

## 1/10 S N PH M Y T CÁC N C ANG PHÁT TRI N KHÔNG T TIÊU CHU N HO C LÀM GI

### WHO kêu g i các chính ph hành ng

Theo nghiên c u m i c a WHO, c tính có 1 trong 10 s n ph m y t l u hành các n c có thu nh p th p và trung bình là không t tiêu chu n ho c b làm gi .

i u này có ngh a là m i ng i ang dùng thu c không i u tr ho c ng n ng a b nh. i u này không ch gây lãng phí ti n b c cho các cá nhân và h th ng y t mua các s n ph m này, mà các s n ph m y t kém ch t l ng ho c gi m o có th gây ra b nh nghiêm tr ng ho c th m chí t vong.

Ti n s Tedros Adhanom Ghebreyesus, T ng giám c WHO cho bi t: “Thu c không t tiêu chu n và thu c gi c bi t nh h ng n nh ng c ng ng d b t n th ng nh t. “Hãy t ng t ng m t ng i m t b th c n ho c các nhu c u c b n khác tr ti n i u tr cho con mình mà không bi t r ng thu c không t tiêu chu n ho c b làm gi , và sau ó vi c i u tr ó khi n con mình t vong. i u này là không th ch p nh n c. Các qu c gia ã ng ý v các bi n pháp c p toàn c u - ã n lúc chuy n chúng thành hành ng h u hình”.

K t n m 2013, WHO ã nh n c 1500 báo cáo v các tr ng h p s n ph m kém ch t l ng ho c gi m o. Trong s này, thu c ch ng s t rét và thu c kháng sinh c báo cáo ph bi n nh t. H u h t các báo cáo (42%) n t WHO Khu v c Châu Phi, 21% t WHO Khu v c Châu M và 21% t WHO Khu v c Châu Âu.

ây có th ch là m t ph n nh trong t ng s v n và nhi u tr ng h p có th không c báo cáo. Ví d : ch 8% báo cáo v các s n ph m kém ch t l ng ho c hàng gi cho WHO n t WHO Khu v c Tây Thái Bình D ng, 6% t WHO Khu v c ông a Trung H i và ch 2% t WHO Khu v c ông Nam Á.

Ti n s Mariângela Simão, Tr lý T ng giám c ph trách Ti p c n Thu c, V c xin và D c ph m t i WHO cho bi t: “Nhi u s n ph m trong s này, nh thu c kháng sinh, r t quan tr ng i v i s s ng còn và h nh phúc c a con ng i. “Thu c không t tiêu chu n ho c thu c gi không ch có tác ng th m h i n cá nhân b nh nhân và gia ình c a h , mà còn là m i e d a i v i tình tr ng kháng thu c, làm t ng thêm xu h ng áng lo ng i là thu c m t kh n ng i u tr”.

Tr c n m 2013, không có báo cáo toàn c u nào v thông tin này. K t khi WHO thi t l p H th ng Giám sát và Giám sát Toàn c u i v i các s n ph m kém ch t l ng và gi m o, nhi u qu c gia hi n ang tích c c trong vi c báo cáo các lo i thu c, v c xin và thi t b y t áng ng . WHO ã ào t o 550 c quan qu n lý t 141 qu c gia phát hi n và ng phó v i v n này. Khi nhi u ng i c ào t o, nhi u tr ng h p c báo cáo h n cho WHO.

WHO ã nh n c báo cáo v các s n ph m y t không t tiêu chu n ho c b làm gi , t i u tr ung th n tránh thai. Chúng không b gi i h n trong các lo i thu c có giá tr cao ho c tên th ng hi u n i ti ng và c phân chia g n nh ng u gi a các s n ph m thông th ng và các s n ph m ã c c p b ng sáng ch .

Cùng với báo cáo ưu tiên từ Hội đồng Giám sát và Giám sát Toàn cầu của công bố ngày hôm nay, WHO đang công bố nghiên cứu ước tính rằng 10,5% trong tất cả các sản phẩm y tế sẽ đóng các nhà sản xuất có thu nhập thấp và trung bình.

Nghiên cứu này dựa trên hơn 100 bài báo nghiên cứu đã xuất bản về các cuộc khảo sát chi tiêu thu nhập của các hộ gia đình 88 quốc gia có thu nhập thấp và trung bình liên quan đến 48.000 mẫu thuốc. Thiệu dụ điển hình chính xác có nghĩa là những ước tính này chỉ là một dự đoán cho thấy quy mô của vấn đề. Cần có nhiều nghiên cứu hơn để ước tính chính xác hơn mức độ của vấn đề do các sản phẩm y tế không đạt tiêu chuẩn và giá đắt đỏ gây ra.

Dựa trên 10% ước tính về các loại thuốc không đạt tiêu chuẩn và thuốc giả, một bài báo mô hình ước tính phát triển bởi Viện Edinburgh ước tính rằng 72.000 đến 169.000 trẻ em có thể chết mỗi năm vì viêm phổi do thuốc kháng sinh không đạt tiêu chuẩn và giả mạo. Một mô hình thứ hai do Trung tâm Virology và Y học Nhiệt đới London ước tính rằng 116.000 (64.000 - 158.000) ca tử vong do sốt rét có thể gây ra hàng năm do thuốc kháng sốt rét không đạt tiêu chuẩn và giả mạo châu Phi cận Sahara, với chi phí là US \$ 38,5 tỷ (21,4 tỷ - 52,4 tỷ) cho bệnh nhân và nhà cung cấp dịch vụ y tế chăm sóc thêm do điều trị không thành công.

Các sản phẩm y tế không đạt tiêu chuẩn do tay bệnh nhân khi các công ty và ngành công nghiệp thuốc chi tiêu các tiêu chuẩn chi tiêu trong sản xuất, cung cấp và phân phối còn hạn chế. Mặt khác, các sản phẩm giả mạo có xu hướng lưu hành rộng rãi vì có quy mô nhỏ và quy mô nhỏ không yêu cầu việc vi phạm pháp luật của các nhà bán buôn, nhà phân phối, nhà bán lẻ và nhân viên chăm sóc sức khỏe. Một số báo cáo các trường hợp báo cáo cho WHO xảy ra các quốc gia bị hạn chế tiếp cận với các sản phẩm y tế.

Các mô hình mua hàng hiện nay hiện nay thu nhập trung bình có thể dễ dàng vượt qua sự giám sát của quy định. Những điều này có thể phân biệt các quốc gia có thu nhập cao, những quốc gia nghiên cứu thêm xác minh và tác động của việc bán các sản phẩm y tế không đạt tiêu chuẩn hoặc giả mạo.

Toàn cầu hóa đang khiến việc tiếp cận với tất cả các sản phẩm y tế trở nên khó khăn hơn. Nhu cầu gia tăng làm gia tăng sản xuất và in bao bì các quốc gia khác nhau, vận chuyển các thành phần nguyên liệu cùng nhau để chúng có thể lắp ráp và phân phối. Đôi khi, các công ty nước ngoài và tài khoản ngân hàng đã đóng góp vào việc kiếm tiền cho việc bán thuốc giả.

Ti sĩ Simão nói: “Điểm mấu chốt là đây là một vấn đề toàn cầu. “Các quốc gia cần đánh giá mức độ của vấn đề tại quê nhà và hợp tác trong khu vực để ngăn chặn toàn cầu những thách thức liên quan thông qua các sản phẩm này và cải thiện khả năng phát hiện và ngăn ngừa.”

[Nguồn: WHO (2017), *Urges governments to take action*, News release, Geneva.]