



# **Основные барьеры и возможные пути решения для обеспечения доступа на рынок высокоэффективных препаратов (в частности при РС)**

**Власов Ян Владимирович**

Москва 2022 г.



# НАШ ВЕКТОР - пациентоориентированное здравоохранение

*«Сбережение народа России – наш высший национальный приоритет»*

Послание Президента РФ В.В. Путина  
Федеральному Собранию, 21 апреля 2021 г.

## **ГЛАВНАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ ЦЕЛЬ**

Увеличение продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году (до 80 лет - к 2030 году)

## **ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ**

– совершенствование и модернизация первичной медико-санитарной помощи (первичного звена здравоохранения).

**ПОСТАВЛЕНЫ ЗАДАЧИ** по обеспечению 100-процентной доступности первичного звена здравоохранения для каждого жителя, а также по разработке и реализации нового стандарта первичной медпомощи, в центре которого — пациент.

Включить в национальный проект "Здравоохранение" мероприятия, предусмотренные региональными программами модернизации первичного звена здравоохранения, и установить целевой показатель, характеризующий удовлетворенность населения качеством медицинской помощи, а также осуществлять мониторинг достижения этого целевого показателя.

Из перечня поручений по итогам заседания Совета при Президенте по стратегическому развитию и национальным проектам, состоявшегося 15 декабря 2021 года.



# Общая оценка пациентами изменений в системе российского здравоохранения в 2021 году

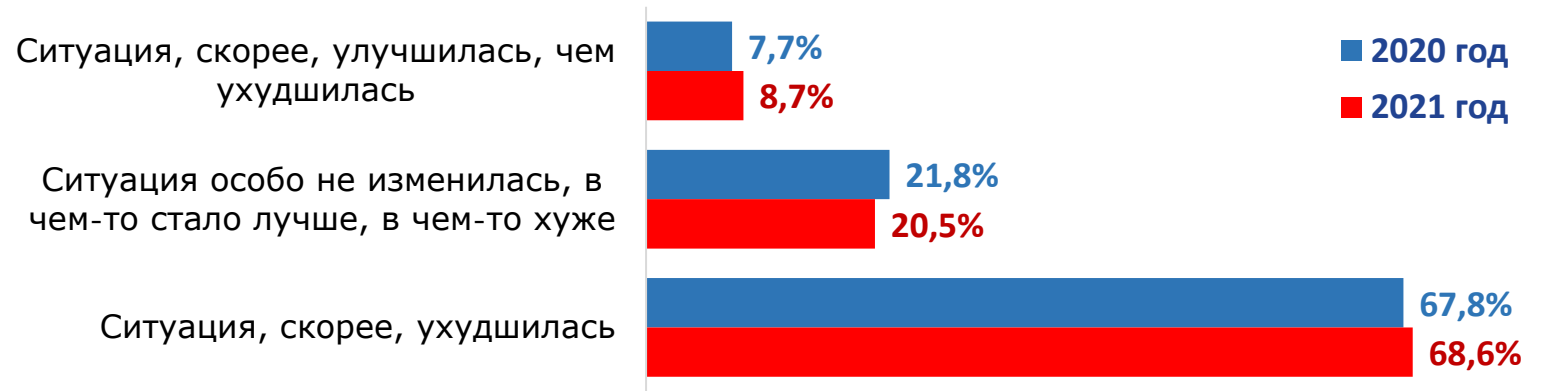
**Каждый второй** опрошенный пациент не удовлетворен медицинской помощью по ОМС, полученной в 2021 году. Удовлетворены только **10%** опрошенных.

**В 2021 году, как и в предыдущем, сохраняется высокий уровень негатива в оценке вектора развития здравоохранения. Большинство пациентов и представителей пациентских НКО критично оценивают изменения в сфере оказания медицинской помощи в нашей стране за последний год.**

- ↓ Убеждены в ухудшении ситуации в здравоохранении **68,6%**
- ✗ Указали на отсутствие каких-либо изменений **20,5%**
- ↑ Оценили перемены положительно **8,7%**

## Рисунок 1.

**Как, Вы считаете, изменилась ли ситуация в сфере оказания медицинской помощи в нашей стране за последний год?**



Исследование «Актуальные проблемы российского здравоохранения в оценках пациентов и пациентских НКО» проведено в октябре 2021 года Всероссийским союзом пациентов при поддержке Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика».



# Проблемы здравоохранения, которые продолжают оставаться злободневными

**66%. пациентов считают самой проблемной сферой в 2020 и 2021 г. низкое качество работы поликлиник**

- невыстроенная маршрутизация пациентов (**51,7%** ответивших)
- недоступность высокотехнологичной медицинской помощи (**41,5%** и 35,9% в 2020г.)
- недоступность льготных лекарств (**40,4%** и 39,3% в 2020г.)
- низкие доступность и качество стационарного лечения (**38,5%** и 41,4% в 2020г.)
- неудовлетворительная работа скорой, экстренной и неотложной медицинской помощи (**36,4%** с 47,2% в 2020г.)
- Невнимательное отношение медицинского персонала к больным (**35,5%** и 31,5% в 2020г.)
- недоступность медико-социальной реабилитации (**29,8%** и 25,4% в 2020г.);
- ограниченность он-лайн возможностей взаимодействия с поликлиникой: дистанционного консультирования и выписки рецептов (**24%** сейчас и 16% в 2020 г.).



# ТОП-10 проблем, с которыми граждане часто сталкиваются при обращении в поликлиники

47,1%



Отказ в выдаче направления на инструментальные исследования (УЗИ, рентген и т.п.) при наличии устных рекомендаций врача

43,5%



Долгое ожидание приема узкого специалиста после записи - более 14 рабочих дней

42,2%



Долгое ожидание лабораторных исследований после их назначения - более 14 рабочих дней

40,1%



Отказ в выдаче направления в специализированную федеральную клинику для лечения заболевания при наличии устных рекомендаций врача

36,1%



Невозможность записаться на прием к терапевту/ педиатру/ врачу общей практики/ фельдшеру при первом обращении в поликлинику

31,2%



Отсутствие понятных разъяснений врача по поводу состояния здоровья (здоровья ребенка), назначенных исследований и лечения

28,2%



Отсутствие нужного специалиста в поликлинике/ невозможность к нему записаться

26,2%



Невозможность получить все необходимые услуги в одном месте

23,1%



Долгое нахождение в очереди перед кабинетом врача общей практики

20,7%



Отказ в выдаче направления на госпитализацию в районную, городскую, региональную больницу



# Рейтинги проблем в РС

## Рейтинг проблем: РС





# Оценка электронных сервисов для получения медицинских услуг

Ситуация пандемии и введение карантинных мер серьезно стимулировали пользование интернетом и электронными сервисами для получения медицинских услуг.

**62%** опрошенных пациентов сегодня пользуются интернетом для покупки медицинских изделий и лекарств.

Онлайн-запись к врачам – единственная получившая широкое распространение дистанционная услуга, которой пользовались год назад и пользуются сейчас порядка **60%** пациентов.

В 2021 году набирают обороты такие онлайн-возможности получения медицинской помощи, как доступ к личной медицинской карте (**15%** опрошенных) и дистанционное направление обращения в органы власти (**13,8%** опрошенных).

## Востребованные электронные услуги, которые пациенты хотели бы получать:

- Направление на обследование – **63,7%** ответов (в 2020 году 11%).
- Канал связи с лечащим врачом и возможность задать вопрос дистанционно – **58,4%** ответов (в 2020 году 10,5%).
- Получение рецептов электронно – **56%** ответов (в 2020 году – 21%).
- Консультирование с дежурным врачом (не лечащим) при возникновении острых ситуаций – **44%**.
- Получение информационных материалов о своей болезни, препаратах и проч. – **39%**.
- Повторный прием дистанционно – **39%**.
- Заказ лекарств и медицинских изделий с доставкой на дом – **30,7%**.
- Продление листка нетрудоспособности – **27,5%**.
- Продление рецептов – **27,5%**.
- Мониторинг здоровья и взаимодействие с лечащим врачом – **25%**.





# Предложения совершенствования нормативно-правовой базы Правительству РФ

- Внести изменения в содержание паспорта национального проекта «Здравоохранение» в части расширения перечня общественно значимых результатов указанного национального проекта за счёт такого результата, как **«обеспечен устойчивый рост уровня удовлетворенности граждан полученной медицинской помощью, в том числе первичной медико-санитарной помощью»**.
- Разработать и утвердить показатели, характеризующие достижение общественно значимого результата **«обеспечен устойчивый рост уровня удовлетворенности граждан полученной медицинской помощью, в том числе первичной медико-санитарной помощью»**, а также методику их расчета и оценки.





# Предложения совершенствования нормативно-правовой базы Правительству РФ

- При разработке указанных показателей учесть необходимость анализа таких параметров, как:
  - «возможность и срок записи на прием к врачу при получении первичной медико-санитарной помощи»,
  - «возможность и срок записи на прием к врачу узкой специальности»,
  - «возможность и срок получения необходимой справочной медицинской информации»,
  - «уровень качества полученной медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи»,
  - «уровень обеспеченности льготными лекарственными препаратами»,
  - «наличие в медицинских организациях, в том числе аптечных, доступных отечественных лекарственных препаратов».
  
- Принимая во внимание опыт реализации механизма независимой оценки качества, разработать и внедрить, в том числе посредством цифровых технологий, систему изучения и оценки мнения граждан относительно полученной медицинской помощи с целью анализа выше указанных параметров, а также формирования возможности оперативного внесения корректив в деятельность тех или иных медицинских организаций.

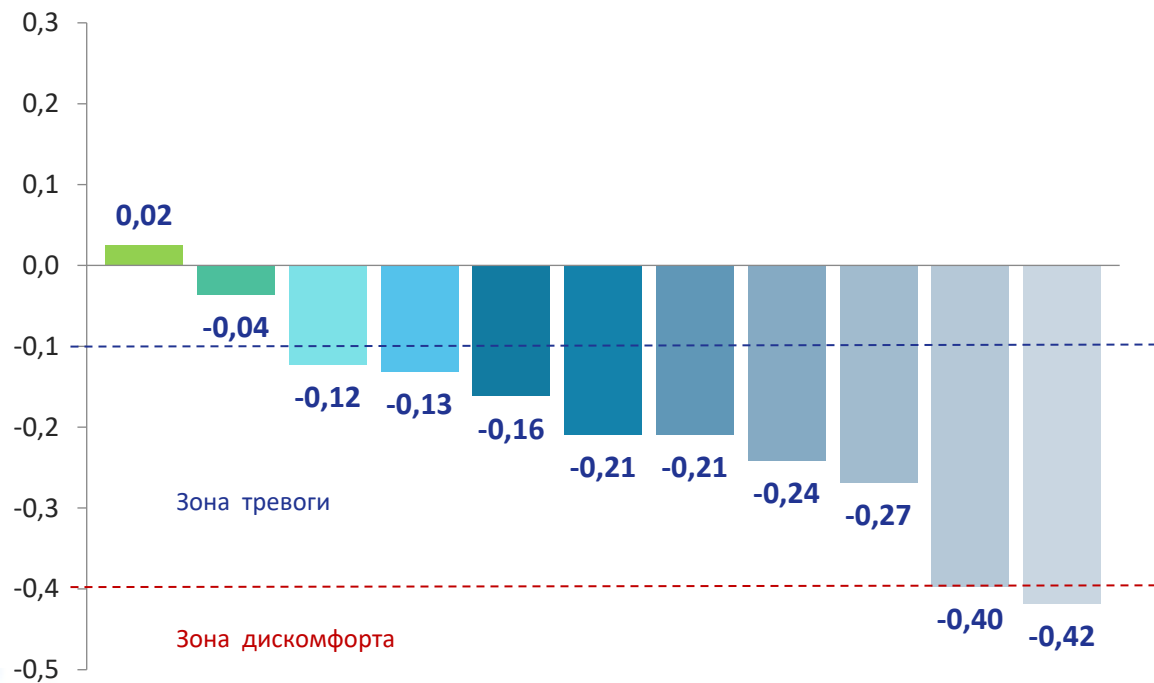
# Проблемы медицинских кадров

Большая часть оценок аспектов работы находится в зоне тревожности.



Наибольший дискомфорт вызывают отношение пациентов к медработникам и настроения в коллективе.

## Интегральные индексы удовлетворенности врачей работой (в периоде от +1 до -1 баллов)

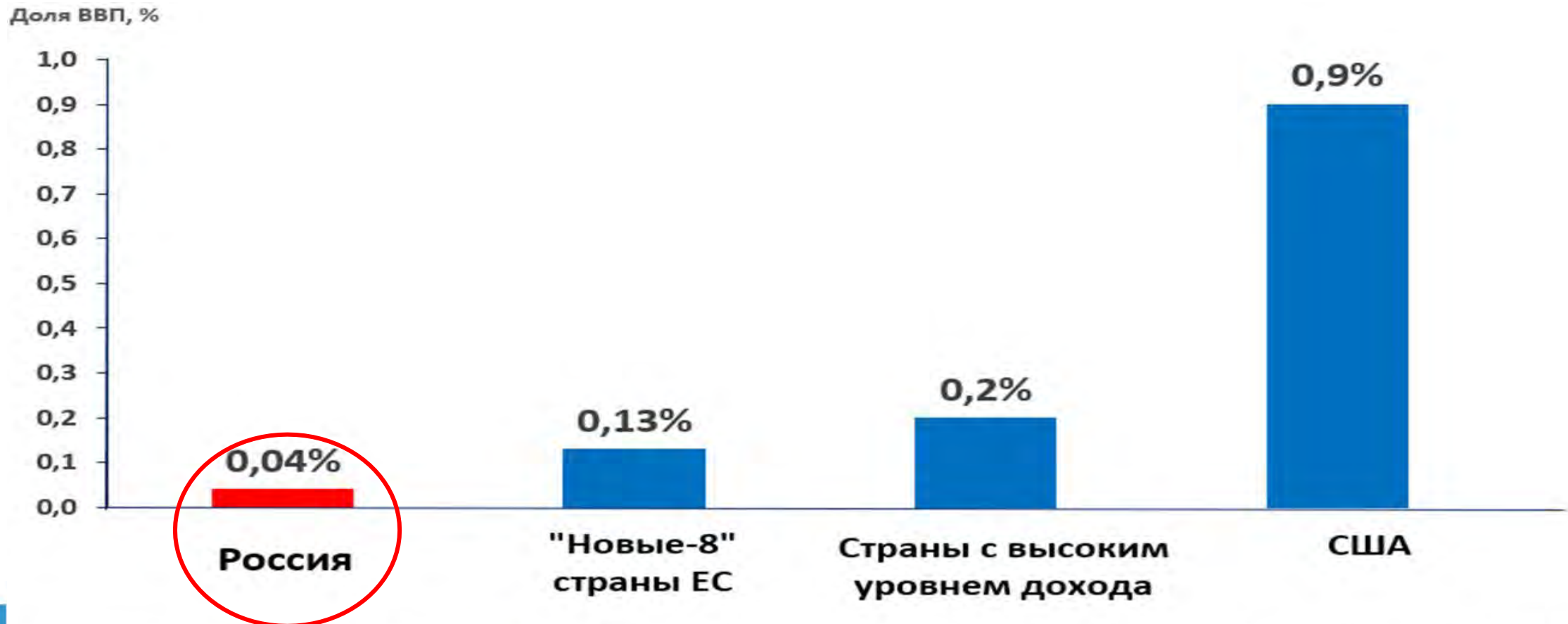


- Транспортная доступность, удобство маршрута «дом-работа»
- Общая удовлетворенность
- Обеспеченность тестами на COVID-19
- Организация питания на рабочем месте
- Отношение администрации города к медицинским работникам
- Обеспеченность СИЗами
- Размер получаемой заработной платы
- Отношение руководства медучреждения к работникам
- Состояние оборудования на рабочем месте
- Отношения, настроение в коллективе
- **Отношение пациентов к медицинским работникам**



# Крайне низкое финансирование медицинской науки:

в РФ в 2019 г. расходы на науку в области медицины и здоровья человека в доле ВВП **в 5 раз меньше**, чем в "развитых странах", и **в 23 раза меньше**, чем в США. В РФ **85%** расходов за счет государства, в развитых странах – **50%**.



Источники: США - <https://www.researchamerica.org/>; остальные страны - [https://www.who.int/research-observatory/indicators/gerd\\_gdp/en/](https://www.who.int/research-observatory/indicators/gerd_gdp/en/), <https://stats.oecd.org/>



# К вопросу мотивации врачей

Наиболее часто упоминаемая «высокая заработная плата» – лишь одно из средств удержания человеческих ресурсов в системе государственного здравоохранения.

Данное средство не работает без других эмоциональных, организационных, социальных мотивационных факторов.

## **В работе с молодыми специалистами необходимо**

Развивать возможности профориентации при выборе программ подготовки и при трудоустройстве

Развивать наставничество, вовлеченность в профессиональное развитие, возможности для удовлетворения проф. интересов

Формировать этическое корпоративное пространство

## **В работе со всеми специалистами необходимо (420 главврачей и медицинских работников из 41 субъекта РФ, 2020 г.)**

64,4% - необходимы обновление рабочих мест и оснащения поликлиники, центров специализированной мед помощи для РС

60,4% - необходимо предоставить возможности повышения квалификации

58,3% - требуются изменения в организации работы с пациентом (пациенты с РС требуют значительного времени встречи)

54,5% - необходимы изменения в МИС

22,2% - необходимы компьютеры на рабочих местах медсестер

18,9% - нужна единая информационная сеть

19,7% - усовершенствовать систему отчетов без дублирования бумажными документами

14,4% - увеличение норм времени

23,5% - предоставлять служебное жилье или льготную ипотеку

**Вне системы здравоохранения нужна информационная работа по повышению статуса профессии врача**



# Основные проблемы подхода к выбору кандидатуры регионального министра

## НАЛИЧИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

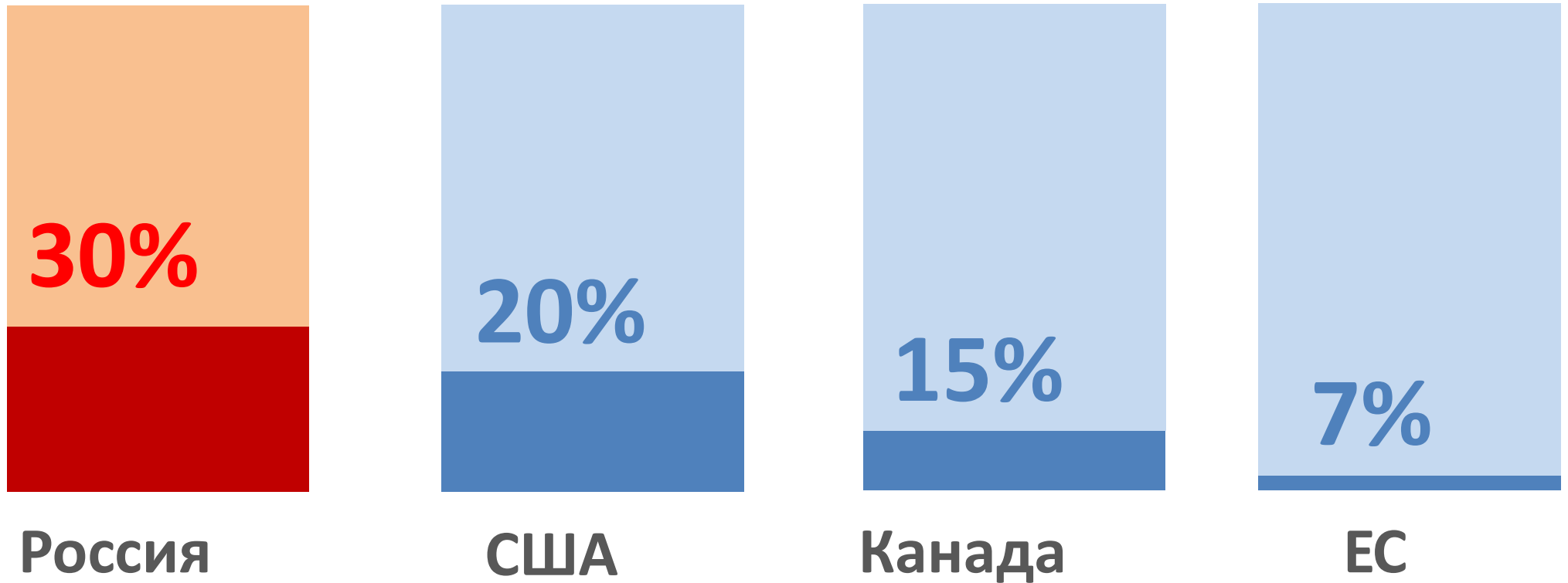
- Второе высшее образование по профилю «Организация здравоохранения и общественное здоровье» получили только 40% (всего 33 руководителя).
- Так же 40% (всего 33) министров не имеют сертификата о профессиональной переподготовке организатора здравоохранения.

## СТАЖ И ОПЫТ РАБОТЫ

- Стаж работы в должности руководителя региональной системы здравоохранения составляет 2 года ( $\pm 2,1$  года). Больше всего таких министров в Центральном и Приволжском федеральных округах.
- Профессиональный путь большей части (51,8%) министров включал работу на всех уровнях системы здравоохранения: от главного врача до главы ведомства.
- В среднем опыт руководства больницей составляет 5,9 года ( $\pm 4,5$  года),
- 5,5 года ( $\pm 4,9$ ) в должности сотрудника государственного органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья
- 2,1 года ( $\pm 1,9$ ) на посту министра.
- При этом больше 40 действующих руководителей минздравов ни одной из предшествующих ступеней карьерной лестницы не прошли.
- Средний стаж работы министра здравоохранения в регионе составил 2,1 года ( $\pm 1,9$  года). Минимальный — один год, максимальный — 12 лет.



# Вес влияния управления здравоохранением на здоровье и на общую продолжительность жизни Населения.







# Предложения совершенствования нормативно-правовой базы Минздраву РФ

- Разработать систему гарантированных мер социальной поддержки и льгот медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (например, льготное ипотечное кредитование, обязательное служебное жилье, льготы на проезд в сельскую местность, льготный проезд на общественном транспорте).
- Включить в дополнительные профессиональные образовательные программы для руководителей и работников органов государственной власти, органов местного самоуправления и подведомственных им организаций в сфере здравоохранения учебные курсы и дисциплины (модули), направленные на ознакомление с деятельностью социально ориентированных некоммерческих организаций (объединений), включая описание их целей, задач, опыта деятельности, прохождения в них волонтерской практики.
- Включить в профессиональные образовательные программы учебные курсы по реализации принципов пациент-ориентированного здравоохранения. В целях приведения в соответствие образовательных и профессиональных медицинских стандартов разработать и включить в обязательные образовательные стандарты медицинских ВУЗов и организаций среднего медицинского образования программы преподавания этики и деонтологии.





# Поручение Заместителя Председателя Правительства РФ Т.А. Голиковой

*от 16.03.2022г. № ТГ-П12-3970кс*

- ✓ Возможность замены лекарственных препаратов для медицинского применения, не производимых в РФ и дружественных иностранных государствах, по которым существует риск их дефицита, на аналогичные ЛП при необходимости и при наличии показаний для конкретных заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями
- ✓ Обеспечить проведение медицинскими работниками разъяснений среди лиц, находящихся на диспансерном наблюдении и граждан, принимающих ЛП по назначению медицинских работников, о возможности замены ЛП на аналогичные при необходимости и наличии показаний



# Доступ пациента с РС к инновационной терапии на территории РФ в 2022 году

## ВК

Заключение федерального центра + региональное ВК

≈1%

Одобрение рег Минздрав, отпуск терапии в течении 2 месяцев

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".  
Статья 37. Пункт 15. Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

### Проблемы:

1. Путь ВК занимает около 8 месяцев
2. Как правило препараты, входящие в ЖНВЛП, назначаются по ВК, так как они отсутствуют в ТППГ
3. Во многих регионах пациентам отказывают в обеспечении по ВК

## РЛО

Пациент с РС согласно 890ПП получает назначение препарата из ТППГ

≈7%

Отпуск терапии в течении 2 месяцев

Постановление Правительства РФ №890 от 30 июля 1994 г  
РС входит в перечень категорий заболеваний согласно которому пациентам с РС лекарственные изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно

### Проблемы:

1. ТППГ не всегда приведены в соответствие с ЖНВЛП
2. Пациентов зачастую более охотно обеспечивают препаратами включенными в ВЗН

## 14ВЗН

Пациент внесен в региональный сегмент федерального регистра

≈92%

Назначение и отпуск терапии в срок не более 20 дней

Постановление Правительства РФ № 1416 от 26.11.2018  
Заявка от Субъектов РФ представляется не позднее 1 ноября текущего года  
Потребность формируется исходя из

- Клинических рекомендаций
- Средней курсовой дозы (ежемесячная факт. потребность из Регистра)
- Расчет на 15 месяцев

### Проблемы:

1. Заявка собирается только раз в год – сложно рассчитать потребность
2. Инновационные препараты попадают в перечень спустя длительное время, либо не попадают совсем (например Окрелизумаб зарегистрирован в 2017 году, а включен только в 2021, Финголимод не включен в ВЗН РУ 2010 год)
3. Включение препарата в клинические рекомендации занимает по новым правилам около 8 месяцев

2018

27  
МНН

Гемофилия

+

1. Нонаког альфа

Рассеянный склероз

+

1. Терифлуномид  
2. Натализумаб

Рассеянный склероз

+

1. Пэгинтерферон бета-1а

+ Гемолитико-уремический синдром

+

1. Экулизумаб

+ Юношеский артрит с системным началом

+

1. Адалimumаб  
2. Какинумаб3.Тоцилизумаб  
4.Этанерцепт

+ Мукополисахаридоз I типа

+

1. Ларонидаза

+ Мукополисахаридоз II типа

+

1. Идурсульфаз бета  
2. Идурсульфаз

+ Мукополисахаридоз VI типа

+

1. Галсульфаза

Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей

+

1. Даратумумаб

Рассеянный склероз

+

1. Алемтузумаб

Состояние после трансплантации органов и (или) тканей

+

1. Эверолимус

2019

37  
МНН

2020

40  
МНН

2021

43  
МНН

Гемофилия

+

1. Симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)  
2. Эмицизумаб

Рассеянный склероз

+

1. Окрелизумаб

Рассеянный склероз

1. Кладрибин

1. Сипанимод ЖНВЛП



# Оценка опыта перехода на воспроизведенный ПИТРС

**87%**

пациентов остались на  
терапии ПИТРС

**13%**

пациентов прекращали  
терапию

**70%**

пациентов  
не почувствовали  
изменений

**59%**

Нейтрально - положительно относятся  
к отечественной фарминдустрии

Отношение к российским воспроизведенным ПИТРС пациентов с ремиттирующим рассеянным склерозом, 2020



# Рассеянный склероз в ВЗН

2020 год

Количество пациентов: 48 880

7 МНН:

1. Глатирамера ацетат
2. Интерферон бета-1b
3. Интерферон бета-1a
4. Терифлуномид
5. Пэгинтерферон бета-1a
6. Натализумаб
7. Алемтузумаб

Слайд из выступления  
Е.А.Максимкиной 2021

+ 8 469 (15%)

+ 1 МНН Окрелизумаб

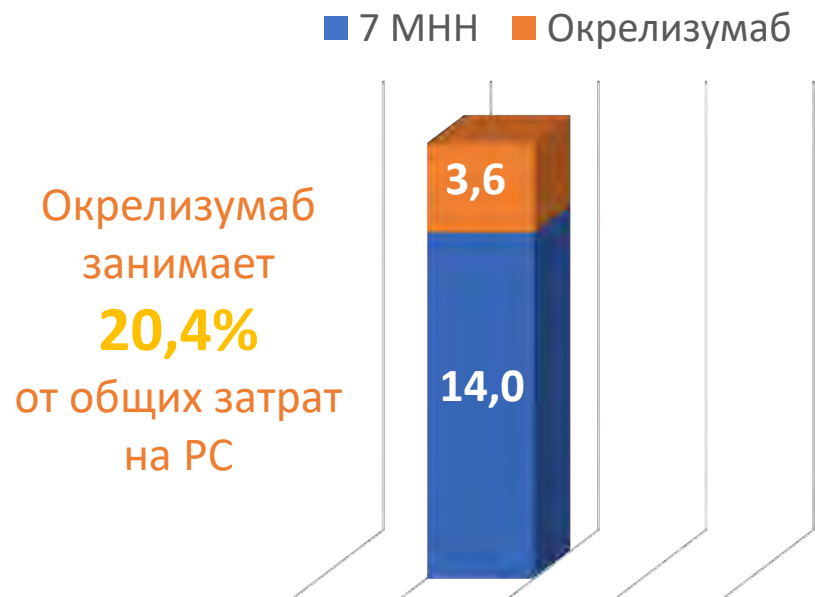
2021 год

Количество пациентов: 57 349

8 МНН:

1. Глатирамера ацетат
2. Интерферон бета-1b
3. Интерферон бета-1a
4. Терифлуномид
5. Пэгинтерферон бета-1a
6. Натализумаб
7. Алемтузумаб
8. Окрелизумаб

40%  
затрат



ЗАТРАТЫ НА ЗНО 2021 Г.

3 549 пациентов на ЛП  
Окрелизумаб в 2021 году



# Рассеянный склероз в ВЗН

2021 год

Количество пациентов: 57 349

7 МНН:

1. Глатирамера ацетат
2. Интерферон бета-1b
3. Интерферон бета-1a
4. Терифлуномид
5. Пэгинтерферон бета-1a
6. Натализумаб
7. Алемтузумаб
8. Окрелизумаб

+ 2 575 (4,5%)

+ 2 МНН Сипонимод  
Кладрибин

РС составляет  
**24,25 млрд.  
рублей**  
Из 67 млрд. ВЗН

2022 год

Количество пациентов: 59 924

8 МНН:

1. Глатирамера ацетат
2. Интерферон бета-1b
3. Интерферон бета-1a
4. Терифлуномид
5. Пэгинтерферон бета-1a
6. Натализумаб
7. Алемтузумаб
8. Окрелизумаб
9. Сипонимод
10. Кладрибин

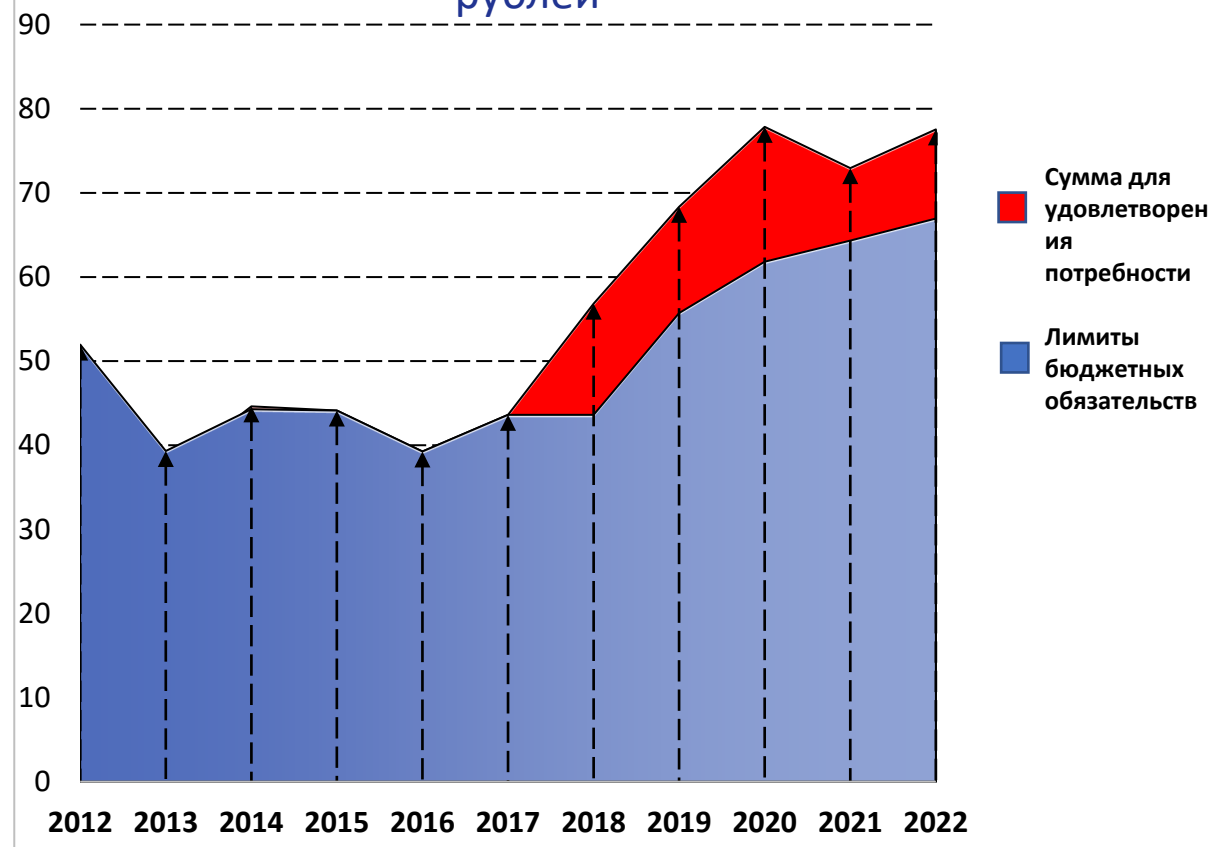
850 пациентов на Кладрибине  
350 пациентов на Сипанимоде



# Финансовое исполнение программы ВЗН.

- В рамках выделенных бюджетных ассигнований на 2022 год дефицит финансирования программы ВЗН на покрытие полной потребности в лекарственных препаратах составляет: **10,4 млрд рублей** (без учета рекомендуемых к включению лекарственных препаратов в 2022 году), для обеспечения переходящего остатка товарного запаса в 3 месяца – **30,0 млрд рублей**.

Финансовое исполнение программы ВЗН млрд. рублей







# Показатели заявки ВЗН на 2022 год в разрезе нозологий

Нозология	Сегмент	Численность пациентов в ФР ВЗН	Численность <b>детей</b> в ФР ВЗН	Число пациентов получающих терапию	Доля <b>детей</b> и <b>взрослых</b> в заявке ВЗН в %	Общая стоимость заявки млрд. руб.	Стоимость заявки <b>детей</b> млрд. руб.
Гемофилия	<b>Орфанные заболевания</b>	11 151	3 327	9 184	<b>35,89</b> / <b>64,11</b>	21,55	9,09
Муковисцидоз		4 227	2 922	3 846	<b>76</b> / <b>24</b>	1,53	1,34
Гипофизарный нанизм		7 073	4 629	3 857	<b>99,01</b> / <b>0,99</b>	0,19	0,20
Болезнь Гоше		436	101	382	<b>26,96</b> / <b>73,04</b>	1,52	0,50
Гемолитико-уремический синдром		513	281	261	<b>54,02</b> / <b>45,98</b>	5,71	2,46
Юношеский артрит с системным началом		1 728	1 176	1 042	<b>81,29</b> / <b>18,71</b>	1,77	1,75
Мукополисахаридоз, I тип		107	84	58	<b>79,31</b> / <b>20,69</b>	0,69	0,53
Мукополисахаридоз, II тип		136	103	124	<b>82,26</b> / <b>17,74</b>	3,85	3,28
Мукополисахаридоз, VI тип		52	25	41	<b>53,66</b> / <b>46,34</b>	1,52	0,73
Апластическая анемия		1 222	146	669	<b>12,11</b> / <b>87,89</b>	0,03	0,004
Наследственный дефицит факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра)		299	115	145	<b>47,59</b> / <b>52,41</b>	0,27	0,13
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	<b>Прочие</b>	103 864	366	32 773	<b>0,43</b> / <b>99,57</b>	20,54	0,02
<b>Рассеянный склероз</b>		83 302	559	59 924	<b>0,89</b> / <b>99,11</b>	<b>24,25</b>	0,29
Трансплантация		19 322	1 873	16 954	<b>7,4</b> / <b>92,6</b>	2,57	0,12

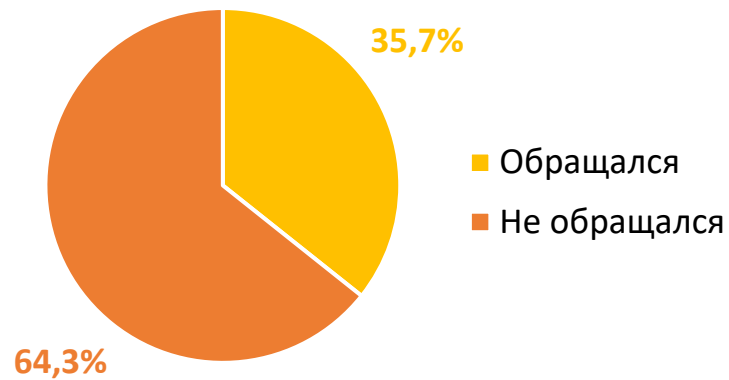


# Жалобы на обеспечение ПИТРС

Вынуждены были в 2020-2021  
оказывать давление  
на систему здравоохранения  
для получения назначенных ПИТРС  
**35,7%**

- 22,9%** обращались в поликлинику, местный Центр РС
- 10%** обращались в региональный орган управления здравоохранением
- 7,5%** обращались в Минздрав России
- 3,8%** обращались в общественную организацию пациентов появляются проявления словесной агрессии
- 3,5%** обращались к Президенту России

Диаграмма. Обращались ли Вы с жалобами в связи с проблемами с лекарствами за последний год? Куда?





# Лекарственное обеспечение ПИТРС

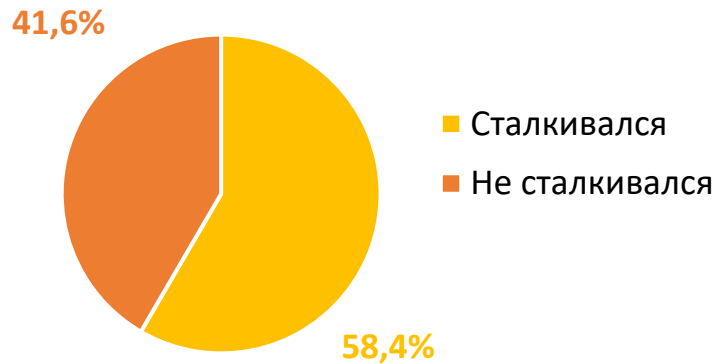
**ПИТРС – препараты, изменяющие течение РС. Пропуск приема влечет за собой невозможный прогресс заболевания.**

**58,4%** пациентов с РС в той или иной форме столкнулись с проблемой обеспечения ПИТРС по программе ВЗН в 2020-2021 гг.

**19%** - не выдача препарата.

**22%** - выдача препарата опозданием .

**Диаграмма 6. Если Вы сталкивались с проблемой лекарственного обеспечения ПИТРС, в чем она состояла?**



**От общего числа  
1141 опрошенных**



# Барьеры на пути инноваций – бич программы ВЗН

Нет единого понимания, какой препарат является инновационным, а какой – нет

Стоимость - ключевой критерий при оценке препаратов

Правило отсутствия влияния на бюджет в программе ВЗН – барьер для вхождения инновационных лекарств

Региональные ловушки ОМС

Ценообразование не учитывает влияние препарата на качество и продолжительность жизни

Электронные аукционы не подходят для закупки уникальных препаратов

Отсутствие механизма заключения инновационных моделей контрактов

Дефицит бюджета



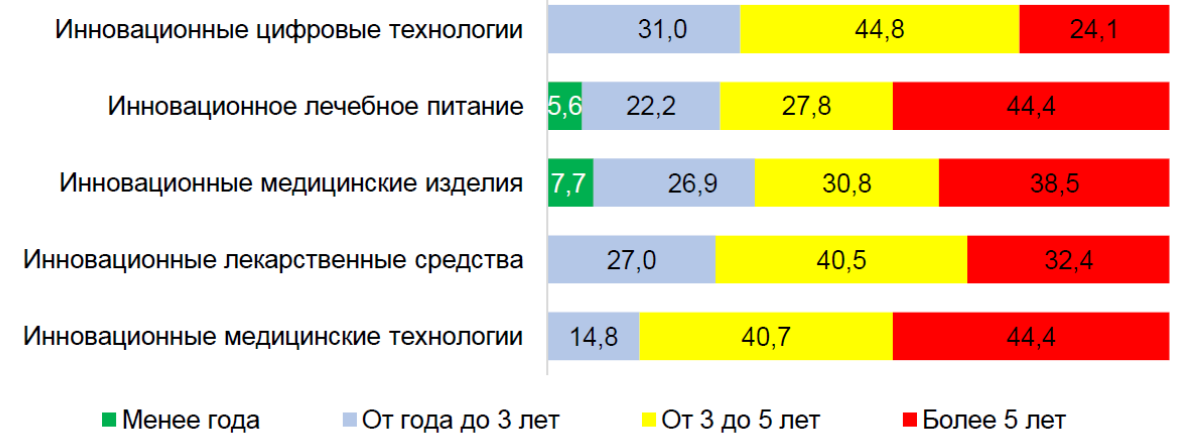
# Доступность инноваций пациентам\*

Большинство экспертов (от 58% до 69%) оценили инновации как «недоступные» и «малодоступные»

Доступность инноваций в медицине, %



Период появления инновационных медицинских технологий и препаратов по профилю организации в системе государственных гарантий в России с момента их регистрации за рубежом, %



\* «Оценка доступности инновационных медицинских технологий и лекарственных средств для пациентов в Российской Федерации», Всероссийский союз пациентов, Центр гуманитарных технологий и исследований «Социальная Механика», сентябрь 2020 г

# Заседание Межфракционной рабочей группы по совершенствованию законодательства в сфере лекарственного обеспечения граждан и обращения лекарственных средств, Государственная Дума, 11 февраля 2021 года

**Предложения Всероссийского союза пациентов к резолюции заседания рабочей группы:**

- 1. Создать рабочую группу под патронажем Правительства РФ с привлечением всех заинтересованных министерств и ведомств, представителей экспертных, пациентских организаций, бизнес сообщества**
- 2. На основе «Дорожной карты»\*\* подготовить предложения к плану законопроектной деятельности**
- 3. Первым пунктом обсуждения рабочей группы поставить подготовку предложений по нормативному закреплению:**
  - определения понятия «инновационный лекарственный препарат» и критерии отнесения лекарственных препаратов к данной категории,**
  - порядка проведения оценки лекарственных препаратов для определения значимости для системы здравоохранения и (или) присвоения, подтверждения или отмены статуса инновационного лекарственного препарата**

**\*\* Дорожная карта Форума пациент ориентированных инноваций <https://vspru.ru/media/1174446/dorozhnaya-karta-foruma-pacient-orientirovannyh-innovacii-5.pdf>**





## ПОМИМО БЛАГОДАРНОСТИ:

СИСТЕМА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТРЕБУЕТ  
ПЕРЕСТРОЙКИ И НОВОГО  
КОНЦЕПТУАЛЬНОГО ПОДХОДА В ДУХЕ  
**НАУЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
НАСЕЛЕНИЮ**