

Тимофей Нижегородцев: мы воспринимаем оценку технологий здравоохранения, как одну из форм конкурентного взаимодействия

15 апреля 2019, 11:14

В Москве состоялся Франко-российский Круглый стол «Партнёрство во имя здоровья. Улучшая решения и обеспечение в здравоохранении». Мероприятие было посвящено оценке технологий здравоохранения, развитию электронного здравоохранения, а также доступу к инновациям.

«Мы воспринимаем оценку технологий в здравоохранении, прежде всего, как одну из форм конкурентного взаимодействия между фармацевтическими компаниями, - начал своё выступление Тимофей Нижегородцев, начальник Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России. - Поэтому мы считаем крайне важным участие органов, отвечающих за конкуренцию, во всех процессах, связанных с оценкой технологий, чтобы предотвратить дискриминацию отдельных компаний на рынке».

В ходе мероприятия он обозначил основные требования ФАС России к механизмам оценки технологий здравоохранения: объективный подход к фиксации терапевтических эффектов, возможность определения ценности терапевтических эффектов для системы здравоохранения, а также новые подходы к определению эквивалентности лекарственных препаратов.

Говоря о взаимозаменяемости, Т. Нижегородцев отметил архаичность тех подходов к определению взаимозаменяемости и эквивалентности лекарственных препаратов, которые на сегодняшний день существуют в России: *«Мы обычно замыкаемся в рамках одного международного непатентованного наименования (МНН) и даже не допускаем мысли, что два препарата с различными активными веществами могут быть эквивалентны в той или иной клинической практике».*

В качестве примера он привёл решение Конкурентного ведомства Италии (ICA) в отношении компаний Рош и Новартис. Фармпроизводители вступили в сговор, чтобы сохранить объём продаж более дорогого препарата «Луцентис» и скрывали терапевтическую эквивалентность «Авастина» по отношению к нему, который стоил в разы дешевле.

Как отметил спикер, тема эквивалентности лекарственных препаратов с разными МНН

сейчас особенно актуальна с учётом возрастающей роли использования в клинической практике биологических препаратов.

«У таких препаратов разные белки могут действовать схоже и иметь одинаковый терапевтический эффект, но при этом препараты могут стоить существенно меньше», - констатировал начальник Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России Тимофей Нижегородцев.

Не осталась без внимания тема регулирования цен на лекарственные средства. Надежда Шаравская, заместитель начальника Управления контроля социальной сферы и торговли, рассказала, что *«в России регистрация цен на препараты осуществляется на основе двух механизмов: во-первых, цены производителей регистрируются не выше цен на препараты в референтных странах, а, во-вторых, при включении препаратов в государственные программы лекарственного обеспечения населения производители могут ещё больше снижать цену, что будет влиять на клинико-экономическую оценку препарата».*

О новой методике регистрации цен рассказала Дарья Старых, начальник отдела регулирования цен на лекарственные препараты Управления контроля социальной сферы и торговли. Напомним, что с осени 2018 года в России действует индикативный метод регистрации цен, который сейчас эффективно используется многими странами.

Также был поднят вопрос возможности внедрения системы «риск-шеринга» в российскую систему здравоохранения.

«Такие проекты возможны в России и этот вопрос обсуждается, - сказала Надежда Шаравская. – Однако ключевой вопрос заключается в том, как они будут реализовываться и по каким именно препаратам».

Спикер рассказала о необходимых критериях к таким препаратам, а также добавила, что *«отсутствие инфраструктуры и прозрачных механизмов оценки эффективности не позволяют использовать сегодня систему «риск-шеринга»».*