

МАНИФЕСТ О МОРФИНЕ

*Призыв к обеспечению доступности морфина немедленного
освобождения для приема внутрь*

К Всемирному Дню борьбы с раком 2012

Паллиум, Индия

Международная ассоциация хосписной и паллиативной помощи (IANPC),

Группа по исследованию боли и политики в отношении обезболивания, университет Висконсина (Pain & Policy Studies Group, Univ of Wisconsin)/Центр политики в отношении боли и паллиативной помощи, сотрудничающий с ВОЗ (PPSG)

Принимая во внимание, что политическая декларация Организации Объединенных Наций 2011 г. о неинфекционных заболеваниях призывает государства-члены способствовать использованию при оказании паллиативной помощи недорогих лекарственных средств, включая непатентованные (дженерики) (1);

Принимая во внимание, что согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) жизненно необходимые лекарственные средства должны быть всегда доступны для пациентов по ценам, которые каждый гражданин и сообщества людей могут себе позволить (2);

Признавая, что морфин - единственный сильный опиоидный анальгетик, включенный в Перечень ВОЗ жизненно важных лекарственных препаратов (3);

В свете имеющихся научных доказательств о том, что морфин немедленного освобождения для приема внутрь является и безопасным, и эффективным препаратом первой линии для лечения сильной боли (4, 5);

Как показали исследования, морфин немедленного освобождения для приема внутрь стоит дешевле, чем морфин пролонгированного (длительного) освобождения и большинство других сильных опиоидных препаратов (6);

Как известно, во многих странах с низким или ниже среднего уровнем доходов на душу населения морфин немедленного освобождения для приема внутрь недоступен, в то время как доступны другие более дорогие (или более сложные в применении, например, морфин для инъекций) опиоидные анальгетики;

Принимая во внимание, что высокая стоимость опиоидов препятствует доступности лечения для огромного большинства пациентов в странах с низким

или ниже среднего уровня доходом на душу, и в результате этого миллионы пациентов бессмысленно страдают от некупированной боли;

Признавая, что низкий размер прибыли, как правило реализуемый при продаже морфина немедленного освобождения, часто усугубляется дополнительными затратами на выполнение излишне обременительных нормативных требований, которые в дальнейшем ограничивают фармацевтическую промышленность от поставок морфина короткого освобождения;

ЗАЯВЛЯЕМ, что отказ от адекватной терапии хронического болевого синдрома у значительного количества пациентов нарушает право на достижение наивысшего достижимого стандарта физического и психического здоровья, что сформулировано в 12-й статье Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах (7) и может нарушать запрет о жестоком, антигуманном и унижительном обращении(8), что сформулировано в 7-ой статье Международного пакта о гражданских и политических правах (9), и

ЗАЯВЛЯЕМ, что доступность лишь только пролонгированных форм морфина и других дорогостоящих или инъекционных опиоидов снижает доступность услуг здравоохранения, что ухудшает клинические результаты лечения и показатели работы здравоохранения.

МЫ ПРИЗЫВАЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА, ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ И УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ гарантировать доступность морфина немедленного освобождения для приема внутрь для пациентов, которые в нем нуждаются, по ценам, доступным как для отдельных граждан, так и для общества в целом. В частности:

- Правительства стран должны гарантировать, что в лечебных учреждениях будет доступен в первую очередь морфин немедленного освобождения для приема внутрь, а затем более дорогие формы опиоидных анальгетиков. Там же, где более дорогие или инъекционные формы опиоидов уже доступны, а морфин немедленного освобождения отсутствует, правительства должны предпринять немедленные меры для того, чтобы обеспечить его доступность.
- Правительства стран должны работать совместно с частными учреждениями здравоохранения и фармацевтической промышленностью, чтобы гарантировать наличие и насколько возможно самую широкую доступность морфина немедленного освобождения для приема внутрь в системе частных медицинских учреждений.
- Правительства стран должны свести к минимуму влияние регулирующих требований на производство, импорт, экспорт и распределение опиоидных анальгетиков и работать совместно с фармацевтической индустрией для того, чтобы обеспечить доступность морфина немедленного освобождения.

Ссылки

- (1) United Nations General Assembly. Political declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases. Draft resolution submitted by the President of the General Assembly at the sixty-sixth session; Agenda item 117; September. 2011. New York, NY, United Nations.
- (2) World Health Organization. Essential medicines (website). 2005; Available from: http://www.who.int/topics/essential_medicines/en/. Accessed October 10, 2011.
- (3) World Health Organization. *Essential Medicines – WHO Model List*. 17th ed. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2011.
- (4) Hanks GW, De Conno F, Cherny N et al. Morphine and alternative opioids in cancer pain: the EAPC recommendations. *British Journal of Cancer* 2001;84:587-593.
- (5) Caraceni A, Pigni A, Brunelli C. Is oral morphine still the first choice opioid for moderate to severe cancer pain? A systematic review within the European Palliative Care Research Collaborative guidelines project. *Palliat Med* 2011; 25:402-409.
- (6) De Lima L, Sweeney C, Palmer JL, Bruera E. Potent analgesics are more expensive for patients in developing countries: A comparative study. *J Pain Palliat Care Pharmacother* 2004;18:59-70.
- (7) United Nations General Assembly. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Adopted at the 1496th U.N. General Assembly plenary meeting, 16 December 1966; entered into force 3 January 1976. 1966. New York, NY, United Nations.
- (8) Lohman D, Schleifer R, Amon JJ. Access to pain treatment as a human right. *BioMed Central Medicine* 2010;8:8.
- (9) United Nations General Assembly. The Universal Declaration of Human Rights. Adopted at the 181st U.N. General Assembly plenary meeting by Resolution 217 A (III), 10 December 1948; Paris, France. 1948. <http://www.un.org/en/documents/udhr/index.shtml>, United Nations.

Перевод Е.Введенской