

Алексей Михайлов

**Руководитель отдела мониторинга
ITPCru**



**Доступ к
АРВ-препаратам
в ряде стран региона
ВЕЦА**

Дисклеймер

- Представленные данные взяты из отчета 2017 года и предварительного анализа 2018, проведенного с помощью страновых партнеров (см. слайд 21)
- Данные 2018 года являются предварительными, финальные отчеты будут подготовлены в 2019 году
- Некоторые цифры могут устареть на момент презентации
- Оригиналы отчетов: <http://itpcru.org/2018/07/23/naputi-k-90-svodnyj-otchet-po-dostupu-k-arv-terapii-v-7-stranah-regiona-vetsa/>

Резюме проекта

- Анализ закупок и предоставления АРВТ с использованием методологии, предложенной ITPCru, силами 7 страновых партнеров с целью выработки рекомендаций по *улучшению доступа к терапии*
 - *Армения*
 - *Беларусь*
 - *Казахстан*
 - *Кыргызстан*
 - *Молдова*
 - *Россия*
 - *Украина*
- Отчеты на основании результатов анализа
- Диалог с заинтересованными сторонами (министерства, регуляторные агентства, агентства ООН, некоммерческие организации и т.д.)
- Проект 2017 года был поддержан ЮНЭЙДС

Анализ данных, доступных онлайн или предоставляемых по запросу (в зависимости от страны)

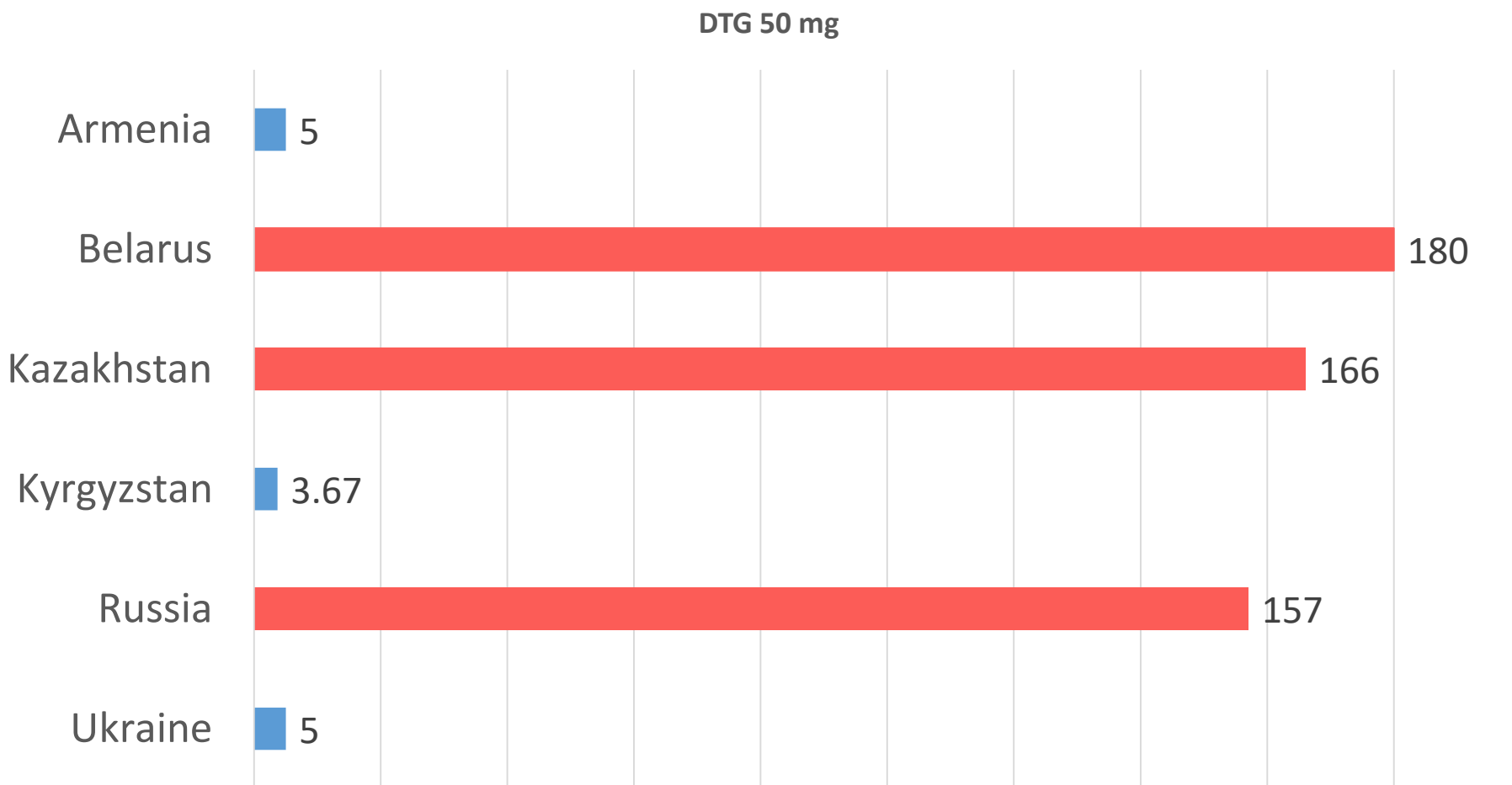
Вывод 1. Относительные низкие показатели подавленной ВН и охвата лечением (данные 2017 года)

- Ни в одной из 7 стран не достигнут ни один показатель 90-90-90; часть стран близка к достижению некоторых 90
- Низкий процент людей с неопределяемой ВН по сравнению с оценочным числом ЛЖВ

Вывод 2. Патентные барьеры – одна из причин высоких цен (но не единственная)

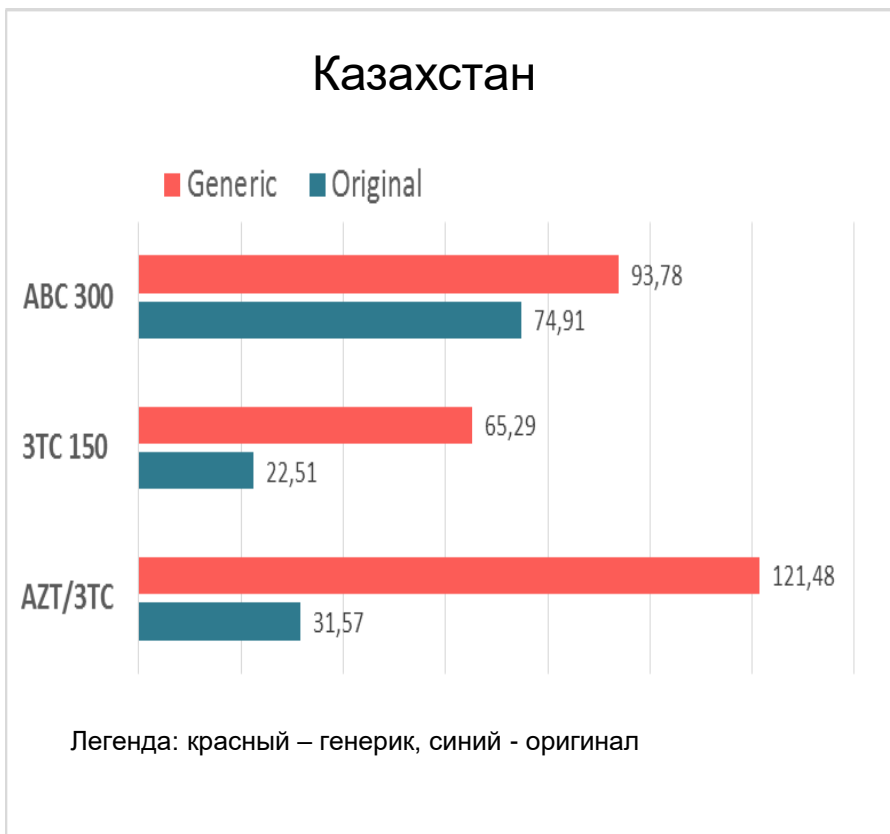
- Примеры: DTG, TDF/FTC (Россия), RAL, LPV/r
- Цены на генерики в несколько раз ниже цен на бренды (исключения – генерики, произведенные местными компаниями)

Цены на DTG, предварительные данные 2018 г.

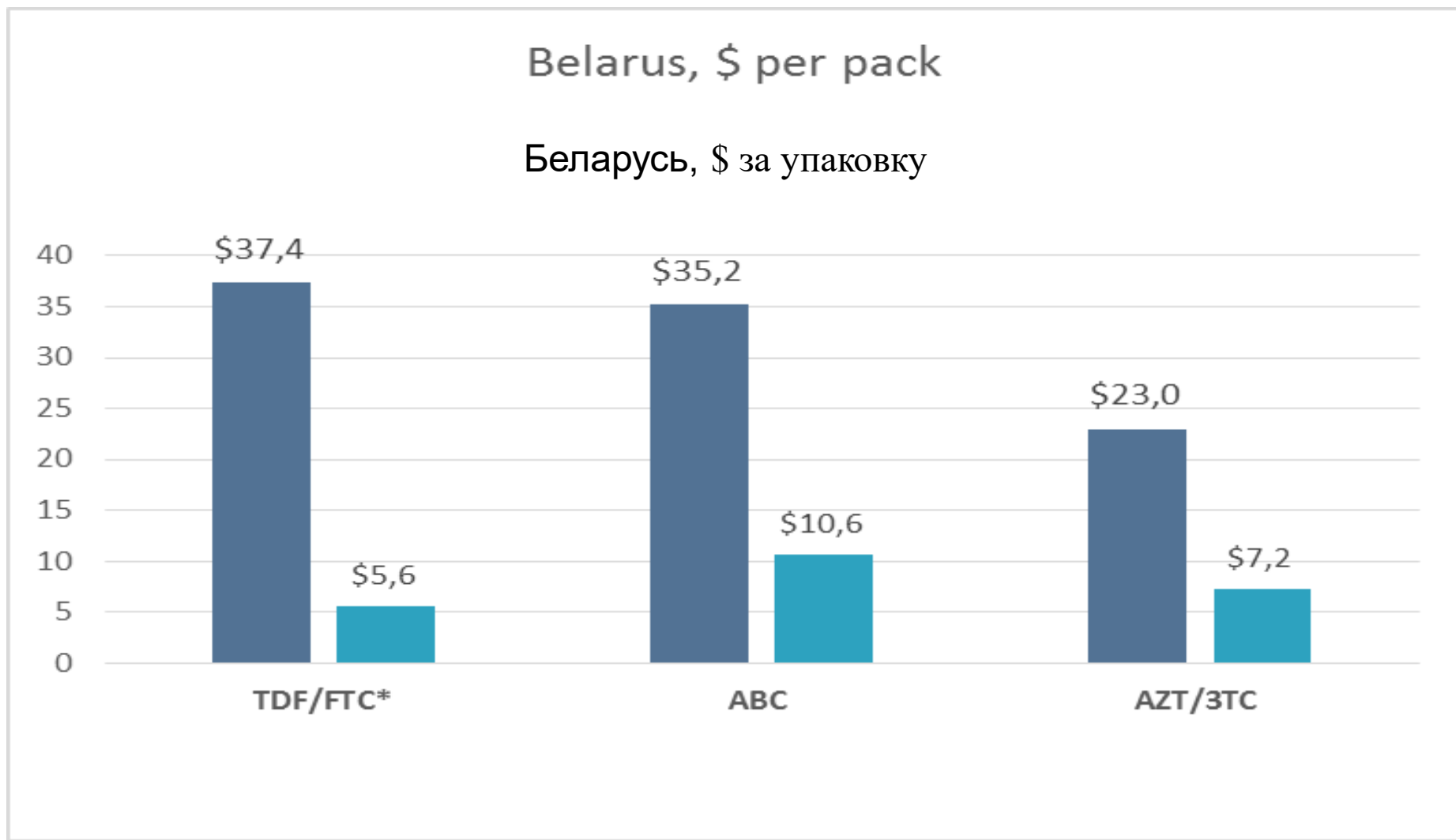


синий – лицензия, красный – нет лицензии, патентная защита

Вывод 3. Высокие цены национальных производителей



Снижение цены на препараты отечественного производства, предварительные данные 2018 г.



Вывод 4. основные препараты 2017: EFV (1) и LPV/r (2); 2018 – DTG на подъеме

- Основные схемы включают EFV 600 мг или LPV/r
- EFV 400 практически не используется
- Объем DTG увеличился по сравнению с 2017; в некоторых странах уже используется DTG/TDF/3ТС (н-р, Кыргызстан, Украина)

Вывод 5. Ограниченный доступ к препаратам 2-го и 3-го ряда

- Ограниченное использование ATV, DRV, RAL, RPV (кроме РФ)
- Основные причины: высокие цены из-за патентных барьеров, патентные ограничения на жаростойкий ритонавир (кроме возможности применения генерика ATV, пример Беларуси и Казахстана)

Цены на ИП в странах ВЕЦА, предварительные данные 2018

Страна	Закупщик	LPV/r 200+50 мг	ATV 300 мг	DRV 600 мг	RTV 100 (30 таб)
Армения	GF	60,8	15 (ATV/r)	75	32,88
	M3	64	-	-	-
Беларусь	M3	60,8	-	77 (generic)	25,65
Казахстан	UNICEF	-	-	344 (original)	-
	M3	55,87	-	-	-
Кыргызстан	GF	60,8	15	350	25,65
Молдова	GF	60,8	19,3	80 (generic)	11,73
	M3	55,17			
РФ	M3	73,6	78,3	112	33,7
Украина	GF	60,8	-	423 (original)	25,65
	M3	58,2	-	434 (original)	25,3
	PEPFAR	-	17	-	25,3

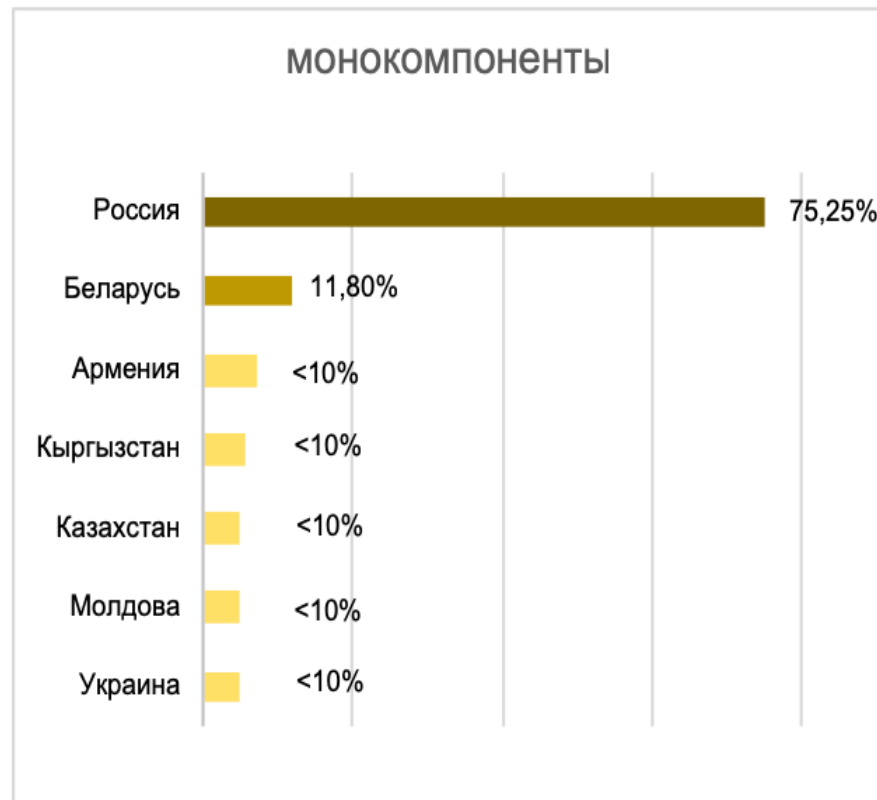
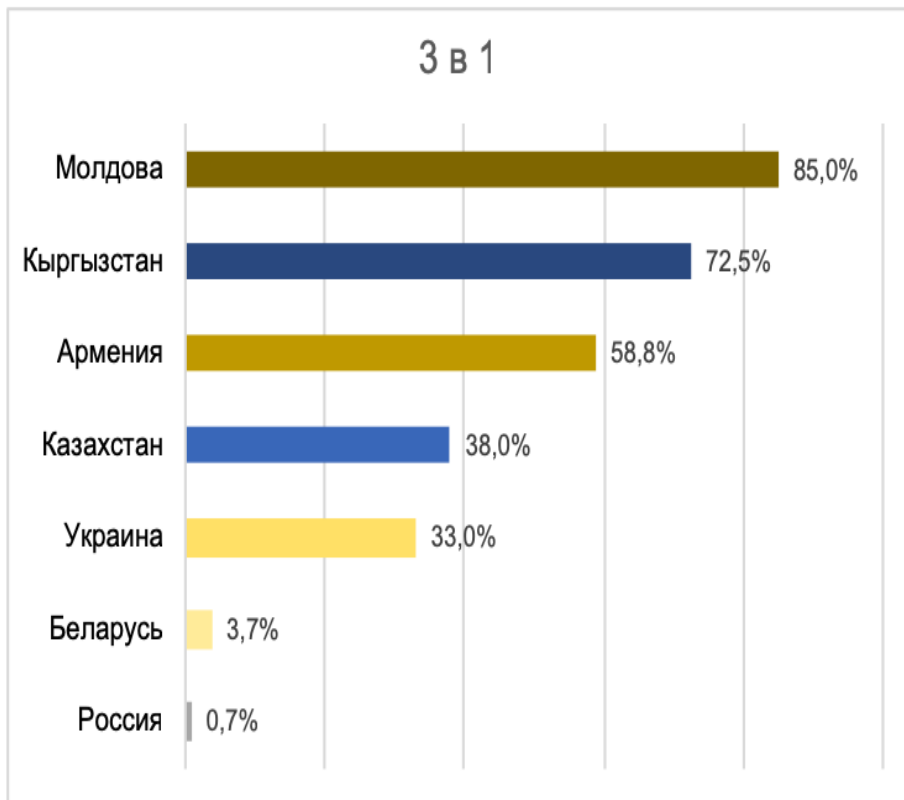
В некоторых случаях, даже при покупке отдельных препаратов, ATV/r (или ATV + r) является более дешевой опцией, чем LPV/r

Вывод 6. Возможности для импорта генериков 2-й и 3-й линий и ПППД в будущем

	ATV	DTG	BIC	TAF	COBI	EVG	SOF	DCV	GLE/PIB
Am									
By								Генерики на рынке	
Kg									
Kz							Генерики на рынке	Генерики на рынке	
Md							Генерики на рынке	Генерики на рынке	
Ru	Генерики на рынке								
Ua								Генерики на рынке	

зеленый – лицензия или генерики на рынке, желтый – нет лицензии

Вывод 7. ФКД широко используются везде, кроме РФ (данные 2017, предварительные данные 2018 года показывают ту же тенденцию)



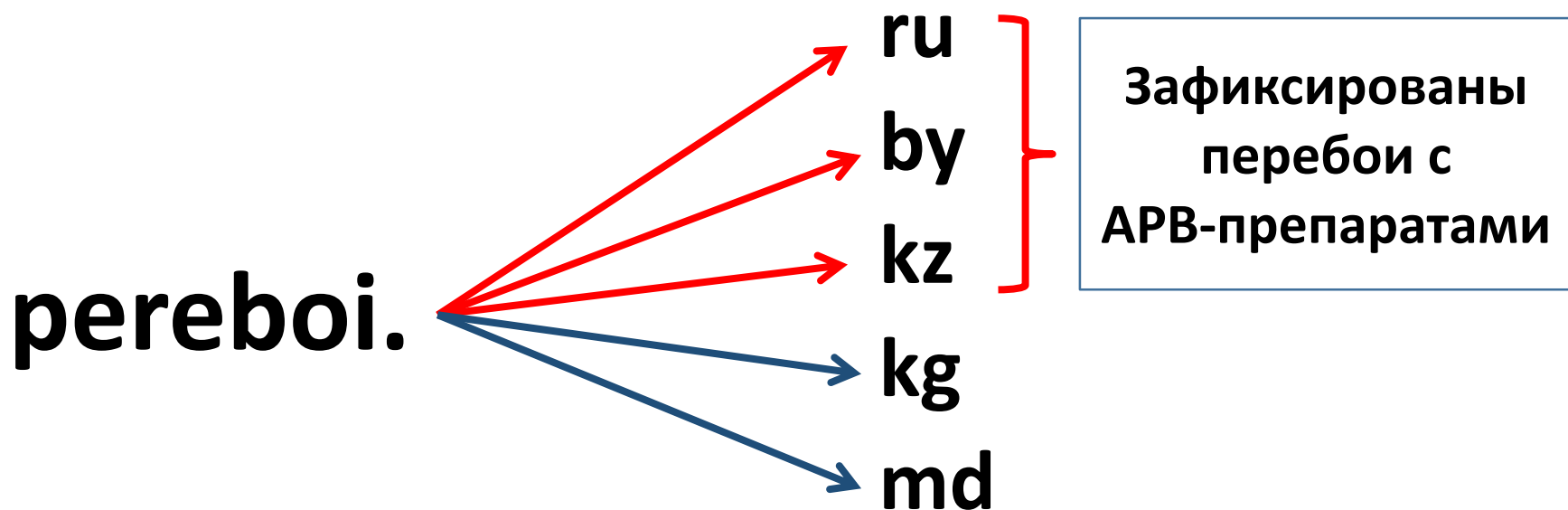
Вывод 8. Страны начинают использовать услуги международных агентств для закупки лекарств за госбюджет

- Опыт Украины и Казахстана показывает, что использование международных агентств может быть вариантом снижения цен и достижения экономии при закупках
- Некоторые страны находятся в процессе изменения законодательства для того, чтобы осуществлять закупки через международные агентства (Кыргызстан)

Вывод 9. Большинство стран ориентируется на протоколы лечения ВОЗ

В большинстве стран протоколы лечения адаптированы в соответствии с рекомендациями ВОЗ, также внедрена стратегия «тестируй и лечи»

Вывод 10. Дефицит АРВ-препаратов в странах



Благодарности

- Партнеры в странах: Армянская сеть позитивных людей, Лига людей, живущих с ВИЧ (Молдова), Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ, Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ, Ассоциация «Партнерская сеть» (Кыргызстан), «Позитивное движение», «Люди плюс» (Беларусь)
- ITPCru выражает признательность UNAIDS за техническую поддержку для реализации проекта 2017 года

Спасибо!

www.itpcru.org
office@itpcru.org

