

Совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Формирование программы льготного лекарственного обеспечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью

Руслан Древаль

14.06.2022



ОБЪЕДИНЯЯ ФАРМСООБЩЕСТВО

ФАРМПРОБЕГ

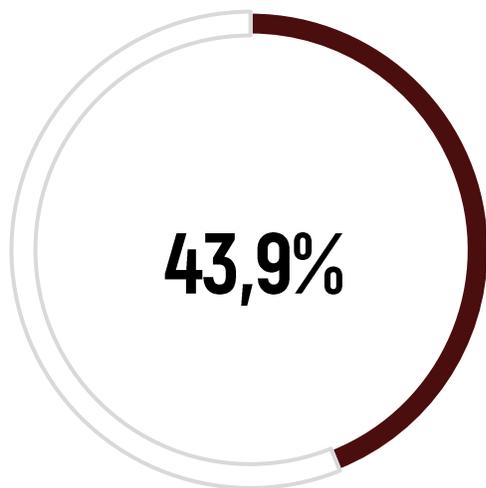
Актуальность ХСН

Более 64 млн человек пациентов во всём мире страдают сердечной недостаточностью (СН).

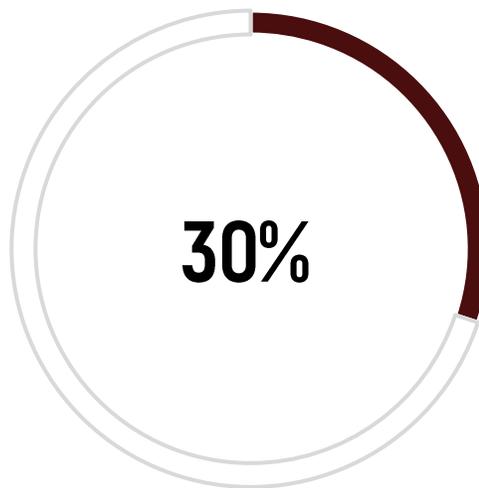
Предполагается, что по мере старения населения распространённость будет увеличиваться ^{1,2}

1-е место среди всех причин смертности ассоциированными с заболеваниями занимают сердечно-сосудистые заболевания.

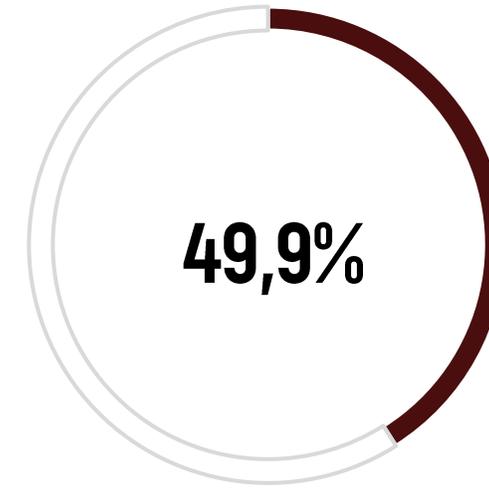
Частота осложнений СН и связанная с ней смертность остаются высокими. Они сравнимы с аналогичными показателями у большинства онкологических заболеваний, несмотря на достигнутые достижения терапии. ⁵



частота смертности от всех причин занимаемая болезнями системы кровообращения в РФ ³.



распространённость СД2 среди пациентов с ХСН ⁴.



смертность в Санкт-Петербурге от болезней системы кровообращения (БСК), рост 10% ³

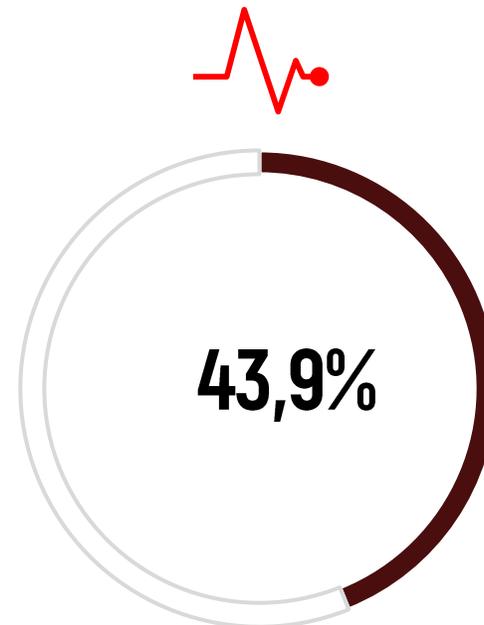
Сердечно - сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти во всем мире



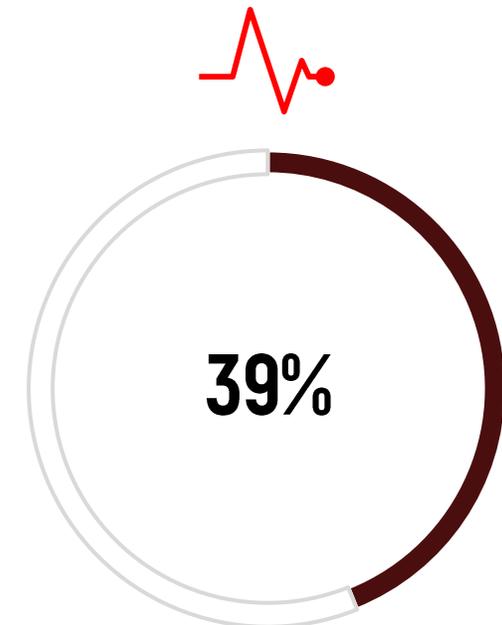
по оценкам ВОЗ в 2019 году в мире от ССЗ умерло человек¹



общее число больных с ССЗ в РФ²



смертность от БСК в РФ³



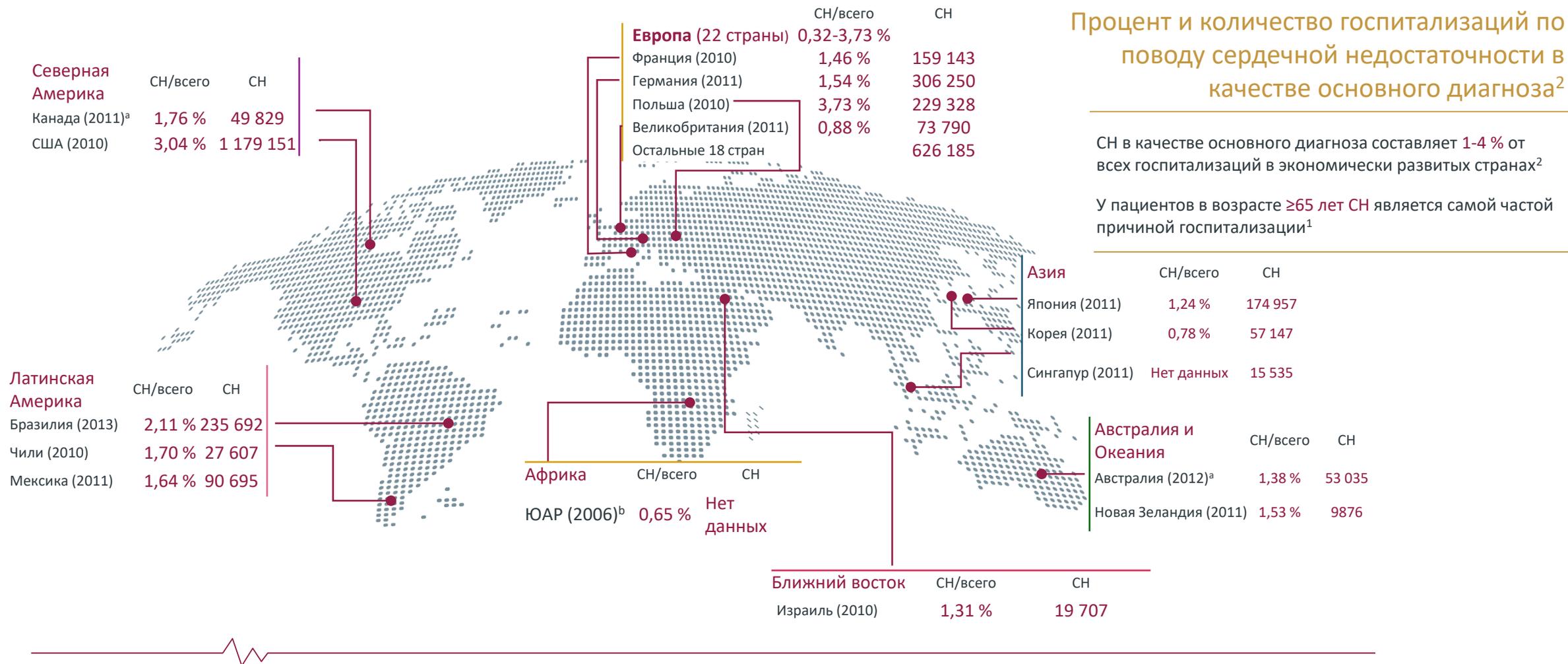
доля ХСН в структуре смертности от БСК в РФ⁴

Большая часть случаев смертей от ССЗ является следствием хронических ССЗ⁴

¹ ВОЗ. Пресс-релиз. 06.12.2020 : <https://www.who.int/ru/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019> дата доступа 06.02.2022

² СБОРНИК СТАТИСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ПО БОЛЕЗНЯМ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ. Москва 2017. http://mednet.ru/images/stories/files/CMT/kardiologiya_2017.pdf ³ Демографический ежегодник России 2019. Федеральная служба государственной статистики. Ссылка: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> ⁴ Бойцов С.А. Эпидемиологическая ситуация как фактор, определяющий стратегию действий по снижению смертности в Российской Федерации. Терапевтический архив

Сердечная недостаточность – хроническое заболевание, сопровождающееся частыми госпитализациями¹

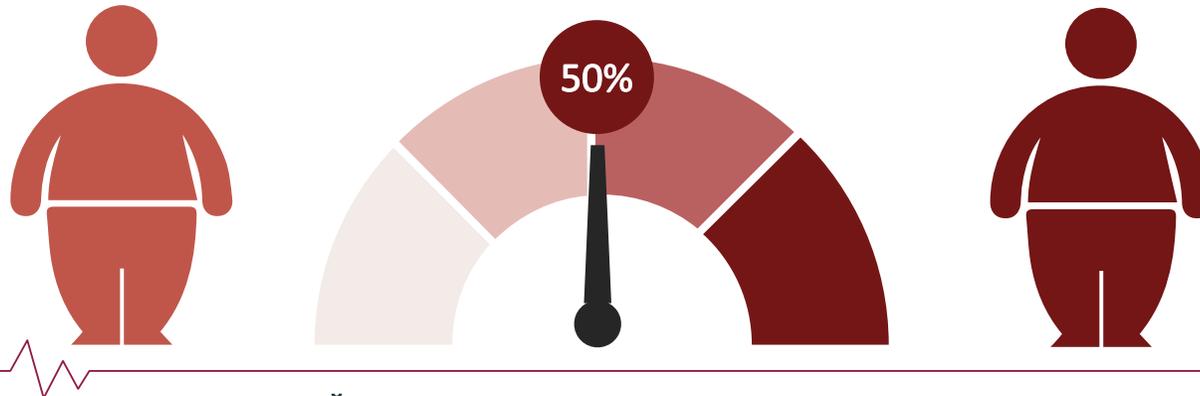


СН – сердечная недостаточность. СН определяется как количество госпитализаций по поводу СН в качестве основного диагноза; СН/всего — это отношение госпитализаций по поводу СН в качестве основного диагноза к общему количеству госпитализаций.

^а СН/всего за 2010 г., последний год, для которого имеются оба массива данных; ^б Данные для Южно-Африканской Республики получены в одной когорте в Соуэто

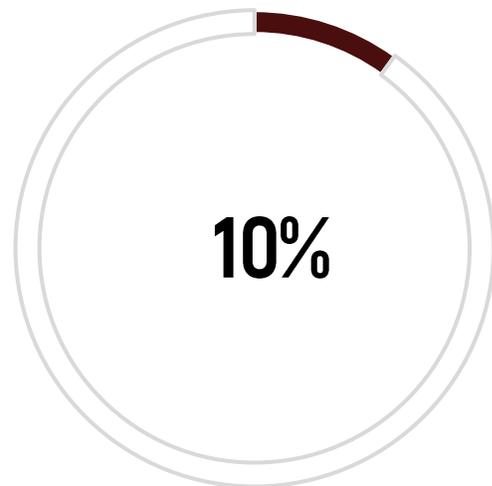
1. Roger VL. Circ Res 2013;113(6):646–659; 2. Ponikowski P, et al. ESC Heart Fail 2014;1:4–25

ПОЧЕМУ ЭТО ТАК ВАЖНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ?

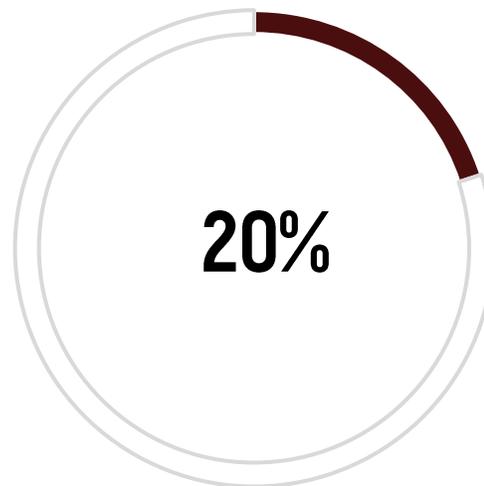


Каждый второй пациент с ХСН умирает в течение 5 лет после установления диагноза

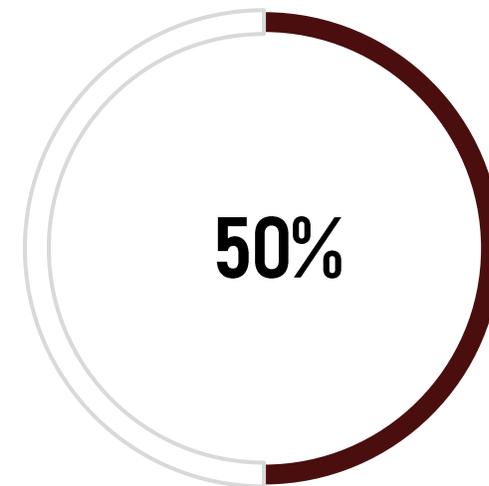
ПОСЛЕ ПЕРВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО ПОВОДУ СН ПОГИБАЕТ



смертность в течение 30 дней
(каждый 10 больной)



смертность в течение 1 года
(каждый 5 больной)



смертность в течение 5 лет
(каждый 2 больной)

Клинические исходы у пациентов с ХСН и госпитализацией в анамнезе



ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ ХСН С ФВ < 40 %



Повышение риска СС-смерти после различных СС-событий



Погибнет каждый десятый пациент с ХСН, если повторной госпитализации не было



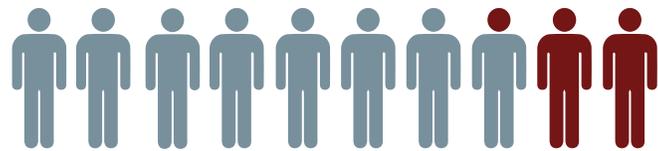
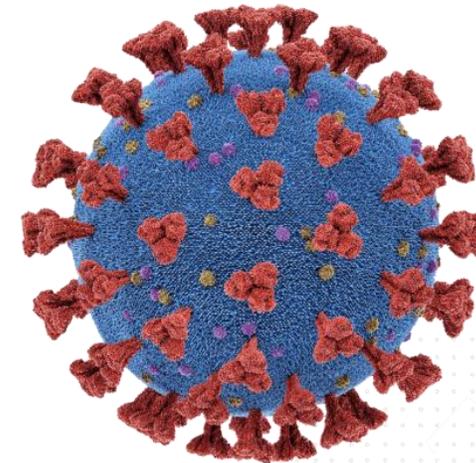
Погибнет каждый третий пациент с ХСН в случае повторной госпитализации

Показатель смертности достоверно выше в группе пациентов с повторной госпитализацией по поводу ХСН в течение 6 месяцев
27,66% vs 10,36% $p < 0,001$

Клинические исходы у пациентов с ХСН и госпитализацией с COVID-19



Негативное влияние на ситуацию с хроническими ССЗ и, в частности, ХСН оказало распространение новой коронавирусной инфекции COVID-19



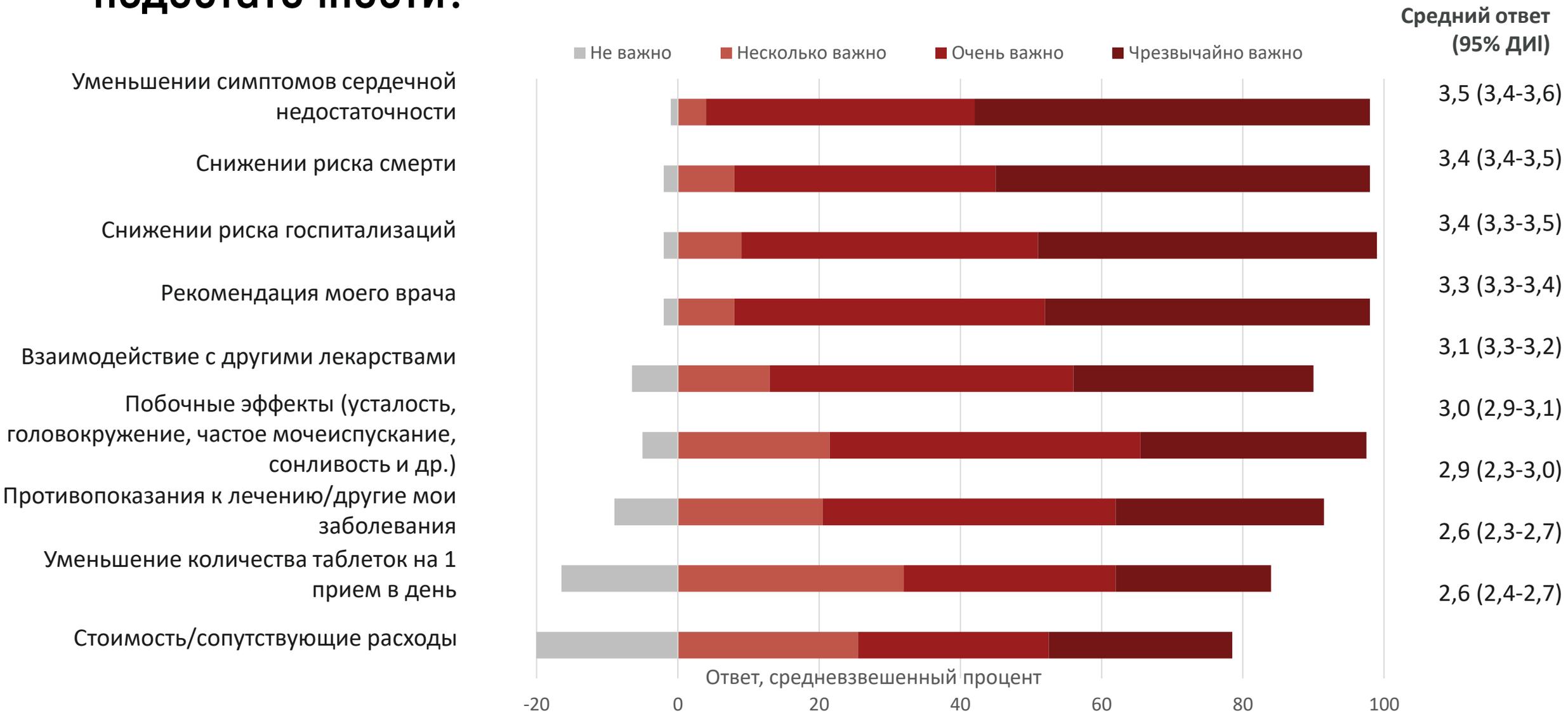
Общая частота ХСН у больных госпитализированных с COVID-19 достигает 23%



Доля ХСН у умерших больных от COVID-19 Составляет 57%

На фоне распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, начиная с 2020 года, неоднократно приостанавливалось оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме в амбулаторных условиях, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации. Ограничение доступности медицинской помощи пациентам с ССЗ повлекли за собой ухудшение состояния пациентов с хроническими ССЗ, увеличение частоты внеплановых госпитализаций и высокую дополнительную летальность²

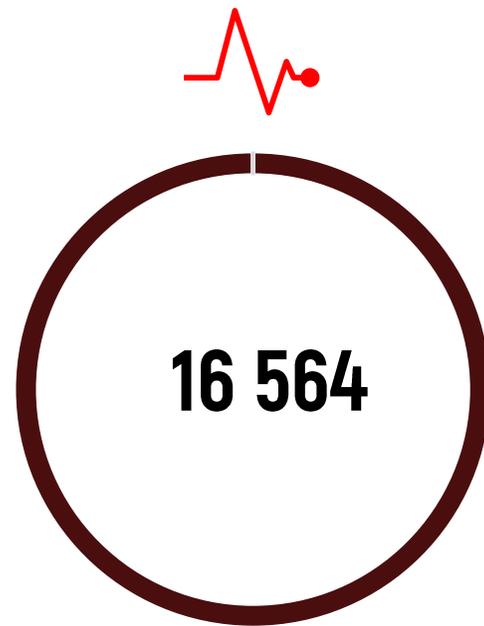
Что пациенты считают важным в терапии сердечной недостаточности?



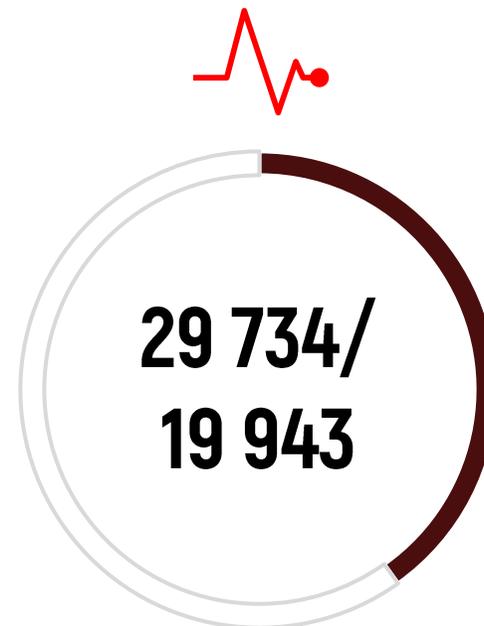
Социально-экономический ущерб, обусловленный хронической сердечной недостаточностью, в регионе Санкт-Петербург



Численность больных с ХСН II-IV функционального класса в Санкт-Петербурге¹



Численность инвалидов по причине ХСН в Санкт-Петербурге¹



Госпитализаций в течение года в группе/умирает в течение года¹



Экономическое бремя ХСН в Санкт-Петербурге (2021год)¹

Целевые показатели программы «Развитие здравоохранение в регионе Санкт-Петербург»

Снижение смертности населения от БСК является основным целевым показателем государственной программы РФ «Развитие здравоохранения»¹. Так, в программе «Развитие здравоохранения» Санкт-Петербурга на 2022 год установлен целевой показатель по снижению смертности населения от БСК – 570,4 случаев на 100 тыс. человек населения ².

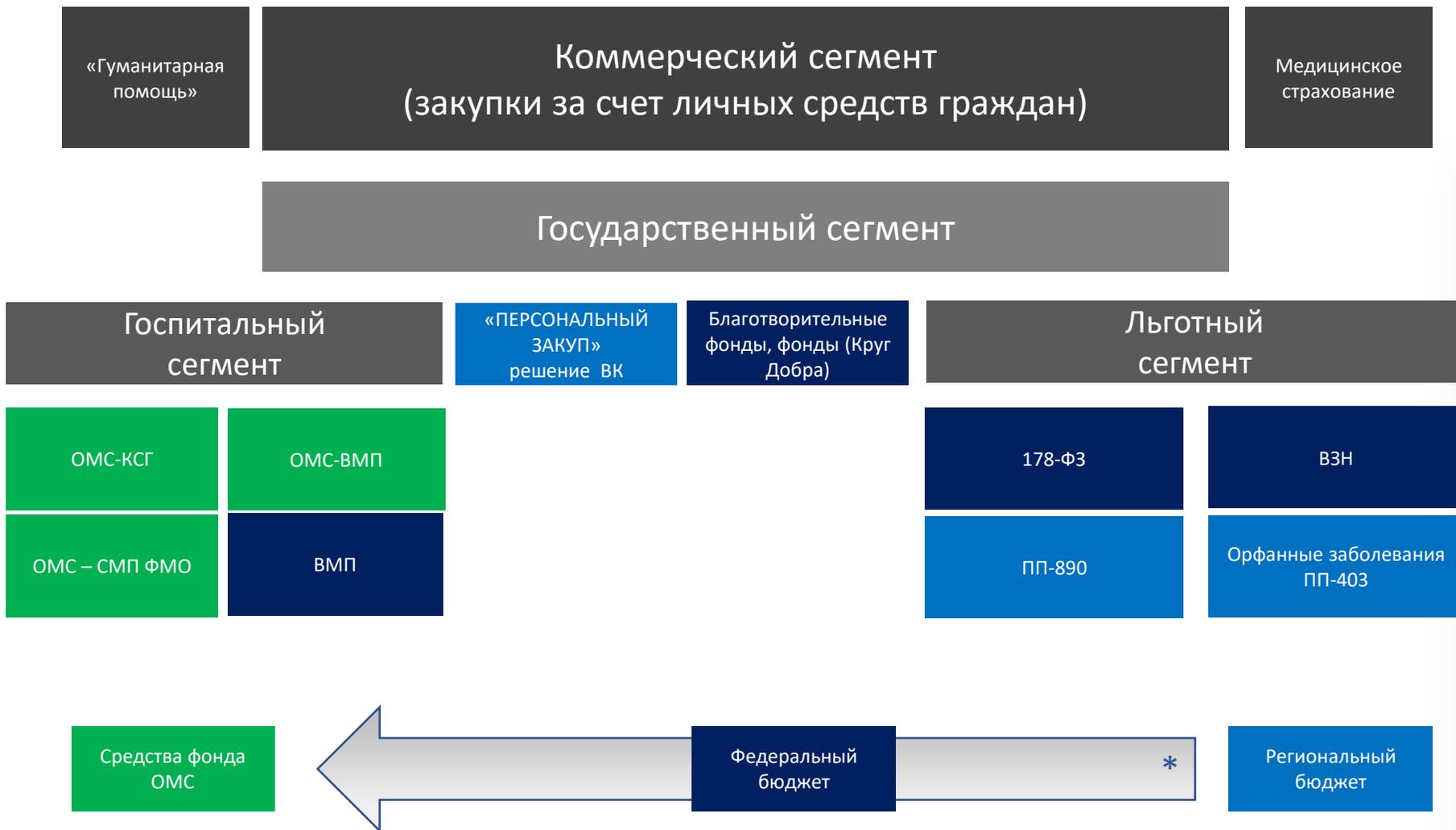
Количество смертей, которые необходимо предотвратить для достижения целевого показателя «снижение смертности населения от БСК»

Год	Показатель «Снижение смертности от БСК», на 100 тыс.	Показатель «Снижение смертности от БСК», абсолютное значение	Количество смертей БСК, которые нужно предотвратить
2022	570,4	30 712	2 401
2023	540	29 075	1 637
2024	501,5	27 002	2 073

1. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" Ссылка: <https://internet.garant.ru/#/document/71848440/paragraph/1:1>

2. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 30 июня 2014 г. N 553»О государственной программе Санкт-Петербурга «Развитие здравоохранения в Санкт-Петербурге» (1 марта 2021 г.)

Источники и каналы финансирования лекарственного обеспечения больных в РФ



Государственное финансирование медицинской помощи в РФ является многоканальным, т.е. осуществляется из различных источников.

Это относится и к финансированию целевых нозологий

ВОЗМОЖНОСТИ

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Федеральная льгота (ОНЛС)

Согласно № **178-ФЗ**, при наличии препарата в льготном перечне лекарств (и включения гражданина в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи).

Региональная льгота (РЛО)

Согласно Постановлению № 890 от 1994 г., 1-я и 2-я **неработающая группы инвалидов** обеспечиваются за счет региональных средств до наступления возможности их обеспечения за счет федеральной льготы. Также определен перечень лекарственных препаратов, отпускаемых бесплатно больным «Инфаркт миокарда (первые шесть месяцев) и др.

ОМС КСГ

Согласно Постановлению Правительства от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и Письмом Минздрава России от 04.02.2022 N 11-7/И/2-1631 "О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования»

ОМС ВМП

Согласно Постановлению Правительства от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»

ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА «СОЦИАЛЬНЫЙ КОДЕКС САНКТ-ПЕТЕРБУРГА»

Принят Законодательным Собранием Санкт-Петербурга 9 ноября 2011 года (ред. от 19.04.2022 N 196-24)

ТРЕНДЫ

— Старение населения РФ.

Ожидаемая продолжительность жизни в 2020 году снизилась на 1,8 года, до 71,54 года.

Показатель снизился впервые с 2003 года. Разрыв в продолжительности жизни женщин и мужчин в России — 76,4 и 66,5 года соответственно — остается одним из самых высоких в мире. Согласно международным критериям, население считается старым, если доля людей в возрасте 65 лет и более во всем населении превышает 7%. **В настоящее время каждый седьмой россиянин, т.е. 15,8%** (на начало 2020 года – 15,5%) жителей страны, находится **в возрасте 65 лет и более.**

— **Увеличение численности больных ССЗ в том числе с ХСН .**

В 2020 году смертность в РФ от болезней системы кровообращения (БСК) составила 640,8 случаев на 100 тыс. населения (43,9% смертности от всех причин)

— **Тренд на раннюю диагностику.**

— **Тренд на расширение применения современных препаратов для лечения ХСН, с целью улучшения показателей смертности и выживаемости у больных ССЗ.**

БАРЬЕРЫ / РИСКИ

- Нарастающие внешнеполитические и экономические риски обеспечения нуждающихся современными лекарственными препаратами;
- Недофинансирование;
- Недостаточный статистический учет больных ХСН. Отсутствие регистра пациентов с ХСН;
- Необходимость в совершенствовании организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов с ХСН;
- Медленное развития единого цифрового контура между МО участвующими в оказании медицинской помощи больным с ХСН;
- Ограниченность доступа к современным лекарственным препаратом в амбулаторном канале.

Возможности на уровне субъекта

- Рассмотреть на уровне Законодательного собрания и комитета по финансам вопрос о выделении бюджета на специализированную региональную программу по лекарственному обеспечению пациентов с ХСН без инвалидности (до и после сердечно-сосудистого события);
- Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга обратить внимание на необходимость организации эффективной маршрутизации пациентов с ХСН (приказ о маршрутизации);
- Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга сформировать подходы по внедрению регистра пациентов с ХСН;
- Внести изменения в программу развития здравоохранения СПб: включить подпрограмму по лекарственному обеспечению пациентов (с ХСН), не имеющих права на получение социальных льгот, В части перспектив построения организации медицинской помощи на основе групп риска пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и их маршрутизации:
- Создание единой платформы, объединяющей все МИС
- Создание единого цифрового контура для всех медицинских организаций и учреждений, вовлеченных в маршрутизацию, оказание медицинской помощи и лекарственное обеспечение пациентов с ССЗ. С возможностью онлайн обмена данными между участниками

Дорогу осилит идущий!

Руслан Древаль