



Р.С. САФИУЛЛИН, Ф.Ф. ЯРКАЕВА, Ф.А. ХАБИРОВ, Д.Х. ШАКИРОВА, Т.И. ХАЙБУЛЛИН, О.А. ДУН

Организация медицинской и лекарственной помощи больным рассеянными склерозом в Республике Татарстан

Сафиуллин Р.С., Яркаева Ф.Ф., Хабиров Ф.А., Шакирова Д.Х., Хайбуллин Т.И., Дун О.А. Организация медицинской и лекарственной помощи больным рассеянными склерозом в Республике Татарстан

В статье дана характеристика организации медицинской и лекарственной помощи пациентам с диагнозом рассеянный склероз в Республике Татарстан. Рассмотрены основные ее аспекты и проблемы системы лекарственного обеспечения больных указанной нозологией.

Safiullin R.S., Yarkayeva F.F., Khabirov F.A., Shakirova D.H., Khaibullin T.I., Doon O.A. Medical and pharmaceutical care to patients with multiple sclerosis in the Republic of Tatarstan

The article tells about the procedure of provision of medical and pharmaceutical care to patients with multiple sclerosis in the Republic of Tatarstan. The key peculiarities and challenges of drug provision to people with multiple sclerosis are described.

Ключевые слова: рассеянный склероз, лекарственное обеспечение, семь финансово-затратных нозологий, Республика Татарстан.

Key words: disseminated sclerosis, pharmaceutical provision, 7 financially costly nosologies, Republic of Tatarstan.

Рассеянный склероз (РС) — самое распространенное демиелинизирующее заболевание центральной нервной системы, поражающее в основном лиц молодого трудоспособного возраста и почти неизбежно приводящее к инвалидизации [7].

Для оптимальной организации медицинской помощи больным РС Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации утверждены Протокол ведения больных РС от 18.04.2005 и Стандарты медицинской помощи больным РС при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, принятые 17.11.2007, и при оказании высокотехнологичной помощи, принятые 22.02.2006.

В Республике Татарстан (РТ) в настоящее время функционирует определенная система оказания меди-

цинской помощи больным рассеянными склерозом [9].

Для оказания высококвалифицированной помощи больным РС в 2007 г. приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан (МЗ РТ) от 26.06.2007 №399 был создан Республиканский клинико-диагностический центр по демиелинизирующим заболеваниям МЗ РТ (РКДЦ ДЗ МЗ РТ), функционирующий на базах ГАУЗ «Республиканская клиническая больница восстановительного лечения МЗ РТ» и ГАУЗ «Республиканская клиническая больница №2 МЗ РТ» (РКБ №2 МЗ РТ) [5]. РКДЦ ДЗ МЗ РТ является единственным медицинским учреждением РТ, где оказывается специализированная консультативная, лечебная помощь больным РС, ведется организационно-методическая работа по РС и другим демиелинизирующим заболеваниям.

РКДЦ ДЗ участвует в разработке индивидуальных программ лечения и реабилитации больных РС с организацией системы профилактических мероприятий для достижения длительной ремиссии заболевания. Создан единый Республиканский реестр, включающий более 1 400 больных РС. РКДЦ ДЗ проводится мониторинг состояния больных данной нозологией с оценкой эффективности лекарственной терапии, также осуществляется контроль за назначением лекарственных препаратов по Федеральной программе семи финансово-затратных нозологий. Для организации медицинской помощи больным РС в РКДЦ ДЗ МЗ РТ разработана и внедрена в практику специализированная база данных, совмещающая электронный регистр и карту диспансерного наблюдения, позволяющая хранить в электронном виде полную информацию об истории болезни каждого пациента.

Для диагностики заболевания врачами РКДЦ ДЗ используются магнитно-резонансная томография

Р.С. САФИУЛЛИН, д.ф.н., проф., руководитель Управления Росздравнадзора по Республике Татарстан, заведующий кафедрой управления и экономики фармации ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России;

Ф.Ф. ЯРКАЕВА, д.ф.н., заместитель министра здравоохранения Республики Татарстан, доцент кафедры фармации ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России;

Ф.А. ХАБИРОВ, д.м.н., проф., заведующий кафедрой неврологии и мануальной терапии ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, руководитель Республиканского клинико-диагностического центра по демиелинизирующим заболеваниям Министерства здравоохранения РТ;

Д.Х. ШАКИРОВА, к.ф.н., доцент кафедры управления и экономики фармации ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России;

Т.И. ХАЙБУЛЛИН, к.м.н., ассистент кафедры неврологии и мануальной терапии ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России;

О.А. ДУН, соискатель кафедры управления и экономики фармации ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, d_olka@list.ru

(МРТ) с двойным и тройным контрастированием, исследование вызванных потенциалов (ВП) головного мозга (зрительных ВП, акустических стволовых ВП, соматосенсорных ВП), электроэнцефалография (ЭЭГ), офтальмологическое обследование (периметрия, осмотр глазного дна), электромиография (ЭМГ), транскраниальная магнитная стимуляция (ТКМС), биохимические и иммунологические исследования, обеспечивающие точность постановки диагноза, повышение выявляемости РС на ранних стадиях заболевания и раннее начало лекарственной терапии.

Вся медицинская и лекарственная помощь в РКДЦ ДЗ МЗ РТ для пациентов проводится бесплатно в рамках обязательного медицинского страхования и Федеральной программы семи финансово-затратных нозологий. По Федеральной программе семи финансово-затратных нозологий оказывается лекарственное обеспечение больных, страдающих злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также состояниями после трансплантации органов и (или) тканей. Лекарственные средства для лечения указанных заболеваний и состояний закупаются централизованно за счет средств федерального бюджета [2].

Благодаря федеральной программе больные РС, находящиеся на диспансерном наблюдении в РКДЦ ДЗ МЗ РТ, получают лечение дорогостоящими препаратами, изменяющими течение рассеянного склероза. За период с 2008 по 2010 г. из федерального бюджета было выделено 778,2 млн руб.: в 2008 г. — 202,9 млн руб., в 2009 г. — 260,1 млн руб., в 2010 г. — 315,2 млн руб. на централизованную закупку препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза (ПИТРС) для РТ [8]. В эту группу лекарственных средств включены глатирамера ацетат, интерферон бета-1а и интерферон бета-1b [6].

В целях повышения качества оказываемой медицинской и лекарственной помощи РС в РТ приказом МЗ РТ от 8.05.2008 №391 утверждена отраслевая целевая программа «Рассеянный склероз» на 2008—2010 гг., которая претерпевала изменения в 2009 и 2010 гг. На 2011—2013 гг. программа утверждена приказом МЗ РТ от 30.11.2010 №1505. Финансирование программ осуществляется за счет средств бюджета РТ. Общая сумма выделенных средств за первые 3 года существования региональной целевой программы составила 31 981,3 тыс. руб., на реализацию программы в 2011—2013 гг. выделено 31 334,0 тыс. руб.

Задачами отраслевой программы «Рассеянный склероз» являются выявление РС на стадии клинически изолированного синдрома, снижение инвалидизации, длительности и частоты обострений при РС. Про-

граммные мероприятия направлены на улучшение диагностики (проведение МРТ головного и спинного мозга с тройным контрастированием, исследование ликвора на олигоклональные иммуноглобулины) и лечения в условиях стационара (обеспечение больных РС современными препаратами для купирования обострений и симптоматической терапии), а также на реабилитацию пациентов с РС в условиях специализированных отделений (обеспечение современными аппаратами для восстановительного лечения, средствами передвижения). Благодаря указанной отраслевой целевой программе в РКДЦ ДЗ МЗ РТ проводится лечение пациентов с диагнозом РС в соответствии с федеральными стандартами помощи больным РС [3, 4].

Необходимо отметить, что в РТ функционирует Татарстанская республиканская общественная организация инвалидов — больных рассеянным склерозом, входящая в состав Общероссийской общественной организации инвалидов — больных рассеянным склерозом (ОООИБРС). Цель ОООИБРС — оказание всесторонней помощи и поддержки инвалидам — больным рассеянным склерозом и другими демиелинизирующими заболеваниями, их оптимальной социальной адаптации в обществе. При организации действуют службы патронажа, которые проводят школы для пациентов с диагнозом РС, обучают, как делать инъекции ПИТРС в домашних условиях, оказывают психологическую помощь [1].

Контроль за оказанием медицинской помощи больным РС осуществляет МЗ РТ, которое в установленном порядке обеспечивает централизованную закупку медицинского оборудования и лекарственных препаратов [5].

При организации и непосредственно оказании медицинской помощи, включающей оказание лекарственной помощи больным РС, специалисты сталкиваются с рядом проблем, связанных с организацией лекарственного обеспечения пациентов с указанной нозологией.

Так, закупка лекарственных средств в рамках Федеральной программы семи финансово-затратных нозологий осуществляется исключительно путем проведения аукционов по международным непатентованным наименованиям, где определяющим фактором выбора является стоимость препаратов. Переход с одного препарата на другой многие пациенты переносят сложно, что обусловлено их приверженностью к конкретным торговым наименованиям лекарственных препаратов.

Лекарственное обеспечение пациентов, получающих лечение по программе семи финансово-затратных нозологий, осуществляется на основании заявок, сформированных субъектами Российской Федерации. В заявках учитываются пациенты, нуждающиеся в ле-

чении согласно Реестру на дату составления заявки. Вновь выявленные пациенты, которым также необходимы препараты для лечения РС, нередко вынуждены ожидать до даты формирования новой заявки. До 2010 г. заявки подавались один раз в полгода, в 2010 г. требования были разделены на 2 месяца (январь-февраль) и на 10 месяцев (с марта по декабрь), с 2011 г. заявки подаются один раз в год. Таким образом, время ожидания для включения пациентов в требование значительно выросло. В РТ эту проблему отчасти решила региональная отраслевая программа «Рассеянный склероз», в рамках которой закупаются дорогостоящие препараты для вновь выявленных пациентов за счет бюджета республики. Таким образом, необходима разработка прогноза потребности в ПИТРС для лекарственного обеспечения всех пациентов с диагнозом РС, в т.ч. и вновь выявленных.

Проблемы доступности и рациональности назначения лекарственных средств больным РС на региональном уровне требуют поиска научно обоснованных решений. В частности, необходимо повысить точность прогноза потребности в лекарственных препаратах с учетом буферных запасов для региона в целом и адресно для каждого больного. Также возможно внедрение персонифицированной оценки рациональности назначения лекарственных препаратов, базируясь на

клинических и лабораторно-диагностических показателей течения заболевания у больного РС.

В отдельных субъектах Российской Федерации определенные сложности испытывают пациенты с диагнозом РС, живущие в отдаленных населенных пунктах. Больные вынуждены выезжать в республиканские или областные центры как за консультацией узких специалистов, так и за получением льготного рецепта на дорогостоящие препараты. Так как рецепт выписывается ежемесячно, то пациенты должны совершать такие поездки 1 раз в месяц. В РТ существует иная система оказания лекарственной помощи пациентам с диагнозом РС. Каждые 3—4 месяца ведущие специалисты РКДЦ ДЗ МЗ РТ проводят во всех районы РТ выездные консультации пациентов с диагнозом РС, а также больных с клиническими проявлениями РС. Рецепты на дорогостоящие препараты по назначениям специалистов РКДЦ ДЗ выписываются участковыми терапевтами в поликлиниках по месту жительства, а сами ПИТРС больные получают в близлежащей аптеке.

Таким образом, можно констатировать, что в республике функционирует отлаженная система организации медицинской и лекарственной помощи больным РС, направленная на повышение ее доступности.

ИСТОЧНИКИ

1. Материалы сайта <http://www.ms2002.ru/>.
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 17.10.2007 №682 «О централизованной закупке в 2008 и 2009 гг. лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолойкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей».
3. Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 08.05.2008 №391 «Об утверждении отраслевой целевой программы «Рассеянный склероз» на 2008—2010 гг.».
4. Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 30.11.2010 №1505 «Об утверждении отраслевой целевой программы «Рассеянный склероз» на 2011—2013 гг.».
5. Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 26.06.2007 №399 «О создании Республиканского клинико-диагностического центра по демиелинизирующим заболеваниям».
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 02.10.2007 №1328-р «Об утверждении перечня централизованнокупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных средств, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолойкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей».
7. Столяров И.Д., Осетров Б.А. Рассеянный склероз. — СПб: ЭЛБИ-СПб., 2002. — 176 с.
8. Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.2007 №198-ФЗ «О федеральном бюджете на 2008 г. и на плановый период 2009 и 2010 гг.».
9. Хабиров Ф.А. Клинико-эпидемиологические характеристики рассеянного склероза в Республике Татарстан / Ф.А. Хабиров, Н.Н. Бабичева, Т.И. Хайбуллин // Неврологический вестник. — 2010. — Т. XLII, вып.1. — С. 9—13.