



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Совет общественных организаций
по защите прав пациентов
при Федеральной службе по надзору
в сфере здравоохранения



СОЦИАЛЬНАЯ
МЕХАНИКА
центр гуманитарных технологий и исследований

ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ И ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ ТЕРАПИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Результаты социологического исследования

Москва, сентябрь 2021 г.

АВТОРЫ И ЦЕЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ



Авторы исследования

Социологическое исследование «Оценка доступности и основных проблем терапии сердечно сосудистых заболеваний на территории Российской Федерации» проведено Советом общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения при поддержке Росздравнадзора, Всероссийского союза пациентов, Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».

Цель исследования

Оценка доступности и основных проблем в терапии сердечно сосудистых заболеваний на территории Российской Федерации.

Задачи исследования

1. Оценка вектора изменений в системе медицинской помощи при ССЗ за последние два года.
2. Оценка доступности основных видов терапии и помощи при ССЗ врачами.
3. Оценка распространенности мониторинга факторов риска ССЗ в практике врачей.
4. Оценка доступности льготного лекарственного обеспечения врачами и пациентами.
5. Оценка распространенности проблемы и причин прекращения лечения пациентами с ССЗ.
6. Выявление представлений врачей об оптимальном сроке льготного ЛО после острого ССЗ.
7. Выявление частоты ситуаций недоступности медицинской помощи при ССЗ.
8. Оценка распространенности обращения пациентов к платной медицинской помощи при ССЗ.



МЕТОДЫ И ВЫБОРКА ИССЛЕДОВАНИЯ

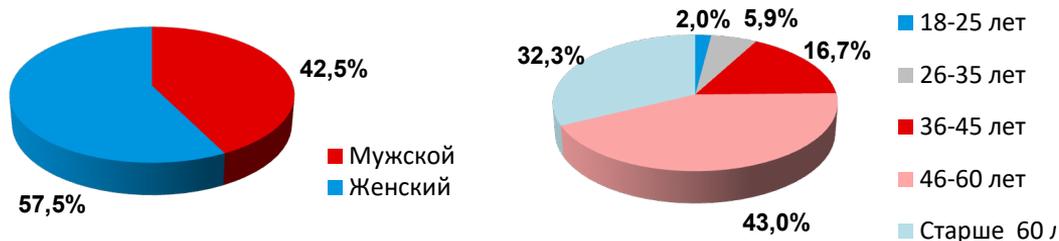
Методы исследования

1. Анкетный онлайн-опрос пациентов с сердечно сосудистыми заболеваниями.
2. Экспертный онлайн-опрос врачей-специалистов: кардиологов, терапевтов, неврологов.
3. Сравнительный анализ с данными исследования 2015 г. «Оценка доступности и качества медицинской помощи пациентами с сердечно-сосудистыми или цереброваскулярными заболеваниями» (Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, Центр «Социальная Механика», анкетный опрос, 49451 пациент из 77 субъектов РФ).

Выборка, география и сроки исследования

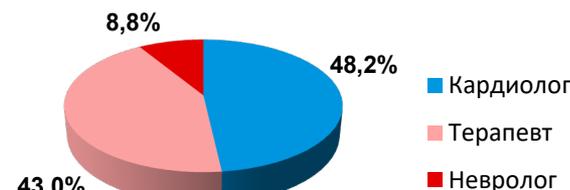
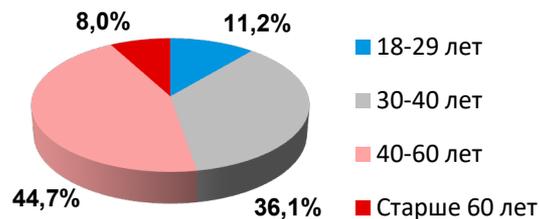
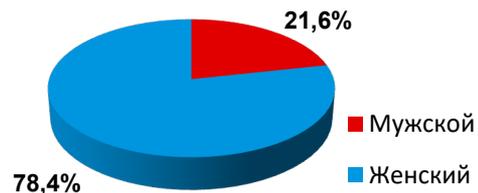
Исследование проведено с 1 августа по 23 сентября 2021 года. В опросе приняли участие 7012 человек: 5159 пациентов с ССЗ и 1853 врачей из 76 регионов Российской Федерации.

Диаграммы 1. Пациенты в исследовании



МЕТОДЫ И ВЫБОРКА ИССЛЕДОВАНИЯ

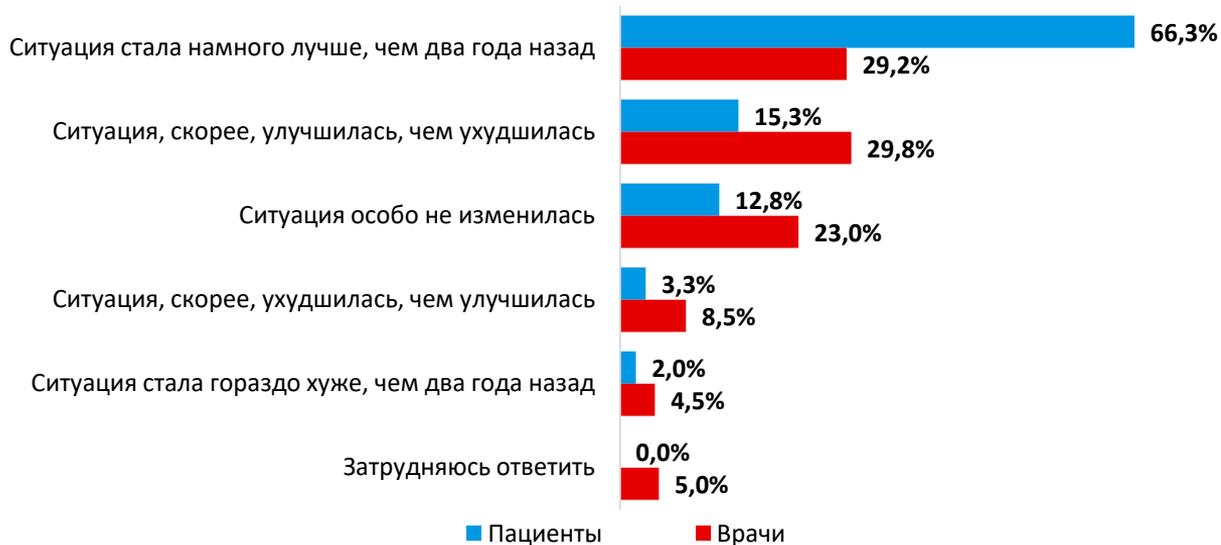
Диаграммы 2. Врачи в исследовании



ОЦЕНКА СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ССЗ

Пациенты с ССЗ и врачи чаще положительно оценивают изменения ситуации с оказанием медицинской помощи при ССЗ за последние 2 года.

Диаграмма 3. Оценка изменений в оказании медицинской помощи при ССЗ за последние 2 года



ОЦЕНКА СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ССЗ

Улучшения за последние 2 года – в области оперативности диагностики, своевременности назначения лечения, в обеспечении льготными лекарствами, в маршрутизации пациентов. Врачи также указывают на рост доступности высокотехнологичной медицинской помощи при ССЗ и специализированной помощи в стационаре.

Диаграмма 4.
Улучшения в оказании
медицинской помощи
при ССЗ
(пациенты и врачи)

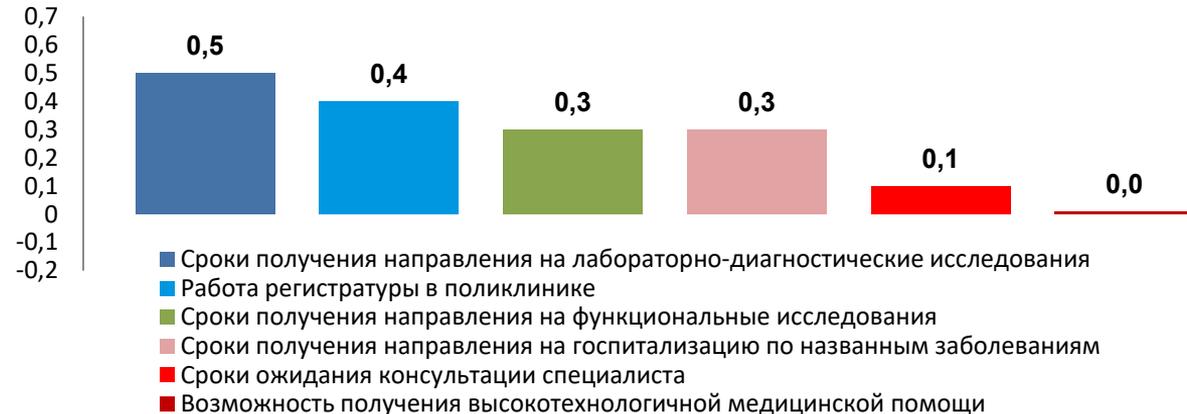


ОЦЕНКА СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ССЗ

В 2015 году выстраивались индексы удовлетворенности пациентов с ССЗ различными сторонами медицинской помощи. Ниже других тогда были оценены возможность получения высокотехнологичной помощи (индекс 0) и сроки ожидания консультации специалистов (индекс 0,1).

В 2021 году определенная часть пациентов (17,4%) указали на положительные сдвиги в доступности высокотехнологичной медицинской помощи. Среди врачей об улучшении в доступности высокотехнологичной помощи говорил уже каждый второй опрошенный.

Диаграмма 5. Индекс удовлетворенности сторонами медицинской помощи (минимум -1, максимум +1), 2015 г.



Значения в интервале от -1 до 0,6 означают крайнюю неудовлетворенность.

Интервал от 0,6 до -0,2 – зона дискомфорта, от -0,2 до +0,3 – зона нейтральных оценок,

Интервал от +0,3 до +0,4 – зона комфорта.

Свыше +0,6 начинается зона высокой удовлетворенности.



ОЦЕНКА СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ССЗ

Проблемы: недоступность специализированной кардиологической помощи в поликлинике, недоступность качественной медицинской реабилитации, низкая доступность диагностики ССЗ, недоступность техсредств реабилитации.

Диаграмма 6. Проблемы в оказании медицинской помощи при ССЗ (пациенты и врачи)

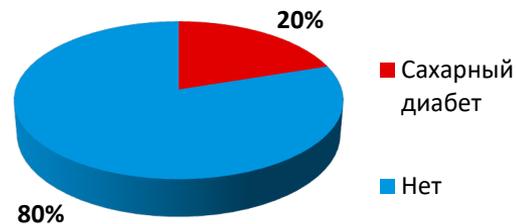
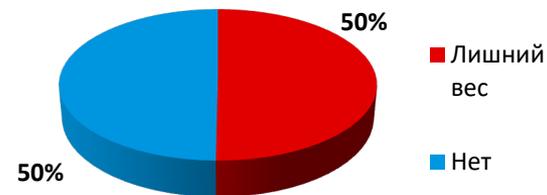


ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

Профиль пациентов с ССЗ – это гипертония, в первую очередь. Другие распространенные заболевания – аритмия, ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность, острые ССЗ и хирургические вмешательства на сердце и сосудах.

Каждый второй опрошенный пациент с ССЗ имеет лишний вес и каждый пятый – сахарный диабет.

Диаграмма 7. Профиль заболеваний опрошенных пациентов с ССЗ



ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

Большинство пациентов с ССЗ посещают поликлинику 1-3 раза в год (34%) или реже (28%). Каждый четвертый пациент с ССЗ обращается за медицинской помощью 1-2 раза в квартал. Частота посещения поликлиники пациентами с ССЗ по сравнению с 2015 годом практически не изменилась.

Пациенты с острым ССЗ или после хирургического вмешательства чаще посещают поликлинику: 21% раз в месяц (среди всех опрошенных лишь 14%).

Ситуации прекращения приема препаратов для лечения ССЗ случались у трети опрошенных пациентов.

Диаграмма 8. Частота посещения поликлиник пациентов с ССЗ

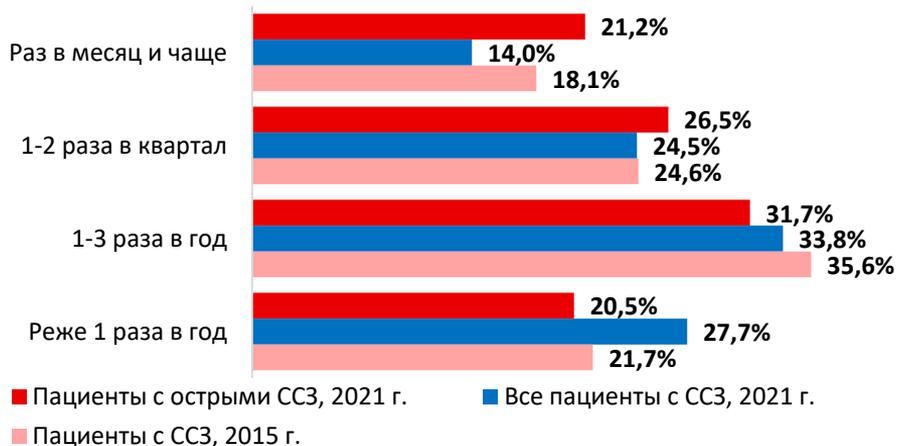
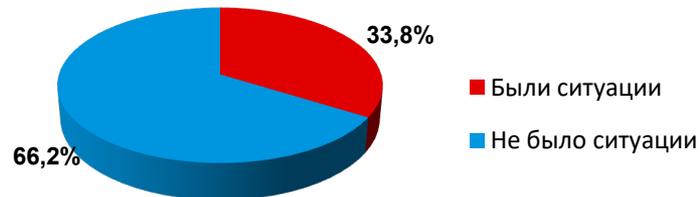


Диаграмма 9. Прекращение приема препаратов для лечения ССЗ



ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

Причины прекращения приема препаратов для лечения ССЗ, по оценкам опрошенных пациентов, помимо забывчивости, это отсутствие возможности покупать лекарство за свои деньги и отсутствие препарата в аптеке.

Диаграмма 10. Причины прекращения приема препаратов для лечения ССЗ пациентами



ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

Среди пациентов с ССЗ

- 36% получают льготные лекарства,
- 40% не входят в число льготников,
- 11,5% указали, что не получают нужные и положенные им лекарства (2015 год – 18% опрошенных).

Среди пациентов с острыми ССЗ

- 49,7% получают льготные лекарства
- 25%, по их словам, не входят в число льготников
- 14% указали, что не получают льготные лекарства, хотя они им положены.

Диаграмма 11. Распространенность льготного лекарственного обеспечения у пациентов с ССЗ



ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

Масштаб исследования 2015 года (49 451 пациентов из 77 субъектов РФ) позволил доказательно зафиксировать, что ситуация с лекарственным обеспечением сильно различалась по регионам.

Доля тех, кому не предоставлялись положенные препараты колебалась от 2,3% (Камчатский край), 5,4% (Хабаровский край), 7,4% (Тульская область), 8,5% (Ярославская и Омская области) до 39,3% (Республика Алтай), 45,7% (Брянская область), и 56,3% (Владимирская область).

Значимые региональные различия в доступности льготного лекарственного обеспечения сохраняются и в 2021 году.

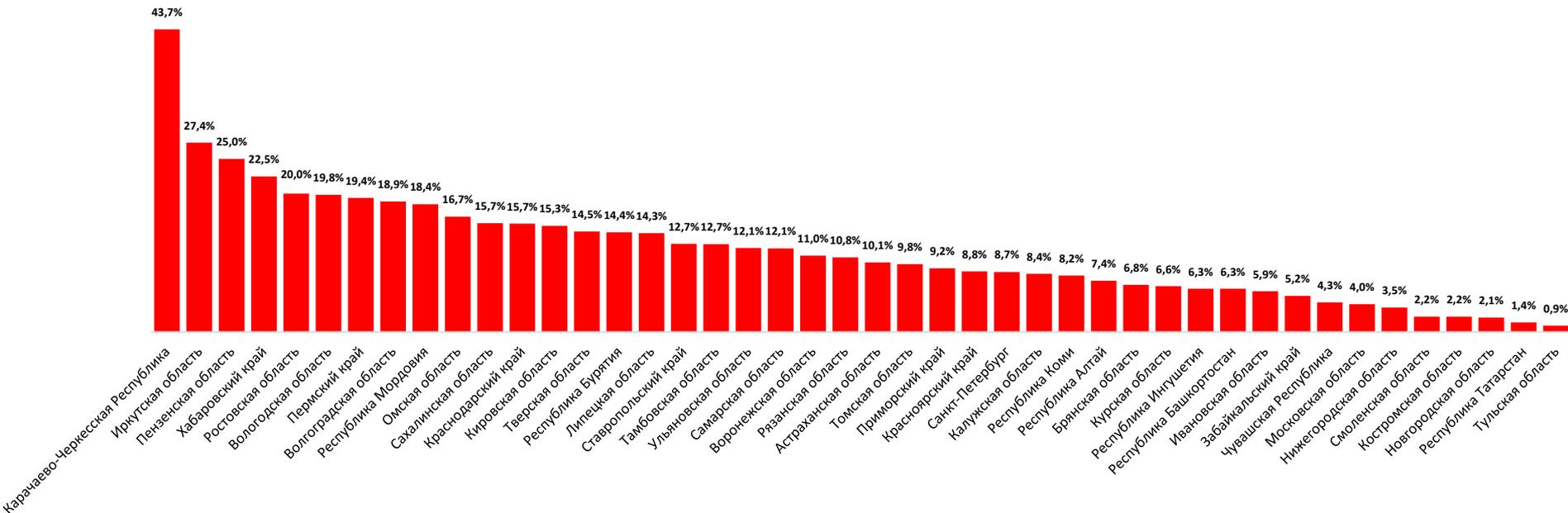
Так доля тех, кому не предоставляются положенные им препараты крайне низка в Тульской области (0,9%), Республике Татарстан (1,4%), Новгородской (2,1%), Смоленской и Костромской (по 2,2%), Нижегородской (3,5%), Московской (4%) областях, Республике Чувашия (4,3%) и Забайкальском крае (6%).

А наиболее велико число указавших на фактическую недоступность положенных им льготных лекарств в Карачаево-Черкесской Республике (43,7%), Иркутской (27,4%), Пензенской (25%) областях, Хабаровском крае (22,5%), Ростовской и Вологодской (по 20%) областях.



ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

Диаграмма 12. Распространенность ситуации невозможности получить льготные лекарства пациентами



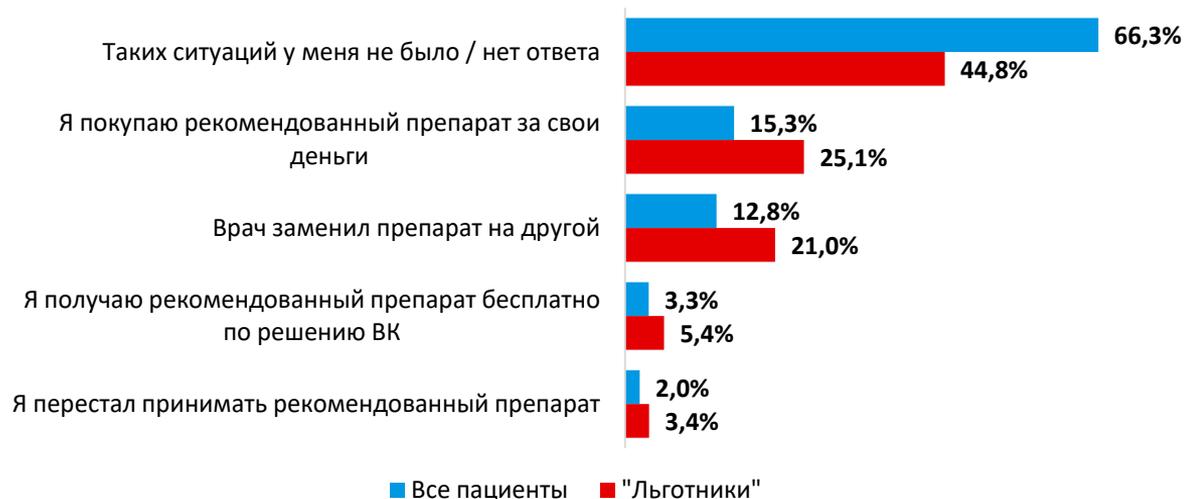
ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

С ситуацией, когда рекомендованный кардиологом препарат не выдается бесплатно, сталкивались 33,7% всех пациентов с ССЗ и 55% опрошенных из числа «льготников».

Покупают препараты самостоятельно 15% всех пациентов с ССЗ и 25% «льготников».

Врач менял препарат на другой у 21% опрошенных «льготников» (13% из всех опрошенных).

Диаграмма 13. Решение ситуации с обеспечением препаратом, который не выдается бесплатно



ПАЦИЕНТЫ О ЛЕЧЕНИИ ССЗ

Диаграмма 14. Распространенность ситуаций нарушения прав на медицинскую помощь при ССЗ, пациенты



ВРАЧИ О ПАРАМЕТРАХ МОНИТОРИНГА ПРИ ССЗ

Основные параметры здоровья пациентов с ССЗ, которые, по их словам, сегодня включают врачи в мониторинг, это: артериальное давление и липидный профиль, вес, реже – метаболический синдром и гликемический профиль, статус курения, диета.

Диаграмма 15. Мониторинг факторов риска в практике врачей

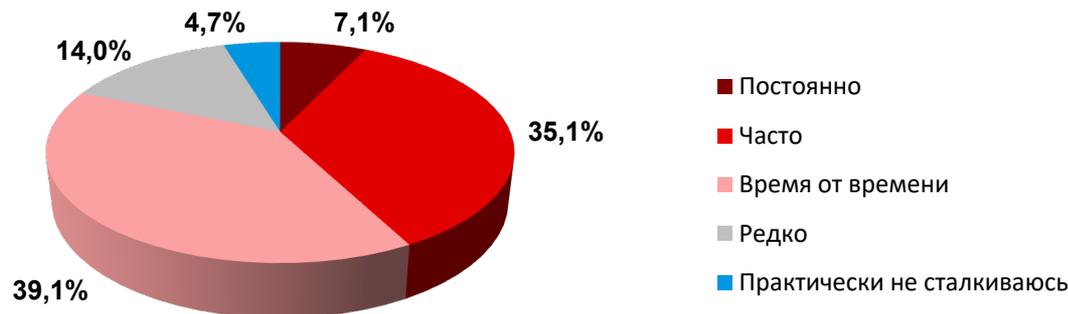


ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

Регулярность и отсутствие перерывов в приеме препаратов имеет принципиальное значение при лечении ССЗ.

- 81% опрошенных врачей указывают на ситуации невыполнения пациентами назначения по лекарственной терапии.
- 42% опрошенных врачей указывают на высокую распространенность таких ситуаций.

Диаграмма 16. Распространенность ситуации невыполнения пациентами с ССЗ назначения по лекарственной терапии



ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

Основные причины прекращения приема препаратов для лечения ССЗ, помимо недисциплинированности пациента:

- отсутствие возможности покупать лекарства за свои деньги (54%)
- окончание льготного периода, когда лекарство можно получать бесплатно (42%)
- страх перед побочными эффектами от препаратов (25%)
- перебои с лекарственным обеспечением (21,5%)

Диаграмма 17. Распространенность ситуации невыполнения пациентами с ССЗ назначения по лекарственной

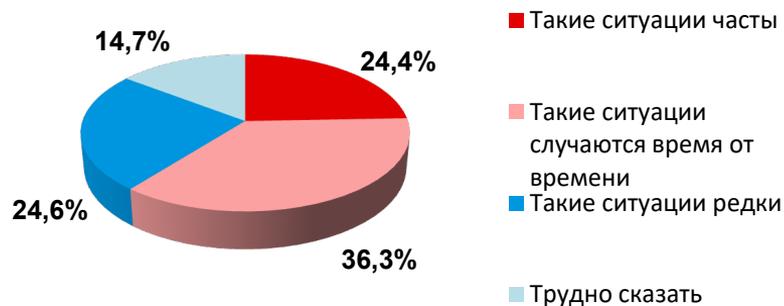


ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

61% врачей указывают на распространенность ситуаций прекращения приема препаратов после первого года лечения.

24,4% врачей убеждены в широкой распространенности этого явления.

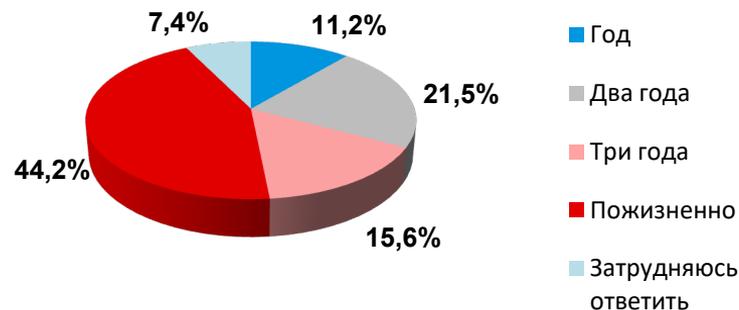
Диаграмма 18. Прекращение приема лекарств после 1-го года лечения по причине невозможности получить их бесплатно



Срок льготного лекарственного обеспечения после острого ССЗ должен быть:

- пожизненным – мнение 44% врачей
- 2 года – 21,5% опрошенных врачей
- 3 года – 15,5% опрошенных врачей

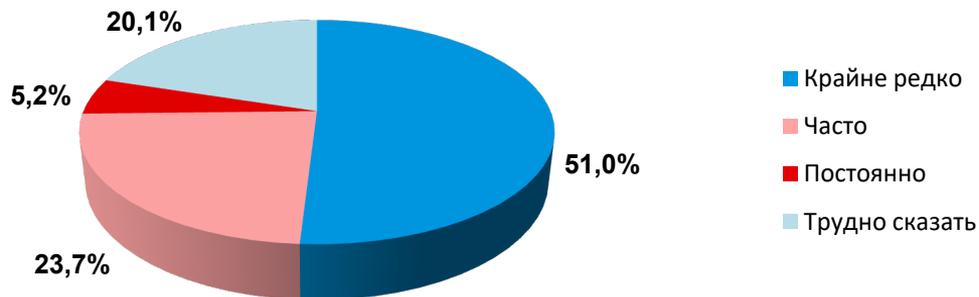
Диаграмма 19. Оптимальный интервал для льготного лекарственного обеспечения после острого ССЗ



ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

Важный субъективный показатель в оценке системы – уверенность врачей в имеющихся возможностях полноценно лечить. По данным опроса, в повседневной практике с ситуациями, когда невозможно должным образом помочь пациенту с ССЗ, сталкиваются 28% врачей. Мнение практически каждого третьего врача об ограниченности возможностей в оказании полноценной помощи при ССЗ важно принимать во внимание.

Диаграмма 20. Оценка врачами распространенности ситуации, когда невозможно должным образом помочь пациенту с ССЗ



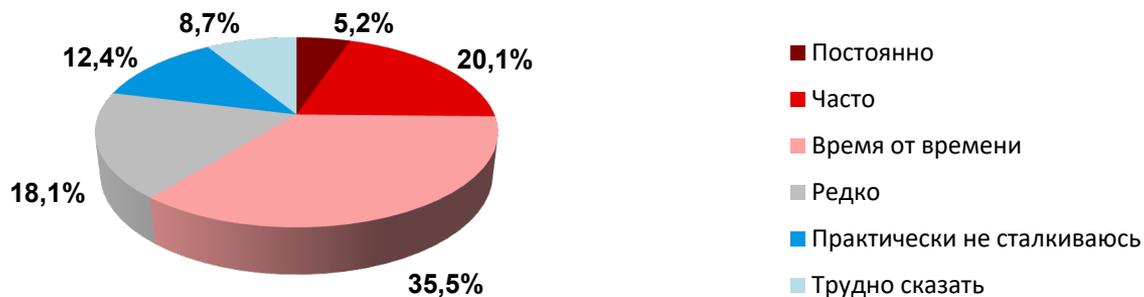
ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

61% опрошенных врачей так или иначе указали на недостаточность перечня препаратов для лечения острых ССЗ в списке 23-МНН.

25% отметили, что постоянно или часто сталкиваются с ситуацией, когда нужных лекарств нет в льготном списке.

36% опрошенных врачей указали на то, что время от времени сталкиваются с ситуацией, когда пациент после острого ССЗ нуждается в лекарствах, которые не входят в перечень льготных по приказу Минздрава РФ №1н от 09.01.2020.

Диаграмма 21. Распространенность ситуации, когда пациент после острого ССЗ нуждается в лекарствах, которые не входят в перечень льготных по Приказу Минздрава РФ № 1н



ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

Диаграмма 22. Препараты для включения в перечень льготных для лечения после острого ССЗ

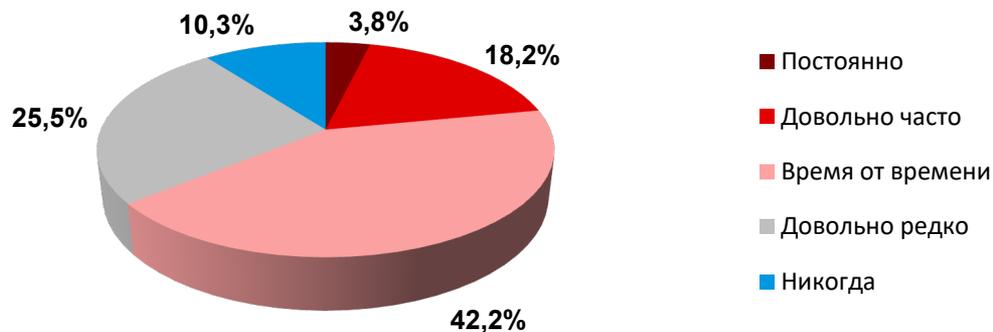


ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

Перебои с обеспечением препаратами в регионах – распространенная проблема:

- 22% врачей часто сталкиваются с ситуацией, когда после выписки из стационара приходится менять МНН пациенту, т.к. выписанных в стационаре препаратов нет на складе,
- 42% опрошенных указали на то, что эта проблема возникает время от времени.

Диаграмма 23. Распространенность ситуаций вынужденной замены МНН пациенту после выписки из стационара, если выписанных в стационаре препаратов нет на складе



ВРАЧИ О ДОСТУПНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ССЗ

Барьеры при выписке бесплатных лекарств региональным льготникам, по оценкам врачей, это:

- сложность в выписке препарата, который не входит в федеральный список 23-МНН и должен закупаться из средств регионального бюджета (34% врачей),
- отсутствие нужного препарата на складе (31%).

Диаграмма 24. Административные барьеры при выписке бесплатных лекарств региональным льготникам



ВЫВОДЫ

Общая оценка системы медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях

Оценка системы медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях врачами и пациентами, с одной стороны, свидетельствует о наличии определенных положительных сдвигов, с другой, указывает на сохраняющиеся проблемы.

Ситуация с оказанием медицинской помощи при ССЗ за последние 2 года стала лучше, по мнению 47,6% опрошенных пациентов и 59% опрошенных врачей. Отрицательно оценили изменения 16,6% пациентов и 13% врачей.

Некоторые улучшения в системе медицинской помощи при ССЗ, по мнению пациентов и врачей

- оперативности диагностики (38,6% опрошенных врачей и 29% пациентов),
- своевременности назначения лечения (37% врачей и 28,5% пациентов),
- в обеспечении льготными лекарствами (48% врачей и 25% пациентов),
- в маршрутизации пациентов (44% врачей и 21% пациентов).
- доступности высокотехнологичной медицинской помощи при ССЗ (45,4% врачей)
- доступности специализированной помощи в стационаре (31% врачей).

В 2015 году своевременность назначения лечения и возможность получения высокотехнологичной помощи в наименьшей степени удовлетворяли пациентов среди различных сторон оказания медицинской помощи при ССЗ. Индексы удовлетворенности по ним находились в интервале низких оценок (0,1 и 0 при возможном интервале оценок от -1 до +1).



ВЫВОДЫ

«Топ проблем» в системе медицинской помощи при ССЗ сегодня составляют:

- недоступность специализированной кардиологической помощи в поликлинике (32% врачей и 24% пациентов),
- недоступность качественной медицинской реабилитации (30% врачей и 18% пациентов),
- низкая доступность диагностики ССЗ (28% врачей и 24% пациентов),
- недоступность льготных лекарств (18% врачей и 17% пациентов),
- недоступность технических средств реабилитации (20% врачей и 10% пациентов).

В 2015 году основными трудностями при получении медицинской помощи, среди связанных с кадрами, пациенты с ССЗ называли: отсроченную запись на прием к специалисту (46,8%), отсутствие специалистов в ЛПУ (43,6%), отсутствие возможности выбрать лечащего врача (23,5%).



ВЫВОДЫ

Пациенты о лечении сердечно-сосудистых заболеваний

Большинство пациентов с ССЗ посещают поликлинику 1-3 раза в год (34%) или реже (28%). Каждый четвертый пациент с ССЗ обращается за медицинской помощью 1-2 раза в квартал (24,5%).

Ситуации прекращения приема препаратов для лечения ССЗ случаются у каждого третьего пациента (33,8%).

Причины прекращения приема препаратов для лечения ССЗ, по оценкам пациентов, помимо забывчивости (14%), это отсутствие возможности купить лекарство за свои деньги (13%) и отсутствие препарата в аптеке (9%).

Получают льготные лекарства чуть больше трети пациентов с ССЗ - 36%. Около 40% не входят в число льготников, 13% отказались от льготных препаратов и 11,5% указывают, что не получают нужные и положенные им лекарства. На последнюю группу следует обратить особое внимание, т.к. это пациенты, считающие, что их права уязвлены.

Для сравнения, в 2015 году почти половина респондентов заявили, что не получают лекарства в силу разных причин; в т.ч. 18% не получали положенные им льготные лекарства (не выписывали или нет в наличии).

Масштаб исследования 2015 года (49 451 пациентов из 77 регионов) позволил доказательно зафиксировать, что тогда ситуация с лекарственным обеспечением сильно различалась по регионам: доля не получающих положенные препараты колебалась от 2-7% (Камчатский край, Хабаровский край, Тульская область) до 40-56% (Республика Алтай, Брянская и Владимирская области).

Значимые региональные различия в доступности льготного лекарственного обеспечения сохраняются в 2021 году. Ситуация сравнительно благополучна и доля не получающих положенные им препараты крайне низка в Тульской области (0,9%), Республике Татарстан (1,4%), Новгородской, Смоленской и Костромской (2%), Нижегородской и Московской областях, Чувашии (4%) и Забайкальском крае (6%). Напротив, много указавших на недоступность льготных лекарств в Карачаево-Черкесской Республике (43,7%), Иркутской и Пензенской областях (25-27%), Хабаровском крае (22,5%), Ростовской и Вологодской областях (по 20%).



ВЫВОДЫ

Пациенты о лечении сердечно-сосудистых заболеваний

С ситуацией, когда рекомендованный кардиологом препарат не выдается бесплатно, сталкивается сегодня каждый третий пациент (33,7%) и более половины имеющих право на льготное обеспечение (55% опрошенных из числа «льготников»).

При возникновении ситуации, когда назначенный препарат не выдается бесплатно:

- врач менял препарат на другой у 21% опрошенных «льготников» (это 13% из всех опрошенных),
- рекомендованный препарат получали по решению врачебной комиссии 3% всех опрошенных,
- покупали препараты самостоятельно 25% опрошенных «льготников» (это 15% всех опрошенных).



ВЫВОДЫ

Распространенность ситуаций, когда права пациентов с ССЗ на получение медицинской помощи нарушаются

- Долгое ожидание приема кардиологу (больше 14 дней) – самая частая ситуация нарушения прав пациентов с ССЗ: 39% участников опроса указали на нее.
- Невозможность получить консультацию кардиолога по причине его отсутствия в поликлинике – каждый третий пациент с ССЗ в нашей стране сталкивается с такой ситуацией (33,3% в исследовании).
- Нарушения прав на льготное лекарственное обеспечение: к покупке положенных бесплатно лекарств за свои деньги прибегает каждый третий пациент с ССЗ (32,6% в исследовании).
- Ожидание скорой более 20 минут в связи с симптомами острого ССЗ – почти треть пациентов (29,5%) сталкивались с этой ситуацией за последние 2 года.
- Длительное ожидание очереди на диагностическое обследование и невозможность оперативно получить информацию о состоянии здоровья – указали 28,4% опрошенных пациентов и 30% пациентов с острыми ССЗ.
- Отсутствие льготного препарата в аптеке – в ситуацию попадали 26,5% всех опрошенных пациентов и 34% «льготников».
- Невозможность пройти плановое стационарное лечение – в период пандемии проблема коснулась каждого четвертого пациента (24,6%) и 27% опрошенных пациентов с острым ССЗ.



ВЫВОДЫ

Распространенность ситуаций, когда права пациентов с ССЗ на получение медицинской помощи нарушаются

- Невозможность продолжить прием назначенных в стационаре препаратов – каждый пятый опрошенный пациент сталкивался с этой ситуацией (19%).

Очевидно, что не все опрошенные проходили лечение в стационаре за последние 2 года, и доля сталкивающихся с проблемой невозможности получить назначенный препарат среди лежавших в стационаре будет на порядок выше.

- Отказ в выдаче льготного препарата в связи с отсутствием инвалидности и отказ врача выписать положенный льготный препарат – эти ситуации имеют узкое распространение: на них указали 14% и 12% опрошенных. Но заметим, любые ситуации явного нарушения первоочередного права на лекарственное обеспечение находятся в правовом поле и требуют особого внимания.
- Отказ врачебной комиссии поликлиники в выдаче назначенного препарата – частная узкая ситуация: имела место у 8% опрошенных.

В условиях всех вышеперечисленных ситуаций нарушения прав на получение медицинской помощи обращение к платной медицине часто является вынужденным способом решения пациентами с ССЗ своих задач со здоровьем.

В исследовании 36% опрошенных указали на пользование платными медицинскими услугами.



ВЫВОДЫ

Врачи о доступности льготного лекарственного обеспечения при сердечно-сосудистых заболеваниях

Регулярность и отсутствие перерывов в приеме препаратов имеет важное значение при лечении ССЗ.

Ситуации невыполнения пациентами с ССЗ назначения по лекарственной терапии возникают, по мнению 81% опрошенных врачей, в т.ч. 42% врачей указывают на высокую распространенность таких ситуаций.

Основные причины прекращения приема препаратов для лечения ССЗ, помимо недисциплинированности пациента:

- отсутствие возможности покупать лекарства за свои деньги указали 54% врачей,
- окончание льготного периода, когда лекарство можно получать бесплатно – 42% врачей.
- страх перед побочными эффектами от препаратов среди причин прекращения их приема указали 25% врачей.

Перебои с лекарственным обеспечением как проблему отметили 21,5% опрошенных врачей.

Прекращение приема препаратов по причине отсутствия возможности получать их бесплатно по истечении первого года с момента острого ССЗ довольно распространено – на это указали 61% опрошенных врачей; в т.ч. 24,4% врачей убеждены в широкой распространенности этого явления.

Льготное лекарственное обеспечение после острого ССЗ должно быть пожизненным – мнение 44% опрошенных врачей (еще 21,5% указали на 2 года и 15,5% – на 3 года как оптимальный срок обеспечения льготными лекарствами).

Задача пожизненного льготного лекарственного обеспечения после острого ССЗ, возможно, имеет столь высокую актуальность в условиях низкого уровня жизни значительной части больных ССЗ в нашей стране.



ВЫВОДЫ

Врачи о доступности льготного лекарственного обеспечения при сердечно-сосудистых заболеваниях

Важный субъективный показатель в оценке системы медицинской помощи – уверенность врачей в имеющихся возможностях полноценно лечить. По данным опроса, 28% врачей сталкиваются с ситуациями, когда невозможно должным образом помочь пациенту с ССЗ. Факт, что почти каждый третий врач говорит об ограниченности возможностей в оказании полноценной помощи при ССЗ, важно принимать во внимание.

На недостаточность перечня препаратов для лечения острых ССЗ в списке 23-МНН указали 61% опрошенных врачей: 25% отметили, что часто сталкиваются и 36% – что время от времени сталкиваются с ситуацией, когда пациент после острого ССЗ нуждается в лекарствах, которые не входят в перечень льготных по приказу Минздрава РФ №1н от 09.01.2020.

Актуальные препараты для включения в список МНН, по мнению врачей, это, в первую очередь, розувастатин (мнение 70% опрошенных кардиологов), валсартан/сакубитрил (65% опрошенных кардиологов), эзетимиб (58,6%), эплеренон (57%) и торасемид (54% опрошенных кардиологов).

Перебои с обеспечением препаратами в регионах – распространенная проблема: 22% врачей часто сталкиваются с ситуацией, когда после выписки из стационара приходится менять МНН пациенту, т.к. выписанных в стационаре препаратов нет на складе, 42% опрошенных указали на то, что эта проблема возникает время от времени.

Барьеры при выписке бесплатных лекарств региональным льготникам, по оценкам врачей, это, прежде всего, сложность в выписке препарата, который не входит в федеральный список 23-МНН и должен закупаться из средств регионального бюджета (34% врачей), а также отсутствие нужного препарата на складе (31%).

В целом, задача пересмотра федерального перечня льготных препаратов для лечения ССЗ стоит достаточно остро.



Спасибо за внимание!



Совет общественных организаций
по защите прав пациентов
при Федеральной службе по надзору
в сфере здравоохранения

2021