

Круглый стол № 22 «Проблемы оказания медицинской помощи при пандемии COVID-19»

СЛОЖНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ И ПОСЛЕ НЕЕ

Руслан Древаль

27.11.2020



Центр
социальной
экономики
www.npcse.org

ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ



Несоответствие официальной статистики фактическому распространению ИВЗ заболеваний в РФ. Недооценка распространенности ИВЗ более, чем в 3 РАЗА!

1. Согласно официальной статистики МЗ РФ 2018

2. Распространенность ревматических заболеваний в России 2018. Галушко Е.А. Насонов Е.Л

3. Лила АМ, Древалъ РО, Инамова ОВ и др. Медико-экономический анализ влияния инвалидизации, ассоциированной с ревматическими заболеваниями, на экономику страны с учетом реализации пенсионной реформы. Современная ревматология. 2019 №4 <https://doi.org/10.14412/1996-7012-2019-4-18-25>

4. Веселов А.В., Белоусова Е.А., Бакулин И.Г., Успенский Ю.П., Древалъ Р.О., Шкурко Т.В. и соавторы, Оценка экономического бремени и текущего состояния организации лекарственного обеспечения пациентов с иммуновоспалительными заболеваниями в российской федерации (на примере язвенного колита и болезни крона) 2020 (не опубликовано)

5. Потехаев Н.Н., Разнатовский К.И., Древалъ Р.О., Аликбаев Т.З и соавторы Оценка экономического бремени и текущего состояния организации лекарственного обеспечения пациентов с псориазом в российской федерации 2020 (не опубликована)

6 Исследлвание «Оценка распространенности и бремени nr-акс SpA. НИИ Ревматологии. ЦСЭ. 2020 (не опубликовано)

ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

КОМОРБИДНОСТЬ/МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОСТЬ

БК – в 14 % развитие внекишечных проявлений, из них:

- **77%** имеются проявления заболеваний суставов,
- **12,4%** – кожные проявления.¹

ЯК – в 16,3 % развитие внекишечных проявлений, из них:

- **у 81%** имеются проявления заболеваний суставов (периферическая артропатия)
- **13,5 %** – кожные проявления,
- **7,9%** – заболевания печени ¹



У больных ПсА наиболее часто встречаются: ВЗК, ССЗ, Ожирение, СД2, Увеит, Депрессия...

- **Артриты и артралгии**, по данным разных авторов, отмечаются у **17–39%** больных **ВЗК**, аксиальное поражение, такое как сакроилиит (достаточно часто бессимптомный), обнаруживается у 2–16%. При этом есть четкая ассоциация с HLA-B27-антигеном: его наличие увеличивает частоту сакроилиита до 30%².
- **Псориатический артрит** выявляется ~30% (в диапазоне 1–61%) пациентов с **псориазом**³
- **Поражение глаз** (увеиты, эписклериты и т. д.) встречаются в 7–20% у больных псориазом⁴
- **Метаболический синдром у больных псориазом** встречается в 2 раза чаще, чем в общей популяции⁵
- **Тяжелый псориаз** ассоциируется с большей частотой инфарктов миокарда и инсультов, особенно у молодых пациентов⁶

1. Данные регистра ВЗК по состоянию на 01.2019

2. Каратеев АЕ, Галушко ЕА. Поражение кишечника у больных спондилоартритами. Научно-практическая ревматология. 2015;53(2):190–199.

3. Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е. и др. Анализ состояния заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в Российской Федерации за период 2003–2016 гг. Вестник дерматологии и венерологии. 2017; (6): 22–33.3.

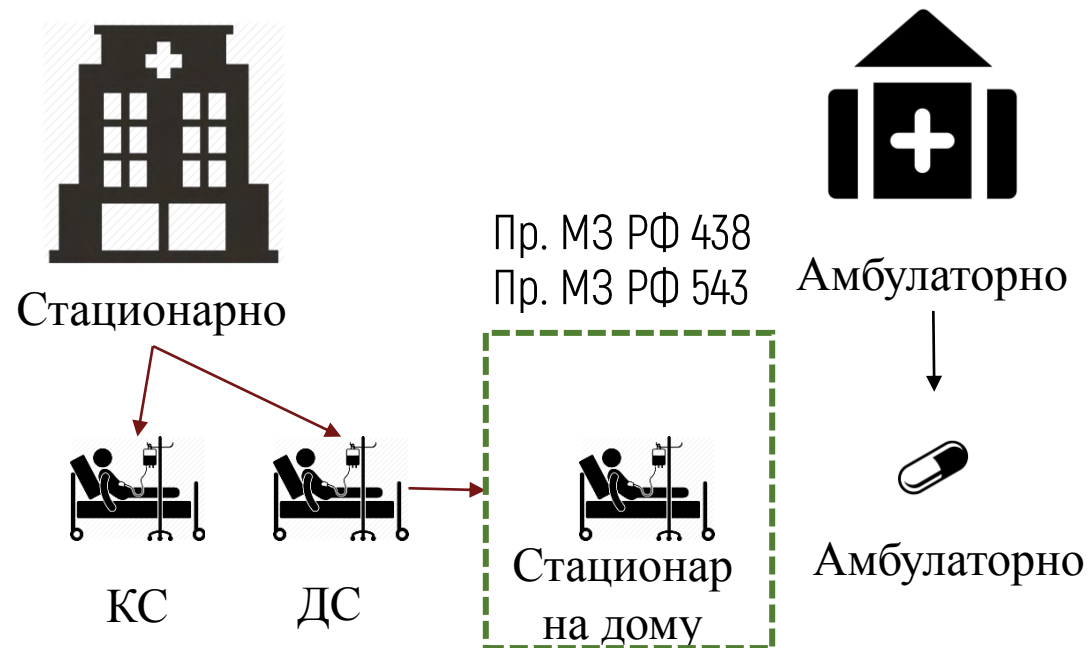
4. Fraga NA de A et al. Anais brasileiros de dermatologia. 2012;87(6):877-883.

5. Langan S.M., Seminara N.M., Shin D.B. et al. Journal of investigative dermatology. 2012; 132 (3 0 1): 556–562. doi:10.1038/jid.2011.365.

6. Armstrong E.J. et al. J Am Heart Assoc. 2013; 2: e000062.

ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ЗАБОЛЕВАНИЯ ХРОНИЧЕСКИЕ, ПРОГРЕССИРУЮЩИЕ
ТРЕБУЮЩИЕ ПОЖИЗНЕННОЙ ТЕРАПИИ !

НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ

- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № **323-ФЗ**.
- Федеральный закон от 29.11.2010 г. № **326-ФЗ** «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
- Постановление Правительства РФ от 07.12.2019 г. № **1610** «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов». (Обновляется ежегодно.)
- Совместное письмо Министерства здравоохранения РФ № 11-7/И/2-11779 от 12.12.2019 г. и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 17033/26-2/и от 12.12.2019 г. «**О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования**». (Обновляются ежегодно.)
- Постановление Правительства РФ от 30.07.94 № **890** «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»
- Федеральный закон "О государственной социальной помощи" от 17.07.1999 № **178-ФЗ**
- **Клинические рекомендации**
- **Стандарты оказания МП**

ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ДОСТУПНОСТЬ ТЕРАПИИ ГИБП (РЗ)

Доля пациентов с ревматическими заболеваниями, получающих терапию ГИБП, % [оценка по госзакупкам на основании данных аналитических агентств], 2016/2017 гг.

20 674² [9 808]⁴ человек 5,5%¹ [2,6%⁴] от общего количества группы по официальной статистике



Несоответствие уровня обеспеченности ГИБП и другими инновационными препаратами нуждающихся - больных ревматическими заболеваниями в РФ.

Экспертно: обеспечение современными препаратами занижено В 2,7 раза!

¹Данные официальной статистики.

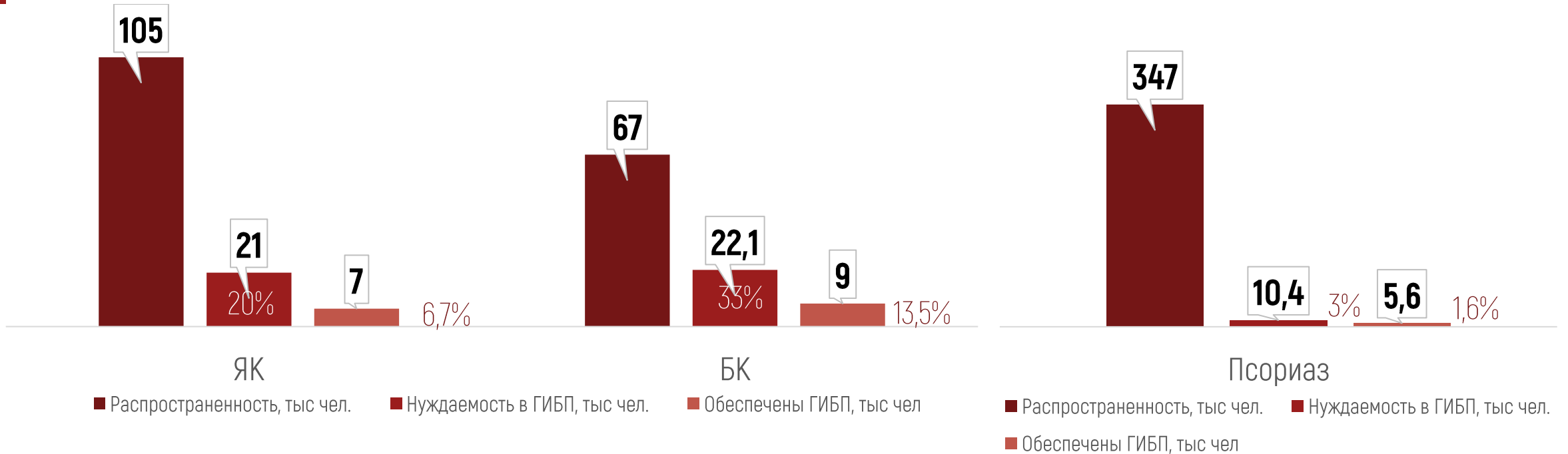
²Лила А.М., Древаль Р.О., Оценка организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения при ревматических заболеваниях и социально-экономического бремени этих болезней в РФ. Современная ревматология. 2018;12(3):112-119. <https://doi.org/10.14412/1996-7012-2018-3-112-119>

³Распространенность ревматических заболеваний в России 2018. Галушко Е.А. Насонов Е.Л.

⁴Расчеты с учетом данных ретроспективного анализа закупок ГИБП и данных среднечасовой стоимости согласно инструкциям по применению.

ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ДОСТУПНОСТЬ ТЕРАПИИ ГИБП (ВЗК*, ПСОРИАЗ**)



Несоответствие уровня обеспеченности ГИБП и другими инновационными препаратами нуждающихся больных ВЗК и ПСОРИАЗОМ в РФ.

Экспертно: обеспечение современными препаратами занижено более, чем в 2 раза!

*Веселов А.В., Белоусова Е.А., Бакулин И.Г., Успенский Ю.П., Древаль Р.О., Шкурко Т.В. и соавторы, Оценка экономического бремени и текущего состояния организации лекарственного обеспечения пациентов с иммуновоспалительными заболеваниями в российской федерации (на примере язвенного колита и болезни крона) 2020 (не опубликовано)

** Потекаев Н.Н., Разнатовский К.И., Древаль Р.О., Аликбаев Т.З и соавторы Оценка экономического бремени и текущего состояния организации лекарственного обеспечения пациентов с псориазом в российской федерации 2020 (не опубликована)

ОРГАНИЗАЦИЯ МП И ЛО

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ

<p>Эффективная профилактика и ранняя диагностика</p>	<p>Организация достоверного статистического учета больных. Федеральный регистр!</p>	<p>Организация кадров и повышение уровня квалификации медицинских работников первичного звена (ВОП, терапевты), врачей-специалистов</p>	<p>Совершенствование нормативного регулирования организации МП и ЛО</p>
<p>Организация эффективного лечения (согласно КР) , в т. ч. с применением современных методов биологической терапии</p>	<p>Организация психологической поддержки и реабилитации больных с ревматическими заболеваниями</p>	<p>Снижение высокого уровня инвалидизации у трудоспособной части больных</p>	<p>Организация МП и ЛО больных во время вспышки COVID-19 и в постэпидемический период</p>

COVID-19. Влияние на организацию МП и ЛО

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Постановление
от 3 апреля 2020 г. N 432

Об особенностях реализации базовой программы
обязательного медицинского
страхования в условиях возникновения угрозы
распространения
заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 3 апреля 2020 г. № 432

МОСКВА

**Об особенностях реализации базовой программы
обязательного медицинского страхования в условиях
возникновения угрозы распространения заболеваний,
вызванных новой коронавирусной инфекцией**

В соответствии с частью 8¹ статьи 35 Федерального закона
"Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Установить, что в условиях возникновения угрозы
распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной
инфекцией:

а) приостанавливается проведение профилактических мероприятий
в части диспансеризации, в том числе пребывающих в стационарных
организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной
ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения
родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку
(попечительство) в приемную или патронатную семью, и
профилактических медицинских осмотров граждан, в том числе
неовершеннолетних;

б) получение медицинской помощи в стационарных условиях
и условиях дневного стационара в плановой форме и назначение
отдельных инструментальных и лабораторных исследований
(компьютерная томография, магнитно-резонансная томография,
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы)
осуществляются по направлению врача, оказывающего первичную

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 19 марта 2020 г. N 198н

О временном порядке
организации работы медицинских организаций
в целях реализации мер по профилактике и снижению
рисков
распространения новой коронавирусной инфекции Covid-19



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

№ 198н

Москва

**О временном порядке организации работы медицинских организаций
в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения
новой коронавирусной инфекции COVID-19**

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах
охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства
Российской Федерации 2011, № 48, ст. 6724; 2019 № 52, ст. 7836) и пунктом 5.2.208
Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного
постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 608
(Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 26, ст. 3526) и в целях
борьбы с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
приказываю:

1. Создать:

Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-
реаниматологии для взрослых по вопросам диагностики и лечения новой
коронавирусной инфекции COVID-19 и пневмоний (далее – ФДРКЦ для взрослых)
на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения
высшего образования Первый Московский государственный медицинский
университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской
Федерации (Сеченовский Университет);

Федеральный дистанционный консультативный центр анестезиологии-
реаниматологии для детей по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной
инфекции COVID-19 и пневмоний (далее – ФДРКЦ для детей)
на базе обособленного структурного подразделения – Российская детская

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ, ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ 2019-NCOV

УТВЕРЖАЮ
Заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации
Е.Г. Квицини

ВРЕМЕННЫЕ
МЕТОДИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА
И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

COVID-19. Влияние на организацию МП и ЛО

СЛЕДСТВИЯ



приостановление проведения профилактических мероприятий в части диспансеризации;



ограничение доступа пациентов к плановой МП (в том числе в рамках оказания МП в амбулаторном режиме и ДС);



увеличение сроков ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме (в том числе плановые госпитализации в ДС);



перепрофилирование МО на прием больных с COVID-19 и при отсутствии маршрутизации пациентов в другие МО невозможность получения специализированной МП (в тч ЛО по каналу ОМС);



изменение структуры финансирования МО с учетом COVID-19;



изменение объемов и структуры потребности в лекарственных препаратах, в том числе ГИБП (как следствие утверждения рекомендаций МЗ по лечению КВ).

COVID-19. Влияние на организацию МП и ЛО

ЗАСЕДАНИЕ 28 АПРЕЛЯ 2020. ПОРУЧЕНИЯ ПРЕЗИДЕНТА РФ ОТ 9 МАЯ 2020*.

Высшим должностным лицам субъектов РФ:

- принять меры, направленные на обеспечение доступности для населения медицинской помощи, в первую очередь при острых и **хронических заболеваниях**, в том числе для больных сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, предусмотрев бесперебойное обеспечение больных и медицинских организаций необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. (Доклад – до 15 мая 2020 г., далее – ежемесячно).

МЗ РФ и РЗН с участием органов исполнительной власти субъектов РФ:

- Осуществить мониторинг (контроль) доступности медицинской помощи больным хроническими заболеваниями, в том числе сердечно-сосудистыми и онкологическими, и **обеспечения больных и медицинских организаций необходимыми лекарственными препаратами и медицинскими изделиями**. (Доклад – до 15 мая 2020 г., далее – еженедельно)

РИСКИ

В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ COVID-19 И В ПОСТЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

- 📍 **МАРШРУТИЗАЦИЯ**
- 📍 **ДИАГНОСТИКА**
- 📍 **ЛЕЧЕНИЕ**
- 📍 **НАБЛЮДЕНИЕ**

Снижение уровня диспансерного наблюдения

Снижение уровня диагностики

Снижение уровня обеспечения пациентов БПВП и ГИБП

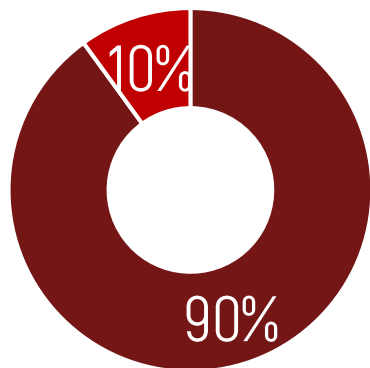
Снижение контроля за заболеванием (развитие осложнений, утяжеление течения заболевания)

МОНИТОРИНГ ДОСТУПНОСТИ МП

ВЗГЛЯД ПАЦИЕНТА НА ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

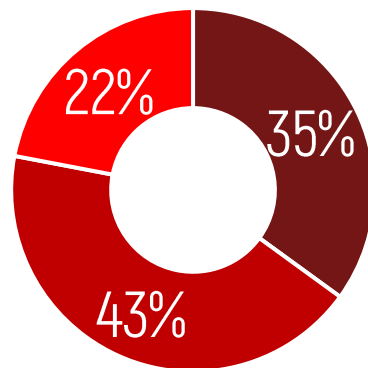
Доступность медицинской помощи:
опрос пациентов с РЗ (N=250, окт.2020, 54 субъекта РФ)

ЕСТЬ ПРОБЛЕМЫ С ПОЛУЧЕНИЕМ МП ?



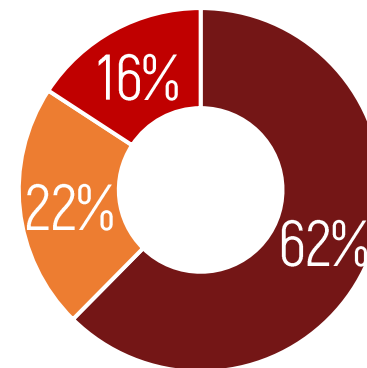
■ ДА ■ НЕТ

ПЕРИОД ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОБЛЕМ



■ 09_10_2020 ■ 03_05_2020 ■ 06_08_2020

РЕШЕНА ЛИ ПРОБЛЕМА ?



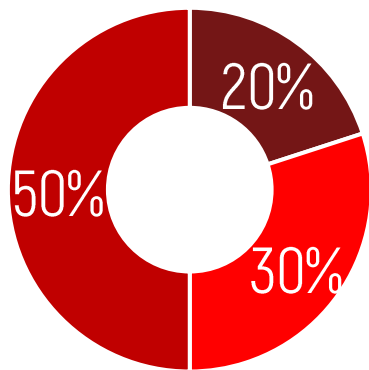
■ ДА ■ Частично ■ НЕТ

МОНИТОРИНГ ДОСТУПНОСТИ МП

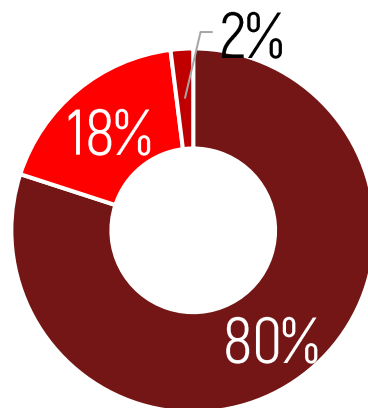
ВЗГЛЯД ПАЦИЕНТА НА ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Доступность медицинской помощи:
опрос пациентов с РЗ (N=250, окт.2020, 54 субъекта РФ)

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ?



УРОВЕНЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ?



■ менее 1 мес ■ 1-2 мес. ■ 3 и более мес. ■ Поликлиника ■ Стационар ■ СНП

- Отказ в проведении консультации врача-специалиста (ревматолог, невролог, пульмонолог и т.д.) - **33%**
- Отказ в проведении лабораторных исследований (анализы крови, мочи и другие) и инструментальных обследований (УЗИ, рентген, КТ, МРТ и другие) - **31%**
- Отказ в госпитализации (в т.ч. в дневной стационар) в связи с карантином или перепрофилированием медицинской организации для оказания помощи пациентам с коронавирусом - **21%**
- Отказ в выдаче направления (на госпитализацию, на консультацию, на обследования, на МСЭ и другое) - **18%**
- Отказ в госпитализации (в т.ч. в дневной стационар) по иным причинам - **6%**

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ

Федеральный закон от 13.07.2020 N 206-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания" 13 июля 2020 года N 206-ФЗ
(Документ вступает в силу с 1 января 2021 года, за исключением отдельных положений, вступающих в силу в иные сроки.)

КАКИЕ КОДЫ МКБ-10 БОЛЬНЫХ С ИВЗ БУДУТ УКАЗАНЫ В РЕГИОНАЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА?

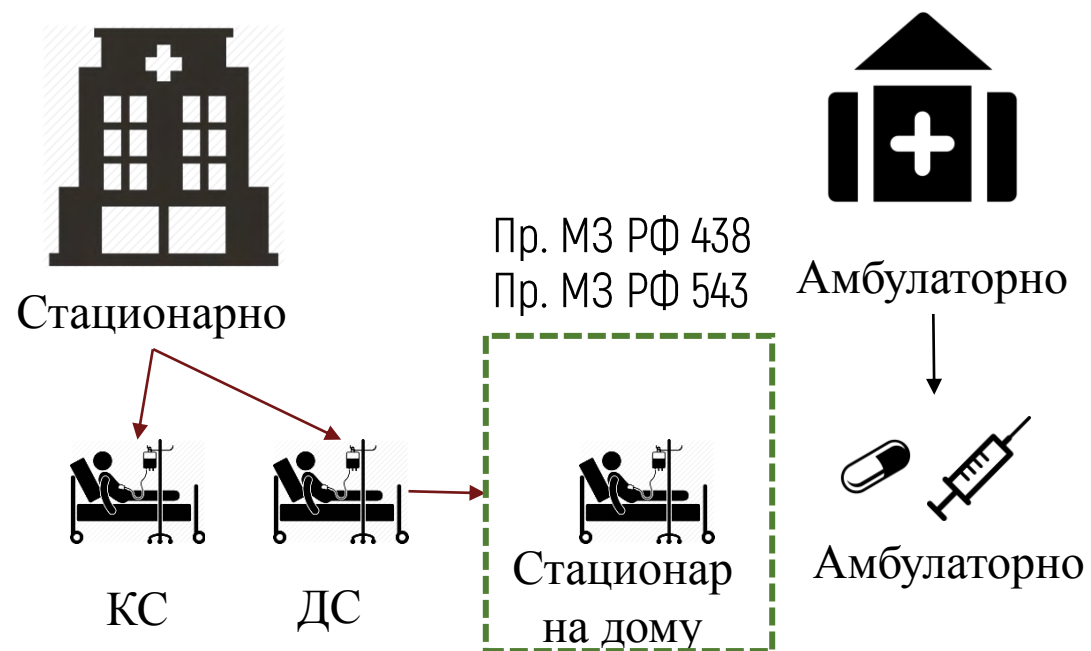
КАКИЕ КОДЫ АТХ-КЛАССИФИКАЦИИ И МНН БУДУТ УКАЗАНЫ В РЕГИОНАЛЬНОМ СЕГМЕНТЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА В ЧАСТИ "СВЕДЕНИЯ О НАЗНАЧЕНИИ И ОТПУСКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ" ПРИ ВНЕСЕНИИ ДАННЫХ ГРАЖДАН С ИВЗ?

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР

- Способ ведения учёта льготников по существующим НПА
- Статус "инвалид" - ЖНВЛП (упразднение ОНЛС)
- устанавливается периодичность пересмотра перечня ЖНВЛП
- Устранение дублирования региональной и федеральной льготы -экономия бюджетных средств
- Отдельные группы региональных льготников, если они не являются инвалидами, будут, как и ранее, обеспечиваться лекарствами в амбулаторных условиях по постановлению правительства №890 от 1994 года.

ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

НЕОБХОДИМЫЕ РЕШЕНИЯ



- СОХРАНЕНИЕ БОЛЬНОГО НА ТЕРАПИИ
- МАРШРУТИЗАЦИЯ
- РАЗВИТИЕ СТАЦИОНАРЗАМЕЩАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГИБП
- РАЗВИТИЕ КАБИНЕТОВ АЦТ
- РАЗВИТИЕ ТЕЛЕКОММУНИКАЦИЙ

НАДО ДЕЙСТВОВАТЬ!



Центр
СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКОНОМИКИ
www.npcse.org