



Россия, 125430, Москва
Пятницкое шоссе 31- 332
Электронная почта:
oppsor@yandex.ru

Веб-сайты: <http://кожа-аллергия.рф>
<http://псориазрегион.рф>

Исх. № 20 от 30.04.2024

**Генеральному директору ФГБУ «Центр экспертизы
и контроля качества медицинской помощи» Минздрава РФ
Виталию Владимировичу Омельяновскому
office@rosmedex.ru**

**Заместителю генерального директора ФГБУ «Центр экспертизы
и контроля качества медицинской помощи» Минздрава РФ
Инне Александровне Железняковой
zheleznyakova@rosmedex.ru**

Уважаемые Виталий Владимирович и Инна Александровна

от лица межрегиональной благотворительной общественной организации «Кожные и аллергические болезни» хотели бы выразить вам свое уважение и обратиться к Вам с просьбой рассмотреть предложение о внесении изменений в Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и в стационарных условиях касаясь такого диагноза, как атопический дерматит (МКБ код L20).

Необходимо отметить, что атопический дерматит тяжелого течения – хроническое заболевание, одним из самых обременительных симптомов которого является выраженный зуд, приводящий к нарушению сна [1, 2]. Это сопряжено со значительным снижением качества жизни, падением работоспособности, нарушениям психического здоровья [3 – 5]. Подобная симптоматика, проявившаяся в детском и подростковом возрасте, может помешать пациенту реализовать возможности полноценной социализации, в том числе получения образования, что будет сложно компенсировать впоследствии [6].

В то же время применение современных средств лечения атопического дерматита позволяет уменьшить бремя заболевания [7], и таким образом обеспечивает сохранение социальной и экономической активности пациентов с данным диагнозом. В Российской Федерации для таргетной системной терапии среднетяжелого и тяжелого атопического дерматита зарегистрирован один препарат генно-инженерной биологической терапии (дупилумаб) и три селективных иммунодепрессанта (аброцитиниб, барицитиниб, упадацитиниб) [8 – 11]. В настоящий момент инициация терапии атопического дерматита селективными иммунодепрессантами у детей предусмотрена в рамках в группы 46 профиля «Педиатрия» Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП), не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (ВМП-II) по виду ВМП «Поликомпонентное лечение атопического дерматита, бронхиальной астмы, крапивницы с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов»,

которому соответствует, среди прочих, код МКБ L20.8 (другие атопические дерматиты) [12]. Как нам известно, лицензией на данный вид ВМП обладают лишь 27 медицинских организаций в 20 субъектах федерации [13], что затрудняет инициацию терапии атопического дерматита селективными иммунодепрессантами пациентам в возрасте до 18 лет в других регионах. При этом в Приложении №4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи [12] в описании КСГ st36.027 и ds36.014 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)» для кодов МКБ L20, L20.8, L20.9 (атопический дерматит; другие атопические дерматиты; атопический дерматит неуточненный) дополнительным критерием отнесения случая к данным КСГ является возраст 18 лет и старше.

Просим Вас рассмотреть возможность исключения критерия достижения пациентом возраста 18 лет и старше из числа критериев отнесения случая к КСГ st36.027 и ds36.014 для кодов МКБ L20, L20.9, либо предусмотреть иную возможность для внедрения опции назначения селективных иммунодепрессантов пациентам с 12 лет (такое показание зарегистрировано у МНН аброцитиниб и упадацитиниб). Данное изменение позволит повысить доступность таргетной терапии для несовершеннолетних пациентов со средне-тяжелой и тяжелой формами атопического дерматита, так как лечащие врачи получают большее число вариантов назначения терапии, оплачиваемой в рамках системы ОМС / ВМП.

С наилучшими пожеланиями,

Президент



Мишин С.Е.

Ссылки

- [1] Клинические рекомендации. Атопический дерматит. Российское общество дерматовенерологов и косметологов. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. Союз педиатров России. Москва, 2021. https://www.nrcci.ru/specialistam/klinrecommend/atopic_dermatitis_2020.pdf (дата обращения: 15.03.2024)
- [2] Атопический дерматит: рекомендации для практических врачей. Российский согласительный национальный документ по атопическому дерматиту. Под ред. Р.М. Хаитова, А.А. Кубановой. М.: Фармакус Принт, 2002. 192 с.
- [3] Silverberg J., et al.; Patient burden and quality of life in atopic dermatitis in US adults: A population-based cross-sectional study. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2018;121:340–7. Сильверберг Д.И. с соавт. Бремя и качество жизни взрослого пациента с атопическим дерматитом в США: популяционное кроссекционное исследование. *Ежегодник аллергологии, астмы и иммунологии*. 2018;121:340–7.
- [4] Simpson E., et al. Patient burden of moderate to severe atopic dermatitis (AD): Insights from a phase 2b clinical trial of dupilumab in adults // Симпсон с соавт. Бремя пациента со среднетяжелым и тяжелым атопическим дерматитом: инсайты из фазы 2Б клинических исследований дупилумаба у взрослых // *J Am Acad Dermatol* 2016;74(3):491–8 *Журнал американской академии дерматологии* 2016;74(3):491–8
- [5] Sandhu J., et al. Association Between Atopic Dermatitis and Suicidality: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Dermatology* 2019 Feb 1;155(2):178–187. doi: 10.1001/jamadermatol.2018.4566. Санду с соавт. Связь между атопическим дерматитом и суицидальностью: систематический обзор и метаанализ.
- [6] Мешков Д. О. Федяева А. В. Шошмин А. В. Бесстрашнова Я. К. Черкасов С. Н. Упущенные возможности получения образования и социальной адаптации, связанные с атопическим дерматитом. Перенесенным в детском и подростковом возрасте. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022, 21, 3–190.
- [7] Крысанов И.С., Крысанова В.С., Карпов О.И., Ермакова В.Ю. Экономическое бремя тяжёлого атопического дерматита в Российской Федерации // *Качественная клиническая практика*. — 2019. — №4. — С.4—14. DOI: 10.1016/2588-0519-2019-4-4-14
- [8] Государственный реестр лекарственных средств. Аброцитиниб. Дата обращения: 21.03.2024. [grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Аброцитиниб](https://rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Аброцитиниб).
- [9] Государственный реестр лекарственных средств. Барицитиниб. Дата обращения: 21.03.2024. [grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Барицитиниб](https://rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Барицитиниб).
- [10] Государственный реестр лекарственных средств. Дупилумаб. Дата обращения: 21.03.2024. [grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Дупилумаб](https://rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Дупилумаб).
- [11] Государственный реестр лекарственных средств. Упадацитиниб. Дата обращения: 21.03.2024. [grls.rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Упадацитиниб](https://rosminzdrav.ru/GRLS.aspx?MnnR=Упадацитиниб).
- [12] Постановление Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 №2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»
- [13] Поиск медицинской организации по виду ВМП «12.00.46.002 Поликомпонентное лечение атопического дерматита, бронхиальной астмы, крапивницы с инициацией или заменой генно-инженерных биологических лекарственных препаратов». talon.rosminzdrav.ru/search_vmp