

**РЕЗОЛЮЦИЯ**  
**«круглого стола» в Государственной Думе на тему**

**«Медицинская помощь больным с хроническими социально-значимыми заболеваниями»**

г. Москва,  
Государственная Дума

19 декабря 2012 г.

Обсудив состояние и перспективы оказания медицинской помощи пациентам с орфанными заболеваниями и заболеваниями, значимо влияющими на социально-экономическую ситуацию в РФ, выявив и обсудив основные проблемы нормативно-правового регулирования, ограничивающие доступ к инновационным методам лечения пациентов, участники «круглого стола» в составе членов Совета Федерации, депутатов Государственной Думы, представителей Министерства здравоохранения РФ и субъектов РФ, экспертного сообщества, руководителей общественных и пациентских организаций, пациентов, средств массовой информации отмечают следующее.

Социально - значимые заболевания - заболевания, обусловленные преимущественно социально-экономическими условиями, приносящие ущерб обществу и требующие социальной защиты человека. Социальные болезни - болезни человека, возникновение и распространение которых в определяющей степени зависят от влияния неблагоприятных условий социально-экономического строя. Перечень социально-значимых заболеваний утверждается правительством РФ. Критерии включения определены ст. 43 ФЗ 323 «Об охране здоровья граждан» от 9.11.2011г. такие как, высокий уровень первичной инвалидности и смертности и снижение продолжительности жизни. Анализ нормативно-правового регулирования показывает, что значительные политические, экономические, структурные изменения в системе здравоохранения, начавшиеся в прошедшие десятилетия, никоим образом не повлияли на законодательные нормы, касающиеся социально значимых заболеваний, и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, хотя ситуация в структуре заболеваемости и смертности населения, а

также структуре организации медицинской помощи претерпевают значимые изменения.

Так, 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 выхода на инвалидность трудоспособного населения является актуальной на современном этапе реализации программ Государства по улучшению показателей здоровья трудоспособного населения и стабилизации демографической ситуации в стране.

Участники «круглого стола» особо отметили, что 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.

Согласно данным за 2010 год (Росстат РФ) впервые признанная инвалидизация лиц в возрасте от 18 лет и старше по заболеваниям костно-мышечной системы и соединительной ткани составляет 83, 7 тыс. человек, что составляет более 10% от общей инвалидизации взрослого населения. По данным за 2010 год детская инвалидизация составила 16, 4 тыс. человек. В структуре общей заболеваемости населения болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани составили 8,1 % в 2010 году. Необходимо отметить, что официальные данные по заболеваемости ревматическими болезнями явно занижены в связи с недостаточной доступностью специализированной ревматологической помощи в регионах Российской Федерации. Так, согласно эпидемиологическим данным Института ревматологии РАМН, распространенность только ревматоидного артрита составляет порядка 0,61% от общей численности населения, то есть более 700 тысяч человек. При этом воспалительные ревматические заболевания чаще всего поражают лиц наиболее трудоспособных возрастов (30-50 лет) и наносят огромный экономический ущерб обществу.

Последние достижения науки позволили создать новую группу лекарств, так называемых генно-инженерных биологических агентов. С их внедрением в клиническую практику появился шанс на полноценную жизнь пациентов с

ревматолог заболеваниями. Многочисленные клинические данные свидетельствуют о высокой эффективности биологических агентов, высоком проценте достижения ремиссии, значительном замедлении или полном прекращении разрушения суставов, повышении качества жизни пациентов.

Несмотря на то, что ревматологические заболевания по своему влиянию на смертность от сердечно-сосудистых заболеваний аналогичны сахарному диабету, который на сегодняшний день входит в группу социально-значимых заболеваний в соответствии с Перечнем социально-значимых заболеваний (Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. N 715 в ред. Постановления Правительства РФ от 13.07.2012 N 710), до сегодняшнего дня данной группе заболеваний не уделяется достаточного внимания.

В контексте развития современной системы здравоохранения, ориентации государства на эффективность расходования государственных средств и удовлетворенность населения государственными услугами, необходимо обратить особое внимание на внедрение идеологии предотвратимой инвалидности, нацеленной, прежде всего на сохранение трудоспособности и улучшения качества жизни пациентов с ревматоидными заболеваниями в Российской Федерации.

Одним из примеров является необеспеченность пациентов современными методами лечения, связанная с несовершенством нормативно-правового регулирования лекарственного обеспечения.

Так участники круглого стола отмечают следующие проблемы:

Во-первых, ревматологические заболевания вносят вклад в заболеваемость, инвалидность и смертность, однако не включены в Перечень социально-значимых заболеваний.

Во-вторых, перечни лекарственных препаратов, предоставляемых из разных уровней бюджетов (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09. 2006 № 665 «Об утверждении перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера)

при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг» (из федерального бюджета) и Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (из бюджетов субъектов РФ)) не согласованы между собой, не позволяют обеспечивать преемственность и обеспечение пациентов с ревматологическими заболеваниями современными лекарственными препаратами, а также не соответствуют требованию ст. 80 (Программа Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи) ФЗ 323 от 09.11.2011г «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

В-третьих, Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» содержит ограничение доступности современных генно-инженерных биологических препаратов пациентам с ревматоидным артритом, что препятствует достижению у данных пациентов предотвращения инвалидизации в случае, если они еще не имеют инвалидности.

Отмечая важность и актуальность доступа к современной медицинской помощи больных с хроническими заболеваниями, заслушав доклады, выступления и 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;
- Гармонизировать Перечни лекарственного обеспечения (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09. 2006 № 665 и Постановление Правительства РФ от 30.07.1994 N 890) и привести в соответствие с Программой Государственных гарантий, определенной п. 2, п. 3 ст. 80

Федерального закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Перечнем ЖНВЛП;

- Включить все генно-инженерные биологические лекарственные препараты, зарегистрированные в перечне Жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09. 2006 № 665 «Об утверждении перечня лекарственных препаратов, в том числе перечня лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг»;

- Инициировать изменение Постановления Правительства 890 в части перечня лекарственных препаратов для больных с ревматоидным артритом, анкилозирующим спондилитом на «все необходимые препараты для лечения данного заболевания»;

- Создать Национальные Регистры пациентов по всем социально значимым заболеваниям, включая ревматические.

Депутат Государственной Думы РФ

Член Комитета по охране здоровья



Ф.С. Тумусов