



РЕЗОЛЮЦИЯ
Круглого стола «Проблемы пациентов с онкологией».
XII Всероссийский конгресс пациентов
Россия, Москва, 26 ноября 2021 года.

На площадке XII Всероссийского конгресса пациентов «Вектор развития: пациент-ориентированное здравоохранение» 26 ноября 2021 года состоялся Круглый стол «Проблемы пациентов с онкологией».

Участники Круглого стола в ходе обсуждения выделили следующие ключевые проблемы в сфере медицинской помощи онкологическим пациентам.

Большая часть онкологических больных имеют распространенные формы раков и нуждаются в лекарственной терапии (таргетной) с пероральными формами выпуска, что подразумевает ежедневный прием таблетированных форм до прогрессирования заболевания (может быть больше года), но в тоже время не нуждаются в ежедневном наблюдении со стороны врача.

Целевое дополнительное финансирование в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на исполнение клинических рекомендаций было полностью погружено в систему ОМС. Обосновать госпитализацию и оплату для больного хроническим заболеванием, не требующего ежедневного наблюдения со стороны врача для постоянной госпитализации в дневной стационар в течение как минимум года, например, крайне сложно. Отсутствие такового приводит к штрафам в адрес медицинских организаций со стороны страховых медицинских организаций и ТФОМС.

На практике, данная система приводит к ограничению доступности в лекарственном лечении больных онкологическими заболеваниями, которая им показана и жизненно необходима, так как медицинские организации ограничивают специализированную медицинскую помощь с пероральными лекарственными препаратами по вышеуказанным причинам и в силу ограничения выделенных объемов медицинской помощи в дневном стационаре. Кроме того, ежедневное посещение онкологическими больными стационара для получения основного лечения, добавляет риски для здоровья для данной категории пациентов, которая для них крайне опасна в эпоху распространения коронавирусной инфекции.

В результате нарушаются права застрахованных лиц (льготных категорий населения) на получение медицинской помощи и лекарственной терапии в объеме, гарантированном ППГ и создает угрозу для здоровья и жизни онкологических пациентов. Под угрозой также и достижение целевых показателей Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

По мнению участников Круглого стола, необходимо расширение практики стационар замещающих форм оказания пациентам медицинской помощи с лекарственной терапией, не требующей ежедневного стационарного наблюдения, за счет средств ОМС, при оказании специализированной помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) с ее максимальной приближенностью территориально прикрепленному населению с внедрением следующих подходов. Необходимо обеспечение лекарственной терапии при оказании ПМСП в амбулаторных условиях с возмещением ее стоимости за счет средств ОМС (в том числе с переносом объемов финансирования и помощи/услуг) с этапа специализированной МП.

Ввиду того, что в рамках федерального проекта «Онкология» предусмотрено мероприятие по финансовому обеспечению оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, а также ввиду принятия Постановления Правительства Российской Федерации от 17.11.2021 № 1968 «Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций...» критически важно регулярное и своевременное обновление протоколов лечения с внесением последних изменений в схемы лечения с включением наиболее эффективных лекарственных препаратов.

Современное лечение онкологических заболеваний предполагает использование комбинированных схем лечения. В то же время в действующих условиях национальной системы лекарственного обеспечения существует неопределенность по вопросу обеспечения пациентов терапией из различных источников финансирования (например, когда в рамках одной схемы лечения инъекционный препарат назначается в ЛПУ, и оплачивается по ОМС, а дополнительный пероральный препарат может быть назначен в рамках региональной льготы).

Несмотря на развитие цифровых технологий в здравоохранении на настоящий момент отсутствует полноценный единый детализированный нозологический регистр пациентов с онкологическими и онко-гематологическими заболеваниями. Существующий Государственный раковый регистр не позволяет вести детализированный учет истории диагностики и терапии пациентов, и не предоставляет сведений, на основе которых можно было бы принимать решения, позволяющие повышать эффективность осуществляемой медицинской помощи, отслеживать динамику развития заболевания, своевременно проводить необходимую диагностику, а также менять терапию в случае необходимости.

В свете вышеуказанного участники Круглого стола рекомендуют следующее.

Правительству Российской Федерации, Государственной Думе Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному фонду обязательного медицинского страхования:

1. Для обеспечения лекарственной терапии при оказании ПСМП в амбулаторных условиях с возмещением ее стоимости за счет средств ОМС (в том числе с переносом объемов финансирования и помощи/услуг) с этапа специализированной МП, с внесением необходимых дополнений в нормативы и тарифы на амбулаторное терапевтическое лечение, дополнений в базовую программу ОМС с установлением необходимых механизмов мониторинга объемов и качества медицинской помощи (тарифные соглашения в ТППГ (ОМС) на уровне субъектов РФ) необходимо доработать с участием экспертного и пациентского сообщества на предмет подготовки для внесения поправок следующие нормативные акты:
 - 1.1. Федеральный Закон № 326-ФЗ.
 - 1.2. Программу государственных гарантий.
 - 1.3. Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Разработать порядок, по которому участникам системы здравоохранения будет предоставлена опция назначения схемы терапии, включающая несколько препаратов, которые могут быть обеспечены из различных источников финансирования (ОМС и ЛЛО).
2. Изменить периодичность обновления клинических рекомендаций в сфере лечения злокачественных новообразований с одного раза в три года на ежегодное.
3. Внедрить централизованную информационную систему (подсистему) «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими

заболеваниями» в структуре государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов РФ, в рамках которой будет интегрирован детализированный нозологический регистр пациентов со злокачественными новообразованиями, включая редкие заболевания и состояния, с указанием истории диагностики и терапии пациентов и междисциплинарным доступом специалистов здравоохранения к данным пациента.