

Протокол встречи «Евразийского сообщества за доступ к лечению» с UNICEF

3 ноября 2020 года, ЗУМ-конференция

Представители UNICEF:

- Руслан Малюта, специалист по ВИЧ/СПИДу, Региональный офис, Восточная Европа и Центральная Азия
- Светлана Ковалева, специалист по региональным закупкам и финансам, Региональный офис, Европа и Центральная Азия
- Синтия Камтенгени, отдел закупок лекарств, оборудования и продуктов питания, Global supply hub in Copenhagen

Участники встречи:

	Фамилия и имя	Организация, страна
1	Денис Годлевский	ITPCru, Россия
2	Мария Шибеева	ITPCru, Россия
3	Сергей Головин	ITPCru, Россия
4	Татьяна Хан	ITPCru, Россия
5	Никита Трофименко	100%Life, Украина
6	Анна Галстян	"Армянская Сеть позитивных людей", Армения

Начало встречи. Представление участников.

Презентация организации

Сегодняшняя дискуссия будет отправной точкой, в каких сферах мы можем с вами сотрудничать. Стоит отметить, что UNICEF не занимается исключительно закупкой и поставкой препаратов. Спектр нашей деятельности намного шире: мы работаем в рамках меморандумов о взаимодействии, подписанных между UNICEF и правительствами стран региона. Одно из самых больших направлений нашей работы – поставка вакцин. APB-препараты также поставлялись, в основном за счет Глобального фонда, в этом случае основным реципиентом был UNDP. Затем наша сфера закупок расширилась, и правительства стран непосредственно начали закупать APB-препараты через центр закупок UNICEF. В каждой стране есть ряд особенностей работы, однако есть определенные рамки, то есть, чаще всего поставки, которые делает UNICEF, – это поставки препаратов в аэропорт, и далее наступает ответственность получающей стороны (таможенная очистка и распределение товаров).

У UNICEF есть целый ряд подписанных долгосрочных соглашений с производителями APB-препаратов. Каждая закупка сопровождается процедурой проведения тендера. Мы покупаем в основном высококачественные сертифицированные генерики. Наше взаимодействие с партнерами, например, с Патентным пулом лекарственных средств, гражданским обществом, привело к тому, что спектр генерических препаратов для

региона существенно расширился. В последнее время в портфель UNICEF также добавились препараты для лечения гепатита С. Таким образом, можно сказать, что UNICEF обладает хорошим потенциалом для того, чтобы обеспечивать регион ВЕЦА основными лекарственными средствами. Также, согласно подписанному в Минске соглашению, мы стали одним из ключевых игроков по устойчивому доступу к качественным АРВ-препаратам.

Теперь коротко по основным проблемам, которые есть в регионе, по АРВ-препаратам. Глобальная тенденция и рынки использования АРВ-препаратов показывают устойчивый рост доли людей, получающих схему тенофовир/ламивудин/долутеграви́р (ТЛД). Часть стран региона, такие как Узбекистан, Украина, Грузия, то есть те, которые включены в добровольную лицензию (ДЛ) на долутеграви́р, следуют этой глобальной тенденции. Однако есть ряд стран, уровень доходов которых по классификации Всемирного банка выше среднего. В этих странах действуют патенты, и они не включены в ДЛ. Это Россия, Казахстан, Беларусь, Азербайджан (после звонка, 1 декабря 2020 г. было публично объявлено, что компания ViiV согласилась добровольно передать лицензию для производства генерика долутеграви́р для стран Казахстан, Беларусь, Азербайджан). Это является большой проблемой, так как большинство людей, живущих с ВИЧ в регионе, проживают в России. Стоимость препаратов, предлагаемая производителем оригинального препарата, достаточно высокая и во много раз превышает стоимость аналогов.

Однако, насколько мы знаем, в регионе есть инициативы по выдаче принудительной лицензии. Так, правительство Казахстана заявило о том, что они будут работать над выдачей ПЛ. Такой процесс, как мы знаем, может растянуться на годы, поэтому, возможно, есть еще какие-то способы, чтобы люди, которые нуждаются в препарате, его получали. Возможно, этого можно добиться путем переговоров о снижении стоимости для расширения доступа к препарату.

Оптовые закупки – это одна из возможностей, и у нас есть такой потенциал. Есть также новая инициатива, отработанная в других странах региона. В Австралии применялся механизм, который они назвали «Netflix». Ее смысл в том, что, когда вы покупаете фильмы в Netflix, вы не покупаете отдельный фильм, вы покупаете пакет фильмов за фиксированную стоимость. Таким же образом правительство Австралии подошло к закупкам препаратов для гепатита С. Они провели переговоры с производителем и сказали ему, что они будут платить 1 млрд долларов в год за лечение пациентов с гепатитом С. При этом количество этих пациентов будет неограниченным, например, в первый год может лечиться 10 тысяч человек, а в следующем году – уже 30 тысяч, но цена не будет меняться на протяжении ряда лет. Таким образом, реализуется две цели, выгодных и производителю, и системе здравоохранения: производитель сохраняет прибыль, а государство лечит максимальное количество людей с гепатитом С. Предварительные переговоры с компанией показали, что есть определенный интерес, который, конечно, зависит от направления развития компании и контекста региона. Как UNICEF, мы не можем проводить такого рода переговоры без мандата от гражданского

общества и правительств, так как иногда это может быть неправильно интерпретировано, и здесь должна быть прозрачность.

Это краткое описание того, какими могли бы быть пути решения проблем для региона, потому что мы не можем провести оптимизацию лечения и расширить доступность без реализации схемы ТЛД.

Краткая презентация ЕСАТ

Евразийское сообщество за доступ лечения – это инициатива ИТРСги, однако она охватывает более широкое поле деятельности во всем регионе. Мы создали площадку для дискуссий гражданского общества, фармкомпаний, агентств ООН и представителей государственных структур.

Основной фокус работы инициативы – это расширение доступа к лечению ВИЧ, гепатита С и туберкулеза в регионе ВЕЦА. Мы привлекаем к участию во встречах ЕСАТ экспертов, которые работают в сфере расширения доступа к лечению, не только из числа гражданского общества, но и специалистов по закупкам для того, чтобы повышать уровень экспертизы гражданского общества в регионе и аргументированно разговаривать с людьми, принимающими решения в сфере доступа к препаратам. Таким образом, мы выступаем фасилитатором между фармкомпаниями, представителями гражданского общества, агентствами ООН и представителями Министерств здравоохранения и других ведомств стран региона. Мы очень рады, что этот звонок происходит, что мы установили контакт, возможно, мы сможем обсудить пути сотрудничества.

Вопрос: Есть ли у вас какие-то формальные или неформальные договоренности с правительствами стран? Какое у вас взаимодействие с учреждениями, которые предоставляют лечение?

Ответ: Работа идет следующим образом. Как минимум два раза в год мы организуем региональные встречи с участием активистов, экспертов, представителей госструктур и фармацевтических компаний, на которых обсуждаются наиболее актуальные вопросы расширения доступа к лечению в регионе. Также мы оказываем техническую помощь людям, которые работают в сфере доступа к лечению в странах. Также вместе со страновыми партнерами мы проводим анализ государственных закупок препаратов для лечения ВИЧ и гепатита С в странах, таким образом получая детальную картину по тому, что и по каким ценам закупается в стране, и наши партнеры могут аргументированно строить диалог и последующую адвокацию расширения доступа в отдельных странах.

Комментарий: С точки зрения страновой работы, то такая работа в отдельных странах может сильно отличаться. В каждой стране у нас есть участники из различных организаций гражданского общества, и спектр взаимодействия разнится – от очень активного взаимодействия с Сетью 100%Life в Украине до взаимодействия с небольшими организациями, которые не занимаются закупками и поставками препаратов, но делают какие-то отдельные адвокационные проекты, юридические проекты, связанные с расширением доступа к лечению.

Вопрос: Насколько мы знаем, UNICEF работает над отчетом по закупочному циклу Казахстана. Ведется ли подобная работа по другим странам?

Ответ: Мы могли бы чуть детальнее рассказать о технической помощи, которую мы оказываем странам. Это страны, которые переходят с финансирования Глобального фонда на государственное финансирование закупок препаратов.

У нас идет пилотный проект с Глобальным фондом по анализу системы закупок и поставок в трех странах (Казахстан, Узбекистан и Таджикистан). Проект состоит из двух частей: 1) мы провели оценку прогнозирования и бюджетирования, а также оценку количественной потребности и 2) непосредственно анализ закупочной системы с точки зрения обеспечения любых, связанных с ВИЧ-инфекцией продуктов, не только АРВ-препаратов, но и диагностики и пр.

И Глобальный фонд, и мы понимаем, что определение потребности, прогнозирование и бюджетирование – это необходимые условия для дальнейшей работы и необходимые условия для расширения доступа.

На данный момент проведена оценка в этих трех странах. В настоящий момент мы занимаемся финализацией отчетов, у нас получается на каждую страну отдельные 2 анализа – по определению потребности, прогнозированию и бюджетированию и по оценке системы закупок. Мы планировали завершить работу раньше, но пандемия не позволила нам этого сделать. Во-первых, было невозможно обеспечить присутствие наших консультантов в странах из-за ограничений на поездки, во-вторых, мы были также вовлечены в вопросы, связанные с пандемией.

Мы планируем, что все отчеты будут финализированы к концу этого года, а также то, что они будут переведены на русский язык. Мы с удовольствием поделимся ими с вами и со всеми заинтересованными сторонами. (Дополнение от 7 декабря 2020 года: по итогам оценки проведена рабочая встреча участников со всеми заинтересованными сторонами в Казахстане)

Вопрос: Я хотел бы уточнить – английская версия выйдет до конца этого года, а русская выйдет позже или обе версии выйдут в конце этого года (дополнение: 7 декабря предоставлен полный отчет на русском и английском языке по Казахстану, см в приложении)?

Ответ: Мы надеемся, что обе версии выйдут в конце этого года, однако могут быть некоторые задержки, так как мы вовлечены в работу по вакцинам для Covid-19. Мы будем стремиться завершить работу вовремя.

Вопрос: Правильно ли я понимаю, что до конца года будут готовы отчеты по всем трем странам, Узбекистану, Таджикистану и Казахстану?

Ответ: Да.

Вопрос: Планируете ли вы опубликовать эти отчеты на сайте UNICEF? Где их можно будет найти?

Ответ: Я пока не могу ответить на этот вопрос, нам надо согласовать это с отделом по коммуникации. Возможно, они будут опубликованы на сайтах страновых офисов UNICEF, но мы вас сразу же оповестим, когда отчеты будут готовы.

Вопрос: Уточните, пожалуйста, по поставкам препаратов в аэропорт – говоря в терминологии incoterms, на каких условиях осуществляется поставка препаратов?

Ответ: Как уже было сказано, мы обязаны проводить тендеры на закупку препаратов. В своих закупках мы используем процедуры DAP¹, когда продукты доставляются на отдельный склад в Копенгагене, и процедуры FCA², по которым поставщик может осуществлять доставку прямо в страны. Чтобы еще раз подчеркнуть – UNICEF не занимается логистикой внутри страны, продукты доставляются до аэропорта назначения, и там уже начинается ответственность заказчика.

Вопрос: Вопрос по будущему взаимодействию на основании предыдущего опыта – в Казахстане были некоторые вопросы, связанные с поставками ряда препаратов для лечения гепатита С. Мы надеемся, что никаких проблем в будущем не возникнет, но, если будут какие-то вопросы, связанные с поставками препаратов в страны, с кем из команды UNICEF лучше это обсуждать?

Ответ: В таких случаях лучше всего начинать взаимодействие со страновым офисом UNICEF и, в зависимости от ситуации, представители этого офиса подскажут, с кем можно работать дальше, если в этом будет необходимость.

Комментарий: Каждый такой случай, конечно, индивидуален, но мой опыт показывает, что задержки со стороны поставщика имеют минимальное значение, как правило, больше всего страдает цепочка планирования, когда какой-то документ находится на подписи в одном из департаментов в течение длительного времени. Анализ в трех странах показал, что основная проблема, слабое звено – именно ошибки в цикле планирования.

Что касается будущего взаимодействия, мы благодарим вас за этот звонок. Возможно, хорошим вариантом может быть меморандум о намерениях, в котором можно определить сферы сотрудничества.

Комментарий от ЕСАТ: Да, отличная идея, мы обсудим с членами ЕСАТ.

Завершение встречи.

¹ DAP (delivered at place) – поставка в место назначения, указанное в договоре, импортные пошлины и местные налоги оплачиваются покупателем.

² FCA (free carrier, франко-перевозчик) – товар доставляется основному перевозчику заказчика к указанному в договоре терминалу отправления, экспортные пошлины уплачивает продавец.