**РЕЗОЛЮЦИЯ**

**Круглого стола «По проблемам больных с псориазом»**

***Россия, Москва, 29 ноября 2018 года***

На площадке IХ Всероссийского конгресса пациентов «Взаимодействие власти и пациентского сообщества как основа построения пациент-ориентированного здравоохранения в Российской Федерации» состоялся круглый стол «По проблемам больных с псориазом».

Участники круглого стола со стороны сообщества пациентов и медицинских экспертов отметили, что обсуждение вопросов пациентов с псориазом впервые проводится в рамках Всероссийского конгресса пациентов. Вопросы, которые были подняты в ходе дискуссии, актуальны и характерны также и для других хронических инвалидизирующих заболеваний. Схожие аспекты проблематики: недостаточное междисциплинарное взаимодействие; недостаточность качественной и научно-обоснованной информации как для пациентов с псориазом, так и для общества; необходимость получения статуса инвалида в целях доступа к высокотехнологическому лечению; высокая коморбидность и другое, - обосновывают необходимость объединения усилий пациентов с кожными заболеваниями с сообществами пациентов с ревматологическими заболеваниями.

**Рекомендации участников круглого стола**

1. Псориаз – системное иммуноассоциированное заболевание, которое затрагивает по разным экспертным оценкам примерно 1.5 млн людей в России. Примерно у 40% пациентов с псориазов наблюдается развитие псориатического артрита. Псориаз – заболевание с высоким риском коморбидности, включая системные расстройства, сердечно-сосудистые заболевания, психологические расстройства и др. Необходимо признать псориаз социально значимым заболеванием, которое требует системного мультидисциплинарного подхода;

2. Распространять и внедрять принятые в федеральных клинических рекомендациях цели лечения, а именно:

- разрешение кожного поражения, стойкая ремиссия;

- достижение минимальной активности, ремиссия псориатического артрита, минимизация костно-деструктивных изменений;

- контроль над коморбидностями;

- улучшение качества жизни;

3. Пациенты отметили недостаточный доступ к инновационной терапии для предотвращения дальнейшего развития заболеваний и наступления инвалидности;

4. Текущая система лечения больных привязана к статусу инвалида, в то время как задача лечения – предотвратить наступление инвалидности и сохранить пациентов; работоспособными. Необходимо инициировать дискуссию по пересмотру текущей системы лекарственного обеспечения пациентов;

5. Сложилась практика направления пациентов на комиссию МСЭ со стороны терапевтов и проведения комиссии без участия дерматологов, что не позволяет производить оценку состояния пациента в полной мере. Предлагается в дальнейшем включить дерматологов в состав комиссии;

6. Внедрить более четкие критерии присвоения инвалидности для пациентов с тяжелым псориазом с учетом мультисистемного характера поражения;

7. Отмечается необходимость налаживания междисциплинарного взаимодействия врачей с целью ускорения правильной диагностики и мониторинга состояния пациентов;

8. Необходима качественная и научно-обоснованная информация о заболевании как для самих пациентов, так и для общества в целом с привлечением государственного финансирования.