

# Ни одна страна не может обеспечить граждан лекарствами только за счет государства



В сентябре 2017 г. в Республике Казахстан проходил бизнес-форум, одним из участников которого был Кшиштоф Ланда, известный в Украине эксперт в области рациональной лекарственной политики, оценки технологий здравоохранения и систем медицинского страхования, консультант по стратегическим медицинским технологиям международной компании Dentons Business Services EMEA, бывший вице-министр здравоохранения Польши. В ходе визита господин Ланда дал интервью корреспонденту informbuho.kz. С разрешения редакции сайта мы публикуем этот материал в сокращенном виде

— **Расскажите, что такое рациональная лекарственная политика.**

— Ни одна, даже самая богатая страна в мире, например США, не в состоянии позволить себе исключительно за счет денег государства обеспечивать население всеми доступными на сегодняшний день лекарственными препаратами.

Поэтому встают вопросы. Какие именно лекарственные средства должны быть закуплены за государственный счет? Какие за счет страхового фонда в рамках медицинского страхования? Какие должны быть доступны для того, чтобы участник системы здравоохранения — пациент мог это купить за свой счет? В тех странах, где развиты системы принятия решения на основе доказательной медицины, в этом вопросе придерживаются принципа «ценность за деньги», то есть нужно сначала оценить, как соотносится эффективность лекарственного средства с его стоимостью, что для нового препарата делается в сравнении с уже используемым стандартом — насколько дополнительная эффективность сравнима с дополнительными затратами на приобретение. Это позволяет рационально распределить ресурсы и обеспечить нуждающихся пациентов эффективными лекарственными средствами, не выходя за рамки государственного бюджета на здравоохранение.

— **Как в Польше выбирают лекарства, за которые государство готово платить?**

— Для принятия подобных решений у нас существует Агентство по оценке технологий здравоохранения. Оно помогает Министер-

ству здравоохранения определить, какое лекарственное средство должно быть возмещено за счет государственных или страховых денег, а какое — нет. Для этого используют всемирно известные методы оценки. В Польше агентство использует «легкую» модель оценки, то есть затраты на проведение оценки технологий здравоохранения не ложатся на бюджет государства, а окупаются за счет оплаты услуг экспертизы заявителями.

Например, фармацевтический производитель хочет, чтобы стоимость лекарственного средства была возмещена за счет государства. Он подает в агентство заявку и досье с данными по оценке технологий. В момент установления цены на лекарство со стороны государственного органа учитывается такой критерий, как наличие бизнес-активности данной фармацевтической компании на территории Польши. Это лекарственное средство произведено на территории Польши или импортируется? Это критично. Производитель, который работает на территории Польши и, соответственно, здесь выплачивает налоги, содержит рабочие места, занимается научно-исследовательскими разработками, экспортирующей продукцию, имеет больше возможности убедить лица, принимающие решения в Министерстве здравоохранения и других уполномоченных органах, в необходимости установления более высокой цены, чем импортеру, который не возвращает финансы в экономику. И шансы возместить стоимость лекарства за счет государственных денег у импортера в Польше гораздо ниже, чем у локального производителя, так называемого «друга польской экономики».

**— Агентство по оценке медицинских технологий — это государственная или частная организация?**

— Государственная. Однако нужно отметить: все, что касается непосредственно процесса оценки технологий здравоохранения, принимается экспертами абсолютно независимо. А вот с точки зрения управления агентство, конечно, взаимодействует с Минздравом — все-таки оно выполняет государственный заказ.

В Польше разработано официальное руководство по оценке технологий здравоохранения для фармацевтических компаний. Производители знают, какие требования предъявляются к заявке. Технология здравоохранения, чтобы было понятнее, — это любая интервенция, которая происходит по конкретному показанию, будь-то прием, назначение лекарства, диагностика, хирургическая процедура. Предположим, в инструкции по медицинскому применению лекарственного средства зарегистрировано три показания. Например, три различных типа злокачественных новообразований. В таком случае это фактически три технологии здравоохранения. При показании 1 — одна оценка, при показании 2 — вторая оценка, при показании 3 — третья оценка. По каждому из показаний могут различаться эффективность, исходы и затраты.

Важно отметить, что Агентство по оценке технологий здравоохранения налогоплательщикам Польши не стоит ни копейки, потому что это самофинансируемая организация. Когда производитель подает заявку, он покрывает расходы Агентства.

**— Стоимость лекарства как-то зависит от его многофункциональности?**

— Определенная взаимосвязь между стоимостью лекарственного средства и количеством показаний в инструкции существует. Чем больше показаний в инструкции, тем больше пациентов, которые им могут быть пролечены. Соответственно, масштаб производства будет больше, а за счет этого можно снизить цену. И наоборот, если у лекарства есть только одно показание, то популяция пациентов будет узкая. В данном случае лекарство будет более дорогим, поскольку его производят специфично для узкой категории пациентов.

**— Когда в Польше внедрили медстрахование и насколько оно успешно функционирует?**

— В Польше есть программы, которые можно назвать универсальным страховым покрытием, и эти программы действуют еще с 70-х годов прошлого века. Внедрение методов оценки технологий здравоохранения, произошло гораздо позже в 90-х годах. В самом начале эти процедуры были достаточно слабыми, и они критиковались за недостаточную прозрачность и рациональность. Это даже привело к тому, что в период с 2001 по 2006 год чиновники, которые принимали решение о возмещении затрат на лекарственные средства, настолько боялись одобрять новые препараты, появляющиеся на рынке, что не было вообще положительных решений о включении нового лекарственного средства в пакет базовых льготных услуг в рамках страхования.

В 2005 г. было основано государственное Агентство по оценке технологий здравоохранения. В 2010 г. введен в действие новый закон, определяющий, что должно быть включено

**Роль оценки технологий здравоохранения как объективного способа принятия решений, очень высока. Без нее чиновники, принимающие решение, будут находиться в затруднительном положении, если им задут вопрос общественность, медиа или специалисты о расходовании государственных средств**

в базовый льготный пакет медицинских услуг. С 1 января 2012 г. вступил в действие новый закон, регламентирующий возмещение затрат на технологии здравоохранения, включая лекарственные средства, которые соответствовали директиве Европейского союза по прозрачности принятия решений. На сегодняшний день Польшу можно считать центром лучших практик в вопросах принятия решений именно по оценке технологий здравоохранения, возмещения затрат в своем регионе.

**— Как работает в вашей стране система медстрахования?**

— У нас есть целый набор решений, применимых на территории одного государства. Большинство лекарственных средств доступно населению через публичный бюджетирование. Наемные сотрудники и их работодатели платят налоги для содержания здравоохранения. Покрытие абсолютно универсальное: у всех граждан равные возможности получить медицинские услуги в рамках базовых льгот. То есть те лекарства,

которые включены в список по возмещению затрат, на равной основе доступны всем жителям Польши. Есть список лекарственных препаратов, доступ к которым осуществляется за определенную фиксированную оплату — меньше одного доллара. Есть список препаратов, где предусматривается сооплата государства и гражданина (от 30 до 50%). На сегодняшний день у нас доступно так называемое добавочное медицинское страхование.

Кроме того, мы на пороге внедрения нового вида медстрахования — комплиментарного. Есть определенный список лекарств и других интервенций, который выходит за предел базового пакета льгот. Сегодня, если житель Польши хочет получить лечение с помощью инновационного медицинского препарата, он должен платить из своего собственного кармана и, как правило, по высокой цене. Комплиментарное медицинское страхование предполагает закупку фондом лекарств для большего числа пациентов, соответственно, появится возможность влиять на их цену. Это улучшит доступ к инновационным современным лекарственным средствам и технологиям здравоохранения.

**— Тот, кто меньше болеет или больше зарабатывает, может накопить средства на лечение в будущем?**

— В Польше существует принцип солидарности, то есть тот, кто зарабатывает больше, — платит больше, но эти деньги сейчас идут в общий котел. Мы думаем о внедрении схемы индивидуальных накопительных счетов медицинского страхования. Если человек не болеет и не тратит деньги... Даже если он внезапно скончается, накопленные им средства перейдут по наследству. Такая модель медстрахования функционирует в Сингапуре. Когда у нас это будет внедрено, сказать сложно, впереди еще, думаю, немало политических дебатов по этому поводу.

**— Что бы вы посоветовали странам, которые захотят перенять опыт Польши?**

— В Польше внедрение страховой медицины и оценки технологий здравоохранения прошло эффективно потому, что создание законодательной базы и подготовка специалистов шли параллельно. Мой совет — не фокусироваться на чем-то одном, а делать все параллельно.

**Польша имеет мощную индустрию производства генериков (в 60% случаев назначаются именно генерические препараты)**