



РЕЗОЛЮЦИЯ
Круглого стола №23
«Онкология – современные подходы к организации медицинской помощи»
Круглого стола №28
«Настоящее и будущее Федерального проекта «Борьба с онкологическими
заболеваниями»
Круглого стола №33
«Реабилитационные технологии в онкологии»
XV Всероссийский конгресс пациентов
Россия, Москва, 28 ноября 2024 года

Участники XV Всероссийского конгресса пациентов на дискуссионных площадках круглых столов №№ 23, 28, 33 обсудили вопросы, связанные с аспектами доступности и качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, и в дискуссии выработали следующую позицию:

1. Практически в каждом выступлении был озвучен кадровый дефицит: как врачей онкологов, врачей иных смежных специальностей, так и среднего медицинского персонала, что не дает своевременно и качественно оказывать помощь онкопациентам.
2. Опросы врачей и изучение финансирования онкологической помощи во всех регионах РФ показал огромный разрыв между богатыми и дотационными регионами, что не способствует одинаковому оказанию медицинской помощи данного направления независимо от места проживания и социального статуса и т.д. Врачи отметили сложность проведения лечения и назначения качественных высокоэффективных препаратов из-за их стоимости и отсутствия достаточного финансирования.
3. В действующих условиях национального лекарственного обеспечения существует неопределенность по вопросу обеспечения пациентов терапией из различных источников финансирования (например, когда в рамках одной схемы лечения инъекционный препарат назначается в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ), и оплачивается по полису обязательного медицинского страхования (ОМС), а дополнительный пероральный препарат может быть назначен в рамках региональной льготы).
4. По-прежнему не решена проблема с получением пациентами таблетированных лекарственных препаратов в условиях дневного стационара. Пациент вынужден приходить на прием за каждой таблеткой, а врач Центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) должен вести ежедневный учет этих лекарственных препаратов.
5. Как и ранее не решена проблема при использовании комбинированных схем лечения. В то же время в действующих условиях национального 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).

6. Средства, выделенные на Федеральный проект, остались не изменными, хотя за время реализации предыдущего проекта в него были внесены онкогематология и онко реабилитация. За 5 лет количестворосло и количество онко пациентов, а также произошли значительные финансовые инфляционные процессы. При обсуждении было отмечено недостаточность финансирования.
7. Порядок оказания онкологической помощи выстроен, но он по-прежнему не соответствует заявленному в ряде регионов В ЦАОПах нет онкологов, врачей диагностических специальностей, хотя именно в ЦАОПах онко пациент проходит ряд верификации и профилактического диагностического наблюдения. Также отмечены проблемы в безшовности перевода пациента из системы структур оказания медицинской помощи в онкологические и в паллиативные или реабилитационные.
8. Действующие методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи в системе ОМС и сохраняющийся в отрасли дефицит финансирования, будут иметь серьезные негативные последствия для онкологических пациентов и системы оказания онкологической помощи. Уже сейчас мы видим эти последствия в снижении качества и доступности онкологической помощи населению и неспособности онкологических медицинских организаций обеспечить пациентов тем объемом медицинской помощи, который предусмотрен действующими клиническими рекомендациями.
9. Согласно проекту Программы государственных гарантий на 2025 г. в регионах лекарственное обеспечение должно быть предоставлено в объеме «не менее объема, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня ЖНВЛП» (перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов), однако в ряде регионов в территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ТППГ) включены не все лекарственные препараты из перечня ЖНВЛП, что ограничивает доступ пациентов в жизненно необходимым лекарственным препаратам.
10. Перечни лекарственных препаратов – ЖНВЛП и другие, не включают весь спектр лекарственных препаратов, предусмотренных действующими клиническими рекомендациями, что ограничивает доступность инновационной противоопухолевой терапии.
11. В ряде субъектов сохраняются проблемы с выполнением молекулярно-генетических исследований (МГТ) в системе ОМС из-за отсутствия лабораторий, несогласованности логистических вопросов и стоимости услуг транспортировки материалов, недостаточности тарифов, а также полноты и качественно отражения МГТ в тарифных соглашениях. Такая ситуация приводит к ошибкам в диагностике онкологических заболеваний, а также к необоснованному назначению терапии, не в соответствии с клиническими рекомендациями и, как следствие, некачественно оказанной медицинской помощи, что неизбежно отражается на состоянии здоровья пациентов и результатах лечения. Многие регионы, не имеющие на своей территории референсных центров для проведения морфологических исследований для постановки диагноза, вынуждены отправлять биопсийный материал в референсные центры в другие регионы, при этом система ОМС не предусматривает оплату стоимости транспортных расходов. Часто пациенты вынуждены самостоятельно оплачивать доставку биологических образцов для исследования
12. Не сформирована система психологической реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями и их близких Участники указали, что данное сопровождение необходимо пациенту с момента постановки диагноза.
13. Полностью отсутствует возможность получить психологическую помощь на уровне первичного звена, на уровне ЦАОПов. Участники Конгресса указали, что

психологическое сопровождение необходимо также и медперсоналу для профилактики выгорания.

14. Сохраняется проблема с доступностью продуктов специализированного лечебного питания энтерального и парентерального для онкологических пациентов в рамках бесплатного обеспечения при достаточно развитом отечественном рынке данной продукции. Пациент чаще всего не в состоянии самостоятельно приобретать данное питание, а оно является для него жизненно необходимым. Продукты специализированного лечебного питания сертифицированы как БАДы, и по этой причине не могут быть включены в Перечень ЖНВЛП, а значит, не могут закупаться для пациентов в рамках ТППГ или региональных программ лекарственного обеспечения, т.е. по ОМС. Участники Конгресса продемонстрировали высоко эффективное и подтвержденное клинической практикой применение лечебного питания для онко пациентов.
15. Существует проблема с доступностью технических средств реабилитации для пациентов с онкологическим заболеванием, не имеющих статуса инвалида.

В свете вышесказанного участники круглых столов выработали следующие предложения:

Правительству Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Продолжить реализацию федеральной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках реализации национального Проекта «Продолжительная и активная жизнь». Рассмотреть вопрос об увеличении целевого финансирования подпрограммы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках Национального Проекта «Продолжительная и активная жизнь» и Федеральной Программы лекарственного обеспечения «Высокозатратных нозологий», в части лекарственного обеспечения.
2. Рассмотреть вопрос о ежегодной индексации финансирования продолжения федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», принимая во внимание рост числа онкологических пациентов, связанный с демографическим факторами старения населения, увеличения продолжительности жизни онко пациентов, а также раннего выявления и более эффективной терапии онкологических заболеваний.
3. В целях совершенствования медицинской помощи и лекарственного обеспечения пациентов с онкогематологическими заболеваниями рассмотреть возможность разработки отдельного проекта / подпроекта для пациентов с онкогематологическими заболеваниями на базе Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» со специализированными мероприятиями по совершенствованию диагностики, с отдельным выделенным финансированием и механизмами лекарственного обеспечения.
4. Рассмотреть возможность внесения изменений в Постановление Правительства РФ от 9 апреля 2015 г. N 333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов». Расширить перечень заболеваний, в лечении которых необходимо применение продуктов специализированного лечебного питания, в том числе для детей-инвалидов с онкологическими заболеваниями.
5. Разработать ряд мер, предусматривающих открытие новых отделений гематологии в регионах, где их нет, в том числе на территориях Херсонской, Запорожской областей, Донецкой и Луганской Народных республик.

Государственной думе Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному Фонду обязательного медицинского страхования:

1. Разработать и внести поправки в действующее законодательство, для обеспечения доступности специализированного лечебного питания для пациентов с онкологическими заболеваниями, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках ТПГГ за счет средств ОМС.
2. На федеральном уровне установить адекватные, соответствующие рыночной стоимости услуг, тарифы на инструментальные методы лечения и диагностики по профилю «Онкология», чтобы сделать их привлекательными для частных клиник, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в том числе для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках проектов частно-государственного партнерства.
3. Разработать и внедрить механизмы оплаты льготного лекарственного обеспечения лекарственными препаратами в условиях первичной медико-санитарной помощи (на этапе амбулаторной помощи) через систему и за счет средств ОМС, включая перенос объемов финансирования и помощи/услуг с этапа специализированной МП с применением схем лекарственной терапии, входящих в КСГ, применяемых в условиях дневного стационара (в т.ч. путем возмещения расходов на приобретение и доставку лекарственных препаратов аптечным организациям через Территориальные ФОМС и страховые медицинские организации).

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Внести изменения в порядок формирования перечней лекарственных препаратов, предусмотренных действующим законодательством (ПП №871), для обеспечения доступности всех лекарственных препаратов, включенных в действующие клинические рекомендации.
2. Сделать процедуру проведения комиссии по ЖНВЛП более прозрачной и понятной по процедуре принятия решений. На наш взгляд было бы правильным рекомендовать в члены комиссии членов законодательной власти и членов экспертного пациентского сообщества, как это можно наблюдать в мировой практике по принятию решений по включению препаратов в государственный оборот.
3. Для повышения эффективности и качества молекулярно-генетических исследований необходимо создание клиничко-диагностических центров или переоснащение имеющихся лабораторий в ЛПУ онкологического профиля оборудованием для проведения широкополосного генетического секвенирования для определения мутаций (NGS) для диагностики онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии.
4. Рассмотреть вопрос о повышении доступности проведения комплексного геномного профилирования методом NGS для снижения рисков затрат, связанных с повторной биопсией, необходимость последовательного тестирования и повышения эффективности применения таргетных препаратов.
5. Обеспечить своевременную актуализацию клинических рекомендаций по онкологическим и онкогематологическим заболеваниям, при отсутствии обновления клинических рекомендаций в нормативные сроки предусмотреть механизм, позволяющий учитывать развитие методов лечения и появление новых лекарственных препаратов для их внедрения в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
6. Нормативно закрепить в действующем законодательстве (~~ФЗ №323~~) возможность выдачи таблетированных лекарственных препаратов пациентам, проходящим лечение в дневном стационаре на руки на весь, или минимум на один курс терапии.

Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству науки и высшего образования Российской Федерации:

1. Разработать и внедрить Федеральную целевую программу, направленную на ликвидацию кадрового дефицита на всех уровнях оказания онкологической помощи населению, в том числе для обеспечения доступности психологической помощи на уровне первичного звена (ЦАОП).

Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, Федеральному Фонду обязательного медицинского страхования:

1. Обеспечить создание отдельных Порядков по реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, маршрутизации, стандартов и тарифов ОМС, в том числе с учетом оказания психологической помощи онкологическим больным и их семьям, предусмотреть необходимый объем средств ОМС для полноценной реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями и членов их семей, осуществляющих уход за пациентом.
2. Обеспечить внедрение в систему здравоохранения и закрепление в клинических рекомендациях для онкологических заболеваний обязательного психолого-психиатрического сопровождения онкологических больных и их родственников на всех этапах лечения, в том числе на уровне первичного звена. Работу онко психологов и врачей-психотерапевтов, работающих с онко пациентами, включить в систему ОМС. Нужно включить обязательные реабилитационные мероприятия для медицинского персонала и психологов в Трудовой кодекс РФ.
3. Рассмотреть вопрос повышения доступности технических средств реабилитации для пациентов с онкологическими заболеваниями, не имеющих статуса инвалида.

Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному Фонду обязательного медицинского страхования:

1. Предусмотреть отдельный тариф ОМС для оплаты транспортных расходов, связанных с направлением биопсийного материала на исследование в референсные центры, расположенные за пределами региона проживания пациента с онкологическим заболеванием.
2. Разработать ряд мер, направленных на внедрение систем дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями, за счет средств ОМС, в том числе включить услуги по дистанционному мониторингу состояния пациентов в номенклатуру.
3. С целью повышения эффективности программ ранней диагностики, уменьшения частоты прогрессирования онкологических заболеваний и снижения летальности пациентов от ЗНО организовать процесс оперативного (в режиме он-лайн) наполнения информационного ресурса ТФОМС актуальными сведениями о статусе каждого пациента, у которого а) выявлено подозрение на онкологическое заболевание, б) впервые диагностировано онкологическое заболевание, в) необходимо проведение специализированного обследования и лечения, обеспечив предоставление доступа к этим сведениям ЛПУ и СМО; г) дата постановки на диспансерное наблюдение по поводу онкологического заболевания.
4. Совместно с профильными научными учреждениями, главными внештатными специалистами для оценки объемов увеличения финансирования провести расчеты, опираясь на прогнозную численность пациентов, структуру заболеваемости и современные методы терапии, описанные в клинических рекомендациях, а также инфляционные изменения.

Министерству здравоохранения Российской Федерации, профессиональному сообществу:

1. Сформировать клинические рекомендации по лечению онкологических заболеваний с включением последних медицинских технологий, в том числе инновационных лекарственных препаратов, исходя из их клинической эффективности и наибольшей пользы для пациентов.

Уполномоченным органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

1. Разработать и принять меры, направленные на гарантированное обеспечение пациентов с онкологическими заболеваниями исходя из перечня ЖНВЛП, привести региональные перечни лекарственных препаратов в соответствие с ППГ и перечнем ЖНВЛП.