

Резолюция круглого стола:
«Высокая инвалидизация ревматических заболеваний»
в рамках научнопросветительской школы для пациентов

г. Рязань, 24 апреля 2015

Ревматические заболевания являются тяжелыми, хроническими заболеваниями поражающими людей любого возраста и вызывающие быструю и тяжелую инвалидизацию.

Ревматоидный артрит одно из самых распространенных заболеваний. В настоящее время им страдают более 279 тыс. взрослых граждан РФ. Заболеваемость ревматоидным артритом в Рязанской области в 2012 году составила 236 человек. Ювенильный артрит – одно из наиболее частых и самых инвалидизирующих ревматических заболеваний, встречающихся у детей. Распространенность ювенильного артрита у детей до 14 лет в Рязанской области в 2012 году - 114 случаев.

Распространенность анкилозирующего спондилоартрита по данным НИИР РАМН на 2011 в РФ составила около 80 000 больных. На 2010 г. в Рязанской области было зарегистрировано 59 пациентов с анкилозирующим спондилитом. У 10 000 больных развивается псориатический артрит. На 2010 г. в Рязанской области было зарегистрировано 47 пациентов с псориатическим артритом.

Эти заболевания поражают мужчин работоспособного возраста, которые могут работать, платить налоги и повышать ВВП страны и женщин,

работающих, создающих семьи и рождающих детей, чем способствуют улучшению демографической ситуации в России. Вместо этого болезнь за 5-6 лет превращает их в инвалидов и они становятся бременем у государства в социальных и финансовых аспектах, а также страна продолжает делать огромные денежные вливания для поддержания дальнейшей жизнедеятельности.

В последние годы специализированная помощь больным с ревматическими заболеваниями в РФ значительно улучшилась с началом внедрения генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП). Благодаря таким прогрессивным методам лечения у пациентов улучшается качество жизни, а при раннем лечении заболевания пациенты получают длительную, стойкую ремиссию и избегают инвалидизации.

Оказание медицинской помощи, пациентам страдающими ревматическими заболеваниями оказывается жителям РФ бесплатно в рамках базовой программы ОМС. Также, пациенты, имеющие право на получение лекарственных препаратов бесплатно или с 50-ти процентной скидкой, должны обеспечиваться препаратами согласно принятых на уровне субъекта РФ перечней препаратов для этой категории граждан. Основой для составления таких перечней является перечень ЖНВЛП, амбулаторные стандарты медицинской помощи и препараты, включенные в постановление Правительства РФ №890.

Организация полноценной системы ревматологической помощи населению, состоящей из госпитального и амбулаторного звена позволяет

свести к минимуму процент инвалидизированных пациентов, и существенно улучшить прогноз заболевания и качество жизни самих пациентов. Особенную обеспокоенность вызывает ограниченная возможность пациентов – не инвалидов получать терапию в амбулаторном режиме бесплатно. Зачастую, из-за проблем с обеспечением необходимыми ГИБП пациенты утрачивают способность к труду, признаются инвалидами, и только тогда, фактически, получают возможность регулярно получать терапию в амбулаторном режиме.

Практика доказала, что ранняя терапия ревматических заболеваний за счет государства, путем включения всех доступных ГИБП в перечень препаратов, предоставляемых для амбулаторной терапии граждан благоприятно влияет как на уменьшение общего количества случаев инвалидности в регионе, так и благоприятно сказывается на ВРП (валовом региональном продукте).

Учитывая вышеизложенное, участники круглого стола приняли решение о необходимости:

1. Просить Министерство Рязанской области о включении в состав Совета общественных организаций по защите прав пациентов представителя Рязанского РО РРА «Надежда».
2. Обратиться в Правительство Рязанской области с целью выделения средств для осуществления закупок ГИБП для продолжения лечения инициированных пациентов, во избежании ухудшения здоровья и напрасной траты государственных средств из-за прерывания курса лечения.

3. Обратиться в Правительство Рязанской области и ТоФОМС Рязанской области для осуществления оплаты случаев применения ГИБП в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных ЛПУ из средств ОМС
4. Для оказания медицинской помощи пациентам, страдающих ревматоидным артритом, рекомендовать Министерству здравоохранения Рязанской области включить в стационарный и амбулаторный перечни Территориальной программы государственных гарантий лекарственные средства для терапии РА – тофацитиниб 5 мг № 56»

Список участников круглого стола:

№	ФИО	Организация, должность	Подпись
1.	Булгаков Все Катамья Анаст.	Президент ООО РРА "Кадемера"	
2.	Павлов Петр Сергеевич	Секретарь Минздрава Рязанской области	
3.	Доминский Виктор Викторович	зав. ревм. отд. ГБУ РО ОХБ	
4.	Денисов Игорь Сергеевич	зав. ревматолог. ГБУ РО ОХБ	
5.	Орловский Сергей Владимирович	зав. ревматологическ. отд. ГБУ РО ОХБ	
6.	Зинцов Александр Александрович	зам. главы тер. центра ГБУ РО	
7.	Доминский Виктор Викторович	врач-ревматолог ГБУ РО ОХБ	
8.	Крамар Татьяна Николаевна	дефект-бюро	
9.	Соболевская Светлана Игоревна	ОАО, СК "СОГАЗ-сервис"	

10	Муравьёва Валентия Мих.	бухгалтер моукал СОИ	Мур
11	Григорьева Наталья Мих.	пенс. опер.	Гри
12	Кузнецов Павел Павл.	инвал. 2 гр.	Куз
13	Ворова Татьяна Владимир.	инв. 3 гр.	Воро
14	Чуркова Нелли Николаевна	инв. 2 гр.	Чур
15	Майкина Ирина Анатолевна		Май
16	Курьякова Валентина Ивановна	не работает	Кур
17	Васин Валентина Васильевна	не работает	Вас
18	Савоситен Александр Сергеевич	работает в Ивановской ПН Итеркам, ст. д.р.	Сав
19	Сиркина Любовь Васильевна	не работает пенс. опер.	Сир
20	Давыдова Светлана Юрьевна	с.г.р. 2 гр.	Дав
21	Аксенова Елена Васильевна	инв. 2 гр.	Акс
	Давыдов Вадим Александрович	не работает	Дав