

**П.А.Воробьев**  
**Президент RSPOR**  
**Экономика справедливости**  
**и**  
**клинико-экономический анализ**  
**в лекарственном обеспечении**  
**населения**  
**Российской Федерации**

**Альтернативные затраты на здравоохранение**

- Относительно не дорогое, но массовое лечение
- Широкое применение не эффективных лекарств
- Использование крайне дорогих, но редких лекарств

**Зачем это нужно**

- Появление новых жизнеспасующих технологий и лекарств
- Рост потребностей населения (постарение, полиморбидность, знания людей)
- Рост затрат на здравоохранение
- Мутность информационного потока

**Альтернативные затраты**

- 14 млн. льготников в течение года будут получать по 1 пузырьку корвалола по 4,50 руб. в месяц (756 млн. руб. в год),  
**или**
- ✓ 640 000 человека пролеченных Тромбо Асс
- ✓ 28 000 человек пролеченных плавиксом: все больные со стентированием

**Появление новых жизнеспасующих технологий и лекарств**

- Ингибиторы АПФ устраняют гипертонию, сердечную недостаточность, ангиопатию при диабете
- Домашнее (профилактическое) лечение гемофилии VIII фактором позволяет быть здоровым
- Выздоровление и длительные ремиссии при большинстве онкогематологических заболеваний – таргетная терапия (при ХМЛ выздоравливают до 80% больных), трансплантация костного мозга

**Альтернативные затраты**

Исследование 4S: Симвастатин 20-40 мг в день, 5,4 года, NNT = 30 (для предотвращения 1 случая смерти), 11 (для предотвращения 1 сердечно-сосудистого события)

- 1 предотвращенная смерть стоит **1,36** млн. руб.
- -1 предотвращенное сердечно-сосудистое событие стоит **498,9** тыс. руб.

1 год дополнительно сохраненной жизни при применении алтеплазы по сравнению со стрептокиназой - стоит **3,8** млн. руб.

**На 1-го больного с мукополисахаридозом 9-15 млн.руб. в год**

Строительство 1 км дороги от **300** млн. руб. до **18** млрд. руб.

### **В стране отсутствует понимание**

**на что тратить,**

**а на что не тратить деньги**

**В мире используют экономические**

**ограничения,**

**в частности –**

**стоимость года качественной жизни**

### **Кто принимает решения в России**

- **Минздрав и его органы** – программа дополнительного лекарственного обеспечения, покупка оборудования в рамках национального проекта «Здоровье», стандарты медицинской помощи
- **Ростехрегулирование** – комитет по медицинским технологиям 466: протоколы ведения больных
- **Экспертные органы:** Формулярный комитет (Перечни жизненноважных, негативный лист, сиротский лист, больничный формуляр)
- **Формулярные комитеты регионов** страны (региональные стандарты, списки лекарств для льготников)
- **Формулярные комитеты и комитеты по качеству больниц** (формуляры, стандарты)

### **Соотношение бюджетов**

- **Государство - 40%:**
  - **Страхование 30%**
  - **Бюджеты 70%**
- **Пациенты – 60%**

**в системе реимберсента всего  
10-15% населения**

### **Основные принципы принятия решений**

- **Доказательность** (экспертиза научных исследований )
- **Экономичность** (определение порога приемлемости и целесообразности )
- **Консенсус** (учет многих факторов и интересов разных целевых групп)
- **Этичность** (отсутствие конфликта интересов)

### **Рынок лекарств 2007 г.**

- **Объем рынка 9 млрд. евро**
- **Рост + 12% за 2007 г.**
- **Прогноз +20-25% за 2008 г.:**  
**или 10 – 11 млрд. Евро**  
**(около 1 млрд. – программа редких болезней)**

### **Статус жизненной важности**

Лекарственно средство без применения которого при конкретной болезни или в конкретной клинической ситуации произойдет неизбежное прогрессирование болезни с развитием тяжелых осложнений, ограничением трудоспособности и самообслуживания или смерти,  
а так же лекарства для лечения или профилактики заболеваний, представляющих опасность для окружающих

## **В заключение – семь китов**

- Справедливость – всем доступны лекарства, в которых они нуждаются
- Минимальная **потребность** определяется стандартами
- Перечень жизненно необходимых лекарств включает только средства с доказанной эффективностью
- На все препараты из Перечня устанавливаются **референтные цены**
- Возмещение затрат строго по Перечню
- Для редких болезней – специальная программа – финансирование и логистика доставки до пациента
- Мониторинг, создание регистров, научный анализ ситуации, прозрачность и открытость системы