

РЕЗОЛЮЦИЯ

Пятого Всероссийского Форума РРА «Надежда»

г. Москва

28 ноября 2017 г.

Участники Пятого Всероссийского Форума РРА «Надежда» в составе региональных председателей Общероссийской общественной организации инвалидов «Российская ревматологическая ассоциация «Надежда», членов Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России» и сотрудников Федерального Государственного Бюджетного Научного Учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» обсудили состояние и перспективы оказания медицинской помощи пациентам с ревматическими заболеваниями (РЗ), оказывающими существенное влияние на социально-экономическую ситуацию в Российской Федерации. Выявив и обсудив основные проблемы ревматологических пациентов, участники «круглого стола» отмечают следующее.

В последнее десятилетие выявлены огромные социально-экономические последствия ревматических заболеваний, которые в настоящее время не определяются как социально-значимые заболевания, хотя являются таковыми по факту вклада в заболеваемость, инвалидность и смертность.

В настоящий момент инвалидность среди трудоспособного населения – это самая болевая точка демографического развития России, причем в целом ряде субъектов Российской Федерации демографическая ситуация требует незамедлительного реагирования. Анализ и оценка экономического ущерба вследствие обретения инвалидности трудоспособным населением является актуальной на современном этапе реализации программ государства по улучшению показателей здоровья трудоспособного населения и стабилизации демографической ситуации в стране.

Последние достижения науки позволили создать новые группы лекарственных средств, такие как генно-инженерные биологические препараты и так называемые «малые молекулы» (таргетные базисные препараты). С их внедрением в клиническую практику появился шанс на полноценную жизнь пациентов с ревматическими заболеваниями. Многочисленные клинические данные свидетельствуют о высокой эффективности новых лекарственных препаратов, высоких процентах достижения ремиссии, значительном замедлении или полном прекращении разрушения суставов, повышении качества жизни пациентов,

предотвращении инвалидизации таких больных, сохранении социального и рабочего потенциала этих пациентов как граждан Российской Федерации.

Все виды лечения ревматических заболеваний, включая генно-инженерные биологические препараты и малые молекулы, наиболее эффективны на ранней стадии болезни и при условии применения современной стратегии «лечения до достижения цели». Ранняя диагностика и раннее лечение ревматологических больных позволяет не только улучшить функциональное состояние больных, снизить активность заболевания, восстановить трудоспособность больных, но и предотвратить в дальнейшем использование дорогостоящих операций по эндопротезированию суставов. Рано начатое активное лечение позволяет снизить суммарную стоимость терапии и предотвратить инвалидизацию, в то время как отсроченное назначение тех же препаратов может быть экономически значительно более затратным.

Фармаэкономические исследования показали, что инвестиции в здоровье пациентов с ревматическими заболеваниями, получивших своевременно необходимое лечение и восстановивших трудовой потенциал, будут иметь для экономики страны многократно больший эффект, чем социально-экономическое бремя, которое понесет государство, получившее инвалидов с ревматическими заболеваниями. Начинать же лечение людей с инвалидностью (по системе ОНЛС) означает только увеличение бремени содержания инвалидов, потерю трудовых ресурсов, ослабление детородного населения страны.

Однако, до сих пор не решен вопрос доступности современных методов терапии для пациентов с ревматическими заболеваниями, не имеющих инвалидность. Приложением 1 Постановления Правительства РФ от 30.07.1994г. №890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», не предусмотрено обеспечение иммунодепрессантами и генно-инженерными биологическими препаратами пациентов с ревматическими заболеваниями, не имеющих еще инвалидность или у которых снимается инвалидность ввиду лекарственной ремиссии. Обеспечение современными методами терапии только пациентов, уже потерявших трудоспособность, и прекращение обеспечения в случае хороших результатов лечения при восстановлении трудоспособности ведет к заведомой неэффективности в отдаленной перспективе. Недоступность современных методов лечения,

связанная с несовершенством нормативно-правового регулирования лекарственного обеспечения, является первопричиной ненадлежащего оказания современной и качественной ревматологической помощи, что ведет к увеличению числа инвалидов в РФ.

Ревматология не включена в круг приоритетных проблем медицины в Российской Федерации. И сейчас, во время реформ в системе здравоохранения, существует опасение, что финансирование лекарственного обеспечения больных будет происходить по остаточному принципу. Инвестиции в лечение ревматических заболеваний в Российской Федерации имеют исключительно большую социальную и экономическую эффективность и должны стать приоритетными при принятии решения о направлениях финансирования здравоохранения.

Зачастую, в связи с тем, что источники лекарственного обеспечения на стационарном и амбулаторном этапах лечения различаются, после инициации терапии в стационаре она не продолжается своевременно после выписки, что резко снижает эффективность и может приводить к непереносимости препаратов. Поэтому крайне важна преемственность стационарного и амбулаторного лечения, учитывая их финансирование в ОМС, все виды лечения должны увязываться автоматически в общую систему.

Большую озабоченность вызывает повсеместная нехватка специалистов-ревматологов, есть регионы, где ревматология не представлена или представлена 1-2 специалистами.

Крайне важно развитие регистров пациентов, в первую очередь уже функционирующего Общероссийского регистра больных ревматоидным артритом (поскольку это наиболее распространенное из тяжелых воспалительных ревматических заболеваний).

Отмечая важность и актуальность проблем медицинской помощи больным с ревматическими заболеваниями, заслушав доклады, выступления, с учетом состоявшегося обсуждения, участники «круглого стола»

РЕКОМЕНДУЮТ:

Федеральным органам государственной власти РФ:

- присвоить ревматическим заболеваниям статус социально-значимых. Внести изменения в Перечень социально значимых заболеваний,

утвержденный Постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715;

- инициировать изменение Постановления Правительства РФ от 30.07.1994г. № 890 в части перечня лекарственных препаратов для больных с ревматическими заболеваниями на формулировку: «все необходимые препараты для лечения данного заболевания, включенные в клинические рекомендации»;

- рассмотреть возможность разработки и включения в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» подпрограммы «Предупреждение развития инвалидности», предусматривающей льготное лекарственное обеспечение генно-инженерными биологическими препаратами и иммунодепрессантами пациентов с ревматическими заболеваниями, не имеющих инвалидности;

- включить в списки ЖВЛНП и ОНЛС все современные лекарственные средства для лечения ревматологических пациентов;

- рассмотреть вопрос о включении в амбулаторный перечень территориальных программ государственных гарантий инновационных препаратов для лечения больных с ревматическими заболеваниями, основываясь на результатах фармако-экономического анализа;

- внести необходимые изменения в работу схем и алгоритмов взаимозаменяемости оригинальных генно-инженерных биологических препаратов и их аналогов «биосиммиляров»;

- обеспечить обучение студентов высших медицинских учебных заведений на базе ведущих ревматологических стационаров страны по специальности «ревматология»;

- не считать получение лекарственной ремиссии у пациентов с Ревматическими заболеваниями причиной для снятия инвалидности для МСЭ;

- рассмотреть возможность обеспечения больных воспалительными ревматическими болезнями лекарственной терапией по схеме: «стационар» - «поликлиника» - «стационар»;

- обеспечить поддержку Общероссийского регистра больных ревматоидным артритом и создание регистров больных другими воспалительными ревматическими болезнями.