

Статистика по оказанию медицинской помощи в
онкологии в системе ОМС в 2018 году

Основные изменения в 2019 году, принципы
работы в новых условиях

Мария Владимировна Авксентьева

*Ведущий научный сотрудник лаборатории оценки технологий здравоохранения
РАНХиГС, профессор Института лидерства и управления здравоохранением
Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, советник руководителя ФГБУ «Центр
экспертизы и контроля качества медицинской помощи»*

Результаты предварительного анализа имеющихся данных из 14 субъектов РФ с общей численностью населения более 35 млн человек

- Число пролеченных случаев в дневном стационаре во многих субъектах РФ уже значительно больше, чем в круглосуточном
- В части субъектов РФ имеется рост числа случаев в ДС во втором полугодии даже за 5 мес в сравнении с 6 месяцами
- Доля КСГ для оплаты лекарственной терапии солидных опухолей первых трех уровней в среднем за прошлый год составляет около 76% в круглосуточном стационаре и около 47% в дневном
- Доля самых дорогих КСГ (уровня 10 и 8) в случаях и в круглосуточном, и в дневном стационаре не превышает 2,6%. В то же время в оплате эти КСГ занимают около 20% и 15% в круглосуточном и дневном стационаре соответственно
- Средняя стоимость случая выросла во втором полугодии по сравнению с первым: с 31,5 до 42 тыс. руб. в круглосуточном стационаре и с 34 до 42 тыс. руб. в дневном

С50 ЗНО молочной железы: схемы-лидеры потребления

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ				ДНЕВНОЙ	
146	sh058	Доксорубицин + циклофосфамид	54	sh058	Доксорубицин + циклофосфамид
149	SH179	Трастузумаб	58	sh179	Трастузумаб
149	SH060	Доцетаксел	56	sh138	Паклитаксел
146	sh189	Фторурацил + доксорубицин + циклофосфамид	57	sh214	Фулвестрант
146	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях	55	sh265	Золедроновая кислота
146	sh137	Паклитаксел	58	sh060	Доцетаксел
151	sh150	Паклитаксел + трастузумаб	54	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии
148	sh142	Паклитаксел + карбоплатин АУС 5–6	55	sh137	Паклитаксел
146	SH265	Золедроновая кислота	55	sh047	Гозерелин
149	sh098	Капецитабин	54	sh189	Фторурацил + доксорубицин + циклофосфамид

Оценка рациональности здесь и далее должна производиться онкологами

Межрегиональное разнообразие (С50, КС)

sh189	Фторурацил + доксорубицин + циклофосфамид
sh060	Доцетаксел
sh054	Доксорубицин

sh058	Доксорубицин + циклофосфамид
sh138	Паклитаксел
sh255.1	Эрибулин

sh058	Доксорубицин + циклофосфамид
sh138	Паклитаксел
sh179	Трастузумаб

sh058	Доксорубицин + циклофосфамид
sh137	Паклитаксел
sh060	Доцетаксел

sh058	Доксорубицин + циклофосфамид
SH138	Паклитаксел
SH265	Золедроновая кислота

sh058	Доксорубицин + циклофосфамид
sh901	Прочие схемы лекарственной терапии
SH179	Трастузумаб

C18-20 Колоректальный рак

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ				ДНЕВНОЙ	
148	sh203	FOLFOX 6	55	sh193	Мейо
148	sh130	FOLFOX 4	57	sh203	FOLFOX 6
148	sh198	FOLFIRI	57	sh130	FOLFOX 4
147	sh193	Мейо	57	sh102	XELOX
151	sh200	FOLFIRI +бевацизумаб	56	SH098	Капецитабин
146	sh191	De Gramont	59	sh011	Бевацизумаб
152	sh102	XELOX:	54	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии
151	SH205	FOLFOX 6 + бевацизумаб	56	sh198	FOLFIRI
146	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии	57	sh128	Оксалиплатин
148	sh128	Оксалиплатин	55	sh191	De Gramont

С34 Рак легкого

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ			ДНЕВНОЙ		
146	sh263	Этопозид + цисплатин	55	sh260	Этопозид + карбоплатин AUC 5
146	sh260	Этопозид + карбоплатин AUC 5	55	sh263	Этопозид + цисплатин
148	sh142	Паклитаксел + карбоплатин AUC 5–6	57	sh142	Паклитаксел + карбоплатин AUC 5–6
148	sh141	Паклитаксел + карбоплатин AUC 5-6	54	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии
146	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии	57	sh141	Паклитаксел + карбоплатин AUC 5-6
153	sh162	Пеметрексед + цисплатин	58	sh060	Доцетаксел
148	sh039.1	Гемцитабин + карбоплатин AUC 5-6	57	sh039.1	Гемцитабин + карбоплатин AUC 5-6
149	sh060	Доцетаксел	55	sh265	Золедроновая кислота
155	sh163	Пеметрексед + цисплатин + бевацизумаб	55	sh422	Этопозид + цисплатин
146	sh219	Циклофосфамид + доксорубицин + винкристин	55	sh219	Циклофосфамид + доксорубицин + винкристин

C43 Меланома

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ			ДНЕВНОЙ		
148	sh226	Цисплатин + винбластин + дакарбазин	55	sh079	Интерферон альфа-2b
146	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии	55	sh051	Дакарбазин
146	sh050	Дакарбазин	54	sh901	Прочие схемы лекарственной терапии
155	sh127	Ниволумаб	54	sh050	Дакарбазин
148	sh142	Паклитаксел + карбоплатин АУС	61	sh022	Вемурафениб
154	sh172	Темозолид	56	sh226	Цисплатин + винбластин + дакарбазин
155	sh160	Пембролизумаб	61	sh127	Ниволумаб
148	sh141	Паклитаксел + карбоплатин АУС 5-6	61	sh049	Дабрафениб + траметиниб
155	sh081	Ипилимумаб	61	sh048	Дабрафениб
155	sh031	Интерферон альфа-2b	60	sh172	Темозолид

Основные изменения в 2019 г.

В ПГГ выделены отдельные нормативы объемов оказания помощи и финансовых затрат на случай по профилю «онкология»

Установлен минимальный уровень базовой ставки:

- в стационарных условиях не ниже 65% от норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации в ТПГГ
- в условиях дневного стационара - не ниже 60% от норматива финансовых затрат на 1 случай лечения в ТПГГ

Установленные базовые ставки

	ДС	КС
Максимум	85 409,8	92 817,3
Минимум	8 795,5	17 204,1
Средняя	16 925,83	28 002,83

Основные изменения в 2019 г.

- Расширение перечня просчитанных ЗНО и схем лекарственной терапии
- Переработка лучевой терапии
- Создание КСГ для химиолучевой терапии

Основные изменения в 2019 г.

- Исключение из группировщика числа рекомендованных госпитализаций
- Указание в группировщике нагрузочных доз
- Внесение в перечень поводов для обоснования снижения дозы (без уменьшения оплаты) тяжести состояния пациента - в дополнение к токсичности
- Разрешение оплачивать по двум КСГ случаи с установкой порта для химиотерапии до или после противоопухолевого лечения и этапного проведения хирургических операций

Осталось неизменным

- Запрет на установление понижающих коэффициентов к КСГ для оплаты лекарственной терапии ЗНО
- Возможность получить полную оплату за случай вне зависимости от длительности госпитализации
- Оплата по средневзвешенной стоимости схем лекарственной терапии внутри каждой КСГ
- Возможность выделить подгруппы из самых дорогих лекарственных онкологических КСГ без соблюдения принципа бюджетной нейтральности

Оплата «по средней»

- Дает медицинской организации свободу в перераспределении ресурсов
- Позволяет медицинской организации «снять сливки»

Оплата за каждую схему

- Не дает медицинской организации свободу в перераспределении ресурсов
- Создает риск быстрого увеличения объемов назначения более дорогих схем

Спорные, сложные и нерешенные вопросы

- Таблетки в дневном стационаре
- Оплата введения лекарств, полученных по льготе
- Применение препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП)

Здоровые решения:

- Не покупать за счет льготы препараты, которые должны вводиться в стационаре
- Не переносить **ВСЕ ТАБЛЕТКИ** в дневной стационар
- Устанавливать тариф на введение лекарственных препаратов в амбулаторных условиях
- Не злоупотреблять препаратами вне перечня ЖНВЛП

Основная цель изменений: повысить доступность и эффективность лекарственной терапии для больных



Этим объясняется привязка тарифа к стоимости лекарств



Основная задача на уровне субъекта Федерации и медицинской организации: обеспечить больных ЗНО необходимой медицинской помощью – в соответствии с клиническими рекомендациями

Задачи на уровне субъекта Федерации

- Оценка потребности в лекарственных препаратах на основе клинических рекомендаций
- Планирование лекарственного обеспечения больных с учетом возможностей финансирования из разных источников
- Мониторинг применения КСГ для оплаты лекарственного лечения
- Своевременная коррекция объемов медицинской помощи и коэффициентов уровня оказания медицинской помощи для онкологических диспансеров

Планирование лекарственного лечения

- Определяется число больных с основными ЗНО, нуждающимися в лекарственном лечении (оптимально – с распределением их по стадиям, разным линиям терапии)
- Прогнозируется распределение каждой популяции больных по схемам терапии и по КСГ
- Просчитывается необходимое число госпитализаций по каждой КСГ
- Определяется необходимый объем случаев и объем финансирования

Мониторинг применения КСГ

Ежемесячная оценка структуры КСГ:

- распределение случаев по КСГ
 - распределение поступивших денег по КСГ
 - сопоставление с планом
-
- Оценка объемов и причин отклоненных от оплаты счетов