

Медицинские технологии

ПРАКТИКА | Почему большинство россиян лечатся по старинке

Бюджетные **ОТЧИСЛЕНИЯ** на ресурсоемкие инновационные **МЕТОДЫ** лечения растут, но очереди больных со сложными заболеваниями на помощь с применением современных **ВЫСОКИХ** медицинских технологий пока **НЕ УМЕНЬШАЮТСЯ**.

Высокотехнологичную помощь предстоит сделать более доступной

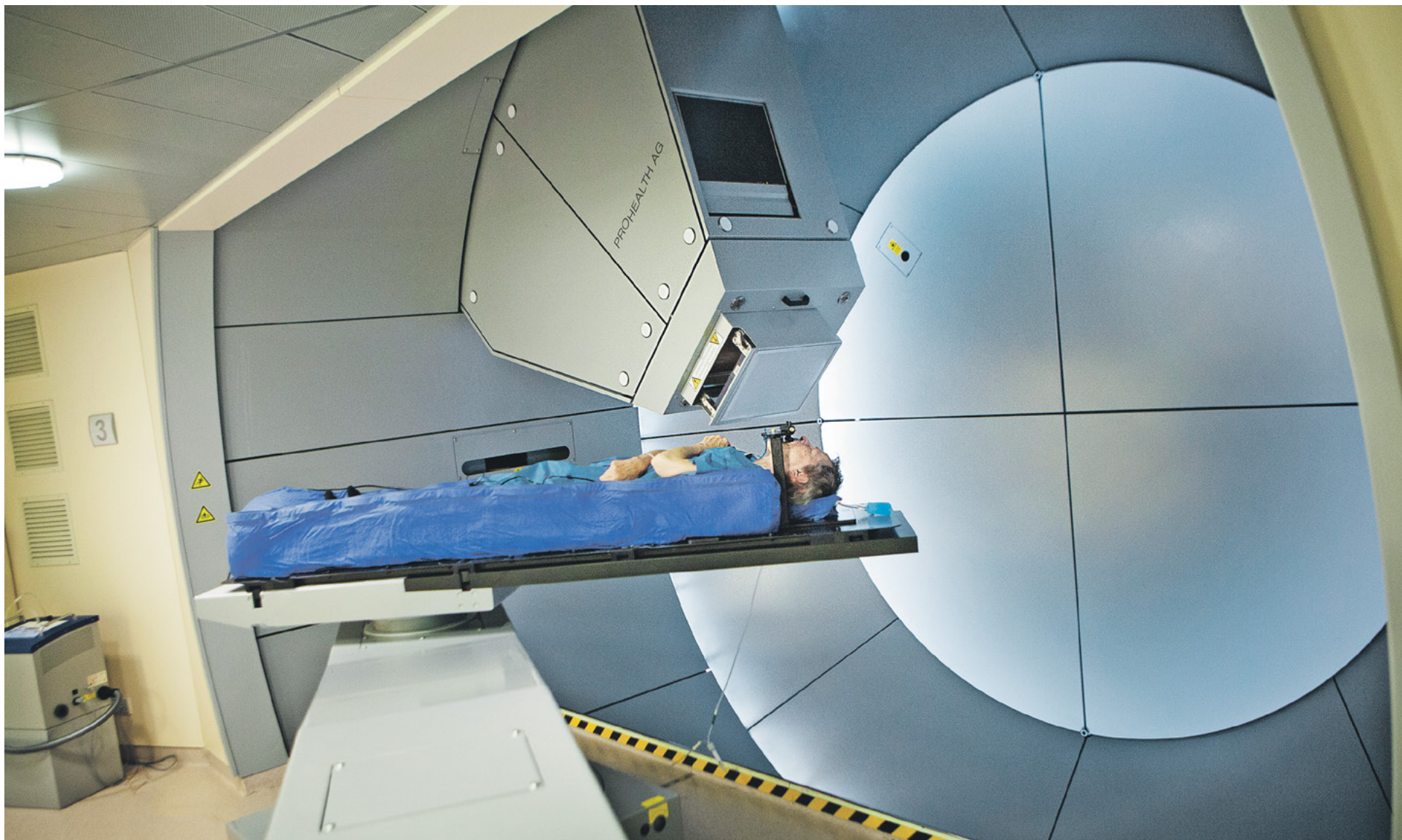


фото: Getty Images Russia

**ИРИНА РЕЗНИК,
 КОНСТАНТИН АНОХИН**

Высокий уровень высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) — одно из основных преимуществ России для экспорта медицинских услуг, отмечается в докладе Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения. Однако прежде

всего предстоит повысить ее доступность внутри страны. ВМП включает применение новых сложных уникальных и ресурсоемких методов лечения, в том числе операции по восстановлению проходимости сосудов сердца, эндопротезирование суставов, радионуклидную терапию.

Часть видов ВМП включена в базовую программу обязательного медицинского страхования (ВМП-I), а часть

финансируется напрямую из федерального бюджета (ВМП-II). В целом объемы ВМП в России растут.

Существенная доля ВМП-I (36,2%) приходится на сердечно-сосудистую хирургию и онкологию (15,1%). С 2018 года объемы помощи по этим профилям выросли на 22,9 и 25,5% соответственно, по данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования

(ФФОМС) за 2020 год. Число пациентов, получающих ВМП, с 2012 года увеличилось в 2,5 раза и в 2020 году составило 1154,9 тыс. человек, согласно отчету Минздрава РФ. То есть порядка 800 человек на 100 тыс. населения.

Однако это примерно в полтора раза ниже, чем в «новых» странах Евросоюза, и в два-три раза меньше, чем в «ста-

Инновации

Изучение микрофлоры человека даст ключ к персональному лечению

Исследования микроорганизмов, населяющих органы и ткани организма человека, способствуют разработке новых препаратов от ряда серьезных заболеваний.

ЛИДИЯ ЮДИНА

По прогнозам международной консалтинговой компании Data Bridge, рынок микробиома человека в ближайшие семь лет будет расти темпом 22,45% в год и в 2028-м достигнет \$966 млн. Микробиом (микробиота или микрофлора) — сообщество микроорганизмов, населяющих конкретную среду обитания, например орган или ткань. Основными направлениями развития рынка считается создание на основе микроорганизмов, населяющих человека, лекарств от различных заболеваний, а также тестов для ранней их диагностики. Интенсивно развивается, например, рынок потребительских тестов кишечной микробиоты. По оценкам американской MarketWatch, к 2021 году он достиг \$57,7 млн, а через пять лет может вырасти до \$154 млн. Рынок стимулирует появление новых научных публикаций и клинических исследований о связи микробиоты со здоровьем, говорит генеральный директор биомедицинского холдинга «Атлас» Сергей Мусиенко.

ЗАБЫТОЕ СТАРОЕ

В 2017 году, в частности, завершился проект «Микробиом человека» (HMP, Human Microbiome Project) Национального института здравоохранения США. В 2019 году были опубликованы основные его результаты. Проект исследовал влияние микробиома на здоровье человека. Финансирование исследования составило \$170 млн. В 2007–2014 годах на первом этапе ученые секвенировали кишечный микробиом и оценили число микроорганизмов, населяющих человека. На втором — выяснили, какую роль микробиота оказывает на развитие некоторых заболеваний — диабета, воспалительных заболеваний кишечника и преждевременных родов.

Поначалу медицинское сообщество воспринимало исследование скептически. Однако теперь влияние микробиома широко обсуждается в научных кругах. В 2020 году, например, было опубликовано около 4 тыс. научных работ на эту тему. В статье в журнале Human Microbiome Journal от 2020 года «Микробиом легких и COVID-19: возможная связь и последствия» рассматривается влияние микробиома легких на тяжесть заболевания и восприимчивость к инфекции SARS-CoV-2. Годом ранее на 14-й Международной конференции по геномике (ICG-14) в Китае был запущен проект «Миллион микробиома человека» (MMNP).

То, что практически все заболевания (включая психические) могут быть связаны с нарушением состава микробиоты, еще сто лет назад предположил первый российский нобелевский лауреат Илья Мечников, рассказывает президент Научного общества гастроэнтерологов России, профессор Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова Леонид Лазебник: «Сегодня доказано, что с составом микробиоты связаны сердечно-сосудистые болезни, диабет, метаболический синдром, воспалительные заболевания кишечника, а также 13% рака». Зная о нарушениях микробиоты, можно скорректировать ее состав и тем самым улучшить течение заболевания и его прогноз. А если о проблеме узнать заблаговременно, возможно снизить риск развития болезни, отмечает Леонид Лазебник.

ЛИЧНАЯ ДИЕТА

Развитие персонализированных линеек продуктов питания и многомиллиардные растущие рынки про- и пребиотиков стимулируют рынок тестирования микробиоты, говорит Сергей Мусиенко. Но пока о таких

исследованиях известно лишь продвинутым пациентам и поклонникам здорового образа жизни. На международном уровне подобные услуги предлагают четыре крупных игрока — Viome, DayTwo, Zoe и российская компания «Атлас». На российском рынке «Атлас» — единственная компания, которая предлагает потребительский тест.

Для широкого применения теста есть объективные ограничения. Во-первых, исследование не оплачивается страховыми компаниями ни в России, ни на Западе, поскольку анализ микробиоты не относится к лечению проблем «здесь и сейчас», а высокая стоимость (15 тыс. руб. в России и \$300 в США, например) и необходимость повторного исследования после проведенного курса лечения делают его недоступным для широких слоев населения.

Кроме того, специалистов, способных оценить состав микробиоты и дать рекомендации по результатам исследования, пока мало, говорит врач-нейроэндокринолог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры эндокринологии лечебного факультета Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова Юрий Потешкин: «Это также препятствует использованию теста в страховых программах, куда попадают широко распространенные исследования, принятые на уровне стандартов».

Нормализовать отклонения в составе микробиоты можно в том числе с помощью изменения системы питания, говорит Юрий Потешкин. При коррекции рациона, по его словам, микробиота меняет свой состав и начинает вырабатывать другие биологически активные белки, которые регулируют состояние здоровья, поведение и настроение человека.

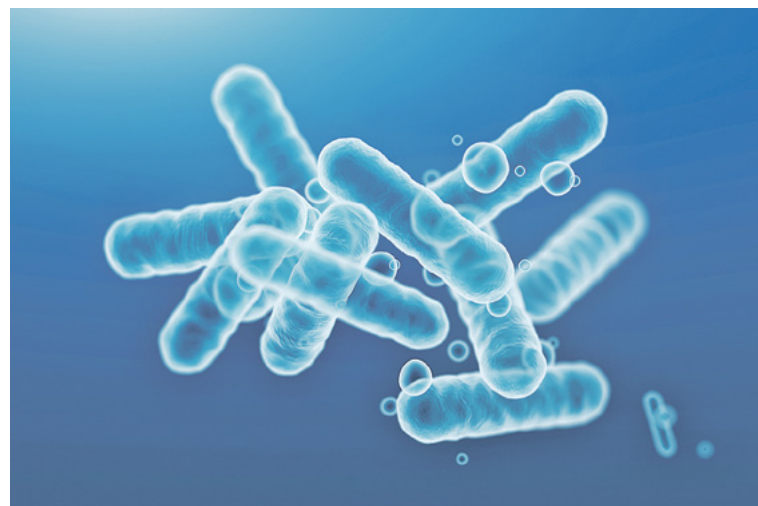


Фото: Getty Images Russia

МИКРОБЫ ПО РЕЦЕПТУ

Другой распространенный и известный способ повлиять на микробиом — использование специальных препаратов (пре- и пробиотиков), биологические активные компоненты которых стимулируют развитие собственной микрофлоры. Чаще их принимают для лечения сиюминутных проблем — например, для восстановления микрофлоры кишечника после антибиотикотерапии.

Согласно глобальному отраслевому отчету «Нутрицевтики и функциональные продукты питания», в США доход от продажи пробиотиков составляет около \$35 млрд ежегодно. В России в 2020 году рынок средств для нормализации кишечной микрофлоры за год вырос на 17%: было продано 54 млн упаковок пробиотиков и пребиотиков на 23 млрд руб.

Главные недостатки этих препаратов — кратковременный эффект, недоказанная эффективность в отношении разных заболеваний и не установленные стандарты производства. В России большая часть продаваемых препаратов зарегистрирована как БАДы, которые получают гигиенический сертификат о безопасности.

По данным International Journal of Probiotics and Prebiotics, при анализе пробиотических продуктов в Канаде выяснилось, что более 40% из них содержали микроорганизмы, не указанные в описании. Исследование в Италии показало, что 17% пробиотиков содержали нежизнеспособные бактерии.

Еще один серьезный вопрос, который ставится в отношении добавок с пробиотиками, — их безопасность, говорит профессор Школы системной биологии Университета Джорджа Мейсона (США), доктор биологических наук Анча Баранова. Например, популярные пробиотические дрожжи сахаромиды Буларди у некоторых людей

могут вызывать сепсис. А бактерия Akkermansia, которой до недавнего времени приписывали исключительно защитные свойства стенок кишечника, в больших количествах обнаруживается у пациентов с рассеянным склерозом, говорит эксперт: «Поскольку ее роль в возникновении этого заболевания до конца не изучена, рекомендовать ее в качестве пробиотика нельзя».

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА

Микробный «портрет» каждого человека уникален, и на настоящий момент нет понимания идеального состава микробиоты, говорит Юрий Потешкин. Поэтому и «докручивать» этот портрет конкретными бактериями из биодобавок, по его мнению, идея сомнительная: «Пока мы исходим из обратного: смотрим, какая микробиота у разных людей, и стараемся учесть все особенности, чтобы потом использовать эти данные для прогноза ряда заболеваний и состояний».

Новое направление в медицине на основе знаний о микробиоте — недавно созданный класс лекарственных препаратов, которые в России называют метабитотиками, а на Западе — постбиотиками. Из микроорганизмов, живущих в человеческом теле, выделяются молекулы биологически активных веществ, обладающие нужными свойствами, и на их основе создается лекарство, рассказал Леонид Лазебник:

«Такие препараты не вступают в конфликт с собственной микрофлорой и доходят до «места назначения» в неизменном виде». Уже появились метабитотики для лечения ожирения, сахарного диабета, остеопороза. Сейчас создаются препараты для лечения и других заболеваний, на которые врачи возлагают большие надежды. ■

«МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ» (18+)

Тематическое приложение к «Ежедневной деловой газете РБК»

Является неотъемлемой частью «Ежедневной деловой газеты РБК» № 174 (3463) от 18 ноября 2021 г.

Распространяется в составе газеты. Материалы подготовлены редакцией партнерских проектов РБК+

Учредитель: ООО «БизнесПресс»

Издатель: ООО «БизнесПресс»

Директор ИД РБК: Ирина Митрофанова

Главный редактор партнерских проектов РБК+: Наталья Кулакова

Редактор РБК+ «Медицинские технологии»: Юлия Хомченко-Глуховская

Выпускающий редактор: Андрей Уткин

Руководитель дизайн-департамента: Николай Реутин

Дизайнеры: Дмитрий Иванов, Сергей Пивоваров

Фоторедактор: Алена Кондюрина

Корректоры: Татьяна Поленова, Маргарита Тарасенко

И.о. главного редактора газеты: Петр Геннадьевич Канаев

Рекламная служба: 8 (495) 363-11-11, доб. 1342

Коммерческий директор издательства РБК: Анна Брук

Директор по продажам РБК+: Евгения Карлина

Директор по производству: Надежда Фомина

Адрес редакции: 115280, Москва, ул. Ленинская Слобода, д. 26, стр. 3

К+31
КЛИНИКА

Инвестируй в свое здоровье

Чтобы оставаться здоровым, при этом испытывая нагрузку и стресс большого города на протяжении многих лет, без профессионалов не обойтись.

Профилактика – всему голова

Профилактический осмотр – основной способ сохранить качественный уровень жизни и даже выйти за рамки среднестатистического долголетия. При этом совсем не обязательно ехать в Израиль или Германию. В России есть клиники высочайшего уровня, где можно пройти чекап без отрыва от важных дел.

№1. Сервис

Качественный сервис позволяет экономить главный и бесценный ресурс – время. Удобное расположение клиник и запись практически на любое время и день имеют огромное значение. В клинике также есть консультативные кабинеты: все осмотры, консилиумы и консультации проходят в одном помещении, куда к пациенту приходят специалисты, а не наоборот. Также в «К+31» доступна возможность пройти чекап в стационаре, что часто особенно удобно и позволяет проводить более глубокое исследование. Всем пациентам клиники доступен личный онлайн-кабинет, в который поступает вся необходимая информация об обследованиях и назначениях.

№2. Индивидуальный подход

Даже в таком стандартном процессе можно подобрать персональную схему. Роль играют: пол, возраст, образ жизни, наследственность, перенесенные заболевания и др. В «К+31» программа чекапа подбирается исходя из потребности пациента. Для удобства разработаны программы как базового уровня, так и узкого профиля по конкретной проблеме. Они включают лабораторные исследования, МРТ, УЗИ и др.

№3. Тесты на онкологию

Ранняя диагностика имеет особое значение, так как на начальных стадиях рак протекает обычно бессимптомно, однако довольно хорошо поддается лечению. Выявление наследственной предрасположенности позволяет контролировать органы-мишени в течение всей жизни.

5 причин пройти чекап в клинике «К+31»

Мы обратились в одну из лучших сетей столицы «К+31» и узнали, почему именно к ним обращаются для того, чтобы пройти обследование.

Обычно такая программа включает приемы нескольких профильных врачей, а также анализы на онкомаркеры и диагностические процедуры – маммографию (для женщин), компьютерную томографию (КТ), МРТ, УЗИ нескольких органов, функциональную диагностику и эндоскопию. Чекапы доступны как для взрослых, так и для детей в клинике и на дому.

№4. Международные стандарты

Чем лучше оснащение клиники, тем точнее диагностика и эффективнее лечение. В «К+31» используется оборудование экспертного класса. Гордимся эндосонографией – комбинацией УЗ-исследования и эндоскопии. Проводим ротационные абляции – список наших возможностей и ваших преимуществ широк.

№5. Статистика

Более 300 человек в возрасте от 18 до 88 лет проходят чекап в «К+31» ежегодно, вовремя выявляя различные патологии. Как правило, 9 из 10 проблем, обнаруженных на ранних стадиях, успешно устраняются врачами «К+31».

Клиника К+31
▲ Проспект Вернадского
Москва, ул. Лобачевского, 42, стр. 4

К+31 Петровские Ворота
▲ Трубная, Тверская, Цветной бульвар
Москва, 1-й Колобовский пер., 4

К+31 Запад
▲ Молодежная
Москва, ул. Оршанская, 16

Практика

← 1

рых», отмечают авторы статьи «Доступность современных медицинских технологий в России и странах Европы» Социологического института Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН: «Значительно ниже среднеевропейского уровня количество установок компьютерной, магнитно-резонансной и позитронно-эмиссионной томографии и число диагностических обследований с применением этих технологий».

Остается низким охват лучевой терапией онкологических пациентов, следует из подготовленного МНИОИ им. П.А. Герцена бюллетеня «Состояние онкологической помощи населению России в 2020 году»: общее число больных, которым было проведено лучевое лечение в 2020 году, снизилось на 15,8% (с 3,8% от общего числа пациентов, состоявших на учете в 2019 году, до 3,2% в 2020-м).

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЕ РАМКИ

Единой методики оценки потребности населения в ВМП не существует. Не отражают ее и заявки из регионов, число которых ограничивается объемом выделенных им квот. Реальная потребность в ВМП намного превышает возможности ее получения, отмечает старший партнер аудиторско-консалтинговой группы «Деловой профиль» Армен Даниелян.

Так, по профилю «Онкология», по его словам, финансирование ВМП могут получить 2,8 человека из 10 тыс. застрахованных, что в принципе покрывает имеющуюся потребность. Финансирование же ВМП в стационарных условиях в целом доступно только 1,1% всех госпитализированных. А этого уже недостаточно, говорит Армен Даниелян: «В большинстве случаев ВМП оказывается за плату либо применяются менее эффективные методы».

Доступность ВМП сужают недофинансирование и ограниченный список ее видов, включенных в базовую программу ОМС. Ограничен и перечень медорганизаций, которые могут оказывать ВМП: в 2019 году в этом перечне было 1124 медучреждения, в 2021-м — всего 936.

В 2020 году ситуацию усугубила пандемия COVID-19: из-за репрофилирования медорганизаций под борьбу с коронавирусом объемы ВМП снизились по сравнению с 2019 годом. Как заявил на Всероссийской конференции «Медицина и качество — 2020» замминистра здравоохранения РФ Евгений Камкин, снижение ВМП-I составило 11,1%, по перечню ВМП-II — 10,2%.

НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ РЕЗЕРВЫ

Возможности частных клиник позволяют в десятки

раз увеличить их численное участие в госпрограммах ВМП, говорит президент Национальной ассоциации негосударственных медорганизаций (НАНМО) Илья Шилькрот: «Негосударственные клиники владеют практически всеми передовыми методами лечения, кроме трансплантации органов и тканей».

Ведущие частные клиники страны, по сути, развивают в стране высокотехнологичную медпомощь, говорит исполнительный директор клиник «К+31» Ирина Артюшина. Речь идет о малоинвазивных хирургических вмешательствах в урологии, гинекологии, проктологии с использованием роботизированных технологий (например, робота «Да Винчи») или другого современного оборудования, минимизирующего травматичность операции и время восстановления после нее. «Это те технологии, которые мы с самого начала внедряли и продолжаем развивать и которые делают частную медицину высококонкурентной», — отмечает гендиректор «К+31». В рамках ОМС клиника проводит также ЭКО и лучевую терапию.

Группа компаний «Медси» участвует в программах ВМП в рамках бюджетного финансирования с 2016 года, рассказала медицинский директор ГК Татьяна Шаповаленко. ВМП доступна как за наличный расчет, так и в рамках программы ОМС, отмечает Татьяна Шаповаленко: «Мы стараемся оставаться в рамках рентабельности, чтобы иметь ресурсы для обеспечения работы клиник».

ПРОБЛЕМЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ

Расширению участия частных клиник в госпрограммах мешает отсутствие четкой государственной политики в этом вопросе.

Напомним, что право оказывать помощь из перечня ВМП-I частные клиники получили вместе с возможностью входить в систему ОМС в 2011 году. До этого высокотехнологичную медпомощь за госсчет могли оказывать только федеральные и региональные медцентры.

С прошлого года частные клиники могут оказывать и услуги из перечня ВМП-II. По данным ФФОМС, в 2020 году лицензию на оказание ВМП-II получили 629 клиник, в том числе 35 частных. Из 103,1 млрд руб., направленных на оказание этой помощи, частные клиники получили 2,5 млрд руб. Причем 1,5 млрд руб. были выделены Лечебно-диагностическому центру Международного института биологических систем им. Сергея Березина, имеющему возможность проводить протонную терапию, рассказал Илья Шилькрот.



Оставшиеся средства были распределены между другими частными медорганизациями. Конечно, эти объемы меньше, чем позволяет потенциал частных клиник, говорит Илья Шилькрот: «Но сама тенденция была позитивной».

В этом году в бюджете ФФОМС деньги для частных клиник утверждены в том же объеме — 2,5 млрд руб. из общего объема средств на услуги из перечня ВМП-II в 109,7 млрд руб. Участвовать в оказании высокотехнологичной медпомощи должны 76 частных клиник. Однако пока была профинансирована только протонная терапия, оставшийся 1 млрд руб. до сих пор не распределен между частными клиниками, говорит Илья Шилькрот: «Ни один записавшийся в очередь на 2021 год пациент пока не смог получить помощь в выбранной им клинике». На то, что ФФОМС не выполнил в этой части свои расходные обязательства в полном объеме, указывала и Счетная палата РФ. Судьба этих средств пока не решена. В проекте бюджета ФФОМС на 2022 год на квоты для частных клиник заложено 2,6 млрд руб. из 141,3 млрд руб. бюджета ВМП-II.

ЖЕСТКИЕ УСЛОВИЯ

Возможности участия частных клиник в оказании ВМП в рамках базовой программы ОМС несколько шире. Однако тарифная политика делает эти услуги, по сути, убыточными для клиник, говорит Илья Шилькрот. Так, в рамках реализации Федерального проекта по борьбе с раком в 2020 году в ОМС была переведена лучевая терапия. Однако тарифы на нее были сокращены в среднем в 2,4 раза, отмечают в НАНМО: «Занижены, например, расходы на обслуживание очень дорогого оборудования, а некоторые затраты вообще не учтены». Это может привести к снижению качества и доступности высокотехнологичной медпомощи онкопациентам, отмечает Илья Шилькрот.

Кроме того, установленный приказом Минздрава РФ от 19 февраля 2021 года №116н новый порядок оказания медпомощи онкобольным предъявляет чрезмерные требования ко всем медучреждениям, отмечает управляющий партнер Центра лучевой терапии «ОнкоСтоп» Ксения Ловцова.

В частности, требование к условиям проведения радиотерапевтического (лучевого) лечения, которое по новым правилам может оказываться только в условиях круглосуточного стационара, имеющего не менее 50 коек онкологического профиля и не менее пяти коек на одну единицу установки для лучевой терапии, приведет к невозможности оказания специализированной онкологической помощи в большинстве лечебных учреждений, говорит Ксения Ловцова. Влечет это и необоснованное расходование средств на содержание избыточных коек круглосуточного стационара, считает Ксения Ловцова: «В 90% случаев радиотерапевтическое лечение возможно в условиях дневного стационара без рисков для здоровья пациентов».

Новый порядок оставляет пациентам все меньше возможностей выбора медицинской организации, считает Илья Шилькрот. Впрочем, по его словам, и действующая маршрутизация на высокотехнологичное лечение неоправданно усложнена. В целом эксперты отмечают огосударствление системы здравоохранения.

Расширить роль частных при этом может развитие в отрасли проектов государственно-частного партнерства, считает директор группы по привлечению финансирования КПМГ в России и СНГ Дамир Сухов. В этом случае частникам будут гарантированы определенные объемы услуг, которые закреплены в соглашении на многие годы, так называемые гарантии пациентопотока, говорит аналитик: «Это может облегчить маршрутизацию пациентов в каких-то конкретных регионах». ■

← Расширению участия частных клиник в госпрограммах мешает отсутствие четкой государственной политики

2,5

млрд руб. из общего объема средств на услуги из перечня ВМП II в 109,7 млрд руб. утверждено в этом году в бюджете ФФОМС для частных клиник