

Программу пожизненного обеспечения льготными лекарствами кардиологических пациентов расширили

ПРИЛОЖЕНИЕ К «РОССИЙСКОЙ ГАЗЕТЕ»

27 марта 2024 среда № 66 (9308)

ПОИСК /
Стартапы предлагают новые идеи. На свежий взгляд

Наталья Решетникова,
Новосибирск

По итогам 2023 года во Всероссийский рейтинг топ-1000 университетских стартапов, который ведется по федеральному проекту «Платформа университетского технологического предпринимательства», вошли наиболее перспективные разработки. Каждый десятый в нем — стартап по технологическому направлению «Медицина и технологии здоровьесбережения». По числу они уступают лишь цифровым технологиям и креативным индустриям (всего в рейтинге 12 направлений). Из 105 проектов, связанных со здравоохранением, три — в топе-50.

В рейтинге на 15-м месте — самым высоким из медицинских вузов — оказался проект Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова Минздрава России. Аспирант Максим Сучков разработал компактный пастеризатор, который поможет преодолеть сложности, возникающие у молодых матерей в связи с особенностями режима питания на первом году жизни ребенка. Устройство позволяет быстро убивать вирусы в грудном молоке, сохраняя 70–80 процентов его питательных свойств. Таким устройством могут пользоваться мамы, которые, например, заболели ОРВИ, и даже ВИЧ-инфицированные женщины. С его помощью можно подготовить питание для отлученного кормления ребенка и безопасного хранения грудного молока в домашних условиях.

Из непрофильных вузов в этом направлении высокие позиции — 11-е и 12-е места соответственно — заняли проекты Томского государственного университета (разработка профилактически-оздоровительных продуктов на основе лечебных глин, грязей и минеральных вод соляных озер Краснодарского края) и Пензенского государственного университета (автоматизированная система измерения биоимпеданса, предназначенная для диагностики состава тела человека).

Студенты НГУ первыми в стране разработали тест-систему нового типа на определение туберкулеза

Стартап Новосибирского государственного университета (НГУ) поставил своей целью решить проблемы недодиагностики туберкулеза, в частности у людей с ВИЧ.

«Мы первые в России, кто разрабатывает тест-систему на определение туберкулеза, в основе которой используются аптамеры (одноцепочечные молекулы ДНК, которые связываются с клетками-мишенями, позволяя распознавать и обнаруживать их. — Прим. ред.). Основным преимуществом такой тест-системы является низкая цена, простота в производстве и применении, быстрый и точный результат, а также пригодность для тестирования людей, принимающих препараты-иммуносупрессоры. Другая отличительная особенность — возможность выявлять не только туберкулез, но и другие формы туберкулеза — туберкулез кожи, глаз, костей», — пояснил один из разработчиков системы, студент НГУ Павел Десюевич.

На Неделе искусственного интеллекта, которая проходила на выставке-форуме «Россия» на ВДНХ, на стенде Новосибирской области состоялась презентация нового программного-аппаратного комплекса для дистантного скринингового обследования нарушений зрения школьников. Эта совместная разработка НГУ и Новосибирского филиала МНТК «Микрохирургия глаза» вызвала большой интерес посетителей выставки. Удаленное скрининговое обследование зрения было предложено Новосибирским филиалом МНТК «Микрохирургия глаза» еще в 2007 году.

ПОМОЩЬ / Россия вышла на лидирующие позиции в мире по обеспечению детей дорогостоящим лечением

«Круг добра» становится все шире

Татьяна Батенёва

В январе исполнилось 3 года фонду «Круг добра», созданному по решению президента России. Его целью стала поддержка детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными). С созданием фонда Россия вышла на одно из лидирующих мест в мире по обеспечению детей с тяжелыми и редкими заболеваниями необходимым лечением. Фонд может закупать как зарегистрированные, так и еще не зарегистрированные на территории РФ лекарства, медицинские изделия, оплачивать применение сложных и уникальных методов лечения. Эту помощь могут получать дети во всех регионах, вне зависимости от социального статуса семьи.

В 2023 году перечень заболеваний фонда увеличился на 30 позиций, и сегодня в нем уже 91 нозология. Фонд начал, к примеру, обеспечивать необходимым лечением детей, больных хроническим вирусным гепатитом С, что фактически позволяет победить смертельно опасный недуг. В мае 2023 года была начата программа обеспечения подопечных фонда техническими средствами реабилитации. Перечень закупаемых медицинских изделий был расширен до 9 наименований, а перечни лекарств — до 94 наименований, в том числе средства фонда с 2023 года направляются на закупку 39 препаратов для детей из программы «14 ВЗН». К приобретаемым за счет средств фонда четырем новым сложным и уникальным методам лечения прибавилось еще пять. Это, например, операции по установке раздвижных эндопротезов детям с остеосаркомами, операции с использованием индивидуально разработанной металлоконструкции для исправления врожденных сколиозов, сложные кардиохирургические операции, в том числе новорожденным.

В прошлом году фонд также получил возможность продолжать обеспечивать своих подопечных до достижения ими 19 лет. Этот вопрос был одним из самых острых, поскольку после достижения ими 18 лет обеспечение нужным лечением перешло в ведение регионов, у которых зачастую просто не хватает средств.

«Этот год очень важен для того, чтобы сделать переход подопечных фонда во взрослую



ДИМИТРИЙ ВОЛКОВСКИЙ / ТАСС

АКЦЕНТ

В 2023 ГОДУ ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ФОНДА УВЕЛИЧИЛСЯ НА 30 ПОЗИЦИЙ, И СЕГОДНЯ В НЕГО ВХОДИТ УЖЕ 91 НОЗОЛОГИЯ

систему здравоохранения более плавным», — пояснил председатель правления фонда Александр Ткаченко. — Чтобы у регионов была возможность заранее предусмотреть финансирование терапии и нового бюджетного года, определить клинику и врачей, которые будут дальше вести пациентов».

Не раз звучали предложения включить в число опекаемых и взрослых пациентов с тяжелыми хроническими, в том числе орфанными, заболеваниями. Фонд подготовил все расчеты и направил предложения по постепенному увеличению возраста получателей помощи.

«Когда фонд делает все возможное и вкладывает огромные средства в то, чтобы со-

хранить ребенку здоровье и качество жизни до 19 лет, прерывание лечения после 19 лет просто обнуляет все усилия государства, сводит на нет многолетнюю работу фонда и детских врачей», — продолжает Александр Ткаченко. — На мой взгляд, это просто нелогично и недопустимо. Для реализации этих предложений нужны как минимум изменения в законодательстве. Кроме того, чтобы фонд мог взять на себя дополнительные обязательства, важно быть уверенными в том, что средств хватит с учетом не только увеличения количества пациентов, но и в ситуации изменения курса рубля (это влияет на закупочные цены) и при условии выхода новых доро-

гостоящих лекарств на рынок. Для начала обеспечения фондом взрослых ожидаем решение правительства России».

Всего на помощь детям с 2021 года фонд уже направил 220 миллиардов рублей, его помощь получают более 24 тысяч детей из всех регионов Российской Федерации, в том числе из ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей. Самые большие группы подопечных — дети с муковисцидозом, хроническим гепатитом С, СМА, первичными иммунодефицитами с дефицитом антителобразователя, мидострофию Дюшенна-Беккера, туберозным склерозом, нейрофиброматозом 1-го типа, ахондроплазией, буллезным эпидермолизом, нейроblastомой, синдромом короткой кишки, X-сцепленным доминантным гипопаратиреозом.

Средства фонда формируются из доходов граждан — части налога по повышенной до 15 процентов ставки НДФЛ для тех, чей доход превышает 5 миллионов рублей в год. За три года в фонде прошло четы-

Каждому ребенку для здоровой и счастливой жизни нужны добро, любовь и поддержка.

ре проверки. Самой масштабной была проверка Счетной палаты в прошлом году. В финальном отчете отмечено отсутствие нецелевого использования средств.

Более того, отмечено: средства расходуются фондом не просто честно и прозрачно, но и рачительно. Так, фонд провел переговоры о поставке незарегистрированных в России препаратов с компаниями при участии Федеральной антимонопольной службы РФ.

По данным ФАС, снижение расходов на препараты составило в среднем 40 процентов от начальной цены и 49 процентов от ранее проводимых закупок. На начало 2024 года было сэкономлено 12,5 миллиарда рублей, что позволит оказать необходимую помощь большему числу детей.

«Размер поступлений от повышенного налога по-прежнему превышает наши траты», — отметил Александр Ткаченко.

A2

ПРОГРЕСС / Онкологическая помощь стала эффективнее и доступнее

Рак отступает шаг за шагом

АКЦЕНТ

ЛЕКАРСТВА НЕ ПОПАЛИ ПОД САНКЦИИ, И ФИНАНСИРОВАНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ НЕ СОКРАЩЕНО

конкретные маркеры, которые должны быть исследованы у пациента. Это поможет повысить качество лечения», — уточняет заместитель главного врача Пермского краевого онкодиспансера Антон Жигулев.

Возможности проведения МГИ в различных регионах не одинаковы. Но ситуация улучшается: почти для всех таких исследований уже предусмотрены тарифы ОМС, соответственно, пациентам не нужно их оплачивать. «И даже если в самом учреждении нет технической возможности для их проведения, биоматериал отправляют в референсные лаборатории либо по ОМС, либо по Национальной программе RUSSCO Cancergenom», — поясняет Дмитрий Носов.

Угрозы нет

Одна из насущных проблем — сохранение доступности лекарственной терапии. Для онкологии, где препараты очень дороги, угроза дефицита особенно чувствительна — если пациент не может получить лекарство

бесплатно в медучреждении, для небогатой семьи это может обернуться катастрофой.

С 2019 года, когда стартовал Федеральный проект «Борьба с онкозаболеваниями», современные лекарства государство стало выделять беспрецедентно большие средства. И сейчас, говорят эксперты, несмотря на геополитическую ситуацию, финансирование онкопрограмм не сокращено. Лекарства не попали под санкции, и на сегодняшний день все препараты, которые входят в перечень жизненно важных и зарегистрированы в России, на рынке есть. Крупные мировые фармпроизводители продолжают поставки, и никто не заявляет, что собирается уйти с российского рынка. Поэтому самые большие риски сегодня связаны не с отсутствием лекарств, а с ростом их стоимости.

«К счастью, современная лекарственная терапия злокачественных новообразований не сводится к лечению лишь немногими уникальными препаратами. При возникновении де-

фектуры существует клиническая возможность выбора альтернативной схемы», — говорит Антон Жигулев.

Эксперты отмечают: доля отечественных препаратов в их практике постепенно увеличивается, российские производители выводят на рынок и аналоги зарубежных лекарств, и собственные разработки. «Если говорить об отечественных дженериках и биоаналогах, то сейчас мы все чаще начинаем использовать их в клинической практике. Но их стоимость в итоге часто оказывается ненамного ниже зарубежных оригинальных лекарств», — отмечает профессор Носов. — Идут и клинические исследования с отечественными разработками. Но пока, к сожалению, наш биотехнологический комплекс, ответственный за разработку оригинальных препаратов, отстает».

Не просто сейчас и с оборудованием, а оно по большей части импортное.

«Запчасти и комплектующие сейчас поставляются через дружественные страны. По некоторым направлениям активизировались и отечественные производители», — рассказал «РТ» завкафедрой онкологии и лучевой терапии Красноярского ГМУ, главный врач краевого онкодиспансера имени Крыжановского Руслан Луков.

A2

РЕШЕНИЕ / Добавлены средства на борьбу с вирусным гепатитом С

Выявить и победить

Ирина Невинная

С 2024 года в программу диспансеризации впервые включено обследование на антитела к хроническому вирусному гепатиту С. Решение важное: инфекция, от которой пока не существует вакцины, развивается долго и незаметно, подобно ВИЧ, но в итоге может привести к циррозу и раку печени. Кроме того, продолжается программа по лечению всех детей с диагностированным гепатитом С — эффективную терапию для них оплачивает фонд «Круг добра».

Наконец, еще одна хорошая новость — правительство выделило дополнительные средства на закупку современных противовирусных препаратов и для взрослых пациентов с гепатитом С.

В программу диспансеризации впервые включено обследование на хронический вирусный гепатит С

Уже в ближайшее время регионы начнут получать дополнительные деньги на выполнение программы по борьбе с гепатитом С. На эти цели им направят 4,5 миллиарда рублей на закупку лекарств при условии, что они возьмут на себя обязательства по выполнению региональной антигепатитной программы.

Чтобы получить федеральную субсидию, регионы должны заключить соглашение с Министерством здравоохранения Российской Федерации, зафиксировав и свой финансовый вклад в общее дело.

Конкретная сумма, которую сможет получить регион, зависит от нескольких факторов.

A4

РАКУРС / Бригада хирургов выполняет более 30 операций в день

Возвращают свет

Мария Сергеева, Республика Саха

Хирурги-офтальмологи, пожалуй, самые желанные гости в якутской глубинке. Практически в каждом районе их ждут десятки и сотни пациентов, которые не могут выехать на спасительную операцию в столицу республики. Для многих это и далеко, и затратно, и невозможно по причине маломобильности.

Рекордный год

В прошлом году бригада якутских офтальмологов установила рекорд по количеству выездных операций. Медики вернули зрение более полутора тысячам жителей 19 районов региона, в том числе и арктических, а редчайшей операции впервые пересек Полярный круг.

Нынешний год начинается не менее активно. По поручению главы Якутии Айсена Николаева бригада врачей Якутской республиканской офтальмологической клинической больницы с 14 по 27 марта провела выездные операции по удалению катаракты в Сунтарском, Вилюйском, Верхневильском и Нюрбинском районах.

«Жители четырех районов получили прекрасную возможность, не выезжая в Якутск, прооперировать катаракту. Все операции проводятся бесплатно», — сообщил перед выездом главный врач Якутской республиканской офтальмологической клинической больницы Иван Луцкан. Вполне возможно, что в этом году удасть преוותить достижения прошлого года. Ведь за две недели хирурги уже вернули зрение 226 якутянам.

Исторический пример

Огромная территория республики всегда требовала создания мобильных медицинских бригад.

A4

НАУКА / Химический дисбаланс влияет на здоровье

Алгоритм увидит риски

Татьяна Батенёва

Цифровую систему, с помощью которой можно оценить риск развития социально значимых заболеваний, создали ученые Центра биоэlementsологии и экологии человека Первого МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России. В частности, она может увидеть вероятность развития сахарного диабета II типа, аутизма у детей, недугов сердечно-сосудистой системы и некоторых видов рака. Для этого понадобится провести анализ содержания макро- и микроэлементов в крови, моче или волосах.

Нарушения баланса макро- и микроэлементов отмечается практически при всех заболеваниях в большей или меньшей степени, рассказывает о сути разработки директор центра, доктор медицинских наук, профессор Анатолий Скальный. Например, при сердечно-сосудистых заболеваниях обнаруживается дефицит калия, магния, фосфора, цинка, меди и селена при повышенных показателях натрия, свинца, ртути, кадмия и мышьяка. При сахарном диабете II типа — недостаток калия, магния, цинка, марганца, хрома и ванадия, который нередко сочетается с избытком ртути, селена и мышьяка. При аутизме у детей доминирует дефицит йода, кобальта, селена, марганца, цинка, хрома и магния. А болезни опорно-двигательного аппарата сопровождаются нарушением фосфорно-кальциевого обмена, недостатком меди, марганца, бора и кремния при повышенном содержании алюминия, стронция, свинца и кадмия.

Исследования ученых под руководством профессора Скального показали, что дефицит некоторых жизненно важных химических элементов отмечается и при некоторых онкологических заболеваниях: раке почки, легкого, толстой и прямой кишки.

A4

Цифра
60 процентов онкозаболеваний выявляются на ранней стадии

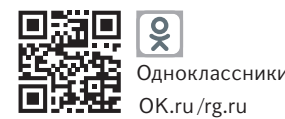
A3



Telegram
T.ME/rgrnews



Vkontakte
VK.COM/rgru



Odnoklassniki
OK.ru/rgru

Здравоохранение
rg.ru

Российская газета
www.rg.ru
27 марта 2024
среда № 66 (9308)

ЛИДЕРЫ / Отечественная фарминдустрия создала анальгетики, не имеющих аналогов в мире Победить боль

Федор Андреев

Благодаря мерам государственной поддержки и инициативе предпринимателей отечественная фарминдустрия за последние годы преобразилась — появились новые производства, освоены выпуск множества аналогов зарубежных лекарств, причем не только дженериков (препаратов-копий), но и высокоэффективных инновационных.

«В 2014 году доля отечественных лекарственных препаратов на фармрынке составила 61 процент в натуральном и 25 процентов — в денежном выражении. И параллельно на стабильно растущем рынке нам удалось не только сохранить, но и увеличить долю отечественных препаратов, и по итогам 2023 года она составляет 63 процента, и 36,7 процента соответственно», — отметила замминистра промышленности и торговли России Екатерина Прищева в ходе Дня здоровья на Международной выставке-форуме «Россия».

Но еще важнее, что у многих фармкомпаний появились компетенции, позволяющие разрабатывать и передавать в производство уникальные инновационные лекарства. Среди них — одна из ведущих российских компаний, производящая препараты, успешно применяемые в онкологии, гематологии, нефрологии. Так, ее рекомбинантный эритропоэтин альфа человека уже отмечает 15-летний юбилей и является лидером рынка. Он используется для профилактики и лечения анемии у больных, находящихся на гемодиализе, в онкологии и онкогематологии. У компании есть и оригинальные разработки, одна из последних — не имеющий аналогов в мире обезболивающий инновационный полипептидный препарат, представляющий собой соединение четырех аминокислот.

Согласно оценкам ВОЗ, хронический болевой синдром отмечается у каждого третьего из онкологических больных и при многих других заболеваниях. Наиболее доступными для обезболивания являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), которые, однако, не способны купировать боль средней и сильной интенсивности. Поэтому современные клинические рекомендации предусматривают использование опиоидных анальгетиков, применение которых может сопровождаться целым рядом побочных эффектов, включая опасные (угнетение дыхания, серотониновый синдром, нарушение моторики желудочно-кишечного тракта, рвота и др.), а также риском развития синдрома привыкания к последующей необходимости повышения дозы для адекватного обезболивания, риском зависимости и синдрома отмены.

Новый анальгетик обладает улучшенным профилем безопасности

Этим и была вызвана необходимость создания новых анальгетиков с улучшенным профилем безопасности.

Клинические исследования препарата, предназначенного для подкожного введения и не имеющего аналогов в мире, показали выраженное обезболивающее действие и хорошую переносимость при применении у онкологических пациентов с хроническим болевым синдромом, а также у пациентов в острой боли в раннем послеоперационном периоде. «Являясь российской компанией, мы в полной мере несем ответственность за доступность наших препаратов для пациентов, особенно в части госзакупок», — отмечает коммерческий директор компании «Сотекс» Елена Королева. — Это касается всех аспектов деятельности: от обеспечения производства качественными субстанциями до поддержания доступных цен на готовую продукцию. Мы также принимаем все меры, чтобы не допустить дефектуры».

ИННОВАЦИИ / Инженеры из Иваново создали тренажеры для реабилитации Сенсор подскажет

Татьяна Ткачёва

Восстанавливать после инсульта или серьезной травмы подвижность тела, равновесие и работу мозга через компьютерную игру предлагают разработчики медицинской техники из Иваново. Оборудование для реабилитации здесь выпускают уже несколько лет. В этом году получили регистрационные удостоверения на две такие системы. На очереди еще ряд инновационных продуктов.

Тренажеры для больных с двигательными нарушениями создали на основе собственных комплексов, которые используют в клиниках страны.

Новая система анализирует положение тела в пространстве и выдает обратную связь на мультимедийный экран

— На тело пациента крепят специальные нейросенсоры размером со спичечный коробок. Они позволяют оценить дефекты походки, связанные с осложнениями после травм (в том числе с ампутацией ног) или инсульта, и выстроить программу реабилитации. Пациент потихоньку шагает по беговой дорожке, иногда в подвешенном состоянии, для снижения нагрузки. А перед ним на большом экране выводится изображение, которое зависит от качества движений. Врач может отправить пациента в виртуальную прогулку по лесу или по красивым пейзажам с водопадами. И чтобы видеть новые пейзажи, нужно идти правильно, например, уменьшая опору на здоровую ногу и больше использовать ту, которая плохо двигается, — рассказал «РГ» главный инженер-исследователь

отдела управления продуктами компании «Нейрософт» Алексей Иванов.

С помощью ведущих российских реабилитологов оборудовали доработали, и теперь оно позволяет выполнять балансометрию — оценивать, как пациент удерживает равновесие. Новая система анализирует положение тела в пространстве за счет сенсора и выдает обратную связь в игровом виде на тот же мультимедийный экран.

— Большой выполняет задания — управляет дроном или самолетом, поливает цветы в саду, выполняет наклоны или стараясь удерживать равновесие. По сути, он выполняет ту же роль, что беспроводной джойстик в игровой приставке. Получает при этом удовольствие и учится заново владеть своим телом, — пояснил Алексей Иванов.

Другая новейшая система на базе тех же сенсоров нацелена на развитие подвижности суставов: человек старается согнуть, разогнуть, повернуть руку или ногу и за счет этого добивается успеха в выбранной игре.

Тренажеры следующего поколения, которые сейчас проходят клиническую апробацию, способны заставить пациента сокращать мышцы в нужные моменты. Это значительно ускорит восстановление подвижности или подвижности суставов. Бывает, что из-за болезни и посттравматических нарушений одни мускулы находятся в постоянном спазме, другие — напротив, отказываются напрягаться. Если в заданный момент на мышцу подать электрический стимул, она сократится, а головной мозг уловит это движение и постепенно выстроит новые нейронные связи к поврежденной участку тела, чтобы управлять им уже без помощи техники. Линейку тренажеров с элементами дополненной или виртуальной реальности в перспективе пополнит комплекс для работы с когнитивными нарушениями.



Р. ИВАНОВ

A1

Подходы к лечению во многом изменились: хирургия становится все более малоинвазивной и органосохраняющей. «Этому помогают успехи ранней диагностики — удалить небольшую опухоль легче, чем запущенную. Значительно поменялись и технологии. Например, выполнение биопсии сторожевых лимфоузлов при раке молочной железы, меланоме кожи, онкогинекологических заболеваниях — это уже рутинная методика для многих онкоцентров нашей страны», — говорит Руслан Зук.

Обновились и технологии, которые позволяют применять более высокие дозы облучения опухолевых клеток при минимальном воздействии на окружающие здоровые ткани.

Лучи надежды

«Лучевая терапия все чаще совмещается с химио- и иммунотерапией, и такой комплексный подход улучшает результаты лечения», — подчеркивает эксперт.

Ядерная медицина открыла новые возможности в диагностике в лечении многих видов рака. «Позитронная эмиссионная томография — метод радионуклидной диагностики, который помогает не только выявить первичную опухоль и оценить распространенность патологического процесса, но и определить метаболизм, транспорт веществ и экспрессию ряда генов в опухоли. Возможности метода напрямую зависят от количества используемых радиофармпрепаратов, и мы производим их самостоятельно. Сейчас этот метод применяют при раке легкого, меланоме, лимфоглиобластоматозе и других опухолях», — отмечает эксперт.

«Естественно, ЦАОП не может, да и не должны решать все вопросы с обследованием и лечением пациентов — там для этого нет всего спектра дорогостоящего оборудования, нет и узкоспециализированных врачей. Однако относительно простые схемы лекарственной терапии (а они составляют большую часть от общей стоимости лечения) мы выполняем в полном объеме», — добавляет эксперт.

Помощь стала ближе

Когда онкопрогноза намечается, одна из задач — сделать качественную онкологическую помощь доступнее в регионах. Одна из инноваций — создание центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП).

«Естественно, ЦАОП не могут, да и не должны решать все вопросы с обследованием и лечением пациентов — там для этого нет всего спектра дорогостоящего оборудования, нет и узкоспециализированных врачей. Однако относительно простые схемы лекарственной терапии (а они составляют большую часть от общей стоимости лечения) мы выполняем в полном объеме», — добавляет эксперт.

Рак отступает шаг за шагом

АКЦЕНТ

«СОВРЕМЕННЫЕ ЛЕКАРСТВА ПОЗВОЛЯЮТ ДОБИТЬСЯ КОНТРОЛЯ НАД ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИМЕРНО В 30 ПРОЦЕНТАХ СЛУЧАЕВ»

влиянием при метастатическом раке щитовидной железы», — говорит Зук.

«Современные иммунные лекарства позволяют добиться контроля над онкозаболеванием примерно в 30 процентах случаев. У 5–10 процентов пациентов ответы на терапию могут быть полными, то есть полностью исчезают метастатические очаги — то, что вчера казалось фантастическим везением. Сегодня эту терапию используют при метастатическом раке легкого, мочевого пузыря, меланоме кожи, раке печени, опухолях головы и шеи», — отметил Зук.

Возможности борьбы с раком настолько усилились, что во многих случаях заболевание переходит в разряд хронических, которые можно держать под контролем в течение многих лет.

Помощь стала ближе

Когда онкопрогноза намечается, одна из задач — сделать качественную онкологическую помощь доступнее в регионах. Одна из инноваций — создание центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП).

«Естественно, ЦАОП не могут, да и не должны решать все вопросы с обследованием и лечением пациентов — там для этого нет всего спектра дорогостоящего оборудования, нет и узкоспециализированных врачей. Однако относительно простые схемы лекарственной терапии (а они составляют большую часть от общей стоимости лечения) мы выполняем в полном объеме», — добавляет эксперт.

«Сегодня онкологии невозможно представить без сложной диагностической аппаратуры. Как и сложных онкологических заболеваний не просто рекомендовать, а требует проведения консультации с коллегами федеральных медорганизаций», — подчеркнул профессор Зук.

Аксома онкологии — прогноз результатов лечения тем лучше, чем раньше поставлен диагноз. Поэтому в Федеральном проекте «Борьба с онкозаболеваниями» большое внимание уделено развитию профилактики и ранней диагностики.

Диспансеризация сейчас включает обязательные скрининговые исследования на шесть самых распространенных видов рака. С целью повысить онконастороженность врачей их стали материально стимулировать, чтобы при малейшем подозрении на рак они отправляли пациента на консультацию к онкологу. Если же диагноз подтверждается, сроки обследования, постановки на учет у онколога и начала лечения сокращаются до минимума.

«Могу рассказать на примере Красноярского края. Во-первых, увеличили прием в ординатуру по специальности «онкология». Если раньше на кафедре онкологии в региональном вузе проходили подготовку 5–6 будущих специалистов, теперь более 30. Также был расширен перечень врачебных специальностей для переподготовки по специальности «онкология» — за пять лет ее у нас уже прошли 132 врача. Социальные бонусы — служебное жилье, краевые меры поддержки — помогают привлечь специалистов», — отмечает Зук.

Поднять уровень профессионализма помогает еще одно нововведение. Сегодня врач лучевой онкодиспансера даже в самом отдаленном регионе имеет возможность телемедицинской консультации с коллегами из федеральных клиник. Это возможно дистанционно получить второе мнение о диагностике или схеме лечения для конкретного пациента без его выезда в Москву или Санкт-Петербург.

«Порядок оказания медицинской помощи в случае ред-

КАРДИОЛОГИЯ / Программу пожизненного обеспечения льготными лекарствами расширили Помощь будет бессрочной

Константин Бахарев, Пермь

С этого года льготные лекарства пожизненно будут получать все пациенты, находящиеся на диспансерном наблюдении по поводу хронической сердечной патологии. Это те, кто страдает ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса левого желудочка.

По данным кардиологов, сейчас в Пермском крае проживают около тысячи человек с такой тяжелой патологией, которые нуждаются в постоянном приеме жизненно важных лекарств.

— Важно, что по этой группе пациентов нет обозначенных сроков обеспечения их бесплатными лекарствами, то есть они будут получать препараты бессрочно. Препараты будут выдаваться пациентам, не имеющим инвалидности и не являющимся федеральными льготниками, — говорит начальник управления по организации лекарственного обеспечения министерства здравоохранения Пермского края Елена Струева.

Благодаря системной работе в Пермском крае удалось достичь значительного снижения смертности от болезней системы кровообращения

Льготное лекарственное обеспечение пациентов с болезнями системы кровообращения в Пермском крае началось в 2019 году, деньги на закупку препаратов выделялись из краевого бюджета. В течение двух последних лет в регионе применяются решения, позволяющие значительно увеличить охват пациентов, которым требуется лекарственная терапия для эффективной профилактики повторных сосудистых катастроф — инфарктов и инсультов. Бесплатными препаратами ежегодно обеспечиваются 17,5 тысячи человек. При выписке из стационара после перенесенного инфаркта, инсульта, операции на сердце или сосудах пациент получает, согласно назначениям, перечень лекарств сроком на полгода. Затем при диспансерном наблюдении в поликлинике по месту жительства терапия продлевается до двух лет.

Сейчас в крае создан запас лекарственных препаратов для льготного обеспечения таких пациентов. Уже заключены контракты и идет поставка лекарств на текущий год. Ограничений по количеству выписываемых лекарств нет, лечащий врач может назначить прием нескольких препаратов, входящих в список. Ими и будет обеспечен пациент, от которого зависит приверженность терапии и соблюдение рекомендаций.



Бесплатные лекарства будут пожизненно доступны для многих кардиологических пациентов.

— В прошлом году перечень препаратов увеличился до 31 наименования, в него включены значимые и высокоэффективные лекарства, — говорит Елена Струева. — Этот список универсален — он покрывает потребности терапии не только основного заболевания, но и некоторых сопутствующих, таких как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, которые могут приводить к возникновению приступов. Поэтому крайне важно, чтобы у пациента всегда под рукой были препараты, позволяющие своевременно купировать острое состояние.

Льготными препаратами обеспечены 95 процентов пациентов, состоящих на диспансерном наблюдении с болезнями системы кровообращения. В этом году на лекарственное обеспечение пациентов высокого риска направлено более 300 миллионов рублей.

В 2023 году в Прикамье зафиксирован исторически минимум показателя смертности от острого инфаркта миокарда.

— Благодаря системной работе в крае удалось достичь значительного снижения смертности от болезней системы кровообращения, — отметил главный внештатный кардиолог регионального минздрава Григорий Спасенков. — В этом году повлиять также возможность направлять пациентов на новые виды высокотехнологичного оперативного лечения в Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени Суханова в Перми. Речь идет о тех случаях, когда лекарственная терапия исчерпала свои возможности и требуется хирургическое вмешательство. Теперь по показаниям могут выполняться операции по трансплантации сердца или имплантации искусственного левого желудочка, что позволит значительно улучшить качество жизни больных и снизить смертность в группе пациентов с крайне тяжелой формой хронической сердечной недостаточности.

«Круг добра» становится все шире

A1

«Но нужно понимать, что на рынок постоянно выходят новые лекарства и у нас должны быть свободные средства, не распланированные на обеспечение постоянных подопечных фонда», — продолжает Александр Ткаченко. — Иначе мы не сможем расширить перечень для закупок и не сможем брать на себя ответственность за лечение новых детей. Например, сейчас на рынок выходит новый препарат стоимостью выше 3 миллионов долларов за одну упаковку. Если бы мы расходовали все средства до ко-

пейки, то пациентам даже мечтать не пришлось бы о рассмотрении таких препаратов».

В перспективных планах фонда — дальнейшее расширение перечня тяжелых жизнеугрожающих и хронических заболеваний, в том числе редких (орфанных), а также перечней закупаемых лекарств, медицинских изделий, услуг по оказанию медицинской помощи с применением уникальных и ресурсоемких методов лечения с доказанной эффективностью.

Планируется также повысить оперативность поставок препаратов, медицинских изделий, технических средств реабилитации за счет совершенствования процедур согласования договоров и формирования запасов.

Цифра

24 ТЫСЯЧИ

детей опекает фонд «Круг добра»

В ТЕМУ

Счетная палата представила отчет о своей работе в 2023 году, в котором предложила правительству передать полномочия по лекарственному обеспечению пациентов с орфанными заболеваниями с регионального на федеральный уровень.

В 2023 году в ряде регионов отдельные категории граждан не были включены в систему льготного лекарственного обеспечения, говорится в отчете. Проверка показала, что на бюджеты субъектов ложится дополнительная нагрузка по обеспечению препаратами федеральными льготниками. В феврале 2024 года с предложением создать государственный фонд для лекарственного обеспечения взрослых пациентов с редкими генетическими заболеваниями в правительство также обратился Всероссийский союз пациентов.

Кстати

Пермские специалисты создали нейросеть для предотвращения повторного ишемического инсульта. Проект направлен на поиск его причины для максимально эффективной профилактики повторной сосудистой катастрофы, которая случается у каждого четвертого пациента. Сейчас идет накопление базы, в которой уже более тысячи снимков очагов инсульта с подтвержденной причиной его возникновения, выполненных с помощью МРТ. Подобной нейросети пока нет нигде в России.

