

DOI: 10.18027/2224-5057-2022-12-3s1-43-47

Цитирование: Измайлов А. А., Аюпов Р. Т., Рахимов Р. Р., Султанбаев А. В., Закирова Л. К. Организация лекарственного обеспечения онкологических пациентов — опыт Республики Башкортостан. Злокачественные опухоли ; #3s1 : 43–47.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ — ОПЫТ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

А. А. Измайлов, Р. Т. Аюпов, Р. Р. Рахимов, А. В. Султанбаев, Л. К. Закирова

ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер» Минздрава РБ, Уфа, Республика Башкортостан

Для корреспонденции: Рахимов Радмир Радимович, radmir-rr@mail.ru

Аннотация: Лекарственное обеспечение онкологических больных включает три источника финансирования. Средства федерального и регионального бюджетов выделяются на обеспечение доступности лекарственной противоопухолевой терапии льготникам [1,2]. Медицинская помощь онкологическим больным в условиях круглосуточного (КС) и дневного стационара (ДС) выполняется за счет средств системы ОМС. Она осуществляется всем пациентам вне зависимости от наличия льготы [3,4]. В данной статье мы отразили собственный опыт обеспечения лекарственными противоопухолевыми препаратами онкологических пациентов Республики Башкортостан. Медицинский туризм является одним из самых передовых направлений в развитии здравоохранения любого региона РФ. Проведением лекарственной противоопухолевой терапии в условиях дневного и круглосуточного стационара для иностранных граждан, не имеющих российского полиса обязательного медицинского страхования, является дополнительным источником дохода ГАУЗ РКОД Минздрава РБ. Мы описали объем платных услуг для данной категории иностранных граждан.

Ключевые слова: лекарственное обеспечение, региональная льгота

ВВЕДЕНИЕ

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения злокачественные новообразования занимают второе место в структуре заболеваемости после сердечно-сосудистых заболеваний [5]. Учитывая последние достижения в диагностике и лечении онкологических заболеваний, появился тренд в росте потребления лекарственных противоопухолевых препаратов [6]. Руководители системы здравоохранения проявляют заинтересованность ко всем видам медицинской помощи по профилю онкология, учитывая высокую социальную значимость данных заболеваний, особенно к разделу лекарственного обеспечения онкологических пациентов [7]. Предоставление лекарственных противоопухолевых препаратов осуществляется онкологическим больным из различных источников. Лекарственное обеспечение федеральных льготников производится из федерального бюджета согласно программе «Обеспечение из федерального бюджета необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан» (ОНЛС) [8,9]. Региональные льготники получают лекарственные препараты из бюджетов субъектов РФ. За счет средств федерального фонда обязательного медицинского страхования закупаются лекарственные препараты, входящие в перечень жизненно необходимых

и важнейших лекарственных средств, для онкологических пациентов для лечения в круглосуточном и дневном стационарах [10].

Цель: анализ источников лекарственного обеспечения онкологических пациентов в Республике Башкортостан в 2021–2022 гг.

Материалы и методы

Отдел противоопухолевой лекарственной терапии существует с 1 июля 2019 года на основании приказа ГАУЗ РКОД Минздрава РБ № 346 «Об организации отдела противоопухолевой лекарственной терапии ГАУЗ РКОД Минздрава РБ». В целом, штатное расписание, организационная структура и техническая оснащённость данного подразделения соответствует требованиям указанных нормативных актов.

Работа отдела противоопухолевой лекарственной терапии строится в соответствии с нормативными документами Минздрава РФ и РБ, Уставом, комплексным планом диспансера, и приказами главного врача.

В составе отдела противоопухолевой лекарственной терапии действуют основные подразделения, охватывающие основные направления химиотерапии: ООПЛТ, ООПЛТ2, АОПЛТ, филиалы г. Кумертау, г. Стерлитамак,

г. Сибай, г. Белорецк, с. Месягутово, г. Белебей, г. Бирск, г. Октябрьский, г. Нефтекамск, р. п. Приютово, г. Салават.

С марта 2020 года существенное влияние на проведение лечения онкологических больных стала оказывать эпидемиологическая ситуация, в том числе как в части необходимости выявления больных коронавирусной инфекцией, так и в части потерь личного состава отделений из-за возникшей заболеваемости. Это привело к увеличению количества случаев лекарственного противоопухолевого лечения в условиях дневного стационара (ДС).

В рамках совершенствования технологий оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими забо-

леваниями внедрена система удаленных телемедицинских консультаций в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ.

В связи с обострившейся эпидемиологической ситуацией был разработан алгоритм направления пациентов через Центр дистанционных консультаций, сокращено количество очных консультаций. Число дистанционных консультаций в сравнении с началом 2020 года выросло практически в 15 раз.

Принятие данного алгоритма позволило многим пациентам получить дистанционную консультацию химиотерапевтов онкодиспансера, решить интересующие вопросы заочно, минимизировать количество очных консультаций.

Таблица 1. Общее количество случаев лекарственной противоопухолевой терапии (ЛПТ), проведенных в отделениях ГАУЗ РКОД Минздрава РБ с 2019–2021 гг.

Отделение	Количество случаев ЛПТ		
	2019	2020	2021
Амбулаторное отделение противоопухолевой лекарственной терапии	10032	10156	10168
Дневной стационар при ООПЛТ		11	41
Дневной стационар при ООПЛТ 2		87	760
Дневной стационар при радиотерапии	147	303	283
Дневной стационар при радиологическом отделении № 2		58	66
Дневной стационар при радиологическом отделении № 3		74	144
Дневной стационар химиотерапия Стерлитамак	201	3837	2710
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Белебей		169	750
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Белорецк		1412	2563
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Бирск		837	1931
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Кумертау		281	795
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Месягутово		124	1031
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Нефтекамск		119	794
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Октябрьский		119	1150
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Салават			2622
ООПЛТ (химиотерапия) дневной стационар Сибай		227	1321
ООПЛТ (химиотерапия) Октябрьский		405	2240
Онкологическое отделение противоопухолевой лекарственной терапии	1022	1266	2564
ООПЛТ № 2	4130	5213	3373
Отделение общей онкологии	866	802	768
ООПЛТ (химиотерапия) Кумертау		700	1225
ООПЛТ (химиотерапия) Нефтекамск		536	2088
ООПЛТ (химиотерапия) Стерлитамак	341	2834	3247
ООПЛТ (химиотерапия) Салават			410
Хирургическое отделение № 1	1248	885	616
Хирургическое отделение № 3	663	1030	696
Хирургическое отделение № 5	765	1364	755
Хирургическое отделение № 6	445	378	577
Хирургическое отделение № 7	475	405	453
Хирургическое отделение № 8	1376	1799	1272
Хирургическое торакальное отделение		213	356
Радиологическое отделение № 3	483	244	213
Радиологическое отделение № 2	624	329	408
Общий итог	22818	36217	48390

Таблица 2. Общее количество случаев ЛПТ, выполненных в дневном и круглосуточном стационарах в период 2019–2021 гг.

Вид стационара	Количество случаев ЛПТ		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Дневной	10380	19050	28048
Круглосуточный	12438	17167	20342

В период с 2019 по 2021 гг. увеличивалось количество случаев проведенной лекарственной противоопухолевой терапии (ЛПТ) с 22818 до 48390 за счет увеличения государственного финансирования ОМС и открытия 10 филиалов ГАУЗ РКОД Минздрава РБ по территории Республики Башкортостан.

Увеличение случаев ЛПТ в период 2019–2021 гг. отмечено: в дневном стационаре с 10380 до 28048 в 2,7 раза, в круглосуточном стационаре с 12438 до 20342 в 1,6 раза.

8 августа 2022 года было открыто отделение централизованного разведения (ОЦР) лекарственных противоопухолевых препаратов ГАУЗ РКОД Минздрава РБ. Разведение противоопухолевых препаратов производилось на 13 отделений ГАУЗ РКОД Минздрава РБ. С 08.08.22 г. по 30.09.2022 г. получили лечение через ОЦР 2498 пациентов. Произведена подготовка 4764 флаконов лекарственных препаратов. Минимальное количество разведений было 73 в день, максимальное — 207. Медиана составила 126. Среднее значение выборки было 112,5. Среднее значение переходного периода было 3,4 рабочих дня, максимальное — 6 рабочих дней, минимальное — 1 рабочий день. Каждый курс ЛПТ контролируется врачом ОЦР. Внедрение отделения централизованного разведения лекарственных противоопухолевых препаратов позволило создать четырехуровневую систему контроля и безопасности назначения химиотерапевтических препаратов. Высокая скорость обучения врачебного и среднего медицинского персонала, стабильная работа программы ОЦР способствовали быстрому переходу на работу через ОЦР. Открытие данного отделения позволило снизить процент ошибок при назначении противоопухолевого лечения до 0%.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В 2021 году по программам федеральной и региональной льгот было закуплено 39 МНН лекарственных противоопухолевых препаратов на сумму 466046 тыс. рублей. В 2022 году в рамках ОНЛС планируется приобрести 30 МНН на сумму 251622 тыс. рублей, по региональной льготе также будут закуплены 30 МНН на сумму 441792 тыс. рублей. Всего за счет федерального и регионального бюджета будут предоставлены лекарственные противоопухолевые препараты льготникам на общую сумму 693414 тыс. рублей. Отмечается тенденция в увеличении расходов федерального и регионального бюджетов для обеспечения необходимыми лекарственными противоопухолевыми

средствами онкологических пациентов Республики Башкортостан.

В соответствии с Законом Республики Башкортостан от 22 декабря 2020 года № 352-з «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» и постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 декабря 2020 года № 805 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Башкортостан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования составило 64227,9 млн. рублей (при уточненном плане — 64935,2 млн. рублей), что на 9,8% больше аналогичного периода прошлого года (по итогам 2020 года — 58495,5 млн. рублей).

В Единую информационную систему сбора и обработки данных ФФОМС за 12 месяцев 2021 года по 90 медицинским организациям Республики Башкортостан выгружено 315382 законченных случаев оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (коды МКБ C00–C97, D00–09, D45–47) на сумму 8114769,06 тыс. руб., 91,3% от плана. За 8 месяцев 2022 года в Единую информационную систему сбора и обработки данных ФФОМС по 81 медицинской организации Республики Башкортостан выгружено 190823 законченных случаев оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (коды МКБ C00–C97, D00–09, D45–47) на сумму 4840386,25 тыс. руб., 92,3% от плана.

Закуплено через ОМС в 2021 году 92 МНН на сумму 3969277043 рублей. За период 8 месяцев 2022 года было приобретено в рамках ОМС 92 МНН на сумму 2861445539 рублей.

Средняя стоимость 1 онкологического законченного случая за 12 месяцев 2021 года составила в круглосуточном стационаре (КС) 104811,71 руб., норматив — 111841,43 руб., отклонение — 6,3%, в условиях дневного стационара (ДС) — 85737,34 руб., норматив — 88019,61 руб., отклонение — 2,6%.

За 8 месяцев 2022 года средняя стоимость 1 онкологического законченного случая составила в круглосуточном стационаре 98459,72 руб., норматив — 112286,36 руб., отклонение — 12,3%, в условиях дневного стационара — 93359,91 руб., норматив — 89024,88 руб., отклонение + 4,9%.

В 2021 года средняя стоимость 1 случая оказания медицинской помощи в круглосуточном стационаре при химиолучевой терапии была 174902,8 руб. За 8 месяцев 2022 года данный показатель составил 172493,63 руб. Отмечено снижение средней стоимости одного случая химиолучевого лечения на 1,37%.

Средняя стоимость одного законченного случая химиотерапии в круглосуточном стационаре в 2021 году была 113377,52 руб. Этот показатель за 8 месяцев 2022 года находился на уровне 104197,52 руб. Уменьшение средней стоимости одного случая противоопухолевой терапии в круглосуточном стационаре составило 8,1%.

Таблица 3. Уровни использования КСГ при проведении противоопухолевой лекарственной терапии в КС и ДС в 2021 году

	1–3 уровни, %	4–7 уровни, %	8–13 уровни, %
КС	37,6	41,7	20,7
ДС	23,3	39,5	37,2

Таблица 4. Уровни использования КСГ при проведении противоопухолевой лекарственной терапии в КС и ДС за 8 месяцев 2022 года

	1–3 уровни, %	4–7 уровни, %	8–17 уровни, %
КС	41,0	31,9	27,1
ДС	34,0	25,6	40,4

Средняя стоимость 1 онкологического законченного случая химиолучевого лечения за 12 месяцев 2021 года составила в дневном стационаре 139327,42 руб. Ранее упомянутый показатель за 8 месяцев 2022 года был 131892,57 руб. также отмечается снижение средней стоимости одного случая химиолучевой терапии на 5,3%.

Показатель средней стоимости одного случая противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре составил в 2021 году 103949,14 руб. Этот же показатель за 8 месяцев 2022 года был 110240,05 руб. Повышение стоимости лекарственного противоопухолевого лечения в дневном стационаре на 6,1%.

За 12 месяцев 2021 года по противоопухолевой лекарственной терапии оказана медицинская помощь 9044 пациентам (49591 госпитализация), всего применено 429 схем лекарственной терапии из 726 (59,0%): в круглосуточном стационаре 338 из 531 (63,6%), в дневном стационаре 347 из 719 (48,3%).

За 8 месяцев 2022 года по противоопухолевой лекарственной терапии оказана медицинская помощь 7507 пациентам (33363 госпитализации), всего применена 384 схема лекарственной терапии из 761 (50,5%): в круглосуточном стационаре 260 из 526 (49,4%), в дневном стационаре 316 из 758 (41,7%).

Уменьшение количества схем лекарственной противоопухолевой терапии, использованных во время лечения онкологических пациентов, связано с увеличением объема лекарственного обеспечения больных по ОНЛП и региональной льготе. Многие схемы лекарственного противоопухолевого лечения были использованы за счет федеральной и региональной льгот.

В 2022 году поддерживается тренд в применении высоко затратных КСГ по профилю «онкология» случаев лекарственного противоопухолевого лечения в дневном стационаре. Данная тенденция обусловлена наличием 13 отделений лекарственной противоопухолевой терапии дневного стационара и 7 аналогичных отделений круглосуточного стационара. Такая ситуация сложилась

из-за наличия коек дневного стационара в удаленных филиалах ГАУЗ РКОД Минздрава РБ.

Кратность госпитализации пациентов для проведения химиотерапии в стационарных условиях за 12 месяцев 2021 года составила 5,5, за 8 месяцев 2022 года — 4,4. Столь серьезное снижение кратности госпитализации для выполнения лекарственного противоопухолевого лечения связана с более широким использованием возможности лечения онкологических пациентов в рамках ОНЛП и региональной льготы.

Иностранцы граждане из стран средней Азии, страдающие злокачественными заболеваниями, проходили лечение в рамках медицинского туризма. В 2021 году было приобретено 10 МНН на общую сумму 2233 072 рубля. В 2022 году продолжено предоставление лекарственных противоопухолевых препаратов иностранным гражданам на основе платных услуг, так за 8 месяцев было закуплено 7 МНН на сумму 238143 рублей. Столь низкий показатель связываем с увеличением стоимости трансфера иностранных граждан, с нестабильной геополитической ситуацией и снижением благосостояния граждан из других государств.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведенного анализа показали ежегодное увеличение объема финансирования программы ОНЛС и РЛО, что позволяет приобретать больший объем противоопухолевых препаратов для оказания специального лечения онкологическим пациентам. Данный факт позволяет медицинского персоналу ГАУЗ РКОД Минздрава РБ оказывать онкологическую помощь лекарственными противоопухолевыми препаратами в большем объеме по линии ОМС для онкологических пациентов самыми передовыми лекарственными средствами, а также ранее использованными препаратами по новым показаниям. Платные услуги в рамках медицинского туризма для иностранных граждан значительно уменьшились в объеме за счет ухудшения благосостояния граждан из соседних государств и нестабильной геополитической ситуации. Учитывая ежегодную регистрацию новых лекарственных противоопухолевых препаратов, необходимы дополнительные источники финансирования для лекарственного обеспечения онкологических пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

- Денисова М.Н., Утемова А.С. Лекарственное обеспечение онкологических больных в Российской Федерации. Перспективы внедрения инновационных технологий в медицине и фармации // Сборник материалов VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием — 2019 — Т2 — С. 65–68.
- Агафонова Ю.А., Федяев Д.В., Снеговой А.В., Омеляновский В.В. Организация лекарственного обеспечения пациентов с онкологическими заболеваниями // Мате-

- риалы VIII Петербургского международного онкологического форума «Белые ночи 2022». С. 291–292.
3. Тельнова Е.А., Загоруйченко А.А. О состоянии льготного лекарственного обеспечения // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко — 2021. — № 2 — С. 72–81.
 4. Щепин В.О. Состояние и проблемы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан / В.О. Щепин, Е.А. Тельнова, Т.Н. Проклова // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2019. — Т. 27. — № 2. — С. 108–112.
 5. Тельнова Е.А. О государственном регулировании на российском фармацевтическом рынке и проблемах лекарственного обеспечения / Е.А. Тельнова, А.А. Загоруйченко // Современная организация лекарственного обеспечения. — 2020. — № 3. — С. 11–20.
 6. Тельнова Е.А. Льготное лекарственное обеспечение: вчера, сегодня, завтра / Е.А. Тельнова // Менеджмент качества в медицине. — 2020. — № 2. — С. 59–63.
 7. Ковалева К.А. Анализ федеральных программ льготного лекарственного обеспечения / К.А. Ковалева, И.А. Наркевич, О.Д. Немятых, Ю.А. Васягина // Ремедиум. — 2019. — № 3. — С. 54–58.
 8. Тельнова Е.А. Программе ДЛО-ОНЛС 10 лет / Е.А. Тельнова // Вестник Росздравнадзора. — 2016. — № 5. — С. 143–147.
 9. Тельнова Е.А. Программа продолжает работать, а проблемы остаются / Е.А. Тельнова, Т.Н. Проклова // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. — 2019. — № 2. — С. 99–113.
 10. Фисенко В.С. Реализация прав граждан в части льготного лекарственного обеспечения / В.С. Фисенко, Ю.В. Верижникова // Вестник Росздравнадзора. — 2013. — № 6. — С. 26–29.