



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Задача ЦУР 3.8: Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

Задача ЦУР 3.b: Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех.

**Информационные бюллетени о Целях в области устойчивого развития:
задачи, связанные со здоровьем**

Доступ к основным лекарственным средствам, вакцинам и медицинским технологиям

Стратегии в отношении основных лекарственных средств играют ключевую роль в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения и устойчивого развития (1). Вопрос доступа к основным лекарственным средствам носит глобальный характер и не зависит от дохода страны. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов лекарства не доступны для тех, кто в них нуждается, а многие новые лекарственные средства бывают настолько дорогими, что их не могут закупать даже системы здравоохранения в странах с высокими доходами (1,2). Цели в области устойчивого развития (ЦУР) создают возможность для устойчивых общемировых усилий по обеспечению всеобщего доступа к недорогим, качественным лекарственным средствам, которые необходимы для здоровой и продуктивной жизни на всех ее этапах.



Обзор

Основные лекарственные средства – это подгруппа общей совокупности фармацевтических препаратов, необходимых для удовлетворения первоочередных потребностей населения в медицинской помощи. Они отбираются с должным учетом актуальности для общественного здравоохранения, подтвержденной действенности и безопасности, а также экономической эффективности. В контексте функционирования систем здравоохранения основные лекарственные средства надлежащего качества и в соответствующих лекарственных формах должны быть в наличии в необходимом количестве в любое время. Они должны быть снабжены необходимой информацией и предоставляться по цене, доступной для частных лиц и сообществ и устойчивой в долгосрочной перспективе (3). Помимо лекарственных средств, описанные выше принципы применяются также к медицинским технологиям в целом (медицинскому оборудованию и широкому спектру медицинских изделий и предметов ухода), предназначенным для оказания медико-санитарной помощи в различных условиях, включая помощь на дому (4).

В ноябре 2015 г. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций Пан Ги Мун объявил об учреждении Группы высокого уровня по вопросам доступа к лекарствам с целью «проанализировать и оценить предложения и рекомендовать решения проблемы политической несогласованности между обоснованными правами изобретателей, международным правом в области прав человека, правилами торговли и общественным здравоохранением в контексте медицинских технологий» (5). В итоговом докладе Группы высокого уровня, представленном в сентябре 2016 г., особое внимание было уделено противоречиям между задачами общественного здравоохранения и нормами права, а также вопросам политики и практики регулирования права на здоровье, международной торговли и интеллектуальной собственности. Было также отмечено, что существующий среди учреждений дисбаланс сил сказывается на инновациях в области медицинских технологий и доступе к ним (2). Группой высокого уровня была также отмечена несогласованность между рыночными моделями, стимулирующими инновации, необходимостью обеспечить лечение пациентов и ценами, взимаемыми правообладателями, что обуславливает серьезное бремя для систем здравоохранения и отдельных пациентов. ВОЗ представила аналогичные выводы в 2012 г. в докладе Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация (6).

Несколько резолюций Генеральной ассамблеи здравоохранения, в том числе резолюции WHA67.22 в 2014 г. и WHA69.25 в 2016 г. (7,8), обратили внимание государств-членов на важность улучшения доступа к лекарственным средствам и устранения нехватки лекарственных средств и вакцин. Хотя государства-члены в Европейском регионе ВОЗ очень разнородны, на протяжении многих лет они последовательно выражали приверженность общим ценностям солидарности и социальной справедливости. С учетом внимания, уделяемого политикой Здоровье-2020 укреплению ориентированных на человека систем здравоохранения, потенциала охраны общественного здоровья, а также готовности к чрезвычайным ситуациям и реагированию, Европейское региональное бюро ВОЗ поддерживает подход, основанный на ценностях, в отношении доступа к лекарственным средствам (4). Частью этого подхода, основанного на ценностях, является общая поддержка укрепления систем здравоохранения и стремление улучшать доступ к лекарственным средствам.

Доступ к основной медицинской продукции и ЦУР: факты и цифры



Приобретение лекарственных препаратов является основным источником прямых трат пациента на услуги здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ и, соответственно, в некоторых случаях ведет к катастрофическим и разорительным медицинским расходам (23). Обеспечение доступа к основным лекарственным средствам без дополнительных финансовых затруднений послужит ликвидации бедности.



Реализация повестки дня по улучшению доступа к лекарствам – не новость для Европейского региона ВОЗ, и многие препятствия на пути к прогрессу остаются прежними.

Ответственное и надлежащее использование лекарственных препаратов: по оценкам ВОЗ, более половины лекарств во всем мире назначаются, распределяются или продаются ненадлежащим образом, и половина пациентов принимает лекарства неправильно. Чрезмерное, недостаточное и неправильное использование приводит к истощению ограниченных ресурсов, сохраняющимся проблемам со здоровьем или побочным реакциям на лекарственные препараты (10).

- Недавнее включение сбора и анализа исходных данных из разных стран Восточной Европы и Центральной Азии позволило выявить почти четырехкратное различие между наиболее высокими и наиболее низкими показателями употребления антибиотиков среди 42 стран в Европейском регионе ВОЗ (9, 11). В некоторых районах Южной и Восточной Европы 20–30% антибиотиков употребляются без назначения врача (9, 12, 13).
- Среди государств-членов в Европейском регионе отсутствует единый подход к мониторингу использования лекарственных средств. Регулярный анализ данных способствует эффективности и помогает определить оптимальное сочетание стратегий, направленных на обеспечение доступа к недорогим лекарственным средствам, в контексте ограниченных бюджетов здравоохранения, а также позволяет выявить области, требующие совершенствования с целью устранить ненадлежащее использование.

Ценообразование и возмещение расходов: для всех стран Европейского региона ВОЗ характерны схожие проблемы, связанные с доступом к новым дорогостоящим лекарственным средствам. Вместе с тем, в отдельных странах может наблюдаться определенная специфика в том, что касается препятствий регуляторного, правового и налогово-бюджетного характера, ограниченных возможностей небольших стран для ведения переговоров и обсуждения цены, а также инициированные индустрией стратегии ценообразования, с требованиями конфиденциальности и соглашениями о разделе рисков и затрат (14).

- Проведению оценок и процессам принятия решений на уровне стран часто препятствует то обстоятельство, что не все государства-члены в Европейском регионе располагают механизмами для анализа экономической эффективности нового лекарства, что в конечном итоге негативно сказывается на пациентах (14). Хотя совместные мероприятия по оценке технологий здравоохранения проводятся среди государств-членов Европейского союза, такой возможности не имеется у ряда других стран в Европейском регионе ВОЗ. Эффективность можно повышать за счет обмена опытом и ресурсами.

Стратегические закупки: государства-члены в Европейском регионе ВОЗ существенно различаются с точки зрения возможностей для приобретения новых лекарств и технологий здравоохранения, а также потенциала для ведения переговоров о закупках.

- Зачастую страны могут приобретать одни и те же лекарства по разной цене (15, 16).
- Отсутствие потенциала для ведения переговоров в государствах-членах с небольшими рынками сбыта приводит к различию в ценах, а это означает, что для некоторых стран цена может быть несоразмерно высокой и превышающей их покупательную способность, особенно если речь идет о новых лекарствах (16). В некоторых случаях это приводит к тому, что новая продукция либо не выходит на рынок вообще, либо выходит лишь через несколько лет после ее появления на рынках больших стран, что идет вразрез с принципами солидарности и справедливого доступа к лекарствам в Европейском регионе (16).
- Подсчитано, например, что стоимость лечения всех лиц, инфицированных гепатитом С, с использованием софосбувира и ледипасвира-софосбувира составит 10,5% от всех затрат на лекарства в Нидерландах и 190,5% затрат на лекарства в Польше. В Турции

для того, чтобы оплатить один курс лечения софосбувиром, человек со средним доходом должен проработать 5,28 лет (17).

- Страны могут налаживать многостороннее, субрегиональное и региональное сотрудничество в различных вопросах, касающихся закупок. Примерами такого сотрудничества могут служить совместное ведение переговоров о цене, обмен информацией о ценах, поставщиках и методиках оценки технологии здравоохранения, но при этом с самостоятельной закупкой лекарств, а также централизованное заключение контрактов и организация закупок. Все это соотносится с составляющими ЦУР 17 (финансы; технологии и инновации; наращивание потенциала; справедливая торговля; последовательность политики и деятельности учреждений; партнерства с участием многих заинтересованных сторон; данные, мониторинг и подотчетность).

Обмен информацией и взаимное обучение: некоторые государства-члены в Европейском регионе ВОЗ сталкиваются с проблемой дефицита информации о ряде аспектов работы фармацевтического сектора, что в конечном итоге препятствует принятию надлежащих решений.

- Отсутствие открытости в ценообразовании на лекарственные средства, а также применение соглашений о разделе рисков и затрат и конфиденциальных условий для снижения цены подрывают эффективность ценообразования на основании справочной внешнеторговой цены (16).

Необходимость положить конец эпидемиям инфекционных заболеваний: улучшение доступа к лекарственным средствам и предотвращение их нехватки имеют решающее значение для борьбы с инфекционными заболеваниями, в том числе с такими, как ВИЧ, туберкулез и вирусный гепатит. Для того чтобы гарантировать наличие лекарственных препаратов, необходимых для борьбы с инфекционными заболеваниями, требуются научные исследования и разработки.

- Несмотря на надвигающийся кризис в связи с устойчивостью к противомикробным препаратам, начиная с середины 2000-х гг. на рынок вышли лишь два новых класса антибиотиков (2).
- В странах с высоким уровнем дохода 60% инвестиций в научные исследования и разработки поступает от частного сектора и 40% – из государственных и некоммерческих источников. Тем не менее, в том, что касается заболеваний, которые в наибольшей степени поражают бедных (ВИЧ, туберкулез и малярия), государственный сектор обеспечивает примерно две трети инвестиций в научные исследования и разработки, в то время как частный сектор финансирует не более 10% научных исследований применительно к этим заболеваниям (2).

Сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний: наличие и ценовая доступность основных лекарственных средств также чрезвычайно важны для осуществления Глобального плана действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг., одной из целей которого является достижение «80% уровня наличия доступных по цене ... основных лекарственных средств ..., необходимых для лечения неинфекционных заболеваний» (18). Тем не менее, для наиболее уязвимых слоев населения жизненно важные основные лекарственные средства могут быть недоступны по цене.

- В ряде стран с переходной экономикой в Европейском регионе ВОЗ стоимость месячного курса лечения гипертонии может быть эквивалентна заработной плате за 35 дней, причем большая часть этих расходов выплачивается из собственных средств пациентов (10, 19).

Обеспечение доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья является одним из ключевых аспектов оказания медико-санитарной помощи, ориентированной на человека, и достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

- В Европейском регионе ВОЗ показатель распространенности использования контрацептивов, включая применение современных методов контрацепции,

незначительно увеличился с 55,6% в 2000 г. до 61,2% в 2015 г., в основном в результате роста этого показателя в странах Восточной и Южной Европы (20). Тем не менее, показатель неудовлетворенных потребностей в услугах планирования семьи, согласно наиболее свежим имеющимся данным, колеблется в государствах-членах в диапазоне от 5% до почти 23% (21).

Достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения: продолжающийся рост финансирования такой статьи здравоохранения, как фармацевтические расходы, вызывает растущую озабоченность разработчиков политики здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.

- Наиболее свежие данные по Региону отражают существующие между странами значительные различия в отношении расходов на фармацевтические препараты, которые колеблются в диапазоне от менее чем 10% общих расходов на здравоохранение в таких странах, как Дания, Нидерланды и Норвегия, до более чем 30% в Венгрии, Грузии, Сербии и Таджикистане (22).
- В Европейском регионе внедряется все больше новых лекарств, в особенности – для ведения хронических заболеваний, таких как рак, сахарный диабет 2 типа и гепатит С. Однако правительствам стран все сложнее изыскать средства на их закупку (14).
- Приобретение лекарственных препаратов является основным источником прямых трат пациента на услуги здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ и, соответственно, в некоторых случаях ведет к катастрофическим и разорительным медицинским расходам (23).
- Использование лекарств-дженериков вместо более дорогих патентованных лекарственных средств является одним из способов снижения затрат на фармацевтические препараты (вставка 1) (24). Тем не менее, доля используемых в странах Региона лекарств-дженериков существенно различается. Например, доля выписанных рецептов на дженерики варьируется от 17% в Швейцарии до 83% в Соединенном Королевстве (15).
- Применительно к медицинским технологиям в целом, рыночная стоимость устройств, необходимых в целях оказания медицинской помощи и обеспечения ухода, по расчетам, столь же высока, как и стоимость лекарственных средств. Оценка потребностей и определение высокоприоритетных технологий и устройств (как медицинского оборудования, так и широкого спектра изделий для медицинской помощи и ухода), необходимых для оказания медико-санитарной помощи в различных условиях, в том числе на дому, является значительной проблемой в Европейском регионе ВОЗ (4).

Приверженность действиям

В ходе шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ были единогласно утверждены «Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015-2020 гг. Ориентация на нужды людей: от слов к делу» (26), заложившие два стратегических приоритета:

- преобразование систем здравоохранения и их адаптация к вызовам XXI столетия;
- переход к всеобщему охвату услугами здравоохранения во всем Европейском регионе, без разорительных платежей за счет собственных средств пациента.

Фармацевтические препараты и медицинские технологии являются ключевым фактором для достижения этих двух стратегических приоритетов. В связи с этим, государства-члены призвали к выводу на рынок медицинских препаратов, характеризующихся более адресным действием, большей ценовой доступностью и эффективностью, и проведению современных научных исследований, нацеленных на открытие, разработку и внедрение в практику лекарственных средств, дающих дополнительные преимущества пациентам.

Обеспечение того, чтобы основные лекарственные средства и медицинские технологии высокого качества имелись в достаточном количестве и были доступны населению на цене, требует наличия эффективно работающих систем регулирования и закупок, а также правовых норм для всеобщего охвата услугами здравоохранения, стратегического руководства и эффективного управления ресурсами. Улучшение доступа к медицинской продукции предполагает преодоление общих барьеров доступности, которые могут быть финансовыми (недостаток денежных ресурсов), географическими (расстояние до места оказания медицинской помощи), организационными (нехватка доступных центров оказания медицинской помощи) и социологическими (например, дискриминация или языковой барьер) (14). Кроме того, важно свести к минимуму расточительное расходование средств на фармацевтические препараты, и налицо целый ряд возможностей этого добиться путем более эффективного регулирования и оптимизации процесса принятия решений. Одним из примеров сокращения эксплуатационных отходов является использование дженериков вместо патентованных лекарственных средств (24).

Приоритетные направления работы в Европейском регионе ВОЗ включают:

- **создание эффективных систем закупок** с целью повысить доступ к лекарственным средствам (14);
- **разработку национальной политики** в целях формирования стратегий, основанных на фактических данных, и обеспечения надлежащей практики и надлежащего стратегического управления во всем секторе здравоохранения и фармацевтики (23);
- **эффективное регулирование и контроль качества** применительно к лекарственным средствам и изделиям медицинского назначения в целях укрепления и защиты общественного здоровья путем обеспечения того, чтобы лекарственные средства и изделия медицинского назначения отвечали требованиям качества, безопасности и эффективности, а также производились, хранились, распределялись и отпускались надлежащим образом. Поскольку системы качества создаются производителями и оцениваются уполномоченными органами стран, для обеспечения безопасности пациентов следует в равной степени развивать качество лекарственных средств и медицинских технологий и потенциал и тех, и других (23,27);
- **ответственное использование** лекарственных средств и изделий медицинского назначения (23);
- **научные исследования и разработки** в целях обеспечения инноваций и доступа, который должен определяться потребностями, основываться на фактических данных и не зависеть от цен, обеспечения доступности, эффективности и справедливости, а также совместной ответственности всех заинтересованных сторон, включая правительства, биомедицинскую промышленность, институты финансирования медико-санитарной помощи и гражданское общество (2,23).

Вставка 1. Не оставляя никого в стороне...

«Дисбаланс, существующий между правами человека, правами интеллектуальной собственности и задачами общественного здравоохранения, обездоливает людей», – к такому выводу пришла группа высокого уровня по вопросам доступа к лекарствам, учрежденная Генеральным секретарем ООН (25). Механизмы, направленные на улучшение доступа и сокращение расходов, которые могут быть использованы государствами-членами, включают повышение объемов использования качественных лекарств-дженериков, что способствовало бы эффективному использованию ресурсов и сокращению различий по показателям здоровья между странами с более высоким и более низким уровнем дохода.

Одной из причин высоких цен на лекарственные препараты являются права интеллектуальной собственности, которые предоставляются для стимулирования научных инноваций. Странам также следует стимулировать научные исследования и разработки для борьбы с болезнями, для которых в настоящее время нет эффективных методов лечения. Хотя дискуссии на эту тему продолжаются уже многие годы, необходима дальнейшая поддержка инноваций, которые позволили бы бороться с болезнями, диспропорционально поражающими людей с низким уровнем дохода (4).

На региональном и многонациональном (а, в идеале, и на глобальном) уровнях необходима благоприятная политическая среда, учитывающая потребность в обеспечении справедливого доступа к лекарствам.

Обмен информацией, данными и опытом – один из основных элементов обеспечения доступа к лекарствам. По этой причине, укрепление сотрудничества между государствами-членами, направленного на улучшение доступа к лекарственным средствам в Европейском регионе ВОЗ, является возможностью, особенно актуальной для Европейского региона ввиду широкого разнообразия потребностей и интересов государств-членов. Ценообразование и возмещение затрат, стратегические закупки и обмен информацией, а также взаимное обучение служат примерами важнейших задач, стоящих на международной повестке дня в области лекарственных средств, где ключевую роль играет сотрудничество государств-членов (вставка 2). Государствам-членам следует выбрать для себя такие направления деятельности, которые будут наилучшим образом соответствовать национальным интересам и задачам (16).

Кроме того, действия в области политики ценообразования и возмещения затрат, такие как создание сети Содружества Независимых Государств и сети по обмену знаниями в области сканирования горизонта и стратегических закупок, способствуют обмену опытом и наращиванию потенциала государств-членов. Политическая воля и взаимное доверие среди государств-членов будут иметь важное значение для успешного сотрудничества стран при поддержке Европейского регионального бюро.

Вставка 2. Межсекторальные действия

Для улучшения медицинского обслуживания и доступа к лекарствам требуются комплексные действия:

в число заинтересованных сторон в этой области входят министерства здравоохранения, образования, финансов, промышленного развития, труда и социальной защиты, а также фармацевтическая индустрия, медицинские ассоциации, объединения пациентов и потребители.

Признается, что реклама и маркетинг, в том числе в интернете, способны влиять на отношение к определенным лекарствам и со стороны работников здравоохранения, и со стороны пациентов (28). Более того, признается, что все заинтересованные стороны в своей деятельности обязаны следовать принципу гласности, и что государственным органам отводится важная роль в обеспечении гласности, качества и безопасности лекарственных средств и справедливой конкуренции.

Действия всех заинтересованных сторон (23) необходимы для того, чтобы:

- работники здравоохранения и пациенты имели необходимую информацию, позволяющую им ответственно использовать лекарственные средства и другие изделия медицинского назначения;
- продвижение и реклама были честными, сбалансированными и направленными на ответственное потребление;
- неоправданные регуляторные действия не затрудняли доступ к основным лекарственным средствам и медицинским технологиям.

Несмотря на то, что многие из этих задач должны осуществляться с учетом национальной специфики, государства-члены могут обмениваться между собой знаниями и полезным опытом, налаживать формальное и неформальное сотрудничество в составе групп с общими интересами и проблемами и, по мере необходимости, вести совместную работу по оптимизации использования ограниченных кадровых и финансовых ресурсов.

Мониторинг прогресса

Европейским региональным бюро ВОЗ разрабатывается единая система мониторинга индикаторов ЦУР, политики Здоровье-2020 и неинфекционных заболеваний¹ для содействия государствам-членам в отчетности и проведении последовательной и своевременной оценки прогресса. Отсутствие доступа к

¹ EUR/RC67/Inf.Doc./1: Возможные варианты снижения отчетной нагрузки на государства-члены и предлагаемый единый механизм мониторинга.

основной медицинской продукции ставит под угрозу достижение всех целевых индикаторов политики Здоровье-2020 (29). Приводимые ниже индикаторы, включенные в глобальную рамочную систему индикаторов Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций (ЭКОСОС) (30), будут способствовать мониторингу прогресса в обеспечении доступа к основной медицинской продукции.

Индикаторы ЭКОСОС

- 3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы
- 3.b.2. Общий чистый объем официальной помощи в целях развития, направленной на медицинские исследования и в основные отрасли здравоохранения
- 3.8.1. Охват основными медико-санитарными услугами (определяемый как средний охват основными услугами по отслеживаемым процедурам, к которым относятся охрана репродуктивного здоровья, охрана здоровья матери и ребенка, лечение инфекционных заболеваний, лечение неинфекционных заболеваний и масштабы и доступность услуг для широких слоев населения и для находящихся в наиболее неблагоприятном положении групп населения)

Основные индикаторы политики Здоровье-2020 (согласование на уровне индикаторов)

- (1) 1.1.a. Стандартизированный по возрасту коэффициент общей преждевременной смертности (в возрасте от 30 до моложе 70 лет) для четырех групп основных неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания (коды I00–I99 по МКБ-10), злокачественные новообразования (коды C00–C97 по МКБ-10), сахарный диабет (коды E10–E14 по МКБ-10) и хронические респираторные заболевания (коды J40–J47 по МКБ-10) (31)), с разбивкой по полу
- (5) 1.2.a и (5) 5.1.b. Процент детей, вакцинированных против кори (1 доза к моменту достижения двухлетнего возраста), полиомиелита (3 дозы к моменту достижения возраста 1 года) и краснухи (1 доза к моменту достижения двухлетнего возраста)
- (7) 2.1 и (7) 3.1.b. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, в разбивке по полу
- (16) 5.1.a. Расходы домохозяйств на прямую оплату услуг как доля общих расходов на здравоохранение
- (17) 5.1.c. Общие расходы на здравоохранение (как процент от валового внутреннего продукта)

Поддержка ВОЗ для государств-членов

ВОЗ стремится к такому миру, где каждый ребенок, мужчина или женщина смогут позволить себе и будут иметь возможность получить основные лекарственные средства и медицинскую продукцию высокого качества, необходимые им для здоровой и продуктивной жизни (32). Расширение доступа к медицинской продукции является одним из шести глобальных приоритетов ВОЗ (33).

ВОЗ принадлежит ключевая роль в содействии доступу к лекарственным средствам во всем мире, в частности – посредством устранения препятствий на глобальном уровне и целенаправленных вмешательств и поддержки на уровне стран, а также продвижения основанных на фактических данных мер политики и международных норм и стандартов в отношении качества, безопасности, эффективности и применения лекарств. Среди глобальных вопросов, в решении которых задействована ВОЗ, следует отметить обеспечение приемлемой стоимости лекарственных средств; содействие исследованиям и разработкам на основании потребностей; обеспечение качества вакцин и улучшение доступа к ним; оценку технологий здравоохранения; регулирование биотерапевтической продукции («биопрепаратов»); борьбу с устойчивостью к противомикробным препаратам; регулирование в сфере медицинских устройств; борьбу с некондиционной и фальсифицированной медицинской продукцией.

Программа «Технологии здравоохранения и лекарственные средства» Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья Европейского регионального бюро ВОЗ помогает государствам-членам обеспечить для своего населения равноправный доступ к приемлемым по цене лекарственным средствам гарантированного качества, а также надлежащее назначение и применение лекарств. Это, в частности, предусматривает:

- предоставление прямой технической и связанной с политикой поддержки странам (особенно странам с переходной экономикой);

- поддержку сетей, посвященных политике в области регулирования, качества, ценообразования, возмещения стоимости и ответственного применения медицинской продукции;
- наращивание потенциала посредством учебных мероприятий и создания в странах систем для регулирования, предоставления и применения лекарственных средств и изделий медицинского назначения;
- обеспечение основанных на фактических данных инструментов для осуществления фармацевтической политики;
- поддержку мониторинга осуществления политики в странах и поддержку сетевого взаимодействия между странами и специалистами.

Программа «Технологии здравоохранения и лекарственные средства» предусматривает три приоритетных направления работы в фармацевтическом секторе для двухгодичного периода 2016-2017 гг. Эти приоритетные направления работы, включающие меры как регионального, так и национального уровня, относятся к политике и регулированию, отбору лекарственных средств, а также данным и информации.

Партнеры

Для того, чтобы максимально эффективно использовать ограниченные ресурсы для улучшения доступа к лекарственным средствам, Европейское региональное бюро ВОЗ сотрудничает со следующими партнерами:

- Европейский центр профилактики и контроля заболеваний
- Европейская комиссия
- Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения
- Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
- Организация экономического сотрудничества и развития
- Детский фонд ООН
- Всемирный банк
- Сотрудничающие центры ВОЗ и организации пациентов, ведущие академические центры и национальные органы власти.

Ресурсы

- Health Technologies and Pharmaceuticals (HTP) programme annual report 2015 [Ежегодный отчет о реализации программы «Технологии здравоохранения и лекарственные средства» за 2015 г.]
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/299623/HTP-Programme-Annual-Report-2015.pdf.pdf?ua=1
- Доступ к новым лекарственным средствам в Европе
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/292844/Access-new-medicines-TR-PIO-collaboration-research-ru.pdf
- Трудности и возможности, которыми сопровождается оптимизация обеспечения лекарственными средствами в Европейском регионе ВОЗ с помощью эффективных госзакупок
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/334537/Challenges-opportunities-improving-access-medicines-efficient-public-procurement-ru.pdf

Ключевые определения

- **Устойчивость к противомикробным препаратам.** Устойчивость бактерий, вирусов, паразитарных и грибковых микроорганизмов к противомикробным лекарственным средствам, которые ранее эффективно использовались для лечения инфекционных заболеваний (34).
- **Помощь, ориентированная на нужды и запросы людей.** Организация и предоставление услуг здравоохранения таким образом, чтобы люди могли непрерывно получать полный спектр услуг, связанных с укреплением здоровья, охраной здоровья и профилактикой заболеваний, а также с диагностикой, лечением, долговременным уходом, реабилитацией и паллиативной помощью на разных уровнях и в разных местах оказания помощи в системе здравоохранения в соответствии с их потребностями (35).

Список использованной литературы

1. Wirtz VJ, Hogerzeil HV, Gray AL, Bigdeli M, de Joncheere CP, Ewen MA et al. Essential medicines for universal health coverage. Lancet. 2017;389(10067):403–76.

2. Доклад Группы высокого уровня по вопросам доступа к лекарствам, учрежденной Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (<http://www.unsgaccessmeds.org/resources-documents/2017/7/19/report-of-the-united-nations-secretary-generals-high-level-panel-on-access-to-medicines>, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
3. Основные лекарственные средства. В: Вопросы здравоохранения [вебсайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (http://www.who.int/topics/essential_medicines/ru/, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
4. Здоровье-2020: Основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/215433/Health2020-Short-Rus.pdf, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
5. United Nations Secretary-General's high-level panel on access to medicines [website]. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://www.who.int/phi/implementation/ip_trade/high-level-panel-access-med/en/, accessed 29 August 2017).
6. Consultative Expert Working Group on Research and Development. Financing and coordination [website]. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://www.who.int/phi/cewg/en/>, accessed 29 August 2017).
7. Резолюция WHA67.22. Доступ к основным лекарственным средствам. В: Шестидесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 24 мая 2014 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21453ru/s21453ru.pdf>, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
8. Резолюция WHA69.25. Решение проблемы глобальной нехватки лекарственных средств и вакцин. В: Шестидесят девятая сессия всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 28 мая 2014 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22423ru/s22423ru.pdf>, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
9. Versporten A, Bolokhovets G, Ghazaryan L, Abilova V, Pyshnik G, Spasojevic T et al. Antibiotic use in eastern Europe: a cross-national database study in coordination with the WHO Regional Office for Europe. *Lancet Infect Dis.* 2014;14(5):381–7.
10. About health technologies and medicines. In: Health topics [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-technologies-and-medicines/about-health-technologies-and-medicines>, accessed 29 August 2017).
11. Эпиднадзор за устойчивостью к противомикробным препаратам в Центральной Азии и Восточной Европе. Ежегодный доклад 2016. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/339439/51050-CAESAR-Annual-Report-2016-RUSSIAN-web.pdf, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
12. O'Neill J. Tackling drug-resistant infections globally: final report and recommendations. London: The Review on Antimicrobial Resistance; 2016 (https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf, accessed 19 August 2017).
13. Morgan DJ, Okeke IN, Laxminarayan R, Perencevich EN, Weisenberg S. Non-prescription antimicrobial use worldwide: a systematic review. *Lancet Infect Dis.* 2011;11(9):692–701.
14. Доступ к новым лекарственным средствам в Европе: Технический доклад о политических инициативах и возможностях для сотрудничества и исследований. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/292844/Access-new-medicines-TR-PIO-collaboration-research-ru.pdf?ua=1, accessed 29 August 2017).
15. Wouters OJ, Kanavos PG, McKee M. Comparing generic drug markets in Europe and the US: prices, volumes, and spending. *Milbank Q.* 2017;95:in press (<http://eprints.lse.ac.uk/71641/>, accessed 29 August 2017).
16. Трудности и возможности, которыми сопровождается оптимизация обеспечения лекарственными средствами в Европейском регионе ВОЗ с помощью эффективных госзакупок. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/334537/Challenges-opportunities-improving-access-medicines-efficient-public-procurement-ru.pdf, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
17. Iyengar S, Tay-Teo K, Vogler S, Beyer P, Wiktor S, de Joncheere K et al. Prices, costs, and affordability of new medicines for hepatitis C in 30 countries: an economic analysis. *PLOS Med.* 2016;13(5):e1002032.
18. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf?sequence=5, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
19. Medical products and technologies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2010 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/140668/CorpBrochure_Med_products.pdf, accessed 29 August 2017).
20. План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья: В поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. – никого не оставить без внимания. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/publications/2016/action-plan-for-sexual-and-reproductive-health-towards-achieving-the-2030-agenda-for-sustainable-development-in-europe-leaving-no-one-behind-2016>, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
21. Контрацепция [веб-сайт]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/activities/contraception>, accessed 29 August 2017).
22. Европейский портал информации здравоохранения: Путеводитель по базе данных «Здоровье для всех». Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<https://gateway.euro.who.int/ru/hfa-explorer/>, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
23. Health Technologies and Pharmaceuticals (HTP) programme: annual report 2015. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s22301en/s22301en.pdf>, accessed 29 August 2017).

24. Tackling wasteful spending on health. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2017 (<http://dx.doi.org/10.1787/9789264266414-en>, accessed 29 August 2017).
25. United Nations Secretary General's High-Level Panel on Access to Medicines. Promoting innovation and access. New York: United Nations; 2017 (Fact sheet; <https://static1.squarespace.com/static/562094dee4b0d00c1a3ef761/t/57d74b232994ca43043e01b4/1473727274910/HLP+Factsheet.pdf>
26. Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015–2020 гг. Ориентация на нужды людей: от слов к делу. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (EUR/RC65/13 + EUR/RC65/Conf.Doc./7; http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/283848/65wd13r_HealthSystemsStrengthening_150494.pdf, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
27. New health technologies: managing access, value and sustainability. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2017 (http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/managing-new-technologies-in-health-care_9789264266438-en, accessed 29 August 2017).
28. Norris P, Herxheimer A, Lexchin J, Mansfield P. Drug promotion: what we know, what we have yet to learn – reviews of materials in the WHO/HAI database on drug promotion. Geneva: World Health Organization; 2005 (http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/drugPromodhai.pdf, accessed 29 August 2017).
29. Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020. Версия 3. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/317937/Targets-indicators-Health-2020-version3-rus.pdf, accessed 29 August 2017).
30. Система глобальных показателей достижения целей в области устойчивого развития и выполнения задач повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2018 (https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%20refinement_Rus.pdf, по состоянию на 26 июня 2018 г.).
31. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятый пересмотр. Версия ВОЗ. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 (на англ. яз.) (<http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2015/en#!/X40-X49>, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
32. Promoting access, quality and innovation to save and improve lives: essential medicines and health products. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204469/1/WHO_EMP_2016.01_eng.pdf?ua=1, accessed 29 August 2017).
33. Двенадцатая общая программа работы на 2014–2019 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/112792>, по состоянию на 18 мая 2018 г.).
34. Политическая декларация заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2016 (http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/71/3&referer=http://www.un.org/en/documents/index.html&Lang=R, по состоянию на 26 июня 2018 г.).
35. ДОРОЖНАЯ КАРТА: Укрепление систем здравоохранения, ориентированных на нужды и запросы людей, в Европейском регионе ВОЗ. Рамочная основа для действий по организации согласованного/комплексного предоставления медицинских услуг (СКПМУ). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/234844/e96929r.pdf?ua=1, по состоянию на 18 мая 2018 г.).

URL: www.euro.who.int/sdgs

© Всемирная организация здравоохранения, 2018 г.

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00, Факс: +45 45 33 70 01

Веб-сайт: eucontact@who.int