Научно-практическая конференция
«Школа по ревматологии»

# Ревматология-2025: с чем мы входим в новый год

*В Москве 28 января 2025 г. состоялась научно-практическая конференция «Школа по ревматологии», посвященная проблемам эпидемиологии, диагностики и терапии ревматических заболеваний. С докладом об основных итогах и перспективах работы ревматологической службы выступил руководитель отделения ревматологии, заведующий кафедрой ревматологии Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского, главный специалист-ревматолог Минздрава Московской области, д.м.н., профессор Дмитрий Евгеньевич КАРАТЕЕВ. Особое внимание эксперт уделил совершенствованию системы льготного лекарственного обеспечения пациентов с ревматическими заболеваниями.*

Согласно данным эпидемиологических исследований, в структуре общей заболеваемости населения России болезни костно-мышечной системы занимают третье место после сердечно-сосудистых заболеваний и болезней органов дыхания. На первом месте среди болезней костно-мышечной системы стоит остеоартрит разной локализации, на втором месте – ревматоидный артрит, далее следуют спондилоартриты. В течение последних лет распространенность остеоартрита в стране неуклонно увеличивается. Не меньшую проблему среди воспалительных ревматических заболеваний представляет ревматоидный артрит, характеризующийся хроническим эрозивным артритом и системным поражением внутренних органов.

Социально-экономическая значимость ревматических заболеваний обусловлена не только их широкой распространенностью, но и влиянием на качество жизни и социальную активность. В связи с увеличением первичной заболеваемости основными иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями, ревматоидным артритом, системными болезнями соединительной ткани возрастает и их доля в структуре причин инвалидизации взрослого населения. Как известно, болезни костно-мышечной системы занимают ведущее место среди причин инвалидизации наряду с заболеваниями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями и психическими расстройствами. В свою очередь инвалидизация пациентов существенно увеличивает нагрузку на экономику страны.

В качестве примера, отражающего современные тенденции в ревматологии, профессор Д.Е. Каратеев привел данные по Московской области. Так, в последние годы в Московской области значимо возросла нагрузка на ревматологическую службу. С 2021 по 2023 г. количество амбулаторных обращений увеличилось на 27%, пролеченных больных в дневных стационарах – на 133%, пролеченных больных в круглосуточных стационарах – на 73%. В 2023 г. по сравнению с 2021 г. прирост общего коечного фонда круглосуточных стационаров составил 23 единицы.

По словам профессора Д.Е. Каратеева, одним из важных вопросов, которые необходимо решить для улучшения работы ревматологической службы, является обеспеченность кадрами. В 2023 г. работало около 62 тыс. терапевтов, 20 тыс. неврологов и только 1534 ревматолога. Получается, что на одного ревматолога приходилось более чем 100 тыс. населения. Этого явно недостаточно для качественной работы ревматологической службы.

На сегодняшний день во всех регионах России отмечается выраженный дефицит ревматологов, что приводит к высокой загруженности врачей.

Вопросы повышения доступности и качества оказания ревматологической помощи также требуют особого внимания медицинской общественности. Одним из перспективных направлений расширения доступности специализированной медицинской помощи является внедрение образовательных программ повышения квалификации и переподготовки врачей по специальности «ревматология». В частности, в 2025 г. кафедра ревматологии Московского областного научно-исследовательского клинического института им. М.Ф. Владимирского будет проводить обучение в ординатуре, аспирантуре, а также по программам повышения квалификации (включая программы непрерывного медицинского образования) и профессиональной переподготовки.

На сегодняшний день не менее актуальным вопросом остается льготное лекарственное обеспечение пациентов ревматологического профиля. Согласно результатам анализа структуры применения биологических препаратов и селективных иммуносупрессоров, к часто назначаемым препаратам в ревматологической практике относятся ритуксимаб, адалимумаб

и секукинумаб. Как правило, эти препараты используют для лечения ревматоидного артрита и спондилоартритов.

В большинстве регионов нашей страны необходимым условием для беспрепятственного получения бесплатного льготного препарата является наличие инвалидности, хотя в соответствии с региональными программами у лиц с ревматическими заболеваниями есть возможность получать лекарства, включенные в стандарты лечения, без статуса инвалида. Кроме того, в 63% случаев от оформления инвалидности до получения льготных лекарственных средств проходит от одного до шести месяцев. Очевидно, что вопросы льготного обеспечения лекарственными средствами пациентов с ревматическими заболеваниями требуют решения на федеральном уровне.

Российские эксперты внесли предложения по усовершенствованию подходов к лекарственному обеспечению пациентов. Так, адекватная потребность в льготном лекарстве должна определяться путем устранения субъективного фактора и обеспечения максимальной прозрачности и объективности, исключения технических ошибок. В настоящий момент времени данная информация вводится вручную во время заявочных компаний, что, с одной стороны, является дополнительной нагрузкой на врачей и персонал лечебно-профилактических учреждений, с другой – приводит к определенным неточностям. Планируется также оптимизировать информационные системы с автоматизацией заполнения, контроля соответствия клиническим рекомендациям и заявленным объемам. Вопрос об автоматизации сбора потребностей на основании данных Единой медицинской информационно-аналитической системы и о внедрении алгоритма проверки на соответствие объема препаратов числу пациентов и клиническим рекомендациям планируется решить до третьего квартала 2025 г.

Реализация новых подходов позволит сократить объем ручного труда, сформировать адекватные потребности и проконтролировать расходы на обеспечение льготными лекарственными препаратами.

> Согласно предварительным данным исследования, инициированного в 2024 г., в среднем по стране при повышении количества пациентов с ревматоидным артритом, находящихся на терапии генно-инженерными и таргетными препаратами, с 5 до 15% непрямые траты на лекарственное обеспечение резко падают. В результате экономический эффект от назначения генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов больным ревматологического профиля составляет 10 млрд руб. в год

В соответствии с современным подходом задача по стандартизации назначения лекарственной терапии в рамках клинических рекомендаций должна решаться с помощью разработки клинико-технологических алгоритмов и оптимизации информационных систем с внедрением систем поддержки принятия врачебных решений. Так, в 2025 г. планируется внедрение следующих опций:

- автоматического формирования рецепта в Единой медицинской информационно-аналитической системе на основании заявленной потребности и расчета курсовой дозы лечения;
- электронного клинического фармаколога для автоматического подбора необходимого лекарственного препарата по заболеванию/клиническим рекомендациям.

Данные нововведения должны сократить время на выписку одного рецепта с двух минут до 30 секунд, обеспечить соблюдение курсового цикла и целевое расходование средств бюджета.

Новшества также коснутся закупки льготных лекарственных препаратов. Согласно действующим правилам, закупка препаратов осуществляется по решению врачебной комиссии для каждого пациента отдельно. Для повышения эффективности закупки льготных препаратов на основании решения врачебной комиссии предлагается по возможности объединять закупки одноименных препаратов для нескольких пациентов. Это позволит оптимизировать и ускорить их обеспечение лекарственными средствами.

В 2024 г. российские ученые инициировали проведение исследования, целью которого стало обосновать расширение доступности генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов для лиц с ревматическими заболеваниями с учетом политических и экономических рисков, а также с учетом необходимости снижения высокого уровня развития инвалидизирующих осложнений и смертности. По предварительным данным, в среднем по стране при повышении количества пациентов с ревматоидным артритом, находящихся на терапии генно-инженерными и таргетными препаратами, с 5 до 15% непрямые траты на лекарственное обеспечение резко падают. В результате экономический эффект от назначения генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов больным ревматологического профиля составляет 10 млрд руб. в год.

Рациональный подход к обеспечению пациентов с ревматическими заболеваниями инновационными таргетными препаратами будет способствовать улучшению качества и повышению продолжительности их жизни, а также снижению социально-экономического бремени болезней костно-мышечной системы.