

**Республиканский медицинский
Библиотечно-информационный центр**

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дайджест

по материалам периодических изданий (печатных и электронных)
за период с 30 января по 5 февраля 2021 г.

КАЗАНЬ

2021

Организация здравоохранения

С 2021 года начал работать инициированный президентом фонд для поддержки детей с редкими и тяжелыми заболеваниями. Для финансирования фонда изменили налоговое законодательство: подоходный налог для самых богатых, тех, у кого годовой заработок превышает 5 млн рублей, вырос с 13 до 15%. Назван фонд символично: «Круг добра», и в экспертном совете — самые известные и уважаемые люди страны.

Благодаря фонду многие дети с редкими заболеваниями, лечение которых очень дорого и не покрывается сейчас государственными программами, получают шанс на жизнь. В 2020 году СМИ много писали о детях, рожденных со спинально-мышечной атрофией, обреченных на медленное мучительное умирание, — теперь фонд обеспечит их лечением, пожалуй, одним из самых дорогих в мире. При этом немало и других редких заболеваний, для которых появляются новые, спасительные лекарства. Перечень таких недугов, которые войдут в число курируемых фондом, предстоит утвердить в ближайшее время.

Сообщество пациентов и врачей беспокоит, что не все заболевания, не все виды лечения пока включены в предварительный список и, возможно, не войдут в финальный перечень.

«Особая тревога — муковисцидоз и его патогенетическая терапия, которая способна в корне изменить течение болезни, — рассказала председатель правления Всероссийского общества редких (орфанных) заболеваний Ирина Мясникова. — Лекарства, которые мы просили включить в число финансируемых фондом — это прорывная терапия. В странах Европы, в Северной Америке некоторые из них используются около 10 лет, и там 50-70% больных муковисцидозом взрослого возраста. У нас в России — лишь 25%, заболевание у детей протекает очень тяжело, и не все доживают до взрослого возраста, как ни страшно это звучит. Патогенетическая терапия увеличивает жизнь таких больных примерно на 20-23 года и дает возможность жить практически нормально. И, значит, дает шанс дожить до того времени, когда

фармакологи создадут лекарство, которое сумеет полностью победить поломку гена, вызывающую муковисцидоз».

Речь идет о четырех уникальных лекарствах — они называются патогенетическими, или таргетными, потому что могут влиять на течение болезни. В России зарегистрирован пока один препарат, в конце 2020 года.

Дело в том, что муковисцидоз включен в программу «14 высокочувствительных нозологий», препараты, для лечения которых покупаются за счет федерального бюджета. Именно это, возможно, и стало причиной, что заболевание не включили в проект перечня для «Круга добра». Но, говорит Мясникова, льготное обеспечение сегодня касается только муколитиков — лекарств, которые необходимы для облегчения функции дыхания. При этом муковисцидоз — заболевание системное. Таким детям пожизненно нужны ферментные препараты, огромное количество антибиотиков и антигрибковых лекарств. Все эти горсти таблеток родители или «выбивают» с помощью судебных решений, или — пока хватает сил и средств — покупают сами или ищут благотворителей.

Тем более нет надежды, что региональные бюджеты смогут покрыть закупки новых лекарств — они очень дорогие.

«Самим купить их вообще нереально, — говорит Ирина Мясникова. — Мы осознаем, что это дорого. Но если закупки проводит государство или фонд, есть возможность вести переговоры с производителями, снизить цену. В индивидуальном порядке мы эти вопросы никогда не решим».

«Таргетная терапия коренным образом отличается от той, по сути симптоматической, терапии, которую получают большинство наших пациентов, — пояснила руководитель научно-клинического отдела муковисцидоза Медико-генетического научного центра имени Бочкова Елена Кондратьева. — К сожалению, нет на сегодняшний день лекарств, которые бы могли исправить поломку гена, приводящую к тяжелейшим проявлениям муковисцидоза. Но патогенетическая терапия позволяет устранить последствия этой поломки. Под воздействием такой терапии наши пациенты буквально обретают второе дыхание: у них перестает образовываться густая слизь, которая поражает не

только легкие, но и другие внутренние органы. Жизнь меняется — лекарство, по сути, воздействует на первопричину всех бед».

Патогенетическая терапия дает надежду не только больным детям, но и взрослым пациентам.

«У взрослых пациентов уже, как правило, много тяжелых осложнений, вплоть до выраженной дыхательной недостаточности, — пояснила заведующая лабораторией муковисцидоза НИИ пульмонологии ФМБА России Елена Амелина. — Но даже на таком далеко зашедшем этапе, если больной начинает получать таргетный препарат, мучительные симптомы начинают уходить. Прекращается потребность в дополнительной подаче кислорода, уменьшается число обострений, уходят удушающий кашель, бесконечные обострения — бронхиты, пневмонии».

При этом расчеты, выполненные зарубежными специалистами (нам пока фармакоэкономику не на ком проверять) показывают: если на одну чашу весов положить стоимость патогенетической терапии, а на другую — расходы на горы привычных лекарств, бесконечные госпитализации, операции трансплантации, они оказываются вполне сопоставимыми.

Ирина Мясникова надеется на лучшее: в Минздраве, куда было отправлено открытое письмо, ей ответили, что вопрос не закрыт. Проблемы больных муковисцидозом будут обсуждаться на экспертном совете фонда. Шанс на второе дыхание есть, и важно его не упустить.

Невинная, И. Второе дыхание / И.Невинная // Российская газета.—2021.— 1 февраля. — С. 3.

Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердца и сосудов, онкологическими и другими опасными недугами, включая COVID-19, будет контролироваться на всех этапах. Одна из главных задач — обеспечить преемственность лечения и реабилитации, — заявил министр здравоохранения России Михаил Мурашко на встрече с представителями страховых медорганизаций.

Чтобы больного, условно говоря, «вели за руку» на всех этапах лечения, нужно пересматривать всю существующую систему медпомощи. И начать предстоит с самых тяжелых хронических заболеваний. «Нужно выделить конкретные состояния и болезни, которые в большей степени влияют на смертность, и в контрольной деятельности делать акцент именно на этих группах пациентов», — считает министр. По его мнению, это не только лидирующие во вкладе в смертность сердечно-сосудистые и онкозаболевания, но также состояния после перенесенного COVID-19.

«Соответственно, по этим случаям страховые медицинские организации должны контролировать непрерывность и преемственность оказания медицинской помощи: от выписки из стационара на амбулаторный этап и далее — прохождение реабилитации, как в амбулаторных, так и в стационарных условиях», — сказал Мурашко.

По его словам, каждый пациент должен почувствовать, что о его здоровье заботятся — и участковый врач в поликлинике, и узкие специалисты, и доктора, обеспечивающие стационарное лечение и высокотехнологичную помощь с последующим восстановительным комплексом. «Эту коммуникацию в рамках трансформации первичной медико-санитарной помощи нам предстоит выстроить за очень короткий промежуток времени», — отметил Мурашко.

«Основная задача здравоохранения на сегодняшний момент — снижение смертности россиян, — прокомментировал итоги встречи вице-президент Всероссийского союза страховщиков Дмитрий Кузнецов. — Для этого необходимо внедрить единую методику сопровождения пациентов групп высокого риска смерти — это заболевания сердечно-сосудистой системы, злокачественные новообразования, коронавирусная инфекция».

По мнению Кузнецова, это даст возможность единообразного контроля за качеством лечения в системе ОМС, его преемственностью, включая и этап реабилитации.

«Важным представляется и пересмотр подходов к контрольно-экспертной деятельности: акцент должен быть смещен на нарушения порядков, стандартов, клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи,

имеющих неблагоприятные последствия или создающие риски для здоровья пациентов. Но необходимо понимать, что, ни одно из обсуждавшихся предложений министра или ВСС не может быть реализовано, если не будет четкого взаимодействия территориальных фондов ОМС, страховщиков, медицинских организаций и органов управления здравоохранением в каждом из регионов», — отметил Кузнецов.

Невинная, И. Пациент тут главный / И.Невинная // Российская газета.— 2021. — 3 февраля. — С. 2.

Здравоохранение Республики Татарстан

В Татарстане заболеваемость раком за 10 лет выросла на 22,3%. На учете у онколога стоит каждый 35-й житель республики или более 110 тысяч человек. Перед врачами задача снизить смертность среди онкобольных, и, согласно официальной статистике, в 2020 году это удалось. Данные озвучили 4 февраля главный внештатный специалист-онколог ПФО, член правления ассоциации онкологов РФ Рустем Хасанов, главный внештатный специалист-онколог Минздрава Татарстана, заведующий отделом оценки эффективности и безопасности медицинских технологий РКОД Эдуард Нагуманов и главный врач РКОД Ильгиз Хидиятов. В ходе пресс-конференции, посвященной Всемирному дню борьбы с раковыми заболеваниями (World Cancer Day), спикеры рассказали, как пандемия повлияла на диагностику и лечение раковых больных, и поделились планами по улучшению показателей.

— В каждом регионе в рамках программы с онкологическими заболеваниями введены жесткие индикаторы, которых мы должны достичь. По Татарстану показатель смертности от новообразований был установлен 193,7 на 100 тыс. населения, за 2020 год фактический показатель составил 186,8. Система здравоохранения достигла значимых результатов. В то же время остальные показатели также достигнуты и находятся в пределах, — заявил главный внештатный специалист-онколог Минздрава РТ Эдуард Нагуманов. При всем этом было отмечено снижение количества профилактических осмотров

и приемов диспансеризации — виновата пандемия коронавируса. Первичное звено здравоохранения было переориентировано на другие приоритеты, пояснили медики.

Эдуард Нагуманов назвал самые распространенные выявленные онкологические заболевания в 2020 году. Это рак ободочной и прямой кишки, молочной железы и кожи. Далее идут злокачественные образования органов женской репродуктивной системы, легких и желудка.

Главный врач РКОД Ильгиз Хидиятов рассказал, как онкологическая служба Татарстана работала в условиях пандемии, соблюдая новые правила. Кроме того, ковид не помешал усовершенствовать клиники:

— В Альметьевске уже работает радиологический корпус филиала Республиканского клинического онкологического диспансера (РКОД). В Набережных Челнах был реализован еще один наш проект — четырехэтажный амбулаторно-поликлинический комплекс со стационарным компонентом. Татарстан — единственный регион в России, где во всех зонах нам удалось добиться законченного технологического цикла оказания помощи населению. Во всех трех зонах присутствуют хирургическая онкология, химиотерапия, лучевая терапия. Диагностический компонент присутствует в каждой зоне. Мы установили новые компьютерные томографы, аппарат магнитно-резонансной терапии и другие установки. Лучевые ускорители теперь есть в Набережных Челнах и Альметьевске. Важно, чтобы помощь дошла до каждого жителя республики. Рак — это не приговор, а всего лишь диагноз. Чем раньше начнется лечение, тем более благоприятный исход можно получить.

По его словам, лечение онкобольных вышло на другой уровень. За последнее время были открыты 46 новых методик. Молекулярно-генетическая лаборатория совершила большой рывок. Также улучшили эффективность химиотерапии и иммунотерапии.

Во время пандемии диспансеризация была приостановлена, из-за чего многие жители республики не дошли до онколога. Сегодня диспансеризация возобновилась и набирает обороты. Один раз в 3 года нужно проходить онкологический осмотр.

— Наша задача — информировать население о возможности диспансеризации. Если население будет идти не так активно, как в прошлом году, то показатели будут хуже. Каждый из нас и население в целом должны понимать: если кто-то не соблюдает правила здорового образа жизни, злоупотребляет, не обращает внимание на здоровье, то он целенаправленно идет к своей смерти, — предупредил Эдуард Нагуманов.

Член правления Ассоциации онкологов России Рустем Хасанов продолжил развивать эту тему: «В России диспансеризация подобрана максимально оптимально. Раз в 3 года достаточно. Должна быть эффективность. Главное — делать все правильно. Для этого в Татарстане много чего сделано. В 2010—2011 годах мы, предвидя диспансеризацию, провели исследование с условно здоровым населением. И узнали, как лучше пригласить граждан, какие методики наиболее действенны. Мы выясняли, как обеспечить доступность онкологической помощи населению».

Новикова, Т. Заболеваемость раком в Татарстане за десять лет выросла на 22,3% [электронный ресурс] / Т.Новикова // Реальное время.—2020.—5 февраля. — <https://realnoevremya.ru/articles/202142-v-tatarstane-za-10-let-zabolevaemost-rakom-vyrosla-na-223>

Среди приоритетных задач на 2021 год — обеспечение полного охвата населения профилактическими мероприятиями, диспансеризация, охват которыми из-за пандемии в 2020 году удалось выполнить лишь на половину. Об этом на деловом понедельнике говорил мэр Нижнекамска Айдар Метшин. Отмечается, что вовремя проведенная диагностика — позволяет на ранних этапах выявить заболевание, а значит — получить больший шанс на полное выздоровление.

Одним из важных и значимых вопросов для здравоохранения, и на это отдельно обратил внимание президент Татарстана Рустам Минниханов на итоговой коллегии, остается кадровый дефицит, особенно в первичном звене. Обеспеченность населения врачами в Нижнекамске и районе составляет 26,7%,

средним медперсоналом — 87,7% на 10 тысяч населения. Укомплектованность физическими лицами врачебных кадров — 50,1%.

— Можно создавать очень хорошие условия непосредственно в самих лечебных учреждениях, но если в них некому будет работать, то ни о какой качественной медицине и удовлетворенности населения речи быть не может, — отметил Айдар Метшин.

Айдар Метшин: При нехватке медперсонала, ни о какой качественной медицине речи быть не может [Электронный ресурс] // Kazanfirst. — 2021. — 1 февраля. — <https://kazanfirst.ru/news/538828>

В Казани с 4 по 6 февраля проходит Всероссийская акция «Онкопатруль». Она направлена на профилактику онкологических заболеваний и будет проводиться, в том числе и в Zoom-конференциях.

«Среди всех заболеваний по смертности онкология занимает второе место, поэтому мы понимаем, насколько важно проводить подобные мероприятия по всей стране. Сегодня волонтеры-медики совместно с Республиканским центром профилактики и Общероссийским народным фронтом проведут лекцию по профилактике рака молочной железы и научат девушек самодиагностике», — рассказала руководитель Татарстанского регионального отделения Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» Анна Макарова.

Спикер отметила, что эта акция для всех желающих пройдет еще и 5 февраля в сервисе Zoom. На ней практикующие специалисты Республиканского онкологического диспансера ответят на все вопросы, интересующие граждан. Такой формат обусловлен санитарно-эпидемиологической ситуацией.

На первом мероприятии «Онкопатруля» собрались общественники, сотрудники ДОСААФ РТ, ветераны, студенты различных вузов. Впрочем, людей было не так много — из-за пандемии коронавируса. Собравшиеся слушали лекции о предотвращении рака молочной железы, подготовленные волонтерами-медиками.

«Рак молочной железы — злокачественное новообразование. Рак молочных желез стоит на первом месте по распространенности среди всех онкологических заболеваний. В мире за 2018 год было выявлено 2 млн новых случаев, а в РФ за 2019 год прибавилось 75 тыс. новых случаев», — пояснила волонтер-медик во время лекции.

Ежегодная акция «Онкопатруль» в Татарстане начала проводиться с 2017 года — по два раза в год. В 2021 году она охватила Бугульму, Альметьевск, Набережные Челны и Нижнекамск.

Зайнулина, Э. В Казани проходит Всероссийская акция по профилактике рака молочных желез [электронный ресурс] / Э.Зайнулина // Информационное агентство «Татар-информ».—2021.—4 февраля. — <https://www.tatar-inform.ru/news/health/04-02-2021/v-kazani-prohodit-vserossiyskaya-aktsiya-po-profilaktike-raka-molochnyh-zhelez-5803988>

Медицинский промышленный парк РТ под управлением «ФармМедПолис РТ» вошел в состав особой экономической зоны «Иннополис». Резиденты будут производить медицинские изделия и оборудование, в том числе по национальному проекту «Здравоохранение». Об этом сообщил генеральный директор «ФармМедПолис РТ» Альберт Гайфуллин.

«Статус резидента ОЭЗ могут получить только предприятия промышленно-производственного типа, либо осуществляющие технико-внедренческую деятельность. Отраслевая специфика промышленного парка — сфера медицины и здравоохранения. Поэтому проекты резидентов будут связаны с целями и задачами национального проекта «Здравоохранение»», — отметил Гайфуллин.

В 2021 году планируется сдать в аренду 2 тыс. кв. метров медицинского промпарка. По словам гендиректора, объем заявленных инвестиций действующих резидентов составил 2 млрд рублей.

Галеева, Д. В ОЭЗ «Иннополис» начнут делать лекарства и медицинское оборудование [электронный ресурс] / Д.Галеева // Информационное агентство

«Татар-информ».—2021.—2 февраля. — <https://www.tatar-inform.ru/news/business/02-02-2021/v-oez-innopolis-nachnut-delat-lekarstva-i-medsinskoe-oborudovanie-5803376>

Казанские медики совершили более 45 тысяч поездок на бесплатном такси от Mail.ru Group и Сбера на базе «Ситимобил». Всего в 12 российских городах врачи совершили более 380 тысяч поездок.

Данная программа действовала с 21 декабря до 1 февраля 2021 года. Специальные автопарки работали в 12 городах: Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Уфе, Омске, Казани, Ростове-на-Дону, Ярославле, Саратове, Ульяновске, Челябинске, Красноярске и Волгограде.

Обслуживали перевозки от 30 до 150 машин в каждом городе. Ежедневно такси для медиков выполняли более 10 000 поездок. Больше всего поездок на такси для врачей сделали в Санкт-Петербурге (более 75 тысяч), Казани (около 45 тысяч) и Уфе (43,6 тысяч).

В проекте участвовали около 800 автомобилей партнеров, которые развозили врачей более 150 медицинских учреждений. Такси использовали для поездок в том числе к пациентам с коронавирусом, которые находятся на домашнем лечении.

Проект финансировали совместно Mail.ru Group и Сбер, которые выделили 145 млн рублей на оплату поездок водителям и компенсацию в случае болезни, а также на средства защиты от распространения инфекции.

Казанские врачи более 45 тысяч раз приехали к пациентам на бесплатном такси от Mail.ru Group и Сбер [Электронный ресурс] // Kazanfirst. — 2021. — 2 февраля — <https://kazanfirst.ru/news/538932>

В Татарстане зарегистрировано 84 новых случая заболевания коронавирусом. Из них три завозные, 81 — контактный, сообщили 5 февраля в региональном оперштабе.

В больницы доставлены 36 человек, 48 лечатся дома.

Пятерым заболевшим нет 18 лет. Семь пациентов числятся в категории от 18 до 30 лет. В возрастной категории от 30 до 50 лет числятся 28 пациентов. 15 заболевшим от 50 до 60 лет. В категории от 60 до 70 лет 19 пациентов, шестерым — от 70 до 80 лет. Четверым от 80 до 90 лет.

Больше всего заболевших выявлено в Казани (36). В набережных Челнах 14 случаев. По пять заболевших в Зеленодольском и Тукаевском районах. Четверо выявлены в Верхнеуслонском. По трое — в Дрожжановском, Лениногорском районах. По два случая в Альметьевском, Нижнекамском. Единичные случаи в Алексеевском, Арском, Бугульминском, Высокогорском, Елабужском, Заинском, Менделеевском, Новошешминском, Нурлатском, Пестречинском районах Татарстана.

Всего на 5 февраля в Татарстане зарегистрировано 16 469 случаев COVID-19. За период пандемии выздоровели 12 978 человек, в том числе 97 за минувшие сутки.

Плешкова, О. В Татарстане зарегистрировано 84 новых случая заболевания коронавирусом [электронный ресурс]/ О.Плешкова // Реальное время.—2021.—5 февраля. — <https://realnoevremya.ru/news/202189-v-tatarstane-zaregistrirovano-84-novyh-sluchaya-zabolevaniya-koronavirusom>