

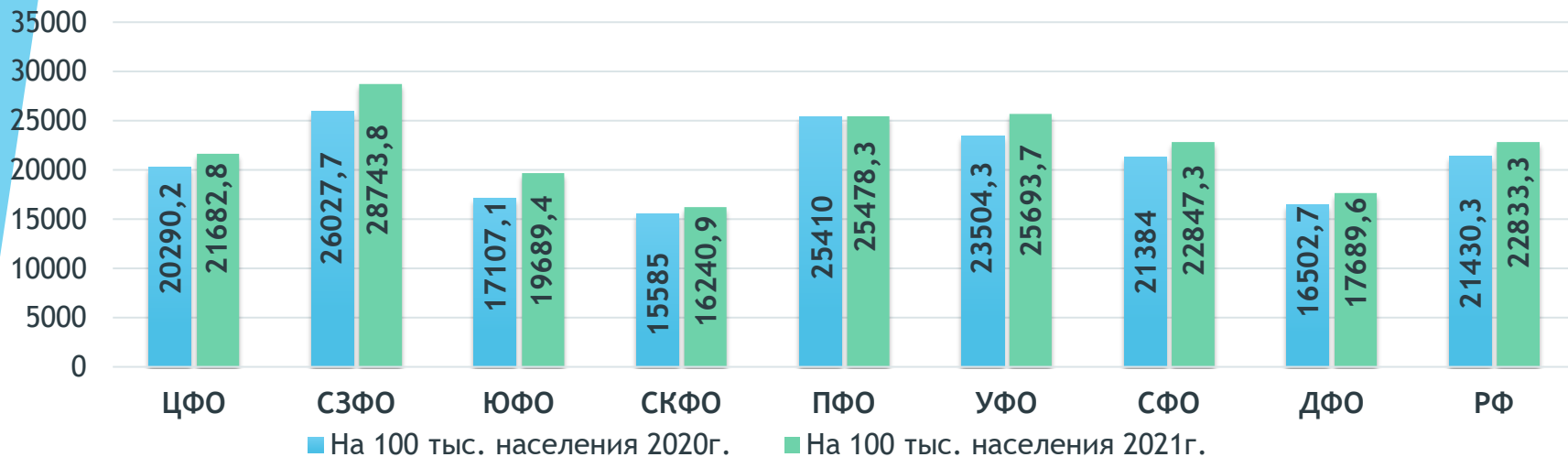
Москва
23 ноября 2021

**Организация пульмонологической помощи
населению в России.**

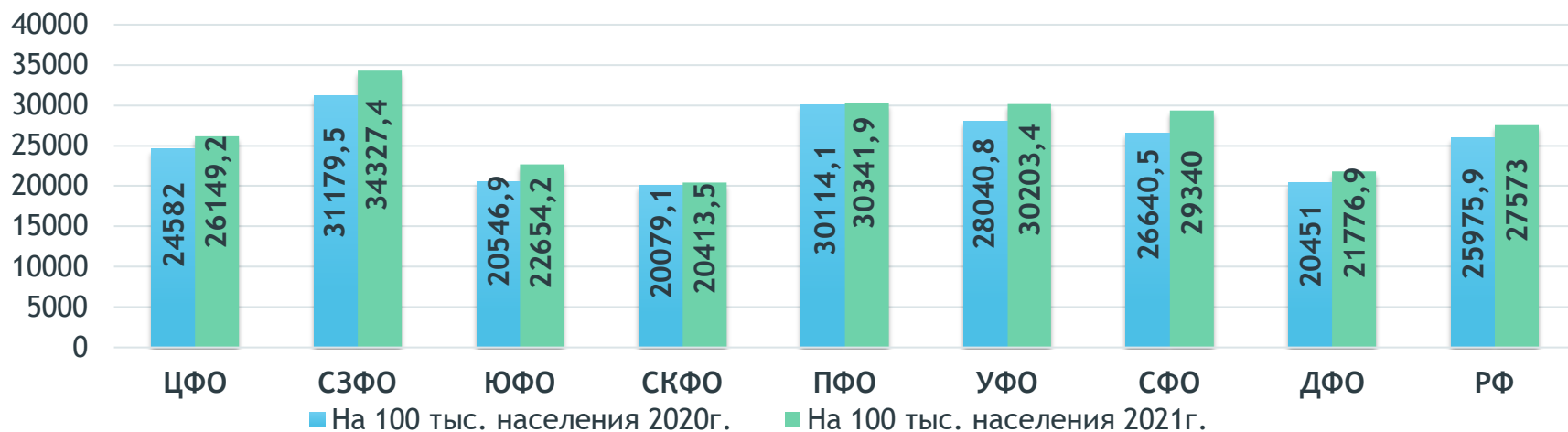
ХОБЛ как социально-значимое заболевание

Проф. Авдеев С.Н.
Главный пульмонолог Минздрава России

Первичная заболеваемость, болезни органов дыхания



Общая заболеваемость, болезни органов дыхания



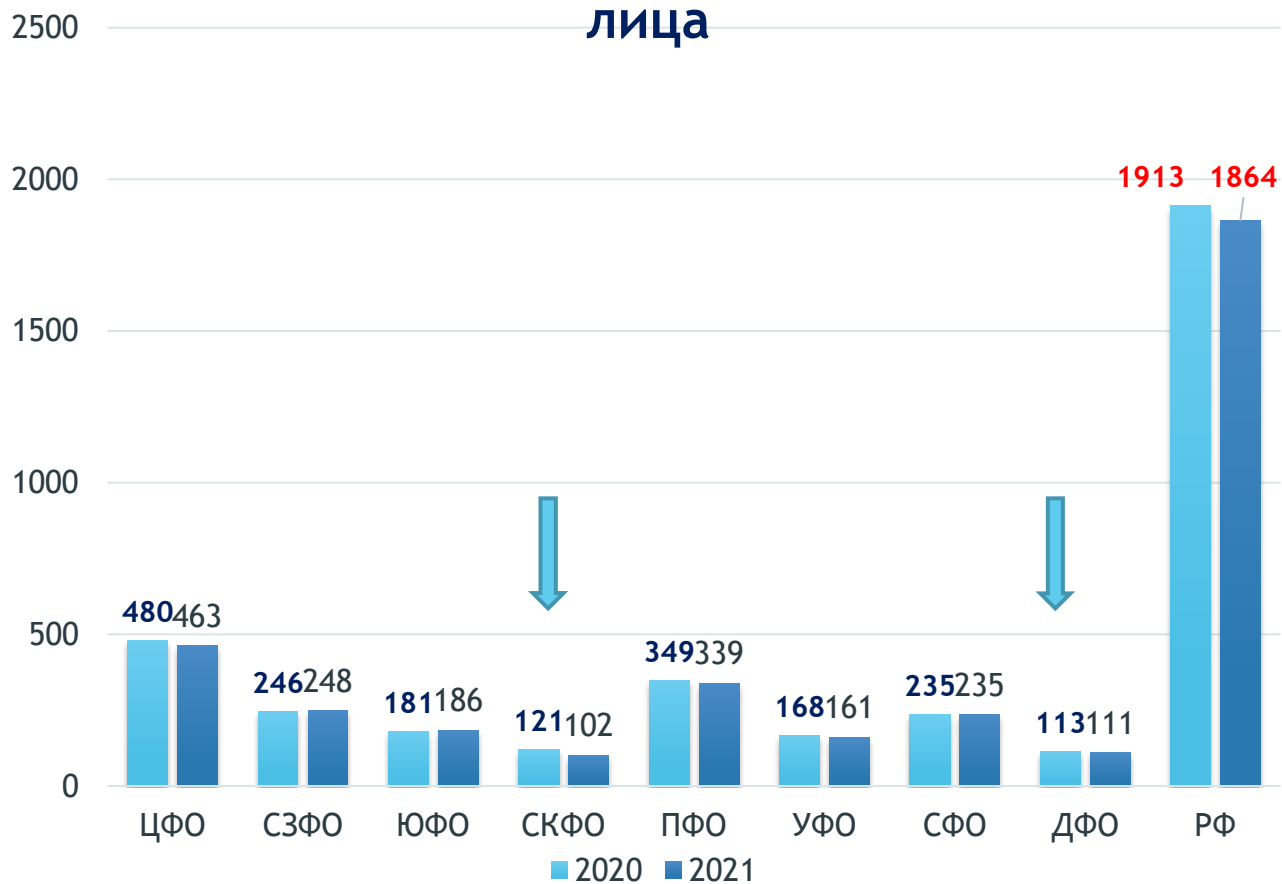
**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября
2012 г. № 916н**

**"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по
профилю "пульмонология"**

Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-пульмонолога

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач-пульмонолог	1 на 70 000 взрослого населения зоны обслуживания; 1 на 100 000 детского населения зоны обслуживания
2.	Медицинская сестра	1 на 1 врача-пульмонолога
3.	Санитар	1 на 3 кабинета

Врачи пульмонологи, физические лица



Пульмонологическая служба в России

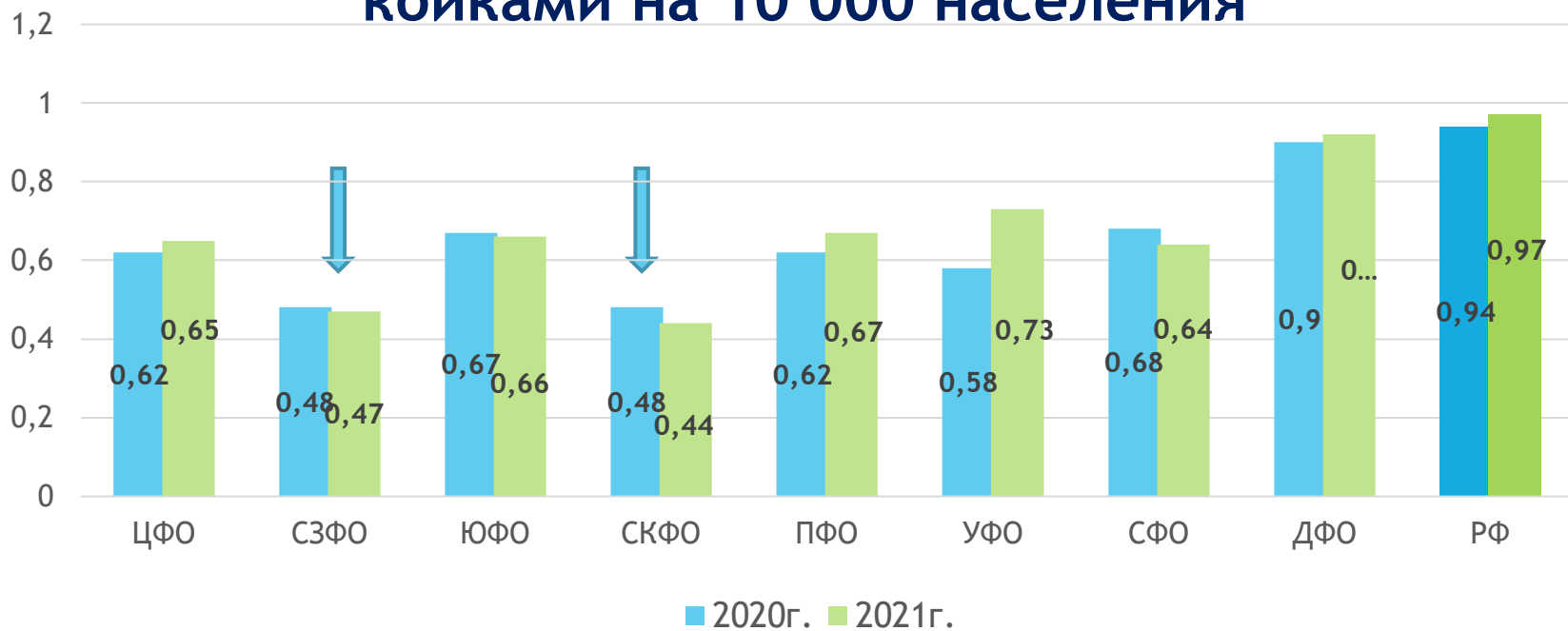
Общее число пульмонологов в России ~ 1.860

Согласно порядку ~ 2.000

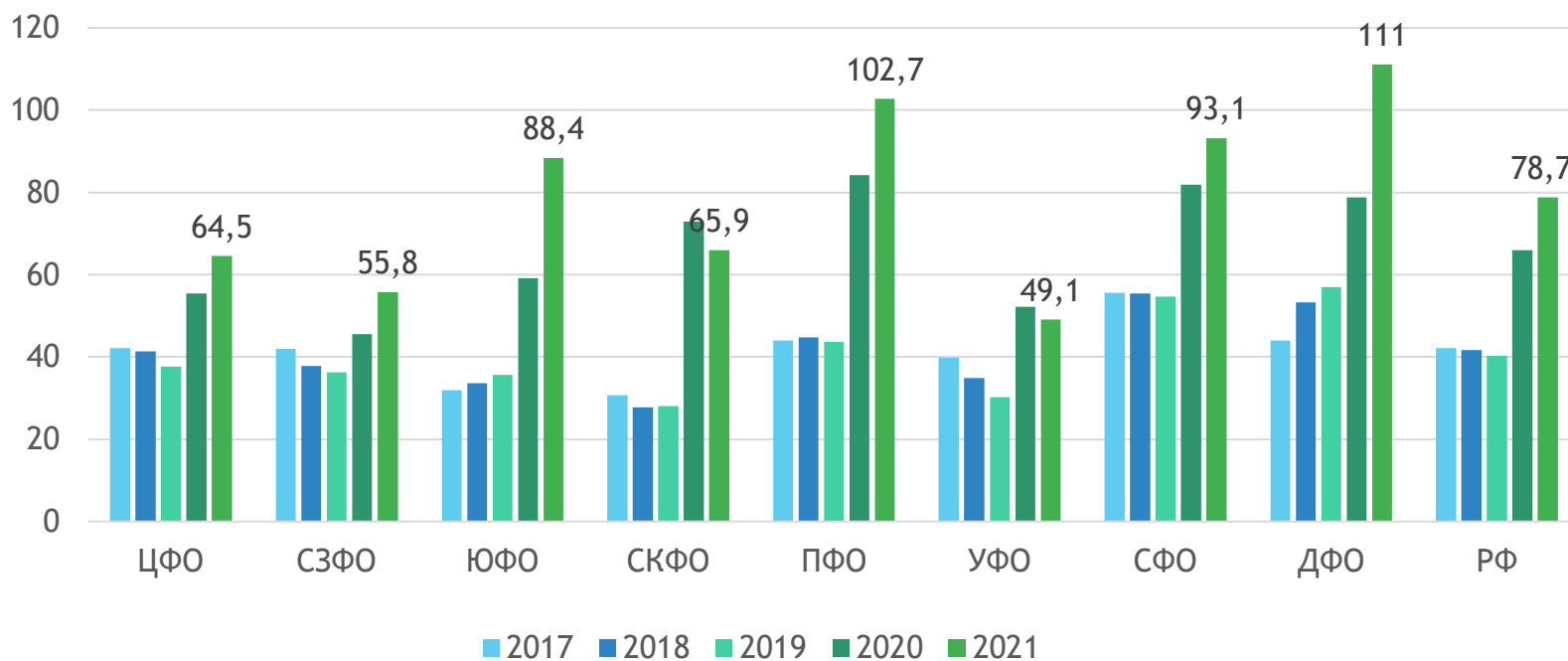
Общее число пульмонологов во Франции ~ 4.000

Фактически ~ 1 : 15.000

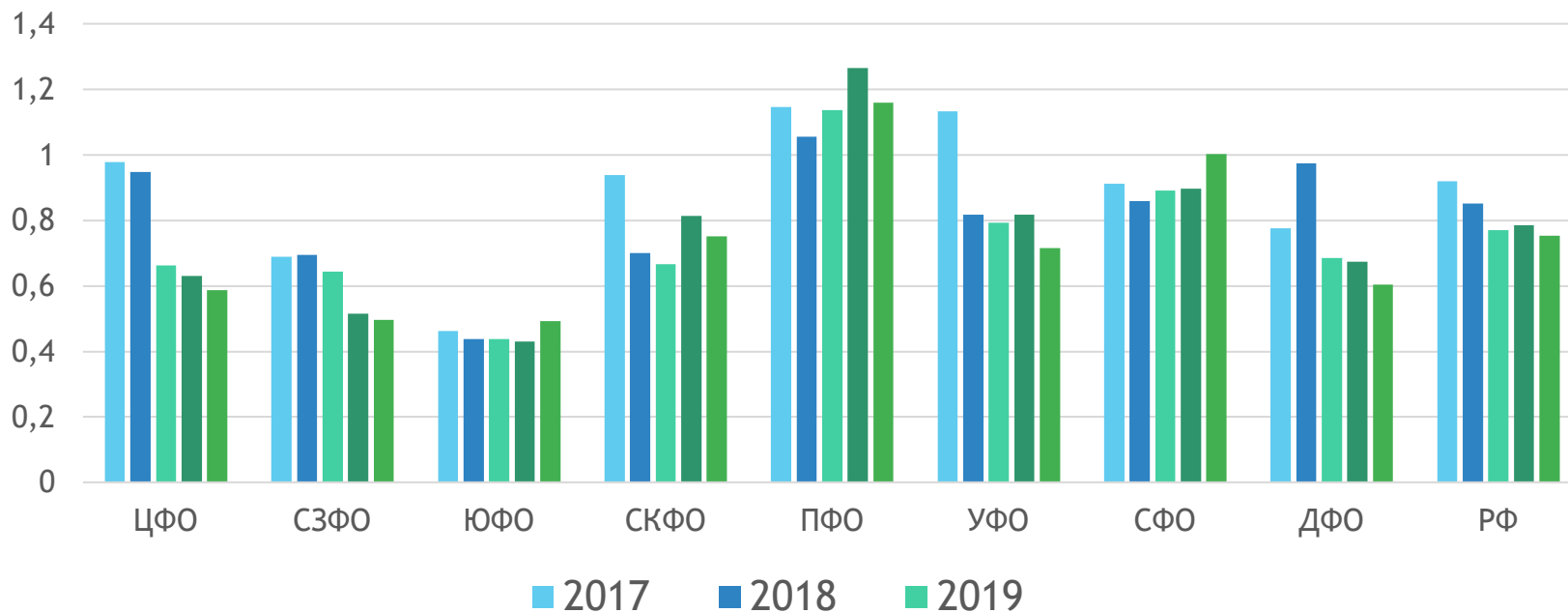
Обеспеченность пульмонологическими койками на 10 000 населения



Смертность от болезней органов дыхания, на 100 000 населения

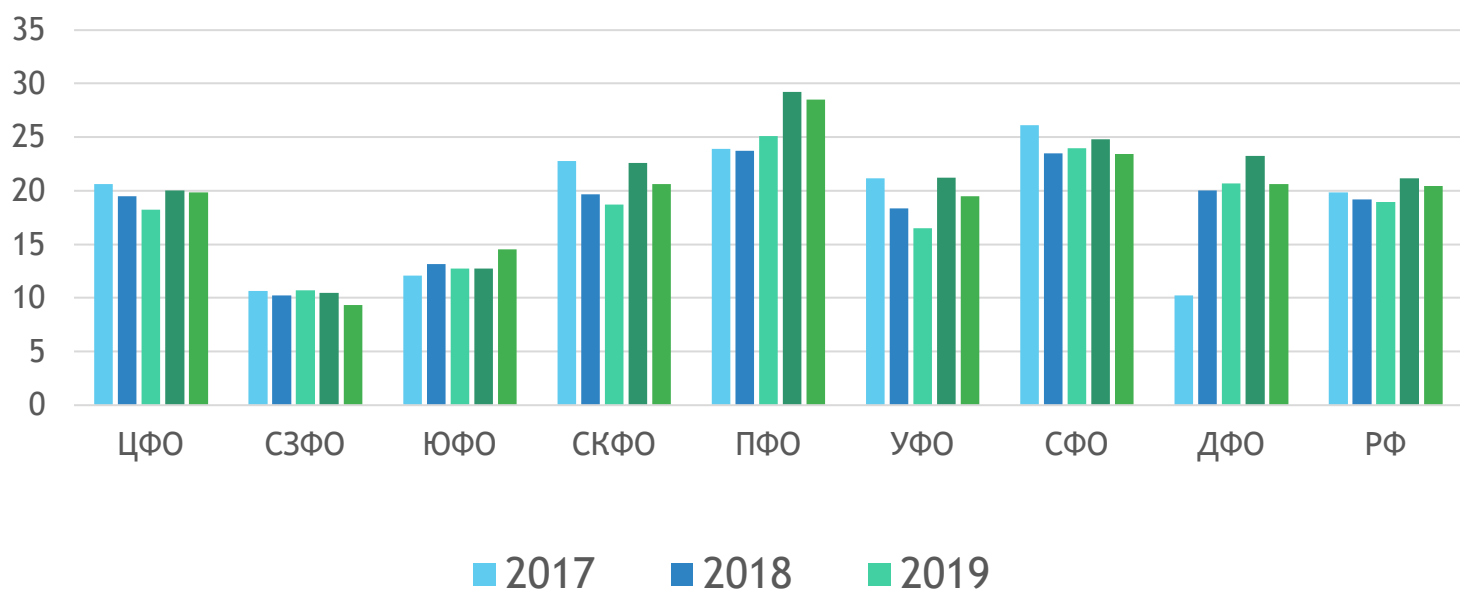


Смертность от астмы, на 100 000 населения





Смертность от ХОБЛ, на 100 000 населения





Клинические рекомендации

Хроническая обструктивная болезнь легких

Кодирование по Международной статистической
классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: J44

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые

Год окончания действия: 2023

ID: 603

Разработчик клинической рекомендации

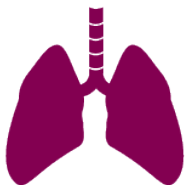
- Российское респираторное общества

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ

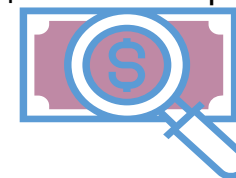
Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению Хронической обструктивной болезни легких 2021.
ID:603 [Электронный ресурс] Дата доступа: 07.09.2021. https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2

ХОБЛ – одна из ведущих причин смерти во всем мире

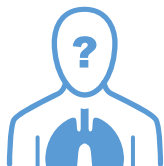
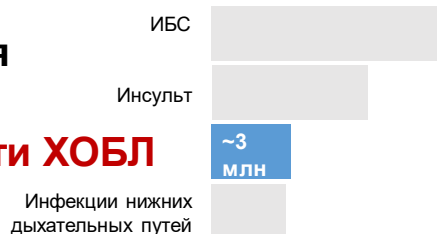
~384 млн пациентов страдают ХОБЛ¹



Затраты на терапию пациентов с ХОБЛ **>\$100 млрд** в год во всем мире^{1,3-5}



ХОБЛ третья по частоте причина **смерти ХОБЛ** в мире¹³



Считают, что ХОБЛ может быть **не диагностирован более чем у половины** пациентов ²



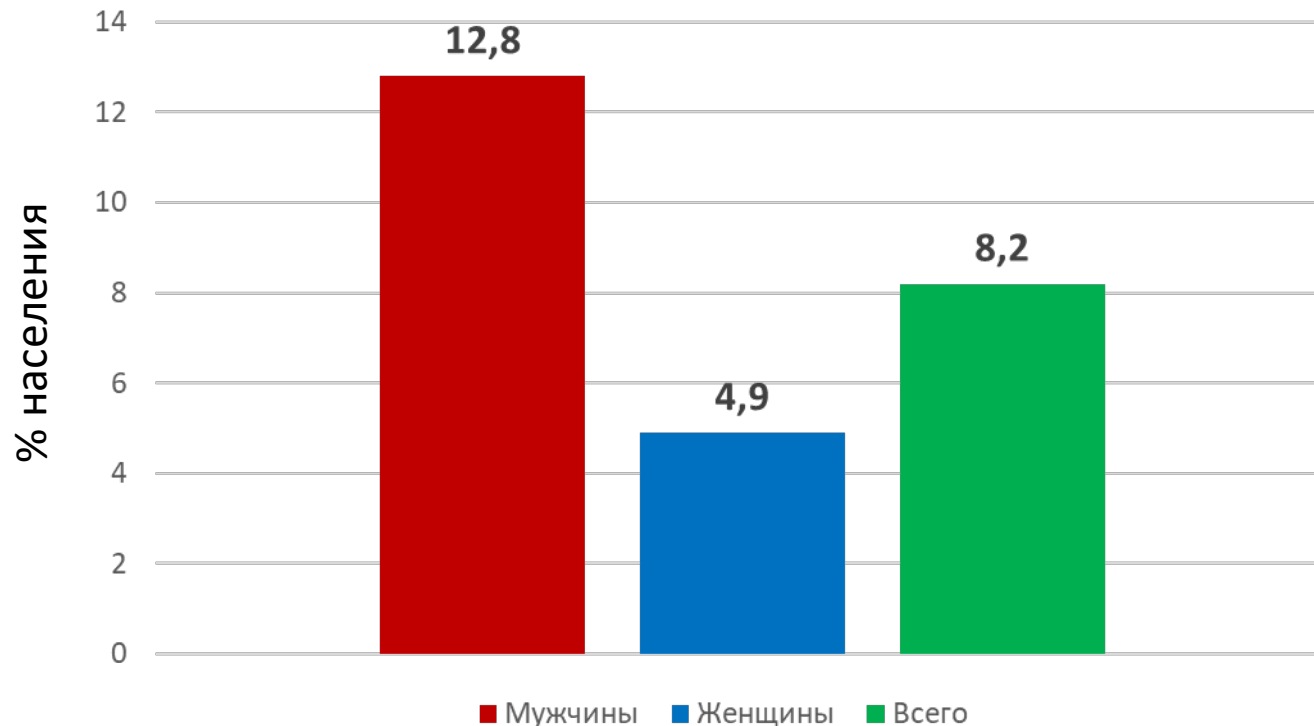
Большая часть затрат на ХОБЛ связана с **обострениями**^{1,6-12,а}

1. From the Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2021. [Электронный ресурс], 08.12.2020г. URL: <http://www.goldcopd.org/>; 2. Diab N et al. *Am J Respir Crit Care Med* 2018;198:1130-1139; 3. Ford ES et al. *Chest*. 2015;147:31-45; 4. Chen X et al. *Int J COPD*. 2016;11:2625-2632; 5. Nishimura S et al. *Respirology*. 2004;9:466-473; 6. Qureshi H et al. *Ther Adv Chronic Dis*. 2014;5:212-227; 7. Press VG et al. *Curr Opin Pulm Med*. 2018;24:138-146; 8. Celli BR et al. *Eur Respir J*. 2004;23:932-946; 9. Toy EL et al. *COPD*. 2010;7:214-228; 10. Anzueto A. *Eur Respir Rev*. 2010;19:113-118; 11. Geitona M et al. *Respir Med*. 2011;105:402-409; 12. Perera PN et al. *COPD*. 2012;9:131-141; 13. World Health Organization. The top 10 causes of death. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> [Электронный ресурс], 08.12.2020г.

Распространенность ХОБЛ в России

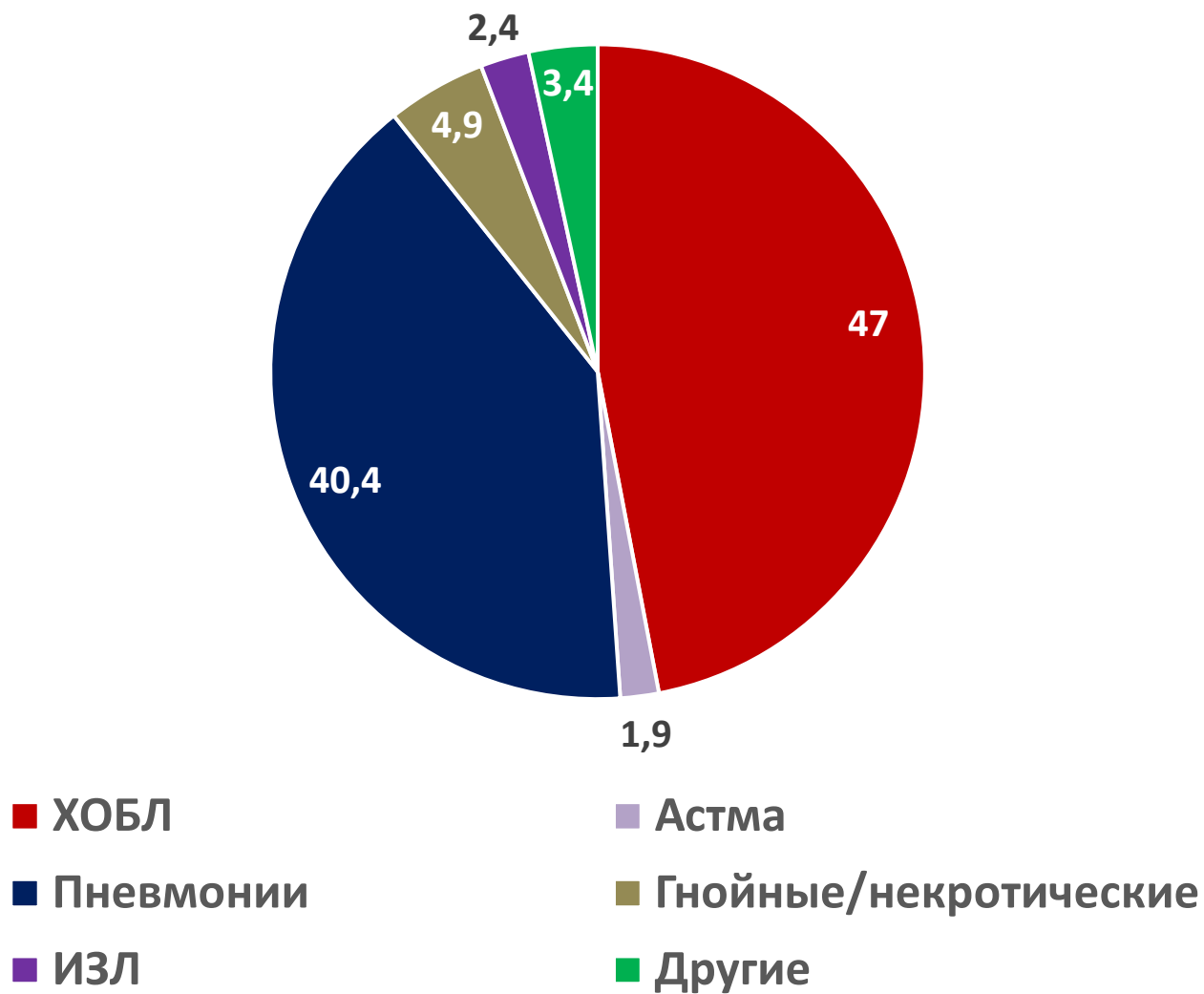
- Случайная выборка взрослого населения (≥ 30 лет) г. Н. Новгорода (N=2124: 895 м/ 1229 ж)
- Распространенность ХОБЛ в общей выборке – **8,2%**

Т.о., приблизительное число пациентов **ХОБЛ** в России ~ 10 млн



Структура причин смерти среди БОД (2019)

Абс: 59188



Экономический ущерб от болезней органов дыхания и хронической обструктивной болезни легких в Российской Федерации в 2016 году

А.В.Концевая, Д.К.Муканеева, Ю.А.Баланова, М.Б.Худяков, О.М.Драпкина

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации: Россия, 101990, Москва, Петроверигский пер., 10

Компонент ущерба	БОД	ХОБЛ	Доля ХОБЛ в БОД, %
Прямые затраты, руб.:			
• стационарная МП	48 641 564 573	4 801 628 641	9,9
• дневной стационар	3 429 901 827	287 504 573	8,4
• затраты на СМП	1 751 723 205	112 218 069	6,4
• амбулаторная МП	19 904 938 947	652 702 848	3,3
Прямые медицинские затраты, всего	73 728 128 552	5 854 054 131	8,3
Затраты на пособие по инвалидности	685 186 600	342 593 300	50
Прямые затраты, всего	74 413 315 152	6 196 647 431	8,0
Непрямые потери ВВП в экономике, руб.			
• в связи с преждевременной смертью	741 587 985 531	159 917 516 033	21,6
• от инвалидности	4 335 989 066	2 167 994 533	50
• от ВУТ	83 513 158 485	2 046 823 102	2,5
Непрямые потери в экономике, всего	829 437 133 082	164 132 333 668	19,8
Экономический ущерб, руб.			
• всего потерь и затрат	903 850 448 234	170 328 981 099	18,8
• доля в ВВП, %	1,1	0,2	
• стоимость, млрд руб.	903,9	170,3	

Экономический ущерб от болезней органов дыхания и хронической обструктивной болезни легких в Российской Федерации в 2016 году

А.В.Концевая, Д.К.Муканеева, Ю.А.Баланова, М.Б.Худяков, О.М.Драпкина

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации: Россия, 101990, Москва, Петроверигский пер., 10



Структура затрат на оказание медицинской помощи при ХОБЛ, %

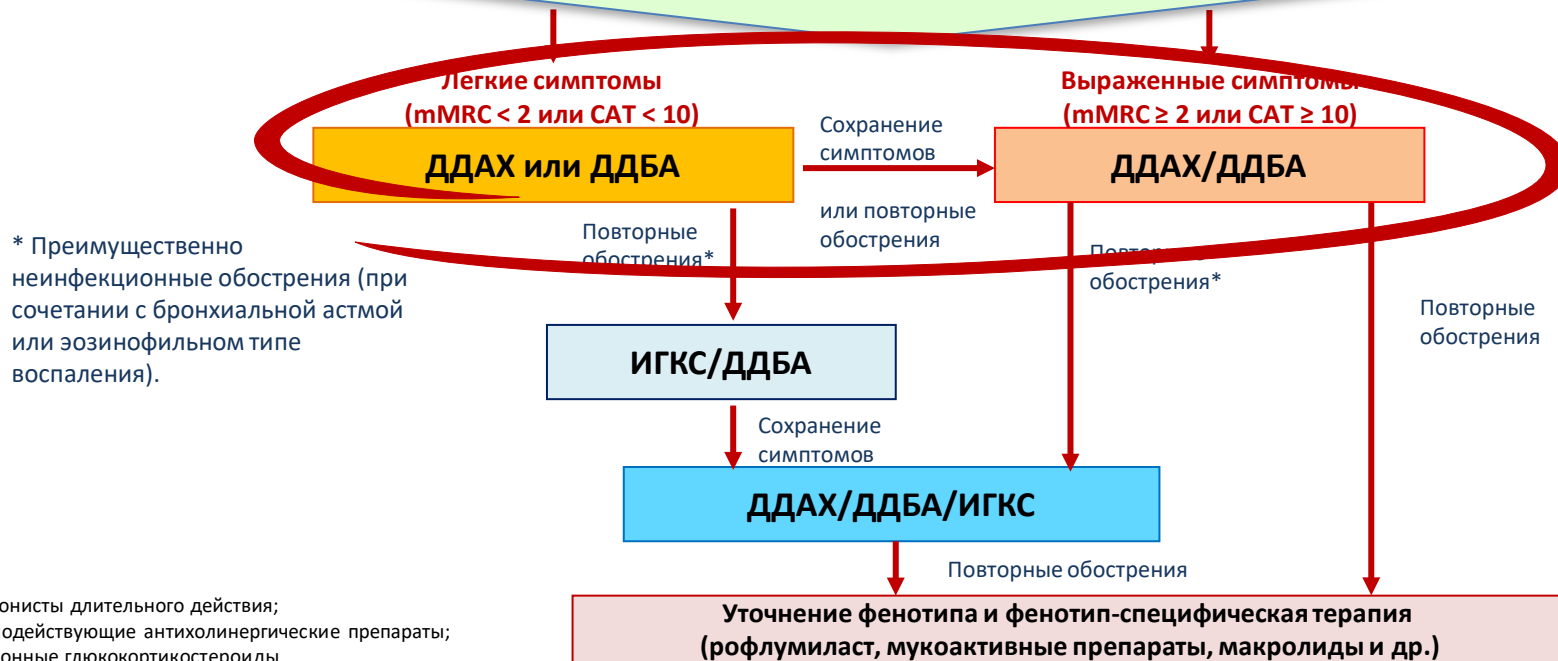


Структура экономического ущерба от ХОБЛ, %

Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению ХОБЛ: алгоритм принятия клинических решений



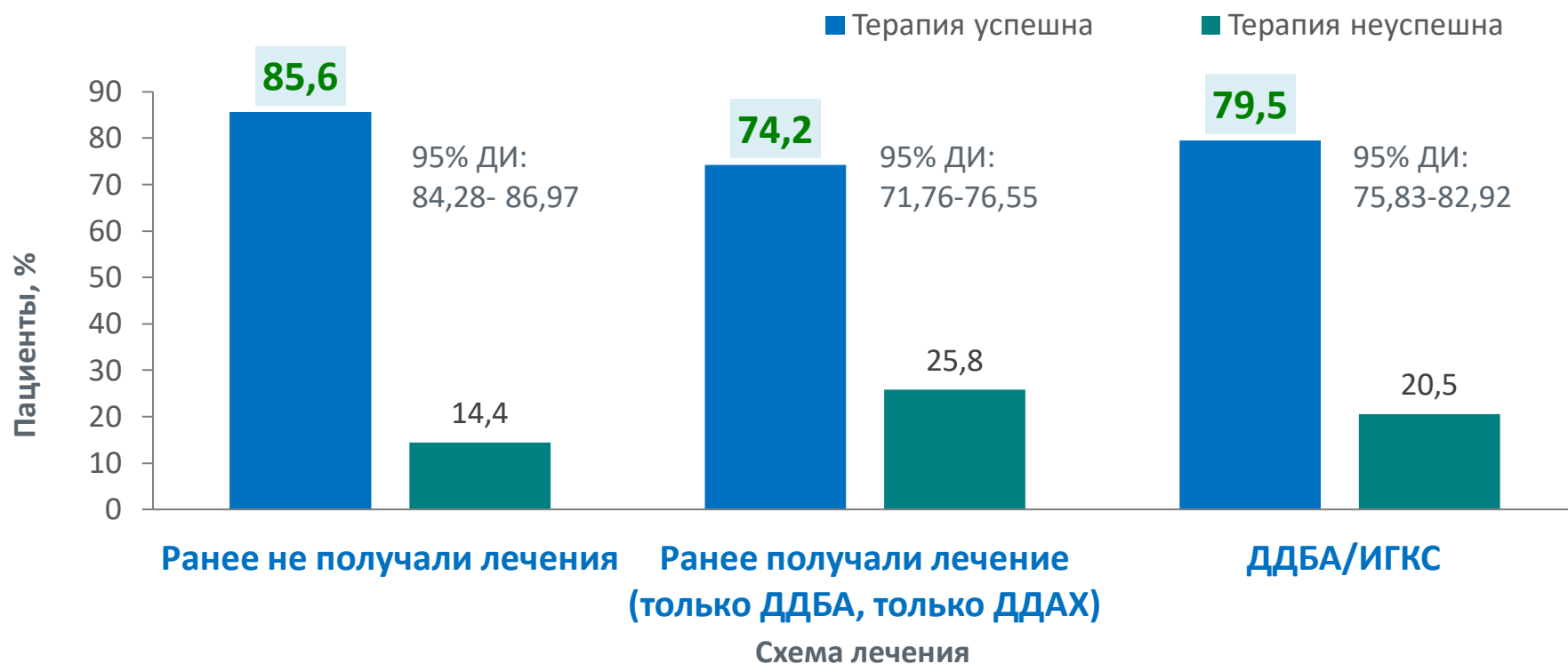
- Отказ от курения
- Обучение технике ингаляции и основам самоконтроля
- Вакцинация от гриппа и пневмококковой инфекции
- Побуждение к физической активности
- Лечение сопутствующих заболеваний
- Бронхолитики короткого действия для облегчения симптомов
- Оценка необходимости длительной кислородотерапии и НВЛ



ДДБА - бета-2-агонисты длительного действия;
 ДДАХ - длительнодействующие антихолинергические препараты;
 ИГКС – ингаляционные глюкокортикостероиды

Успешность терапии ДДАХ/ДДБА в реальной клинической практике

Успеха терапии достигло больше не получавших ранее терапии пациентов по сравнению с больными, у которых ранее проводилась терапия ($p < 0,0001$)



^aУспех терапии определяется как уменьшение количества баллов CCQ на 0,4 единицы за период между исходной оценкой и неделей 6.

ИМРАСТ: Значимое снижение риска тяжелых обострений и риска смерти от любых причин в период лечения при применении ФФ/УМЕК/ВИ vs УМЕК/ВИ

ИМРАСТ
TRIAL



ФФ — флутиказона фураат; УМЕК — умеклидиний; ВИ — вилантерол; ОР — отношение рисков; ДИ — доверительный интервал

Проект постановления правительства РФ
«О ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2023 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2024 И 2025 ГОДОВ»

Размещен на федеральном портале проектов нормативно-правовых актов
<https://regulation.gov.ru/projects#npa=131759>

Ключевые изменения по профилю «пульмонология»

	Количество госпитализаций на 100 000 населения с диагнозом ХОБЛ и БА внесены в <u>критерии качества оказания медицинской помощи*</u>
Финансовый норматив специализированной МП в 2023 г.***	Выделены КСГ по профилю «пульмонология» в КС и ДС**
КС – 40 017,50 руб	ХОБЛ, эмфизема, бронхоэктатическая болезнь (st27.011, КЗ – 0,89) Болезни органов дыхания (ds23.001, КЗ – 0,90)
ДС – 25 087,40 руб	Возможность оказания медпомощи по профилю «гериатрия»**
	Соматические заболевания, осложненные старческой астенией (st38.001, КЗ – 1,5)
	В КСГ отсутствуют иные классификационные критерии (только КОД МКБ10), а также услуги и иные ограничения**

• - Раздел VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи
** - Приложение №4 Проекта
*** - Приложение №7 Проекта

ТЕМА:

Обоснование организационно-правовой модели обеспечения специализированной медицинской помощью больных хронической обструктивной болезнью легких на догоспитальном этапе.

ЦЕЛЬ:

Разработать и научно обосновать оптимальную модель комплексных организационных мероприятий по обеспечению специализированной помощью и медико-социальным сопровождением больных хронической обструктивной болезнью легких на догоспитальном этапе.

ЗАДАЧИ:

1. Проанализировать показатели распространенности, заболеваемости, инвалидности при хронической обструктивной болезни легких (далее ХОБЛ), организационно-правового обеспечения лечения и реабилитации больных ХОБЛ на догоспитальном этапе.

2. Провести экспертную оценку организации, специализированной пульмонологической медицинской помощи пациентам трудоспособного возраста ХОБЛ в системе первичной медико-санитарной помощи в РФ

3. Оценить социальную значимость ХОБЛ в РФ и научно обосновать целесообразность включения данной нозологии в Перечень социально значимых заболеваний.

4. Разработать и обосновать комплекс нормативно-организационных мер по совершенствованию маршрутизации, лекарственного обеспечения, диспансерного наблюдения, реабилитации и социально-правового сопровождения пациентов с установленным диагнозом ХОБЛ на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи.

5. Разработать и апробировать оптимальную организационно-правовую модель оказания специализированной медицинской помощи больным с ХОБЛ в системе первичной медико-санитарной помощи



Благодарю!

Телеграм: [NMRC_pulmo](#)
e-mail: nmrc-pulmo@staff.sechenov.ru