

© Коллектив авторов, 2020

НЕФРОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2019—2020 гг.: ОТЧЕТ ПРЕЗИДИУМА ПРОФИЛЬНОЙ КОМИССИИ ПО НЕФРОЛОГИИ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА МИНЗДРАВА РОССИИ

Е.М. ШИЛОВ¹, О.Н. КОТЕНКО², М.М. ШИЛОВА³, К.С. МИЛЬЧАКОВ⁴, Е.И. РУМЯНЦЕВА⁴, Р.А. ХАЛЬФИН⁴¹ ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» (Сеченовский университет), Москва, Россия² МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР НЕФРОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ ТРАНСПЛАНТИРОВАННОЙ ПОЧКИ ГБУЗ МОСКВЫ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 52», Москва, Россия³ ФГАОУ ВО «РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. Н.И. ПИРОГОВА», Москва, Россия⁴ ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» (Сеченовский университет), Высшая школа управления здравоохранением ИЛИУЗ; Москва, Россия

Данный отчет представлен от имени Президиума Профильной комиссии по нефрологии Экспертного совета Минздрава России* и продолжает ежегодную серию публикаций о состоянии нефрологической службы Российской Федерации.

*Е.М. ШИЛОВ (ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПК), М.М. БАТЮШИН (СКФО), А.Ю. БЕВЗЕНКО (ДФО), Н.В. ВЕСЕЛКОВА (СЕВАСТОПОЛЬ), А.М. ЕСАЯН (СЗФО), А.Ю. ЗЕМЧЕНКОВ (С.-ПЕТЕРБУРГ), О.Н. КОТЕНКО (МОСКВА, ЦФО), Г.М. ОРЛОВА (СФО), Н.Ю. ПЕТРОВА (ПФО), М.Е. СТАЩЕНКО (ЮФО), А.Г. СТОЛЯР (УФО), М.М. ШИЛОВА (СЕКРЕТАРЬ ПК).

Для цитирования: Шилов Е.М., Котенко О.Н., Шилова М.М., Мильчаков К.С., Румянцева Е.И., Хальфин Р.А. Нефрологическая служба Российской Федерации в 2019–2020 гг.: отчет Президиума Профильной комиссии по нефрологии Экспертного совета Минздрава России. Клиническая нефрология. 2020;4:5–14

Doi: <https://dx.doi.org/10.18565/nephrology.2020.4.5-14>

© Team of authors, 2020

NEPHROLOGICAL SERVICE OF THE RUSSIAN FEDERATION IN 2019-2020: REPORT OF THE PRESIDUM OF THE SPECIALIZED COMMISSION ON NEPHROLOGY OF THE EXPERT COUNCIL OF THE MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION

Е.М. SHILOV¹, O.N. KOTENKO², M.M. SHILOVA³, K.S. MILCHAKOV⁴, E.I. RUMYANTSEVA⁴, R.A. KHALFIN⁴¹ SECHENOV FIRST MOSCOW STATE MEDICAL UNIVERSITY (SECHENOV UNIVERSITY), MOSCOW, RUSSIA² MOSCOW CITY SCIENTIFIC AND PRACTICAL CENTER FOR NEPHROLOGY AND PATHOLOGY OF A TRANSPLANTED KIDNEY, MOSCOW CITY CLINICAL HOSPITAL № 52, MOSCOW, RUSSIA³ PIROGOV MEDICAL UNIVERSITY, MOSCOW, RUSSIA⁴ SECHENOV FIRST MOSCOW STATE MEDICAL UNIVERSITY (SECHENOV UNIVERSITY), HIGHER SCHOOL OF HEALTHCARE MANAGEMENT, INSTITUTE OF LEADERSHIP AND HEALTHCARE MANAGEMENT; MOSCOW, RUSSIA

THIS REPORT WAS PRESENTED ON BEHALF OF THE PRESIDUM OF THE SPECIALIZED COMMISSION ON NEPHROLOGY OF THE EXPERT COUNCIL OF THE MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION* AND CONTINUES THE ANNUAL SERIES OF PUBLICATIONS ON THE STATE OF THE NEPHROLOGICAL SERVICE OF THE RUSSIAN FEDERATION.

*E.M. SHILOV (CHAIRMAN OF THE SPECIALIZED COMMISSION), M.M. BATYUSHIN (NORTH CAUCASUS FEDERAL DISTRICT), A. YU. BEVZENKO (FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT), N.V. VESELKOVA (SEVASTOPOL), A.M. YESAYAN (NORTH WESTERN FEDERAL DISTRICT), A.YU. ZEMCHENKOV (ST. PETERSBURG), O. N. KOTENKO (MOSCOW, CENTRAL FEDERAL DISTRICT), G.M. ORLOVA (SIBERIAN FEDERAL DISTRICT), N.YU. PETROVA (PRIVOLZHSKY FEDERAL DISTRICT), M.E. STASHENKO (SOUTHERN FEDERAL DISTRICT), A.G. STOLYAR (URAL FEDERAL DISTRICT), M.M. SHILOVA (SECRETARY OF THE SPECIALIZED COMMISSION).

For citation: Shilov E.M., Kotenko O.N., Shilova M.M., Milchakov K.S., Rumyantseva E.I., Khalfin R.A. Nephrological service of the Russian Federation in 2019-2020: report of the presidium of the specialized commission on nephrology of the expert council of the ministry of health of the Russian Federation. Clinical nephrology. 2020;4:5–14

Doi: <https://dx.doi.org/10.18565/nephrology.2020.4.5-14>

1. Работа Президиума Профильной комиссии в условиях пандемии COVID-19 2020 г.

Как констатировано в предыдущем отчете Президиума Профильной комиссии (Клиническая нефрология, 2020, 12, № 3, с. 4), пандемия COVID-19 изменила систему российского здравоохранения, что привело к перепрофилированию многих клиник и стационаров в инфекционные («ковидные») отделения, и это больно ударило по нефрологической службе, особенно по системе диализной помощи. Было необходимо в срочном порядке изменить маршрутизацию диализных больных, создать «чистые»

для неинфицированных и «ковидные» центры для заболевших COVID-19 пациентов. В этих условиях высветились старые проблемы взаимоотношения ГВС нефрологов регионов с местными министерствами и территориальными фондами ОМС: от полного непонимания и отстранения руководства здравоохранения от возникших сложностей до быстрой перенастройки и слаженной работы этой системы.

Как известно, больные ХБП, с нарушением функции почек и особенно диализные пациенты стали группой особо высокого риска заболеваемости и неблагоприятных исходов COVID-19, как

и пожилые больные сердечно-сосудистой патологией, диабетом, ожирением. Причина очевидна — коморбидность больных ХБП, имеющих в разных сочетаниях названные выше заболевания.

В связи с этим Президиум ПК 09.06.2020 принял решение стать **центром координации работы нефрологической службы России в условиях пандемии**. Президиум перевел работу в Интернет, прежде всего поддержал и распространил рабочие материалы с рекомендациями по работе отделений гемо- и перитонеального диализа, что, по отзывам врачей этих центров и ГВС нефрологов регионов, было крайне своевременно, помогло многим подготовить местные локальные документы по реорганизации нефрологической службы, которые в ряде субъектов были утверждены приказами органов управления здравоохранением.

Решения **совещания от 13 июля** обеспечили выполнение поручения Минздрава России по организации заявочной кампании регионов на 2021 г. на лекарственные средства для лечения аГУС (экулизумаб), которая впервые полностью проводилась в Интернете с помощью разработанной Минздравом интернет-программы. Группа наших ведущих экспертов по детскому и взрослому аГУС (Е.И. Прокопенко, Е.В. Захарова, Н.Л. Козловская, Х.М. Эмирова, Г.А. Генерова, Т.В. Кирсанова, А.Н. Цыгин) под руководством координатора секретаря Профильной комиссии М.М. Шиловой при всех сложностях освоения интернет-программы в срок закончила экспертизу и согласование заявок.

Второе **совещание от 11 сентября** было индуцировано возникшим в период эпидемии убеждением о преимуществах перитонеального диализа (ПД) перед гемодиализом (ГД) для соблюдения карантинных мероприятий и предотвращения заражения диализных пациентов. В процессе дискуссии под руководством модераторов А.Ю. Земченкова и О.Н. Котенко, а также выступлений экспертов Центра социальной экономики Р.О. Древалю и Н.А. Каменской были выделены административные, финансовые и субъективные барьеры, препятствовавшие до настоящего времени успешному развитию в России этого эффективного и менее затратного метода лечения терминальной ХПН. Принята резолюция сформировать рабочую группу ПК, подготовить методические рекомендации по работе центров диализа в условиях пандемии и итоговые документы в законодательные и исполнительные государственные органы для продвижения проекта развития ПД. Участники совещания проинформированы о проведенной работе по подготовке и заключению научно-технического договора на разработку новой модели нефрологической службы Российской Федерации между Столичной ассоциацией нефрологов (президент — О.Н. Котенко) и Обществом по организации здравоохранения и общественного здоровья (председатель — Р.А. Хальфин), а также о начале пилотных исследований в трех федеральных округах в рамках этого проекта: Дальневосточном (А.Ю. Бевзенко), Приволжском (Н.Ю. Петрова), Южном (М.Е. Стаценко), а также Архангельской области (К.Н. Зеленин).

Совещание Президиума ПК от **21 октября 2020 г.**, собранное в экстренном порядке в связи с поручением Научно-практического совета Минздрава России взять под особый контроль ГВС процесс подготовки и сдачи в установленные сроки клинических рекомендаций по специальностям, а также поручение Национальной медицинской палаты взять под контроль и участвовать в разработке механизма процедуры первичной специализированной (ординаторы, аспиранты) и вторичной аккредитаций врачей. В связи с отсутствием четкой информации от руководства МПНКО «Ассоциация нефрологов» по подготовке клинических рекомендаций Президиум ПК выразил тревогу по поводу неясности состояния вопроса, что

создает риск нефинансирования нефрологической помощи, и принял решение напомнить руководству о взятых на себя перед Минздравом обязательствах.

Помимо этого под руководством Президиума ПК проведено еще два **совещания в виде советов экспертов** по развитию важнейших направлений терапии ХБП: внедрению нового класса ренопротекторов — сахароснижающих средств группы глифлозинов (25.11.2020, совместно с компанией «АстраЗенека») и мерам по оптимизации лечения и повышению доступности больным фосфат-связывающих препаратов (03.12.2020, совместно с «Фрезениус-Каби»).

Итоговое совещание Профильной комиссии по нефрологии Минздрава России, проведенное в сети Интернета **11.12.2020** с открытым доступом, помимо членов Профильной комиссии привлекло внимание практических врачей-нефрологов, организаторов здравоохранения, представителей фармкомпаний и диализных центров, всего участвовало до 150 человек.

Было объявлено об изменении состава ГВС нефрологов федеральных округов, представлен новый список членов Профильной комиссии (Приложение № 1), а также **новый информационный интернет-портал nephrologist.ru**, дополнивший ранее утвержденный печатный орган — журнал «Клиническая нефрология».

В связи с распоряжением Минздрава России (№ 16-5/1764 от 22.10.2020) об **обновлении состава ГВС Минздрава по федеральным округам** за отсутствием конкретных результатов работы и невыполнение требований приказа Минздрава России «О главных внештатных специалистов Минздрава России в федеральных округах» (от 23.09.2013, № 655) прекращена работа в этой должности А.В. Ватазина (ЦФО) и В.А. Добронравова (СЗФО), на места которых утверждены А.М. Есаян и О.Н. Котенко (письмо Минздрава № 16-5/2145 от 08.12.2020, Приложение № 2).

В конструктивной дискуссии рассмотрено два важных вопроса подготовки клинических рекомендаций по нефрологии (Е.М. Шилов, О.Н. Котенко, А.В. Ватазин) и проблема оплаты диализных методов лечения (В.Ю. Шило, А.Ю. Земченков, А.С. Навасардян).

2. Статистика ЗПТ в Российской Федерации на 1 января 2020 г.

В Российской Федерации все еще нет официальных данных о распространенности ХБП в целом и отдельных стадий, что связано с отсутствием государственной системы учета этих больных на уровне Федерации и региональных систем здравоохранения, настороженности врачей первичного звена здравоохранения, избыточностью кодировок и небрежностью заполнения медицинской документации [1]. Общая распространенность ХБП в мире составляет около 11%, это сравнимо с такими социально значимыми заболеваниями, как сахарный диабет и артериальная гипертензия [2]. Распространенность ХБП 3–5-й стадий составляет 8,1% в США, 18,7% в Японии и 8% в Конго [3]. На территории Российской Федерации крупных эпидемиологических исследований ХБП не проводилось, в связи с чем одним из наиболее репрезентативных источников информации о распространенности 5-й стадии ХБП остается Регистр Российского диализного общества (РДО). Учет пациентов со стадиями 1–4 по-прежнему не ведется (4). Также достоверным источником информации о распространенности ЗПТ являются отчеты главных внештатных специалистов-нефрологов (ГВС). И данные РДО, и данные ГВС говорят о высокой распространенности терминальной стадии ХБП, следовательно, о необходимости принятия комплекса мер по улучшению оказания медицинской помощи пациентам на ЗПТ.

В этом году ПК по нефрологии ЭС Минздрава РФ провела очередную ежегодную оценку основных показателей нефрологической службы по состоянию на 1 января 2020 г. Данные получены от всех субъектов РФ, кроме Кемеровской области и Республики Крым, и представлены ниже.

Структура ЗПТ в Российской Федерации

Всего в Российской Федерации на 01.01.2020 состоят 62 029 пациентов на ЗПТ: среди них 48 468 (78%) — на ГД, 11 039 (18%) — с трансплантированной почкой, 2522 (4%) — на ПД. В пересчете на 1 млн населения число больных на ЗПТ составило 440: 343 — на ГД, 79 — с трансплантированной почкой, 18 — на ПД. При сравнении аналогичных данных за 2019 г. стоит отметить прирост общего числа пациентов на ЗПТ на 5000 в абсолютных цифрах и на 49 на 1 млн населения. Прирост осуществлялся в основном за счет ГД и трансплантации почки, однако число пациентов на ПД также растет. Служба ПД есть в 58 субъектах Российской Федерации.

Во всех ФО Российской Федерации обеспеченность ЗПТ составила более 300/1 млн населения (рис. 1). При этом в 8 из 11 ФО обеспеченность более 400/1 млн населения. Эти данные говорят о развитии нефрологической службы. Данные по абсолютному числу пациентов на ЗПТ представлены на рис. 2.

Заместительная почечная терапия методом гемодиализа

Удельный вес ГД в структуре ЗПТ по сравнению с 2015 г. вырос на 2,5%. Обеспеченность ГД также значительно выросла по сравнению с 2015 г. — с 228 до 344 больных/млн. В ФО Российской Федерации обеспеченность ГД неоднородна — значительно уступают ЦФО, ДФО и СЗФО, где обеспеченность ГД находится в районе около 300 больных/млн (рис. 3). Абсолютное число пациентов на ГД представлено на рис. 4.

Заместительная почечная терапия методом перитонеального диализа

По сравнению с 2015 г. число больных на ГД выросло на 186 человек, или 2 больн./млн. Обеспеченность больных ПД в ФО неоднородна: в ПФО, ДФО, ЮФО, Санкт-Петербурге и Москве — высокая, в СВКФО — наиболее низкая, в некоторых субъектах служба отсутствует (рис. 5). Данные по субъектам Российской Федерации в абсолютных цифрах представлены на рис. 6.

Трансплантация почки

Число больных с выполненной трансплантацией почки в России неуклонно растет, лидером является Москва (рис. 7, 8).

Диализные центры, обеспеченность аппаратами «искусственная почка»

Всего в Российской Федерации на 01.01.2020 имелось 719 диализных центров, из которых 448 частные (62%) и 192 (27%) государственные. Данные по разделению диализных центров на частные и государственные от некоторых регионов не представлены (МО, Марий Эл, Кировская область, Ростовская область и Кабардино-Балкарская Республика). Всего в Российской Федерации на 01.01.2020 имеется 10 309 аппаратов искусственной почки. В среднем по России на 1 аппарат искусственной почки приходится 4,2 пациента на ГД. В ЮФО нет данных по числу АИП в Краснодарском крае и Ростовской области (рис. 9-14).

Кочный фонд

В целом в Российской Федерации на 100 тыс. населения приходится 3,3 нефрологической койки. Общее число коек на 01.01.2020 — 4441 (рис. 15).

3. Перспективы развития нефрологической службы

Важнейшим итогом 2020 г. стало начало работы **Рабочей группы по нефрологии при Комитете по охране здоровья Государственной Думы Российской Федерации** под руководством депутата А.П. Петрова, посвятившей свое первое заседание 27.11.2020 оценке состояния медицинской помощи нефрологическим больным и первоочередным мерам со стороны Государственной Думы для решения вышеназванных проблем Российской нефрологической службы. Среди предложений членов рабочей группы выдвинуты базовые, создающие основу дальнейшего развития и дающие конкретные механизмы для придания нефрологической службе уровня государственного значения.

ХБП — общемировая медико-социальная проблема: решения для России (снижение общей, сердечно-сосудистой и почечной смертности населения).

Предложения по итогам совещания Рабочей группы по нефрологии Комитета по охране здоровья Государственной Думы Российской Федерации

Разработать и принять соответствующими инстанциями государственную Программу развития нефрологической службы Российской Федерации с целью создания Национальной системы контроля за ХБП (профилактика, раннее выявление, замедление прогрессирования, доступность ЗПТ), включающей:

1. Государственный регистр больных ХБП 1–5-й стадий.
2. Государственную систему скрининга в группах риска (с повышением роли и ответственности первичного звена здравоохранения).
3. Включение ХБП в учетный документ причины смерти как основную или сопутствующую причину для определения реального места ХБП в структуре смертности населения.
4. Определение необходимых объемов финансирования ХБП 1–4-й и отдельно ХБП 5-й стадий (ЗПТ).
5. Оценку потребности в кочном фонде и мощности лабораторной базы.
6. Оценку потребности в медицинских кадрах (врачебных и сестринских), учебных центрах для их подготовки и повышения квалификации.
7. Разработку региональных программ развития нефрологической службы.
8. Организацию головного Федерального центра по нефрологии, аналогичного МНИЦ, возможно на функциональной основе.

Источники

Шилов Е.М., Котенко О.Н., Шилова М.М. и др. Состояние нефрологической службы: заместительная почечная терапия в Российской Федерации в период с 2015 по 2019 г. *Клиническая нефрология*. 2020;1:6–14.

Webster A.C., Nagler E.V., Morton R.L., Masson P. Chronic Kidney Disease. *The Lancet*. 2017;389(10075):1238–1252.

Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Рабочая группа членов Правления Научного общества нефрологов России. М., 2012. 47 с.

Мильчаков К.С. Научно-методические аспекты совершенствования стратификации и оценки рисков при реализации вторичной профилактики у пациентов с хронической болезнью почек: Дисс. к-та мед. наук. М., 2017. 149 с.

Рис. 2. Число больных, обеспеченных ЗПТ (ГД, ПД, Тх) в субъектах Российской Федерации на 1 января 2020 г.

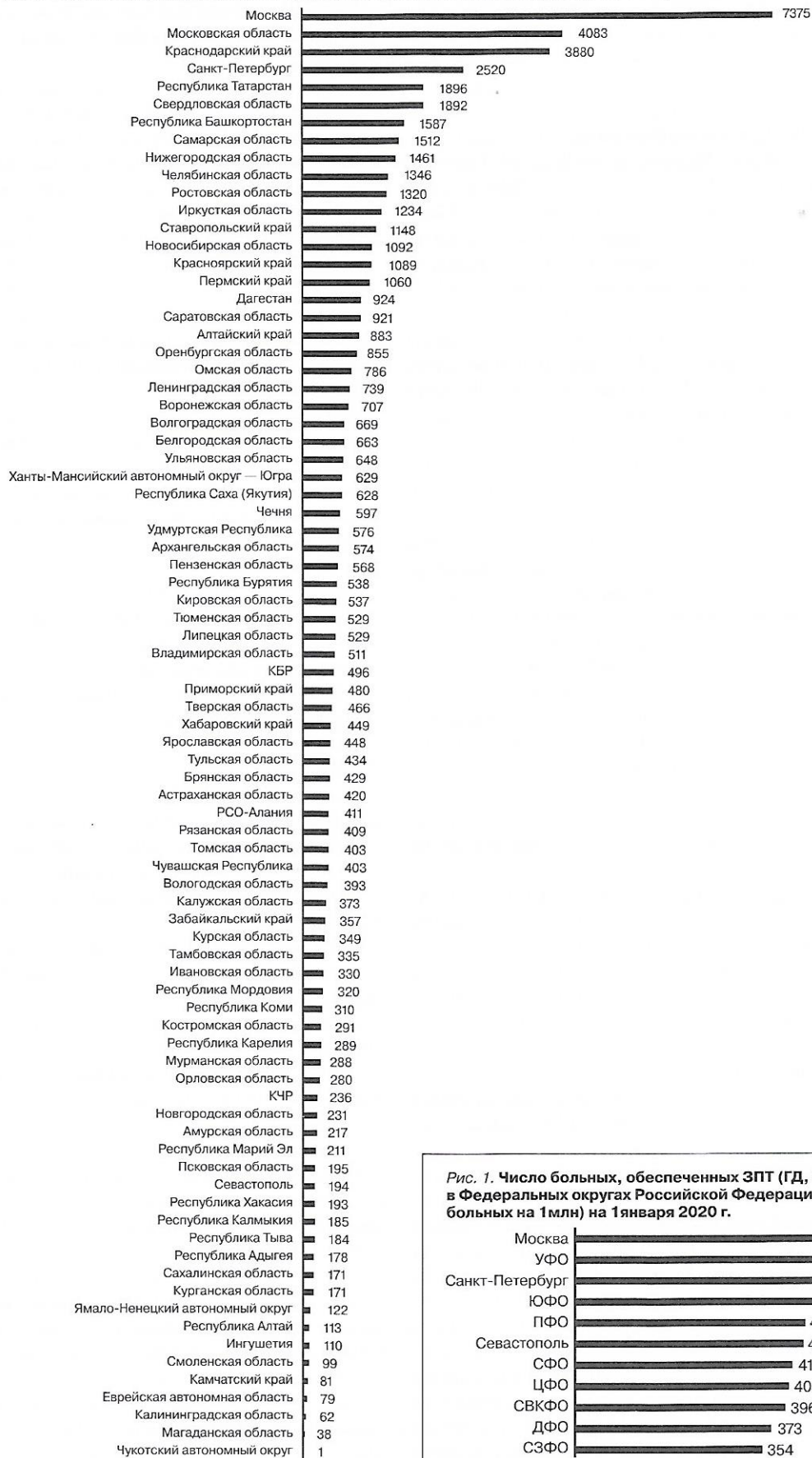


Рис. 1. Число больных, обеспеченных ЗПТ (ГД, ПД, Тх) в Федеральных округах Российской Федерации (число больных на 1млн) на 1 января 2020 г.

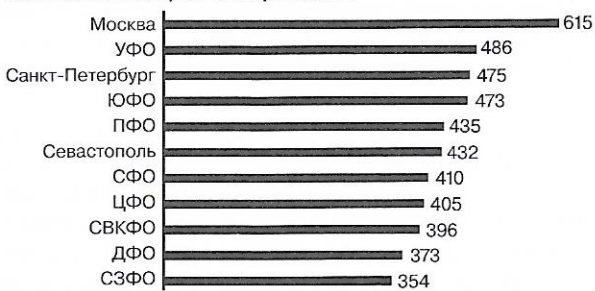


Рис. 4. Число больных, обеспеченных ГД в субъектах Российской Федерации на 1 января 2020 г.

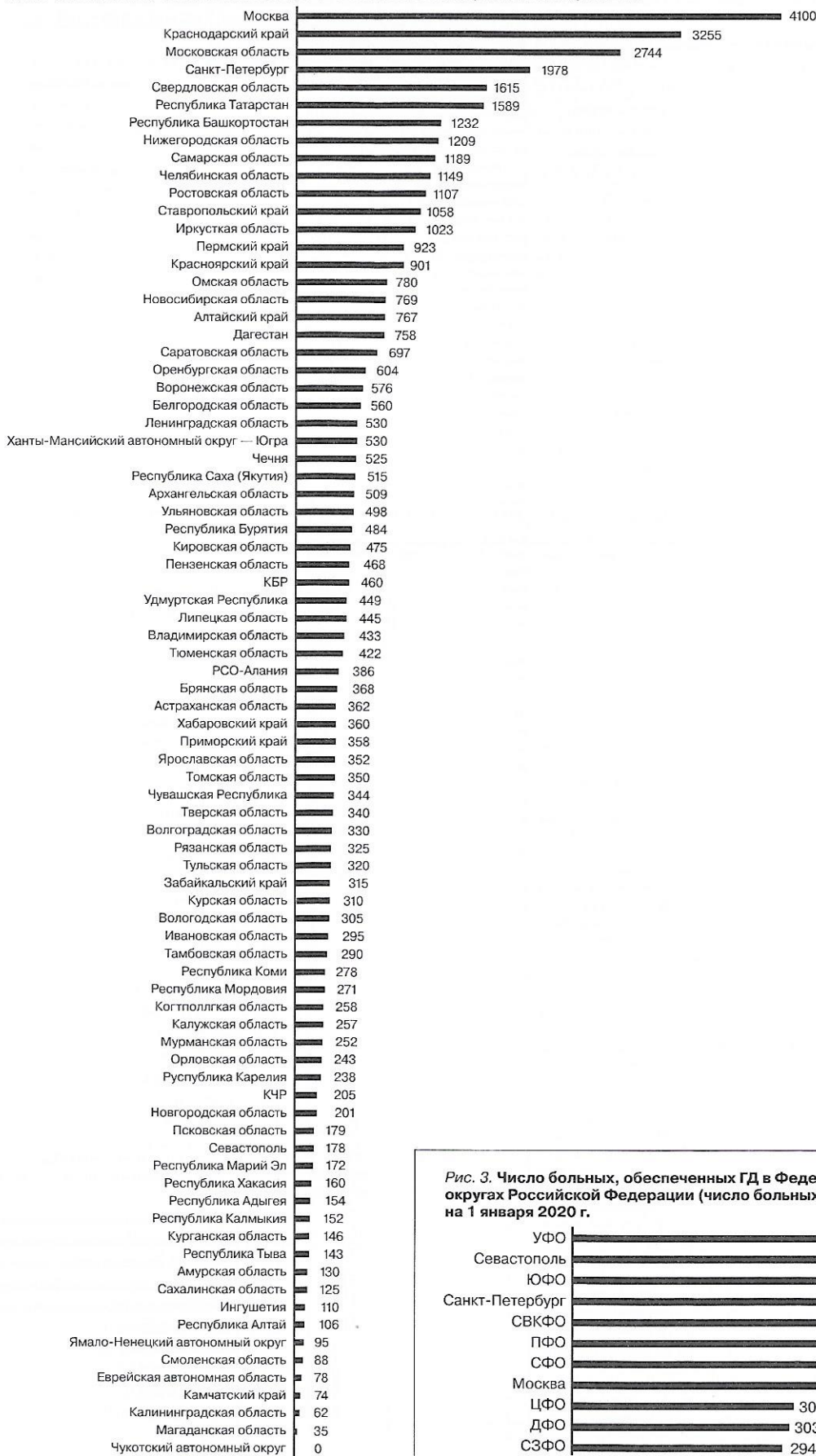
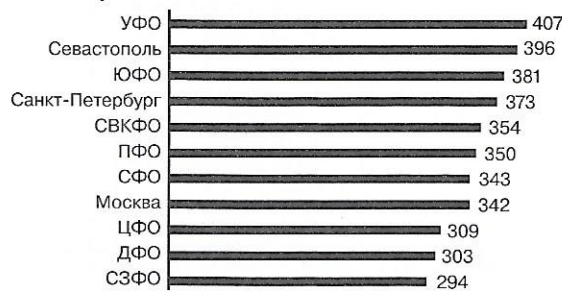


Рис. 3. Число больных, обеспеченных ГД в Федеральных округах Российской Федерации (число больных на 1 млн) на 1 января 2020 г.



515

Рис. 6. Число больных, обеспеченных ПД в субъектах Российской Федерации на 1 января 2020 г.

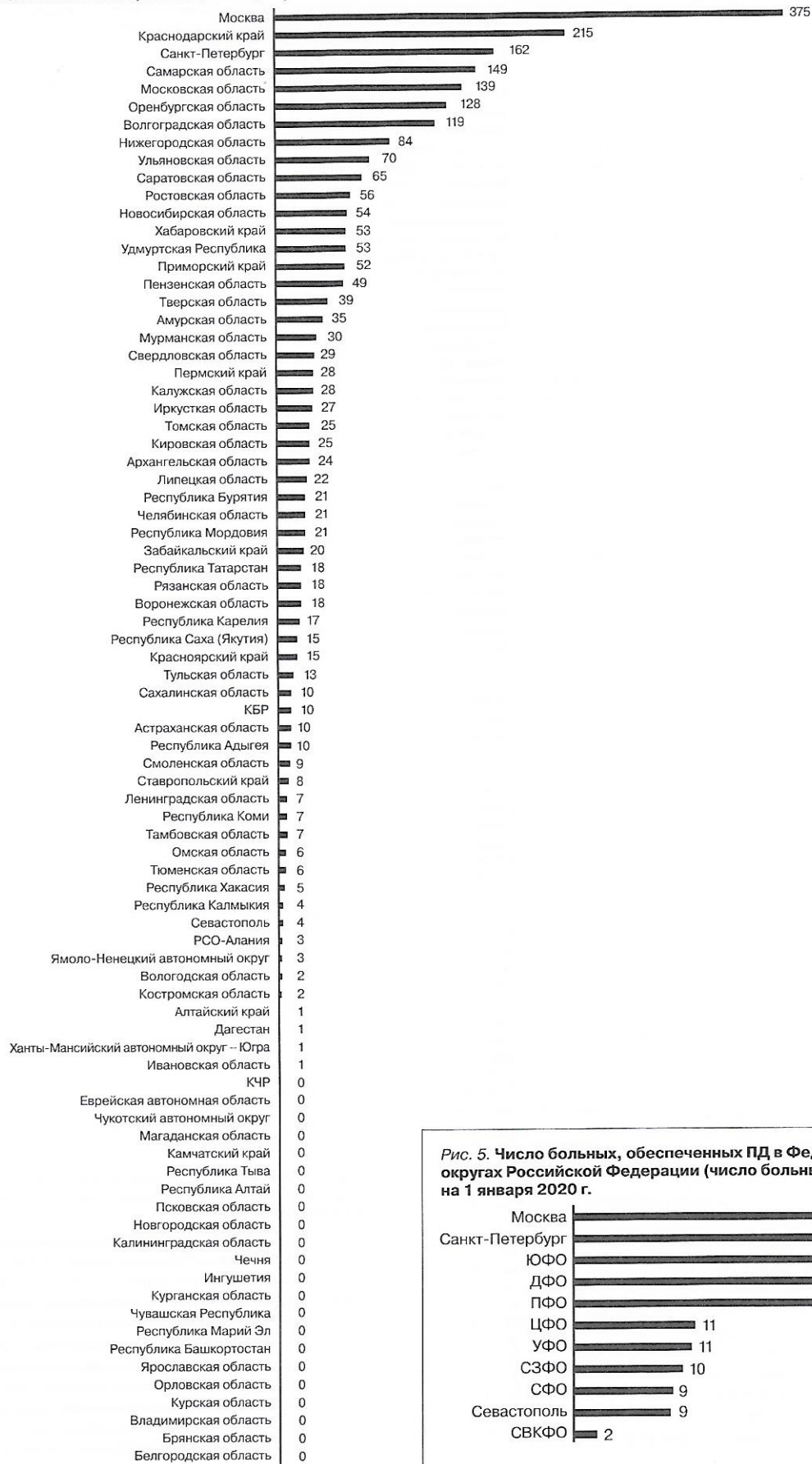


Рис. 5. Число больных, обеспеченных ПД в Федеральных округах Российской Федерации (число больных на 1 млн) на 1 января 2020 г.

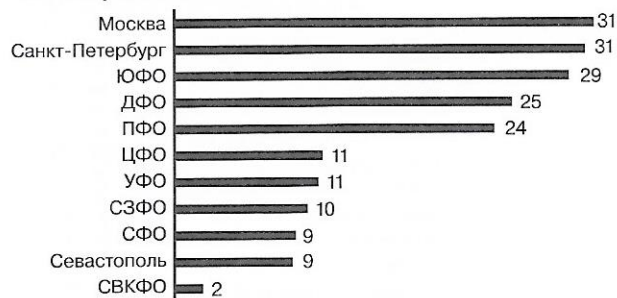


Рис. 7. Число больных, обеспеченных Тх в Федеральных округах Российской Федерации (число больных на 1 млн) на 1 января 2020 г.

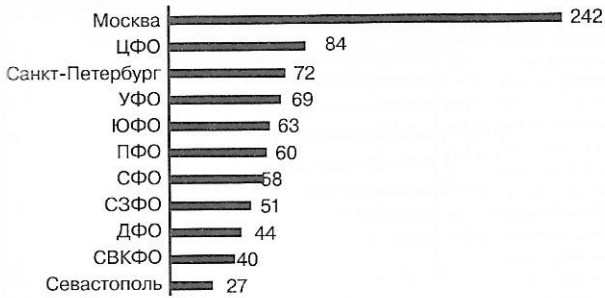


Рис. 9. Число диализных центров в Федеральных округах Российской Федерации на 01.01.2020 г.

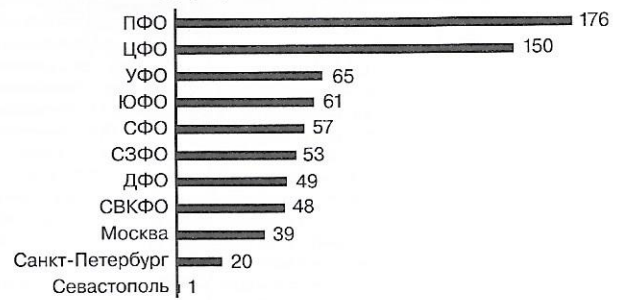


Рис. 8. Число больных, обеспеченных Тх в субъектах Российской Федерации на 1 января 2020 г.

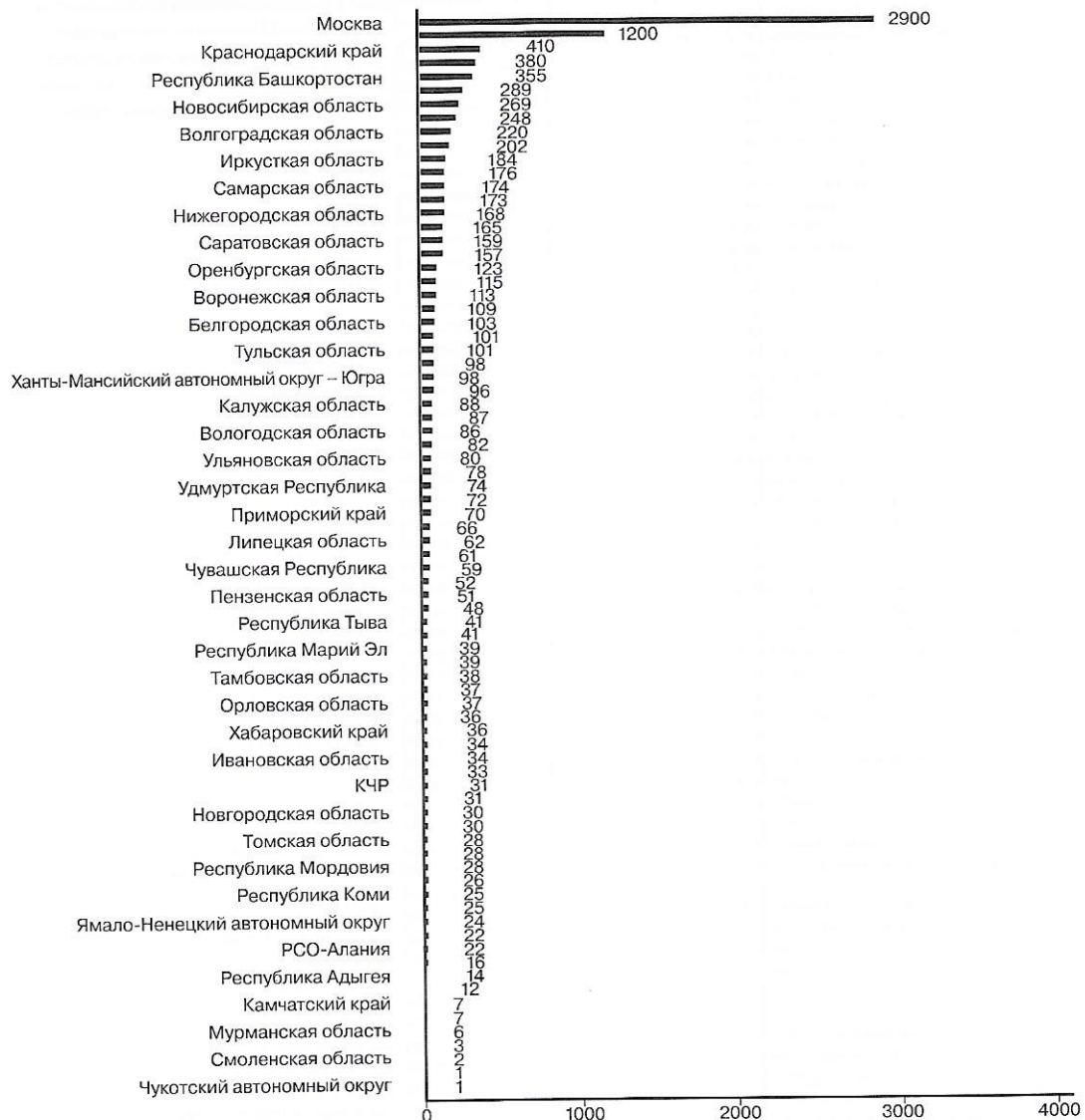


Рис. 10. Число диализных центров в субъектах Российской Федерации на 1 января 2020 г.

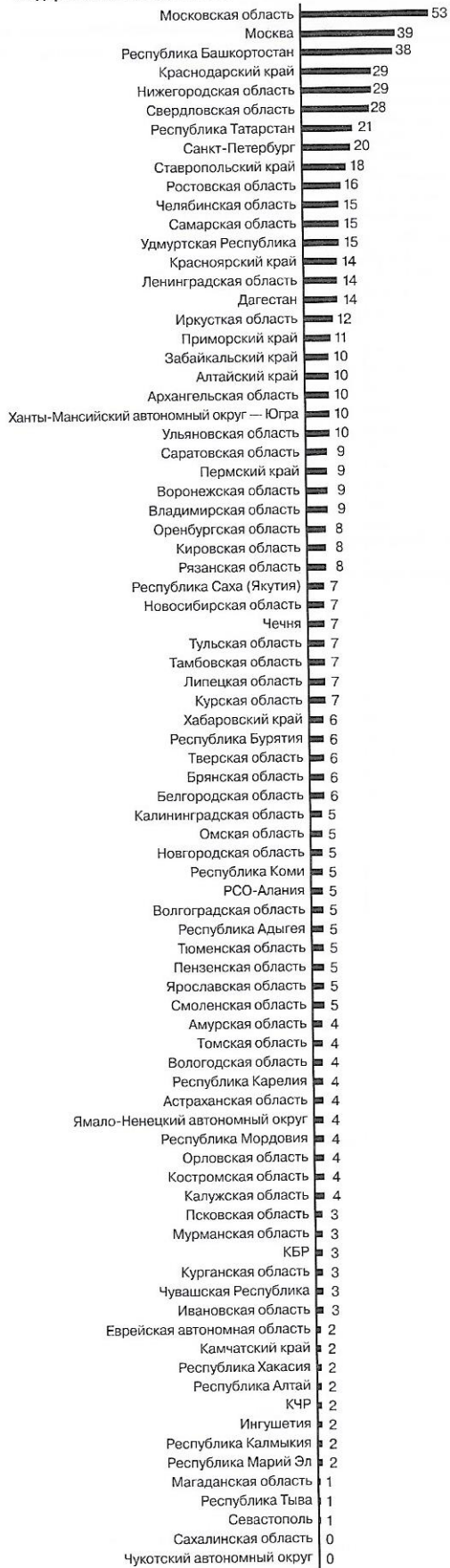


Рис. 11. Число аппаратов искусственной почки в Федеральных округах Российской Федерации на 01.01.2020 г.

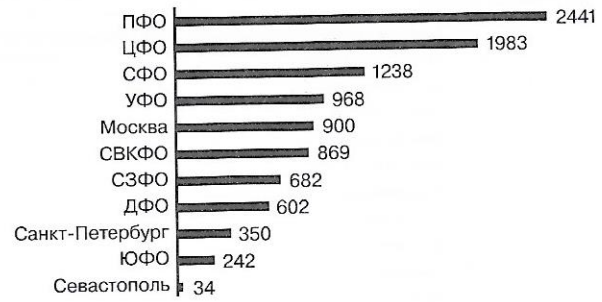


Рис. 12. Число пациентов на ГД на 1 аппарат искусственной почки на 1 января 2020 г.

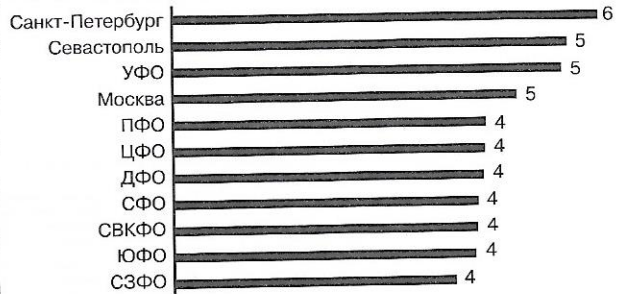


Рис. 13. Число аппаратов искусственной почки в субъектах Российской Федерации на 1 января 2020 г.

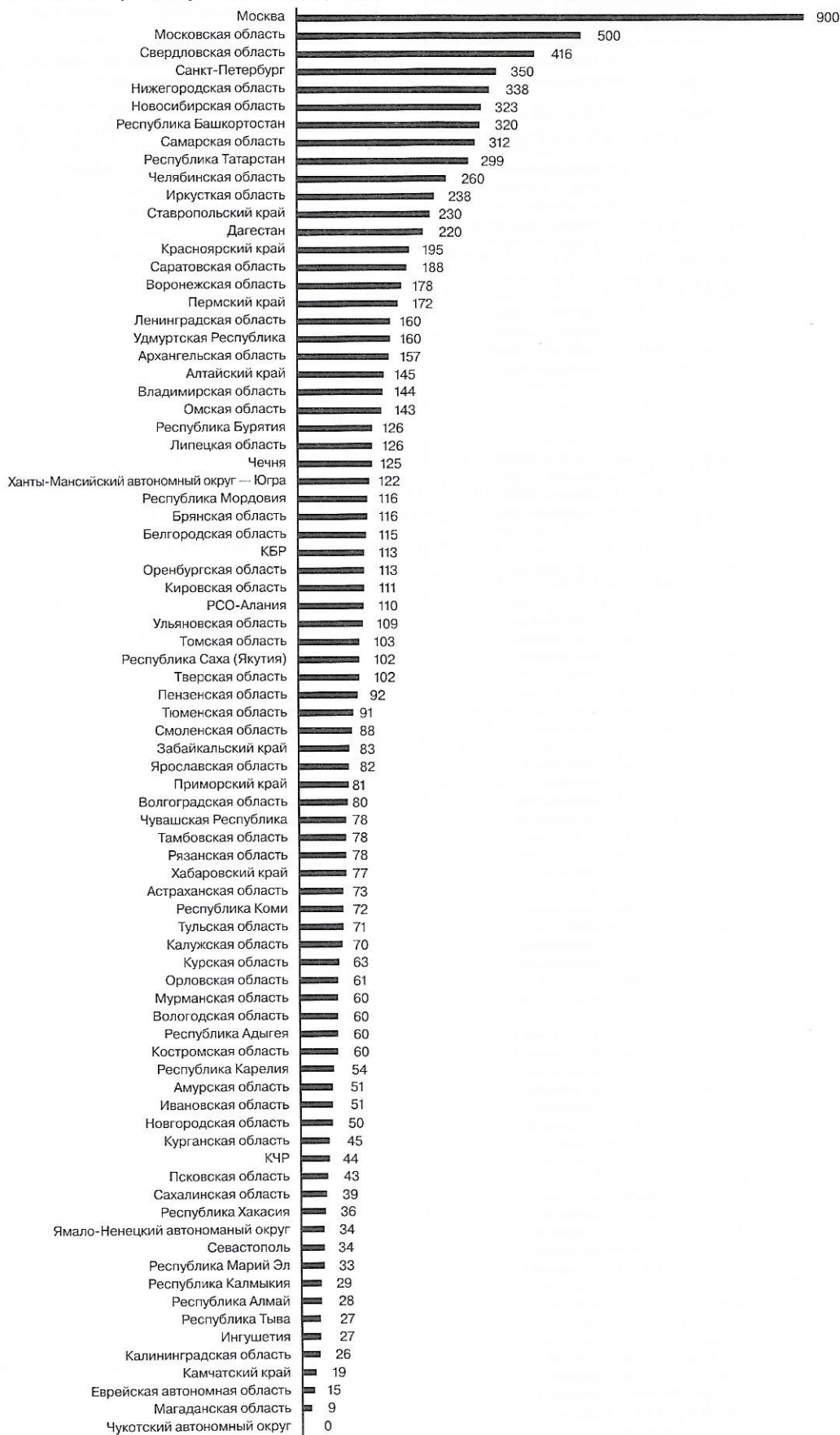


Рис. 14. Число пациентов на ГД на 1 аппарат искусственной почки в субъектах Российской Федерации на 1 января 2020 г.



Рис. 15. Число нефрологических коек на 100 тыс. населения ФО Российской Федерации на 1 января 2020 г.

