

**Протокол**  
**Онлайн совещания профильной комиссии**  
**Экспертного Совета Министерства здравоохранения Российской Федерации по**  
**специальности «ревматология»**  
**№ 27 от 26 февраля 2022 года**

Председатель: академик РАН Е.Л. Насонов

Секретарь: к.м.н. Т.В. Дубинина

На заседании присутствовало 70 членов Экспертного Совета.

**Повестка**

16.00 - 16.15 Приветствие участников. Главный ревматолог МЗ РФ, Президент АРР,  
академик РАН **Е.Л. Насонов**

16.15 - 16.30 **Насонов Е.Л., Дубинина Т.В.** План работы профильной комиссии Экспертного совета в сфере здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «ревматология» на 2022 г.

16.30 - 17.30 **Пчельникова П.И., Древаль Р.О.** Лекарственное обеспечение пациентов с иммунновоспалительными ревматическими заболеваниями (ИВРЗ).

17.30 – 18.20 Дискуссия, обсуждение резолюции Экспертного Совета.

1.

Заслушан и утвержден план работы профильной комиссии Экспертного совета в сфере здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации (МЗ РФ) по специальности «ревматология» на 2022 г. В соответствии с планом проведения заседаний профильной комиссии по специальности «ревматология» на 2022 год, направленным в МЗ РФ, в текущем году запланировано проведение 3 профильных комиссий (ПК) Экспертного совета: текущее, 27.05.2022 и 10.12.2022 г. На заседаниях планируется обсудить следующие темы:

- Подготовка предложений по усовершенствованию способов оплаты медицинской помощи в системе ОМС в рамках действующей модели клинико-статистических групп;
- Обсуждение проектов клинических рекомендаций (КР) по анкилозирующему спондилиту, подагре, системной красной волчанке, системной склеродермии, болезни Бехчета. Внесение дополнений в КР по ревматоидному и псориатическому артритам.
- Возможности применения в медицинских организациях субъектов Российской Федерации современных методов медицинской реабилитации, используемых в мировой медицинской практике, в том числе с применением информационно-коммуникационных технологий;
- Завершение работы по подготовке предложений по внесению изменений в Приказ Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 900н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология»».

2

Заслушан вопрос о новых подходах к системе возмещения в ОМС затрат на лечение ИВРЗ с применением генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП) и селективных иммунодепрессантов (СИ). Акцентировано внимание на том, что совместное взаимодействие профессиональных медицинских ассоциаций и пациентских организаций должно быть направлено на защиту прав и интересов пациентов, сохранение им социальных гарантий.

Представлены общие характеристики новой модели клинико-статистических групп (КСГ) с применением ГИБП и СИ. При обсуждении ее основных характеристик было подчеркнуто, что модель, в первую очередь, должна быть сбалансирована, расчеты коэффициента затратоемкости (КЗ) должны проводиться на основании данных о структуре потребности в ГИБП и СИ по всем профилям, а также с учетом средних

курсовых доз препаратов. В связи с этим актуализация информации по вопросам, касающимся частоты применения ГИБП и СИ и их средних курсовых доз, является важной для формулирования предложений по улучшению представленной модели КСГ. Анализ предложенной модели КСГ показал:

- снижение КЗ для дневного стационара (ДС);
- отнесение к одной группе КСГ нескольких профилей, что подразумевает необходимость согласования модели сразу по нескольким медицинским специальностям;
- отсутствие привязки к МКБ-10, т.е. не указаны коды МКБ-10, по которым осуществляется оказание медпомощи в рамках КСГ;
- отсутствие данных по дозам МНН, включенными в модель КСГ;
- отсутствие в модели КСГ ряда МНН, входящих в список ЖВНЛП, и имеющих показания для лечения ИВРЗ в соответствии с инструкцией лекарственных препаратов;
- наличие единиц оплаты – 1 введение лекарственного препарата подкожно или внутривенно, 30 дней для таблетированных форм, при этом последние применяются только в ДС.
- распределение МНН по уровням производится с помощью кластерного анализа, при этом методика расчетов является закрытой, что является существенным недостатком предложенной модели;
- по данным оценки реестра счетов структура потребления ГИБП и СИ по профилю ревматология тяготеет к использованию наиболее доступных с точки зрения цены лекарственных препаратов;
- текущий подход, закрепленный в предложенных тарифах КСГ, не обеспечивает должное возмещение медицинским организациям всех затрат

В ходе обсуждения было принято решение подготовить предложения по совершенствованию системы оплаты случаев применения ГИБП и СИ. С этой целью рекомендовано создать рабочую группу. После подготовки предложений провести их экспертную оценку с использованием Дельфийского метода.

### 3.

Обсужден вопрос о смене секретаря журнала «Научно-практическая ревматология». По личной просьбе от должности освобождена Дубинина Т.В. В качестве кандидата на должность секретаря данного журнала предложена Никитинская О.А. – ученый секретарь ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой, к.м.н. Возражений по назначению Никитинской О.А. секретарем журнала «Научно-практическая ревматология» не было.

#### **Профильная комиссия Экспертного совета МЗ РФ по специальности «ревматология» постановляет:**

#### **Общероссийской общественной организации «Ассоциация ревматологов России»:**

1. С целью подготовки предложений по совершенствованию системы оплаты в системе ОМС случаев лечения с применением ГИБП и СИ создать рабочую группу. Рабочей группе до 30.03.2022 г представить предложения для последующей экспертной оценки членами профильной комиссии и президиума АРР.
2. Утвердить Никитинскую О.А. на должность секретаря журнала «Научно-практическая ревматология».

Председатель Экспертного Совета  
по специальности «ревматология»  
академик РАН

Е.Л. Насонов

Секретарь Экспертного Совета  
по специальности «ревматология», к.м.н.

Т.В. Дубинина