

Бремя гепатита С в России

Авксентьев Н.А.

Советник директора НИФИ Минфина России

АКТУАЛЬНОСТЬ И ВОПРОСЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

**600 - 1 600 тыс.
человек**

X

378-386 тыс. руб.
мин. стоимость терапии
одного пациента с ХГС¹

=

**227 - 606
млрд руб.**
оценочная стоимость
терапии всех
пациентов с ХГС в РФ

Является ли это невозвратными затратами на лечение заболевания или вкладом в социально-экономическое развитие страны?

Для ответа на заданный вопрос в ходе исследования будут решены следующие задачи:

1. Систематизировать и проанализировать эпидемиологические данные по ХГС
2. Определить размер социального бремени ХГС
3. Определить размер экономического бремени ХГС
4. Сопоставить полученные результаты с бременем иных заболеваний, а так же демографическими показателями, достижимыми при реализации мероприятий некоторых национальных проектов

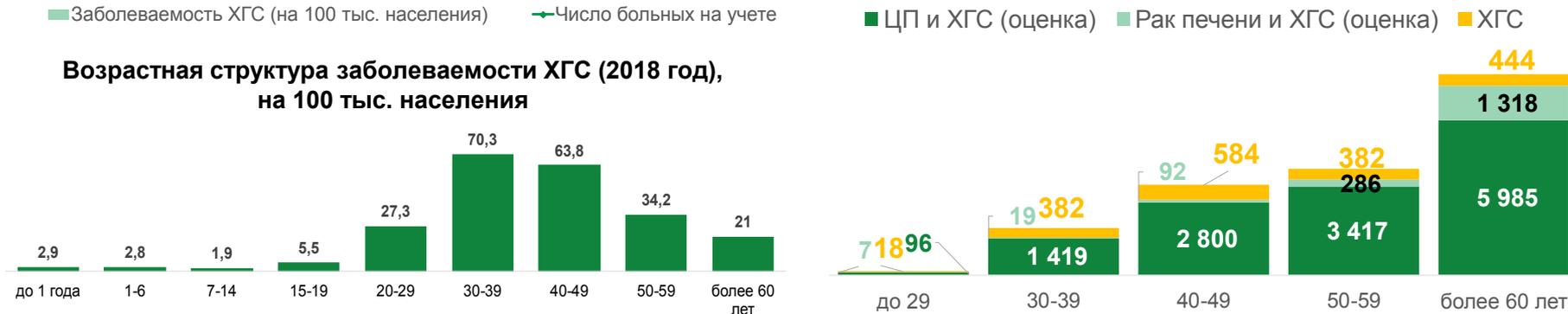
ИСХОДНЫЕ ДАННЫЕ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Заболееваемость ХГС и контингент больных под наблюдением

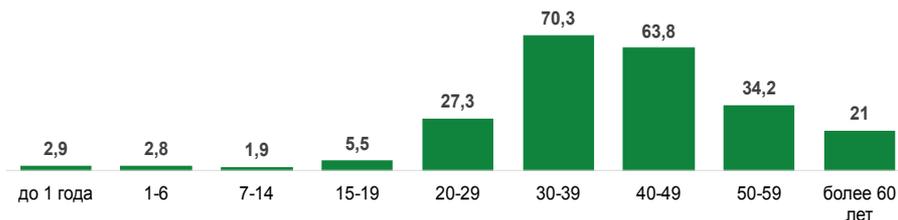


- Охват лечением оценивается в **54 815 человек**
 - 3,4% от 1 600 000 человек с подтвержденным РНК HCV
- Хронический гепатит С занимает ведущее место в структуре причин цирроза печени и является одной из главных причин первичного рака печени
- Оценка смертности от ХГС в 2019 году – **17 тыс. случаев**, Первичная заболеваемость в 2019 году – **45 тыс. случаев**

Половозрастная структура смертности от ХГС



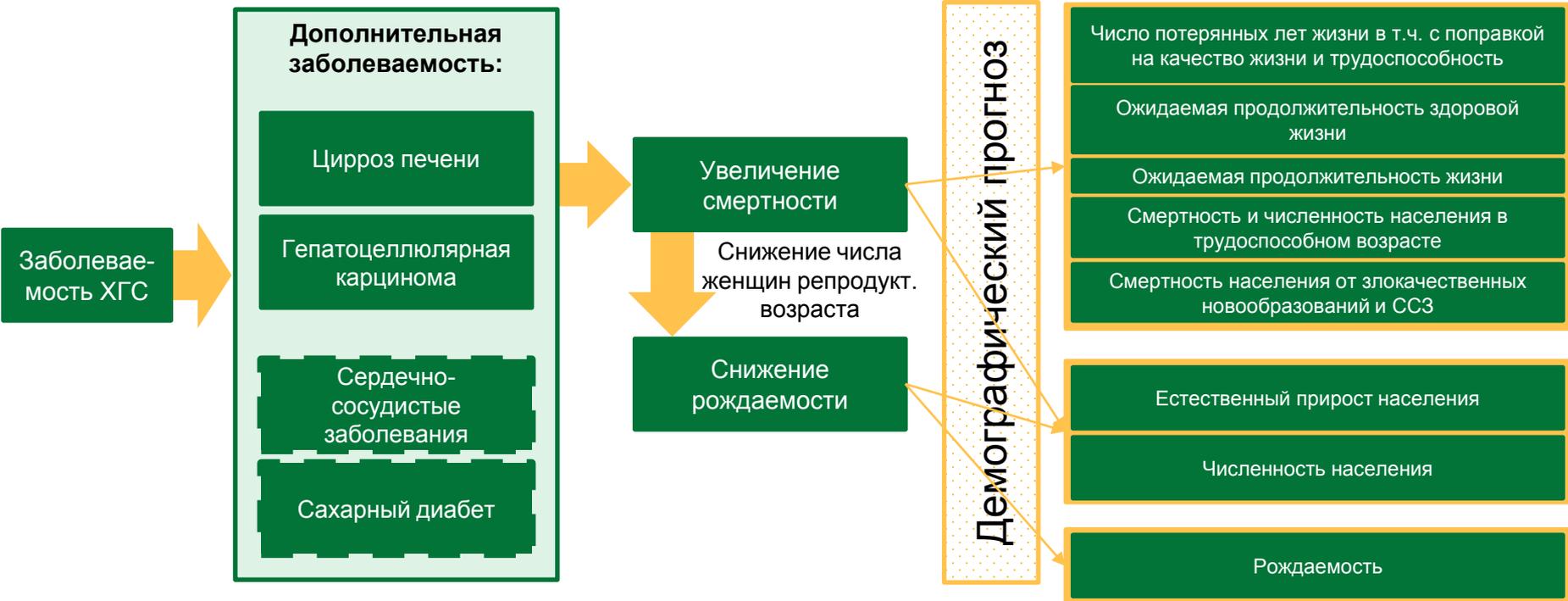
Возрастная структура заболеваемости ХГС (2018 год), на 100 тыс. населения



ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ ОТ ХГС: КОНЦЕПЦИЯ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Причинно-следственные связи между заболеваемостью ХГС и демографией

Исучаемые показатели, характеризующие потери от ХГС



ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ ОТ ХГС

1 Указы Президента России №204 от 07 мая 2018 и №474 от 21 июля 2020 года установили ряд целей по демографическим показателям

2 Распространение ХГС как прямым, так и косвенным образом влияет на указанные показатели

3 Исследование таких связей поможет продемонстрировать социальную значимость ХГС в России с учетом актуальных приоритетов государственной политики

| Целевой показатель | Факт 2019 | Цель 2024 |
|---|-----------|-----------|
| Естественный прирост населения, тыс.чел. | -317,2 | >0 |
| Ожидаемая при рождении продолжительность жизни, лет | 73,3 | 78,0* |
| Смертность от болезней кровообращения, сл. на 100 тыс. чел. | 573,3 | 450,0 |
| Смертность от новообразований, в т.ч. злокачественных, сл. на 100 тыс. чел. | 201,5 | 185,0 |
| Смертность населения в трудоспособном возрасте, сл. на 100 тыс. чел. | 493,3 | 350,0 |
| Суммарный коэффициент рождаемости | 1,5 | 1,7 |
| Ожидаемая продолжительность здоровой жизни, лет | 60,3 | 67 |

* Цель к 2030 году

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ ОТ ХГС: ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

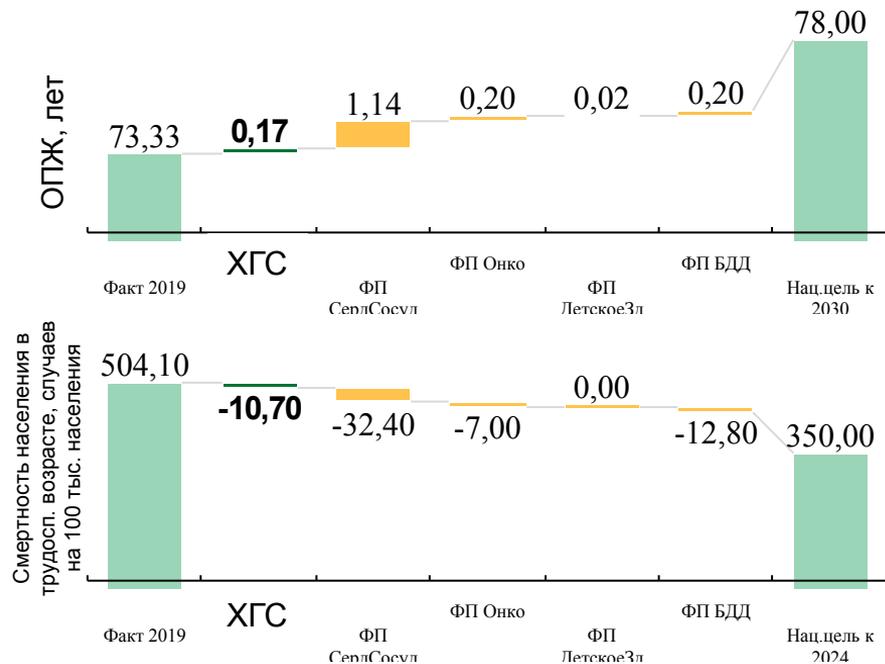
1 В рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Безопасные автомобильные дороги» реализуются мероприятия по снижению смертности:

- сердечно-сосудистой, онкологической, младенческой, в ДТП

2 Однако даже в случае успешной реализации данных мероприятий ряд целей не будет достигнут

3 Дополнительный резерв от снижения распространения ХГС составляет

- **+0,17 лет** к ожидаемой при рождении продолжительности жизни (3,5% вклад в достижение национальной цели по ОПЖ к 2030 году)
- **-11 сл.** / 100 тыс. населения к смертности населения в трудоспособном возрасте (выше, чем вклад ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями»)



Источник: расчеты НИФИ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКОГО БРЕМЕНИ ХГС

Для определения экономического бремени ХГС в России будет использована методика оценки стоимости болезни (*cost of illness*)*



При определении экономического бремени ХГС в России будут учитываться:

**Прямые медицинские
затраты на лечение
больных ХГС**

**Прямые немедицинские
затраты (пенсии инвалидам)**

**Косвенные (немедицинские)
экономические потери от
распространения ХГС****

* В соответствии с «Методическими рекомендациями по расчету затрат при проведении клиничко-экономических исследований лекарственных препаратов (Утв. приказом ФГБУ «ЦЭКМП» Минздрава России от 29 декабря 2017 г. No 185-од)

**Расчеты на основе «Методологии расчета экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения» (Утв. приказом Минэкономразвития России, Минздравсоцразвития России, Минфина России, Росстата от 10 апреля 2012 г. N 192/323н/45н/113)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЯМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЗАТРАТ



В 2019 г. расходы на лекарственное лечение ХГС с использованием интерферон-содержащих схем и ПППД составили около 8 млрд руб.*

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЯМЫХ НЕМЕДИЦИНСКИХ ЗАТРАТ

Ежемесячные
денежные
выплаты

Расходы на
выплату пособий
и пенсий

Оценка прямых
немедицинских
расходов

| Группа инвалидности | Ежемесячная денежная выплата, руб. |
|---------------------|------------------------------------|
| I группа | 3 782,94 |
| II группа | 2 701,62 |
| III группа | 2 162,67 |

| Группа инвалидности | Фиксированная выплата, руб. | |
|---------------------|-----------------------------|-----------------------|
| | Неработающие пенсионеры | Работающие пенсионеры |
| I группа | 10 668,38 | 8 767,18 |
| II группа | 5 334,19 | 4 383,59 |
| III группа | 2 667,10 | 2 191,80 |

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОСВЕННЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПОТЕРЬ ОТ ХГС С ПОЗИЦИИ ГОСУДАРСТВА

Основа расчетов

Преждевременная смертность
и инвалидизация

Данные макроэкономической
статистики о производительности
труда в России

Метод оценки затрат:
Теория человеческого капитала

Результат оценки:
Снижение ВВП вследствие распространения ХГС в России
Снижение производительности труда

Предварительная оценка:

8 860 смертей в трудоспособном
возрасте
X
0,5 (коэффициент распределения
смертей по году)
X
1,3 млн руб. (вклад одного
занятого в ВВП)
=
5,6 млрд руб. ежегодно

ВЫВОДЫ

1. Предварительная оценка позволяет заключить, что ХГС характеризуется существенным социально-экономическим бременем:

- Вклад ХГС в снижение показателя ОПЖ при рождении – **0,17 лет**
- Вклад ХГС в увеличение смертности в трудоспособном возрасте – **11 случаев на 100 тыс. населения**
- Текущие прямые медицинские затраты на лекарственное лечение ХГС составляют **8 млрд руб. в год**, однако дополнительно требуется учет расходов на лечение осложнений, связанных с ХГС: цирроз печени, рак печени, ССЗ, сахарный диабет
- Косвенные экономические потери от преждевременной смертности трудоспособного населения оцениваются минимум в **5,6 млрд руб. в год** (без учета потерь будущих периодов и потерь от инвалидизации населения)

2. Инвестиции в элиминацию ХГС на территории РФ позволят радикально сократить социально-экономическое бремя данного заболевания и потенциально могут являться обоснованными не только с социальной, но и с экономической точки зрения.