

Стационарзамещающие технологии в гематологии

Лазарева Ольга Вениаминовна, Малолеткина Елизавета Сергеевна, Цыба Николай Николаевич,

Паровичникова Елена Николаевна

ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России



Введение: За период с 2019 по 2023 гг. в гематологии отмечается увеличение распространенности как опухолевых, так и неопухолевых заболеваний системы крови (ЗСК). Подобная ситуация в очередной раз подчеркивает необходимость обеспечения доступности оказания специализированной медицинской помощи (СМП) и ее преемственности всех этапах, включая стационарзамещающие технологии (ДС).

В гематологии возможность обследования и лечения ряда ЗСК во внегоспитальных условиях обсуждалась с конца 70-х годов прошлого столетия [1]. За прошедшие 50 лет в арсенале врачей-гематологов появились не только новые лекарственные препараты, но и новые методы диагностики и лечения, многократно возросла интенсивность терапии ЗСК, открыв возможность достижения ремиссий, граничащих с выздоровлением.

Дневной стационар гематологического профиля (ГДС) впервые создан в нашей стране в 1990 г. на базе ГНЦ РАМН (НМИЦ гематологии), были разработаны показания и условия для госпитализации больных с ЗСК [2, 3].

Цель исследования: Оценить внедрение и обеспеченность ГДС по профилю «гематология» для взрослого населения в субъектах РФ по состоянию 2023г.

Материалы и методы: Проанализирована информация, полученная в ходе выездных мероприятий НМИЦ гематологии и отчетные отраслевые формы статистического наблюдения №14ДС (ФФСН№14ДС) за 2019-2023гг. по 85 субъектам РФ: обеспеченность населения койками, уровень госпитализации и средняя длительность лечения. Для статистического анализа данных использовались стандартные методы описательной статистики и частотного анализа с применением пакета MS Excel.

Результаты: Гематологическая служба к 2023г. организована в 85 из 89 субъектов РФ, в то время как ГДС – в 63 (74%). ГДС функционируют как при круглосуточных стационарах (КС), так и в амбулаторных условиях. Согласно ФФСН№14ДС, число гематологических коек для взрослых увеличилось на 21,7% с 533 до 636 коек. Доля ГДС при стационарах превалирует, составив 65% в 2023 г. (рисунок 1).

Обеспеченность койками ГДС в целом по стране увеличилась с 0,05 до 0,06 коек на 10 тыс. взрослого населения (рисунок 2), однако в Дальневосточном ФО отмечено резкое снижение показателя с 0,06 до 0,03 за счет смены профиля коек на онкологический. Уровень госпитализации в ГДС увеличился на 60% с 2,9 до 4,8 на 10 тыс. взрослого населения. В 2023г. минимальный показатель уровня госпитализации взрослых на койки ГДС отмечен в Хабаровском крае (0,27), максимальный – в Тамбовской (30,9) области. Средняя продолжительность пребывания на койках ГДС в РФ сократилась с 6,9 до 5,8 дня (15%). В 2023г. в РФ СМП в условиях ГДС была оказана в 55 930 случаях, из них на амбулаторном этапе – 26 117 (47%).

Перечень ЗСК, при которых оказывают СМП в ГДС широкий: лидеры – множественная миелома (12950 случаев (29,3%)), лимфома Ходжкина (8458 случаев (19,2%)), агрессивные нефоликулярные лимфомы (4560 случаев (10,3%)) (рисунок 3).

Штатные нормативы должностей врачей ГДС рекомендованы Порядком по гематологии [4], однако, в основном, для обеспечения работы ГДС привлекаются врачи из других гематологических подразделений[5]. Режим работы в 1-2 смены, редко в 3; коэффициент совместительства врачей-гематологов (1,2) (рисунок 4), но в ФФСН № 14-ДС осуществляется учет работы коек ГДС без информации о режиме работы этих коек.

Программой государственных гарантий предусмотрено установление нормативов объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях ДС, отдельно для первичной медико-санитарной помощи и СМП [6], при этом субъект РФ вправе корректировать объемы помощи с «учетом реальной потребности граждан» как выше, так и ниже средних нормативов, однако во многих субъектах РФ не планируются оптимальные пропорции между объемами оказываемой медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, нарушается баланс между уровнями потребления населением ресурсов здравоохранения и имеющимися ограниченными экономическими возможностями. Таким образом, вопросы финансирования СЗТ, включая вопросы финансирования лекарственного обеспечения в ГДС остаются крайне актуальными, как и разработка/внедрение новых тарифов на оплату СМП, включая высокотехнологичные виды помощи

Для финансового обеспечения работы ГДС нами было инициировано изменение формулировки КСГ ds19.033 «Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования» в Программе государственных гарантий, что позволило широко внедрить и сделать доступным высокотехнологичную диагностику ЗСК; в 2023 г. было проведено 1430 случаев.

Значительные трудности во внедрении СТЗ в гематологии в части ВМП вызывает нормативное ограничение приказа Минздрава России от 19.08.2021 № 866н [6], согласно которому оказание СМП, включая ВМП по гематологии не предусмотрено. При этом, высоко востребовано оказание ВМП пациентам после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, с нарушениями гемостаза, с апластической анемией.

Выводы: Несмотря на доказанную эффективность, ГДС недостаточно широко внедрены в систему здравоохранения РФ, отсутствуют в 26 регионах, что связано с организационными сложностями на уровне субъекта РФ: необходимость лицензирования, отсутствие объемов, площадей, кадровый дефицит. Дополнительно, отмечаются барьеры в виде несбалансированности тарифов КС и ДС.

Требуется совершенствование нормативного регулирования в части внедрения организации оказания ВМП в ГДС пациентам с ЗСК для обеспечения преемственности медицинской помощи не только между этапами внутри субъектов РФ, но и между регионами и федеральными клиниками. Для оценки ресурсов и мощностей ГДС необходимо также продолжить совершенствование ФФСН, где необходимо предусмотреть учет режима работы ГДС и кадрового обеспечения.

Необходимо продолжить организацию ГДС в субъектах РФ, которые являются современной, экономически целесообразной формой оказания СМП взрослому населению, позволяющей эффективно обследовать и лечить пациентов с ЗСК, сохраняя привычное качество их жизни.

Контакты: Лазарева Ольга Вениаминовна, к.м.н., руководитель управления регионального и межведомственного сотрудничества по профилю «гематология»
ФГБУ "НМИЦ гематологии" Минздрава России
lazareva.o@blood.ru

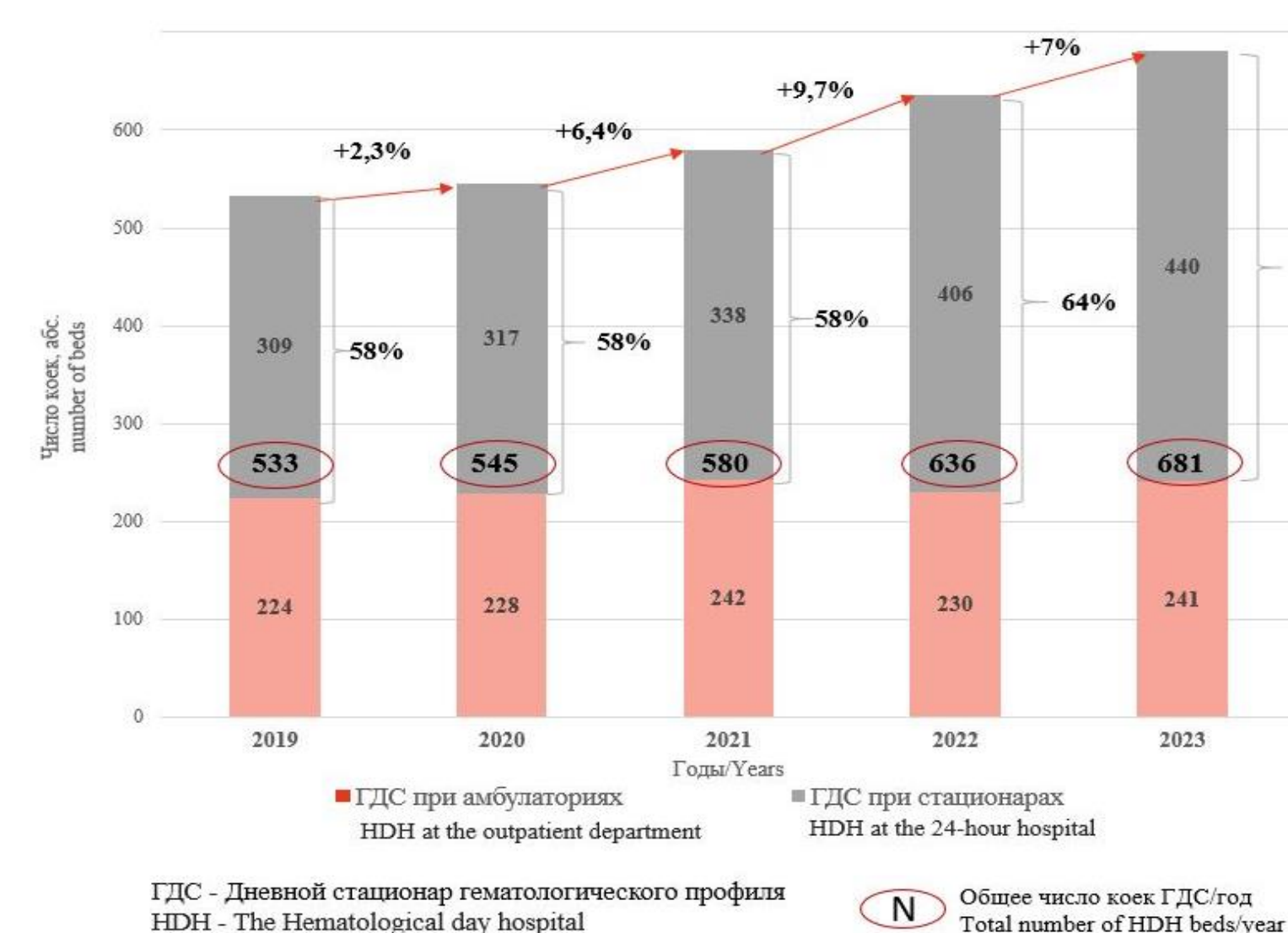


Рисунок 1. Динамика прироста гематологических коек дневного стационара за период 2019 – 2023 гг.



Рисунок 2. Картограмма обеспеченности гематологическими койками дневного стационара в субъектах Российской Федерации в 2023 г. на 10 000 взрослого населения

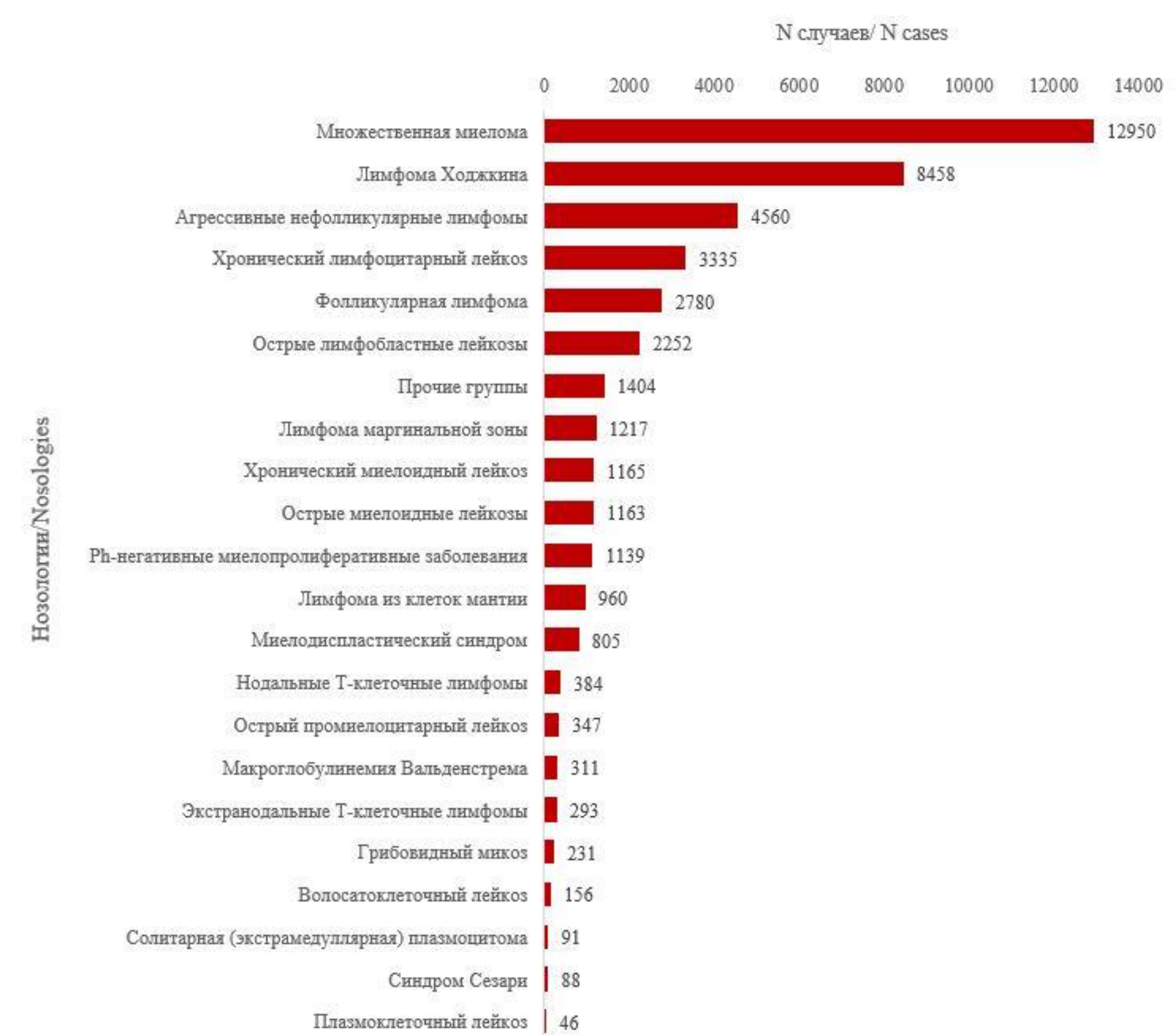


Рисунок 3. Перечень заболеваний системы крови, при которых оказывают специализированную медицинскую помощь в условиях дневного стационара (данные территориальных фондов обязательного медицинского страхования за 2023 г.)

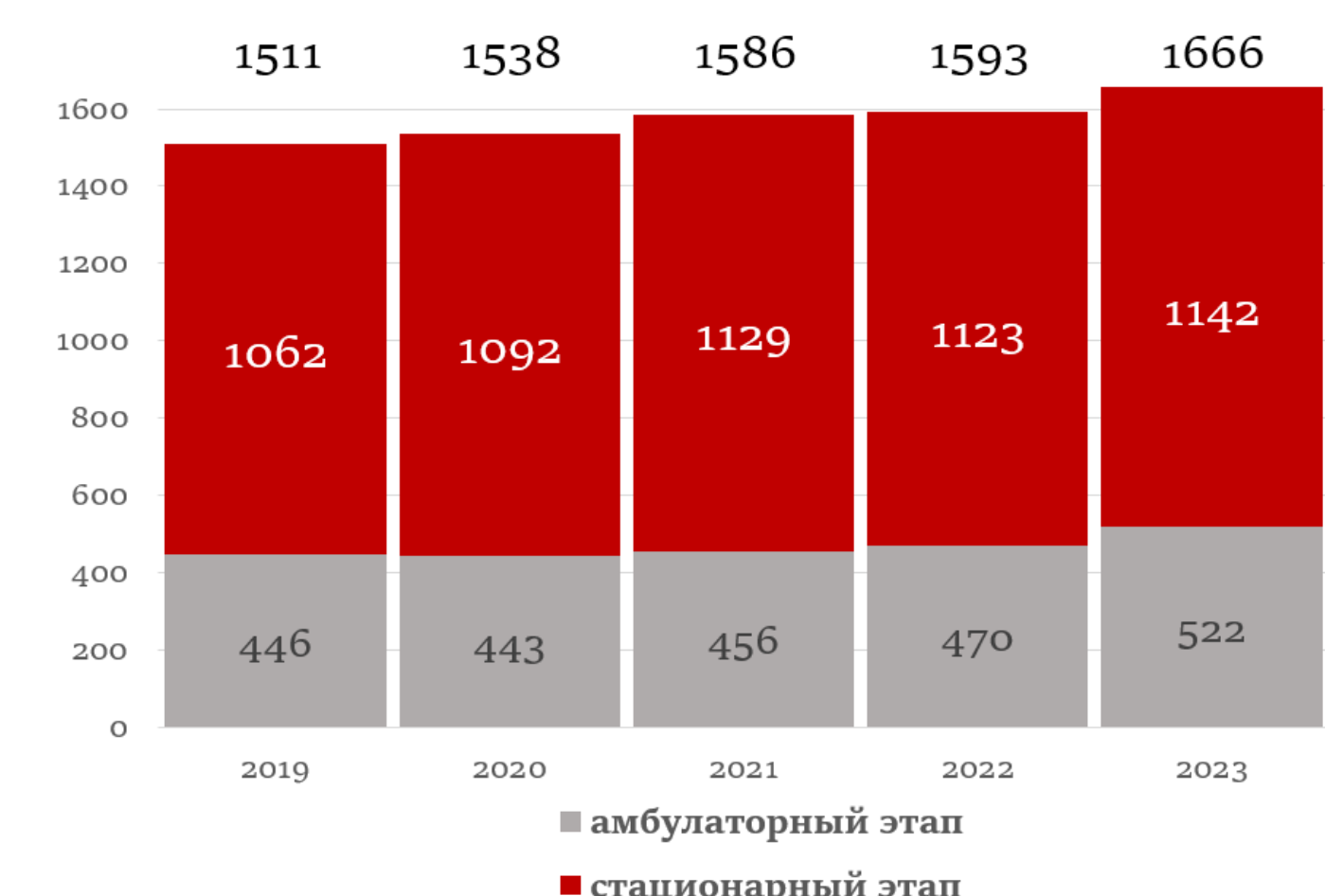


Рисунок 4. Характеристика кадрового обеспечения врачей-гематологов за 2019 – 2023 гг. (данные ФФСН №30)

Литература:

- Воробьев А.И., Бриллинт М.Д. Опыт амбулаторного лечения некоторых больных гемобластозами//Терапевтический архив. - 977.-Т.49, №8.-С.3-9
- Цыба Н. Н. Первый опыт организации дневного стационара гематологического профиля в России // Гематология и трансфузиология. – 2002. – Т. 47, №2. – С. 42-44. – EDN VYUXRT.
- Цыба Н. Н. Экономическая эффективность работы гематологического дневного стационара//Гематология и трансфузиология. – 2012. – Т. 57, №S3. – С. 144. – EDN SJUNPT.
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 930н «Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология».
- Лазарева О.В., Малолеткина Е.С., Джулакян У.Л., и соавт. Кадровое обеспечение гематологической службы Российской Федерации. Гематология и трансфузиология. 2023;68(4):456-471. DOI:10.35754/0234-5730-2022-68-4-456-471
- Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202412290002> (дата обращения 30.05.2025)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.08.2021 № 866н «Об утверждении классификатора работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность». URL: <https://docs.cntd.ru/document/351559275> (дата обращения 30.05.2025)