

Лекарственное обеспечение уязвимых групп населения

Проф. П.А.Воробьев, О.В.Борисенко
Формулярный комитет РАМН

Выступление на Первом Всероссийском конгрессе пациентов
28 мая 2010 года, Москва

Конституция РФ:

Ничто не может быть основанием для умаления человеческого достоинства

- Человеческое достоинство неотчуждаемо, не зависит от расы, национальности, уровня развития, физического или социального положения, черт характера, пороков, заслуг и др.
- Болезнь, боли и страдания, нарушение жизнедеятельности, самоухода, передвижения сами по себе унижают человеческое достоинство.
- Достоинство человека может быть унижено обстоятельствами, ущемлено медицинским и административным персоналом.
- Унижением человеческого достоинства является проведение экспериментов на людях без их согласия, включая применение не апробированных методов диагностики и лечения.
- Каждый человек достоин сострадания

Справедливость в доступности ЛС

- **Жизненно необходимые лекарства – для всех: каждый нуждающийся в определенном жизненно необходимом лекарстве человек должен его своевременно получить**
- **Особое внимание – уязвимым группам населения**
- **Все ограничения доступности лекарств должны быть научно обоснованы, законны и приемлемы для людей**

Несправедливость в лекарственном обеспечении

Амбулаторное обеспечение:

- Обеспечение необходимыми ЛС (ОНЛС, бывшее ДЛО, список ДЛО) – *1,4% населения России*)
- Региональная льгота – *5,6% населения России*)
- «7 нозологий», 17 ЛС - *0,05% населения*)
- HIV - *0,02% населения*)
- Покупка ЛС населением - **92,8% граждан!!!**

Особо уязвимые группы населения

- Жители удаленных регионов
- Служащие отдаленных гарнизонов
- Содержащиеся в СИЗО
- Заключение
- Малоподвижные инвалиды
- Одинокие пенсионеры
- Живущие в домах призрения
- Малоимущие
- Мигранты
- Бомжи
- Больные с редкими заболеваниями

В чем состоит уязвимость?

- Нет денег для приобретения лекарств
- Ограничение передвижения – не возможность выписки, получения лекарства
- Проживание в отдаленных регионах – физическая недоступность врачей и аптек
- Низкий социальный статус, не знание свои прав и возможностей
- Отсутствие формальной возможности для получения лекарств (отсутствие полиса, паспорта, проживание в доме престарелых, а не в месте прописки и др.)

Обеспечение доступности лекарственной терапии при редких заболеваниях

- Обеспечение лекарствами вне зависимости от включения в регистры
- Стандарты и протоколы для обоснования назначений
- Логистика, включая незарегистрированные препараты, индивидуальная доставка
- Изменение практики выписки рецептов
- Диагностика и мониторинг за счет государства
- Регистры пациентов как метод оценки эффективности и безопасности терапии
- Обеспечение комплаентности (приверженности терапии)

Потребление фактора свертывания VIII в России, МЕ на душу населения

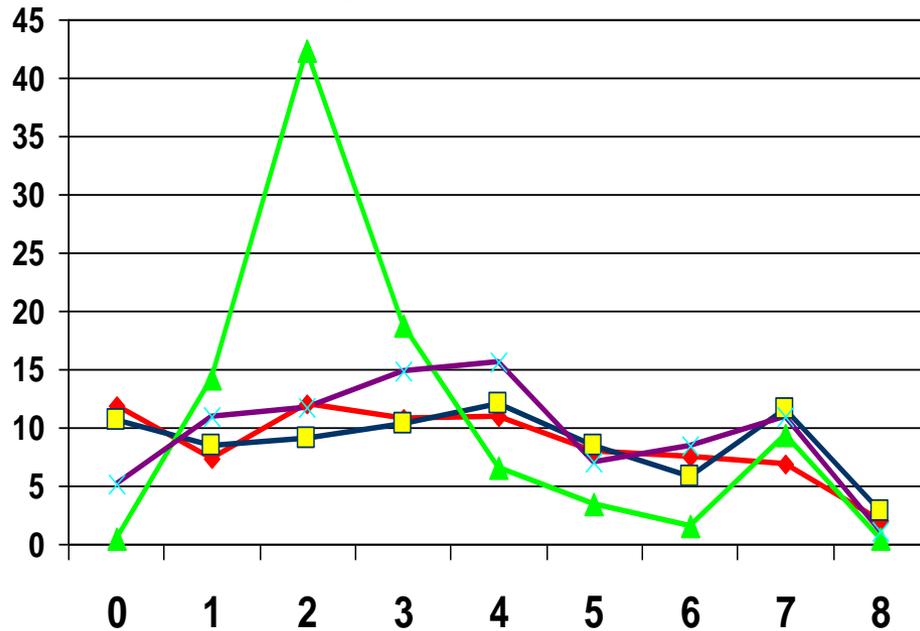


Оценка эффективности лекарственного обеспечения больных гемофилией

- Расходы увеличились значительно с 2005 года (ДЛО)
- Есть стандарт медицинской помощи и протоколы ведения больных с гемофилией и болезнью Виллебранда
- Несколько ежегодных конференций и школ для врачей и больных
- Отделения Всероссийского общества гемофилии в 61 субъекте РФ

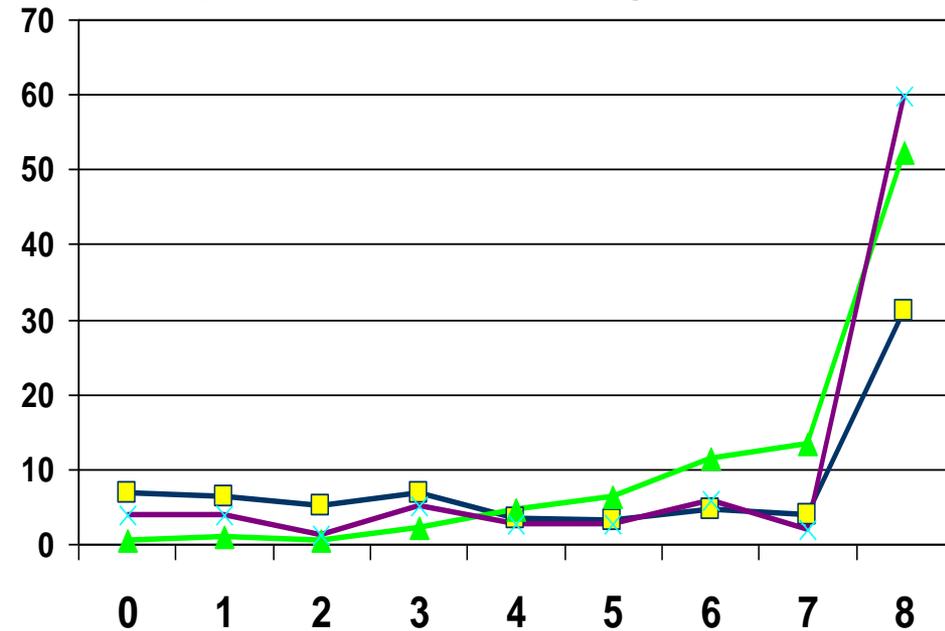
Количество кровотечений и кровоизлияний за месяц (%)

Кровотечения



—♦— Россия 2008 —■— Россия 2009 —▲— Казахстан —×— Украина

Кровоизлияния в суставы

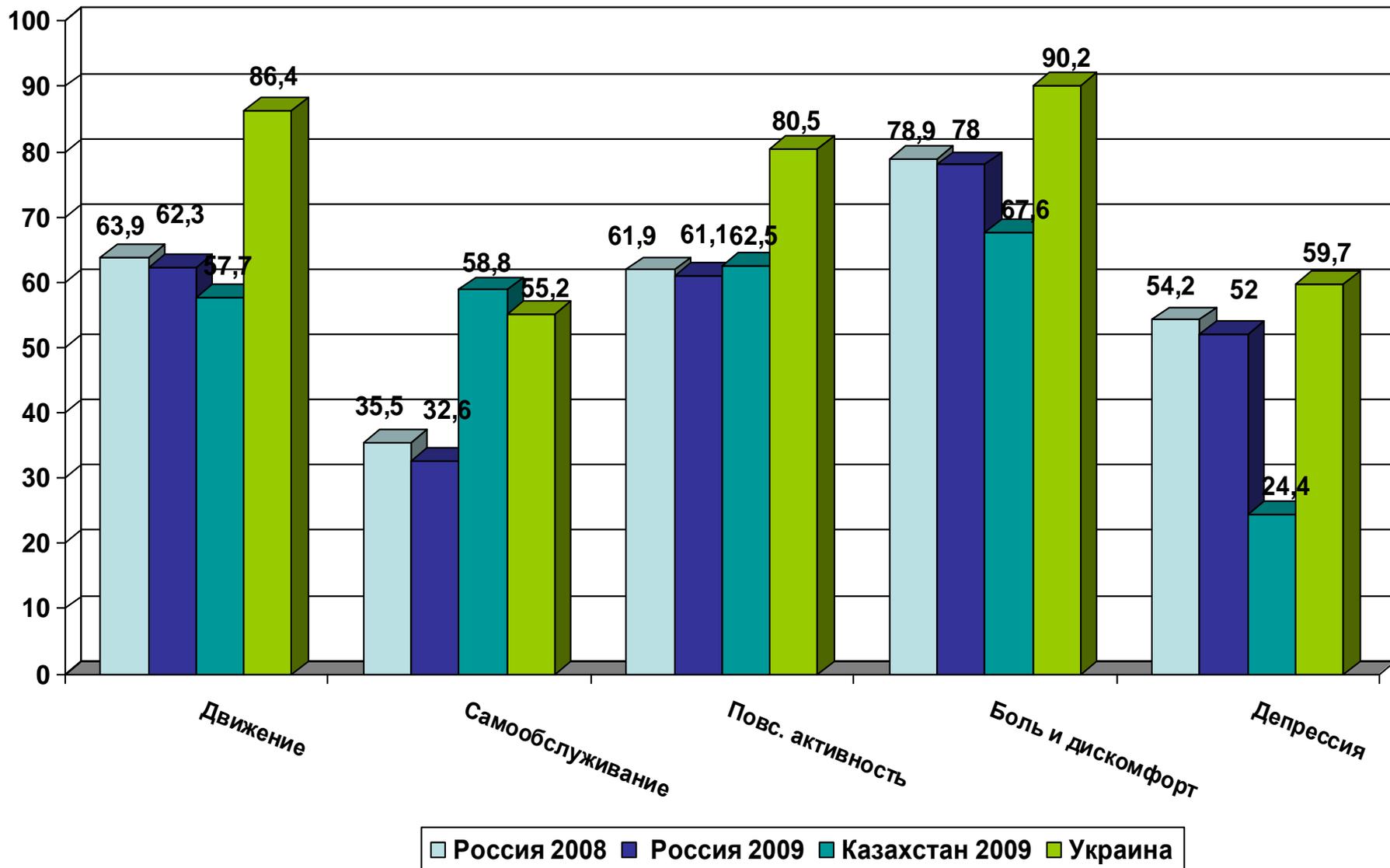


—■— Россия 2009 —▲— Казахстан —×— Украина

- Россия – 68,3%
- Казахстан – 96,7%
- Украина – 80,6%
- Россия < Украина - $p < 0,01$
- Россия < Казахстан - $p < 0,01$

- Россия – 64,5%
- Казахстан – 90,5%
- Украина – 83,1%
- Россия < Украина - $p < 0,01$
- Россия < Казахстан - $p < 0,01$

Паспорт качества жизни (доля больных с умеренными или тяжелыми нарушениями, %):



Лечить эффективно – выгодно!

- **Затраты на год терапии гемофилии (без учета вызовов скорой помощи и госпитализаций):**
- При профилактической (оптимальной) терапии:
 $172800 \text{ ME} * 5\,923 \text{ руб.} / 500 \text{ ME} = 2\,046\,988 \text{ руб.}$
- При неоптимальной терапии (по требованию):
 $57\,600 \text{ ЕД} * 5\,923 \text{ руб.} / 500 \text{ ME} = 682\,329 \text{ руб.}$
- **Стоимость 1 QALY:**
- При профилактической (оптимальной) терапии:
 $2\,046\,988 \text{ руб.} / 26,2 \text{ QALY} = 78\,129 \text{ руб.}$
- При неоптимальной терапии:
 $682\,329 \text{ руб.} / 4,5 \text{ QALY} = 151\,628 \text{ руб.}$

Расчет инкрементального показателя затрат на 1 QALY при профилактическом лечении по сравнению с неэффективным лечением

- Разница в затратах:

2 046 988 руб. - 682 329 руб. = 1 364 659 руб.

- Разница в QALY:

26,2 QALY – 4,5 QALY = 21,7 QALY

- Инкрементальный показатель стоимости QALY:

62 887 руб.

Дополнительные затраты на 1 год качественной жизни при переходе с неоптимального лечения на профилактическое – 62 887 рублей

Расчет инкрементального показателя затрат на 1 QALY при профилактическом лечении по сравнению с неэффективным лечением с учетом вызовов скорой помощи и госпитализаций

- Разница в затратах:
- $2\,839\,989 \text{ руб.} - 2\,429\,986 \text{ руб.} = 410\,003 \text{ руб.}$
- Разница в QALY:
- $26,2 \text{ QALY} - 4,5 \text{ QALY} = 21,7 \text{ QALY}$

Инкрементальный показатель затрат на 1 QALY:

18 894 руб.

Дополнительные затраты на 1 год качественной жизни при переходе с неоптимального лечения на профилактическое (с учетом госпитализаций и вызовов скорой помощи) – 18 894 рублей

Полноценное лекарственное обеспечение – не единственное решение проблемы

- Необходимо создание Профессиональных Служб по направлениям, объединяющих все заинтересованные стороны
- Стандартизация оказания медицинской помощи, прогнозирование потребностей в финансировании
- Непрерывное обучение специалистов
- Обучение больных, школы пациентов
- Мониторинг эффективности лечения в регистрах больных
- Развитие парамедицинских служб, сестринской помощи

Федеральная целевая программа по редким заболеваниям

- Формулярный комитет РАМН подготовил, утвердил на заседании Президиума РАМН и передал в 2009 г. в Минэкономразвития
Проект ФЦП по редким заболеваниям
- Формулярный комитет совместно с Союзом пациентов приступил к разработке Концепции федерального закона по редким заболеваниям