



**КРЕМЕНЧУЦЬКА МІСЬКА РАДА
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ
XXVIII СЕСІЯ МІСЬКОЇ РАДИ VII СКЛИКАННЯ**

РІШЕННЯ

від 22 грудня 2017 року
м. Кременчук

**Про затвердження Міської
цільової програми лікування
онкологічних та гематологічних
захворювань на 2018-2020 роки**

З метою зниження рівня захворюваності на онкологічну та гематологічну патологію серед населення міста, забезпечення лікування пацієнтів на ранніх стадіях за рахунок місцевого бюджету, відповідно до ст. 91 Бюджетного кодексу України та керуючись ст. 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», Кременчуцька міська рада Полтавської області

вирішила:

1. Затвердити Міську цільову програму лікування онкологічних та гематологічних захворювань на 2018-2020 роки (додається).
2. Заступнику міського голови – начальнику фінансового управління виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області Неїленко Т.Г. щорічно при формуванні бюджету передбачити кошти на виконання затвердженої програми.
3. Оприлюднити рішення відповідно до вимог законодавства.
4. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника міського голови Усанову О.П. та постійну депутатську комісію з питань освіти, молоді, культури, спорту, соціального захисту населення, розгляду питань, пов'язаних з АТО, охорони здоров'я, материнства та дитинства (голова комісії Терещенко Д.Ю.).

Міський голова



В.О.МАЛЕЦЬКИЙ

**Додаток
до рішення міської ради
від 22 грудня 2017 року**

**Міська цільова програма лікування
онкологічних та гематологічних захворювань
на 2018-2020 роки**

**м. Кременчук
2017 рік**

ЗМІСТ

1. Паспорт Міської цільової програми лікування онкологічних та гематологічних захворювань на 2018-2020 роки.
2. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма.
3. Мета Програми.
4. Обґрунтування шляхів і засобів розв'язання проблеми, строки виконання Програми.
5. Напрямки діяльності і заходи Програми.
6. Управління та контроль за ходом виконання Програми.
7. Фінансування Програми.
8. Завдання і заходи Програми.

1. Паспорт Міської цільової програми лікування онкологічних та гематологічних захворювань на 2018-2020 роки

1. Міська цільова програма лікування онкологічних та гематологічних захворювань на 2018-2020 роки (далі – Програма) розроблена на доручення постійної депутатської комісії з питань освіти, молоді, культури, спорту, соціального захисту населення, розгляду питань, пов'язаних з АТО, охорони здоров'я, материнства та дитинства від 12.12.2016 № 04-28/533-6.

2. Програму затверджено рішенням сесії Кременчуцької міської ради Полтавської області від 22 грудня 2017 року.

3. Відповідальний виконавець – управління охорони здоров'я виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області.

4. Строк виконання Програми: 2018-2020 роки.

5. Прогнозні обсяги та джерела фінансування:

Джерела фінансування	Обсяг фінансування	У тому числі за роками (тис. гривень)		
		2018	2019	2020
Усього	17461,580	9152,780	3942,300	4366,500
Кошти міського бюджету	17461,580	9152,780	3942,300	4366,500

2. Визначення проблеми, на розв'язання якої спрямована Програма

Первинна профілактика онкологічних та гематологічних захворювань дозволяє знизити ймовірність розвитку злоякісного процесу на 70-90%.

З кожним роком число онкологічних та гематологічних хворих постійно зростає. Таку тенденцію фахівці пов'язують з різними обставинами:

- забрудненням навколишнього середовища,
- шкідливими звичками,
- гіподинамією,
- спадковістю та іншими причинами.

Висока смертність від онкологічних захворювань в першу чергу пов'язана з пізнім зверненням хворого до лікаря, коли хвороба вже складно піддається лікуванню. Відзначимо, що досягнення сучасної медицини дозволяють діагностувати і повністю лікувати рак на ранніх стадіях, а також усувати безліч передпухлинних станів. У боротьбі з раком у розвинених країнах величезна роль відводиться первинній та вторинній профілактиці онкологічних захворювань.

Станом на 01.01.2017 в м. Кременчуці на обліку знаходилося 7011 онкологічних хворих (2015 рік – 6578).

**Кількість пацієнтів на диспансерному обліку та
первинно виявлених станом на 01.01.2017:**

Таблиця № 1

№ № з/п	Нозологія	Кіль- кість пацієнтів на «Д» обліку	Захворюва- ність від за- гальної кіль- кості диспан- серних пацієн- тів (%)	Абсолютна кількість первинних пацієнтів за 2016 рік	Первинних на 100 тис. населення по м. Кре- менчуку	Первин- них на 100 тис. насе- лення по Україні
1.	Рак шкіри	2026	28,9	187	83,6	41,1
2.	Рак молочної залози	1006	14,3	94	42,0	68,6
3.	Рак тіла матки	522	7,4	44	19,7	31,7
4.	Рак прямої кишки	372	5,3	49	21,9	18,8
5.	Рак ободової кишки	368	5,2	34	15,2	22,2
6.	Рак щитоподібної залози	287	4,1	13	5,8	7,7
7.	Рак нирки	266	3,8	34	15,2	11,9
8.	Інші	2164	30,9	359	160,4	-
	Всього:	7011	100	814	363,7	-

В структурі занедбаності серед візуальних локалізацій перше місце займає – рак молочної залози та прямої кишки – по 14 випадків, друге місце – рак порожнини рота – 8 випадків, третє – рак шийки матки – 6 випадків, четверте – меланома та рак шкіри – по 4 випадки.

Аналіз діяльності гематологічної служби показав, що впродовж останніх 5 років в Україні захворюваність та поширюваність хвороб крові суттєво не змінюється. За даними Національного канцер-реєстру України впродовж життя кожен *третій-четвертий* чоловік і кожна *п'ята* жінка можуть захворіти на злоякісне захворювання системи крові.

**Кількість пацієнтів станом на 01.01.2017 у м. Кременчуці на
диспансерному обліку з хворобами крові та кровотворних органів:**

Таблиця № 2

№№ з/п	Нозологія	Кількість пацієнтів
1.	Гемабластози	202
2.	Мієломна хвороба	10
3.	Гострі лейкози	9
4.	Хронічний лімфолейкоз	80
5.	Злоякісна лімфома	5
6.	Хронічний мієлолейкоз	14
7.	Дійсна поліцетемія	28
8.	Гемофілії	12
9.	Ідіопатичний мієлофіброз	11
10.	МДС	21
11.	Хронічні мієлопроліферативні захворювання	12
	Всього:	404

У зв'язку з недостатнім забезпеченням хіміопрепаратами, колонієстимулюючими факторами за бюджетною програмою КПКВ 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» унеможливилося проведення курсів хіміотерапії всім хворим.

3. Мета Програми

Метою Програми є зниження рівня захворюваності і смертності від онкологічних та гематологічних захворювань шляхом забезпечення створення системи безперервного надання якісних і доступних послуг з профілактики та діагностики цих захворювань, насамперед, серед представників груп підвищеного ризику, послуг з лікування, догляду і підтримки людей, які живуть з онкологічними та гематологічними захворюваннями, у рамках реформування системи охорони здоров'я.

4. Обґрунтування шляхів і засобів розв'язання проблеми, строки виконання Програми

Шляхами розв'язання проблеми є відновлення онкологічних та гематологічних профілактичних оглядів населення та диспансерного спостереження за хворими з передпухлинною патологією в амбулаторно-поліклінічних закладах, забезпечення відповідної взаємодії лікувально-профілактичних закладів та впровадження системного підходу і сучасних принципів організації діагностики, лікування та реабілітації хворих на злоякісні новоутворення, доведення рівня морфологічної та молекулярно-генетичної діагностики новоутворень до європейських стандартів, а також оснащення закладів охорони здоров'я необхідним обладнанням для діагностики онкологічних захворювань.

Для розв'язання проблеми необхідно:

- удосконалити систему охорони здоров'я з метою формування груп підвищеного ризику для забезпечення оздоровлення, диспансерного спостереження та лікування хворих з онко- та передпухлинною патологією;
- забезпечити проведення постійного моніторингу стану забруднення навколишнього природного середовища канцерогенними речовинами та їх впливу на рівень онкологічної захворюваності, щорічного моніторингу рівня захворюваності населення на злоякісні новоутворення залежно від рівня забруднення навколишнього природного середовища канцерогенними речовинами;
- забезпечити залучення засобів масової інформації, навчальних закладів та громадських організацій до більш широкого інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення та ефективного лікування онкологічних захворювань;
- запровадити випуск програм з профілактики та раннього виявлення онкологічних захворювань на загальнонаціональних та регіональних каналах телебачення і радіомовлення та тематичних публікацій у періодичних друкованих виданнях;
- поетапно забезпечити заклади охорони здоров'я необхідним радіологічним, рентгенологічним, ендоскопічним обладнанням та апаратами ультразвукової діагностики;
- забезпечити раннє виявлення злоякісних пухлин;

- створити систему медичної, соціальної, психологічної та санаторно-курортної реабілітації хворих на злоякісні новоутворення;
- удосконалити систему психологічної підтримки онкологічних хворих та членів їх сімей, зокрема шляхом залучення волонтерів до такої роботи;
- підвищити рівень підготовки медичних працівників з онкологічних та гематологічних спеціальностей, а також тих медичних працівників, які надають первинну лікувально-профілактичну допомогу в закладах охорони здоров'я;
- утворити в амбулаторно-поліклінічних закладах кабінети протибольової терапії та виїзні бригади для надання допомоги онкологічним хворим відповідно в амбулаторних умовах та для їх лікування вдома.

Реалізація Програми здійснюватиметься в межах видатків, які передбачаються в місцевому бюджеті, а також інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

Необхідний обсяг фінансування Програми визначається щороку, виходячи з конкретних завдань та наявності коштів.

5. Напрями діяльності і заходи Програми:

1. Удосконалення системи первинної та вторинної профілактики онкологічних та гематологічних захворювань.
2. Удосконалення методів діагностики злоякісних новоутворень та спеціального лікування онкологічних хворих.
3. Удосконалення системи надання паліативної допомоги онкологічним та гематологічним хворим.
4. Підвищення рівня інформаційного забезпечення онкологічної та гематологічної служби.

6. Управління та контроль за ходом виконання Програми

Контроль за виконанням Програми здійснюється управлінням охорони здоров'я виконавчого комітету Кременчуцької міської ради Полтавської області.

7. Фінансування Програми

Фінансування Програми здійснюватиметься відповідно до законодавства за рахунок коштів міського бюджету, а також коштів заінтересованих суб'єктів підприємницької діяльності усіх форм власності в рамках державно-приватного партнерства, громадських та міжнародних організацій, інших джерел, не заборонених законодавством.

Програма передбачає комплекс заходів, поєднаних у певні групи, для всебічного впливу на систему надання онкологічної та гематологічної допомоги населенню м. Кременчука, підсилення позитивних та мінімізації негативних тенденцій розвитку галузі

**Начальник управління охорони
здоров'я виконавчого комітету
Кременчуцької міської ради
Полтавської області**



Д.О. Петрашук

8. Завдання та заходи міської цільової програми лікування онкологічних та гематологічних захворювань на 2018-2020 роки

№ № з/п	Назва напрямку реалізації (пріоритетні завдання)	Перелік заходів програми	Термін виконання	Виконавці	Джерела фінансування	Орієнтовні обсяги фінансування (вартість), тис. грн., в тому числі: за роками*				Очікуваний результат
						2018 рік	2019 рік	2020 рік	Всього	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Удосконалення системи первинної та вторинної профілактики онкологічних захворювань	1) Формувати перелік осіб, що належать до груп підвищеного ризику	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ		Захід не потребує фінансування				Підвищення рівня виявлення злоякісних новоутворень I-II стадії на 5% від початкової кількості
		2) Забезпечити раннє виявлення злоякісних пухлин в закладах охорони здоров'я, що надають первинну медико-санітарну допомогу	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ		Захід не потребує фінансування				
		3) виконання скринінгових програми	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ		Захід не потребує фінансування				
		4) поліпшити роботу кабінету патології шийки матки міського пологового будинку та до оснастити його медичним обладнанням (кольпоскоп)	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ	Міський бюджет	300,0			300,0	
		5) залучення місцевих ЗМІ до висвітлення з питань профілактики та раннього виявлення	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ		Захід не потребує фінансування				

		онкологічних захворювань								
2.	Удосконалення методів діагностики злоякісних новоутворень	1. Дооснастити Міський пологовий будинок діагностичним обладнанням:								
		- маммограф вартістю 3200,0 тис. грн.;	2018 рік	УОЗ, керівник ЗОЗ	Міський бюджет	3200,0	0	0	3200,0	Обстеження 5 тисяч жінок фертильного віку щорічно
		- створення на базі Міського пологового будинку лабораторії полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) та оснащення її приладом для проведення полімеразної ланцюгової реакції в режимі «реального часу»: термоциклер вартістю 1 985,180 тис. грн. та іншим обладнанням – 120,0 тис. грн.	2018 рік	УОЗ, керівник ЗОЗ	Міський бюджет	2105,180	0	0	2105,180	
		- придбання реактивів для діагностики різних захворювань в онкології, гінекології, урології, папілома	2018-2020 роки	УОЗ, керівник ЗОЗ	Міський бюджет	300,0	350,0	400,0	1050,0	Проведення обстежень 3 тисячам пацієнтам щороку

		вірусів, вірусних гепатитів В, С, Д								
		2. Закупівля медичних послуг з маммографії	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ	Міський бюджет	300,0	350,0	400,0	1050,0	Проведення обстеження 1 тисячі жінок декретованої групи
3.	Забезпечення лікуванням хворих на онкологічні захворювання	1. Забезпечення закупівлі необхідної кількості препаратів для лікування хворих на онкологічні захворювання	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ	Міський бюджет	2367,0	2603,7	2864,0	7834,7	Зниження смертності онкологічних хворих, що помирають протягом року після встановлення діагнозу 2018 р. – 35,0% 2019 р. – 35,0% 2020 р. – 35,0 %
4.	Забезпечення лікуванням хворих на онкогематологічні захворювання	1. Забезпечення закупівлі необхідної кількості препаратів для лікування хворих на гематологічні захворювання	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ	Міський бюджет	580,6	638,6	702,5	1921,7	Зниження смертності онкогематологічних хворих, що помирають протягом року після встановлення діагнозу на 15%

										2018 р. – 5% 2019 р. – 10% 2020 р. – 15,0 %
5.	Удосконалення системи надання паліативної допомоги онкологічним хворим	1. Продовжити роботу з утворення кабінетів паліативної допомоги для паліативного лікування невиліковно хворих	2018-2020 роки	УОЗ, керівники ЗОЗ		Захід не потребує фінансування				Покращення якості життя онкологічних хворих
	ВСЬОГО:				Міський бюджет	9152,780	3942,300	4366,500	17461,580	

Начальник управління охорони
здоров'я виконавчого комітету
Кременчуцької міської ради
Полтавської області



Д.О. Петрашук

Фінансово-економічні розрахунки завдань та заходів Програми.

Виконання п. 2

«Удосконалення методів діагностики злоякісних новоутворень»

ПРОПОНУЄТЬСЯ:

- закупівля для Міського пологового будинку діагностичним обладнанням: маммографу вартістю 1500,0 тис. грн.;
- створення на базі Міського пологового будинку лабораторії полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) та оснащення її медичним обладнанням: вартістю – 2105,180 тис. грн.;
- придбання реактивів для діагностики різних захворювань в онкології, гінекології, урології, папілома вірусів, вірусних гепатитів В, С, Д орієнтовно необхідно на 2018-2020 роки – 1050,0 тис. грн.;
- закупівля медичних послуг з маммографії – 1050, 0 тис. грн.

Виконання п. 3

«Забезпечення лікуванням хворих на онкологічні захворювання»

ПРОПОНУЄТЬСЯ:

- закупівля лікарських засобів відповідно затверджених наказом МОЗ схем лікування.

Розрахунок необхідної кількості лікарських засобів здійснювався, у відповідності до протоколів діагностики та лікування онкологічних хворих, які затверджено наказами Міністерства охорони здоров'я України від 17.09.2007 № 554 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Онкологія» (зі змінами від 02.07.2016 № 662; від 30.06.2015 № 396; від 04.06.2014 № 387; від 02.04.2014 № 235; від 02.04.2014 № 236; від 02.04.2014 № 234; від 29.04.2011 № 247; від 17.09.2007 № 554; від 30.07.2010 № 645; від 17.09.2007 № 554).

Орієнтовний розрахунок коштів щодо проведення одного циклу хіміотерапії для онкологічних хворих

Таблиця № 3

№№ з/п	Нозологія	Кількість потребуючих в рік (в середньому)	Середня вартість циклу (тис. грн.)	Орієнтовна вартість лікування (тис. грн.)
1.	Рак молочної залози	77	15,863	1221,451
2.	Рак легень	41	8,343	342,268
3.	Рак прямої кишки	38	3,918	148,884
4.	Рак шийки матки	34	3,820	129,880
5.	Рак шкіри	130	4,050	526,500
	Всього:	320		2368,983

Розрахунок вартості терапії РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ для 1 пацієнта за стандартними схемами лікування.

Схема FАС:

- Циклофосфамід (500 мг/м² – довенно, 1 день)
- Доксорубіцин (50 мг/м² – довенно, 1 день)
- Флуороурацил (500 мг/м² – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування однієї пацієнтки протягом одного року – 16588,56 грн.

Схема PD:

- Доксорубіцин (50 мг/м² – довенно, 1 день)
- Паклітаксел (175-200 мг/м², – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування однієї пацієнтки протягом одного року – 42 301,38 грн.

Схема TAC:

- Доксорубіцин (50 мг/м² – довенно, 1 день)
- Циклофосфамід (500 мг/м² – довенно, 1 день)
- Доцетаксел (75 мг/м² – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування однієї пацієнтки протягом одного року – 41 702,17 грн.

Схема DD:

- Доксорубіцин (50-60 мг/м² – довенно, 1 день)
- Доцетаксел (75 мг/м² – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування однієї пацієнтки протягом одного року – 46 985,84 грн.

Схема Трастизумаб (1):

Вартість першого циклу хіміотерапії – 29425,0 грн.

- Трастузумаб (4 мг/кг – в/в, 1 день, перший цикл)

Вартість 2-17 циклів хіміотерапії – 14712,5 грн.

- Трастузумаб (2 мг/кг – в/в, 1 день, 2-16 цикли)

Середня кількість введень протягом одного року для 1 пацієнтки – 17.

Схема Трастизумаб (2):

Вартість 1 циклу хіміотерапії – 58850,0 грн.

- Трастузумаб (8 мг/кг – в/в, 1 день, перший)

Вартість 2-17 циклів хіміотерапії – 44137,5 грн.

- Трастузумаб (4 мг/кг – в/в, 1 день, цикл 2-16 цикли)

Середня кількість введень протягом одного року для 1 пацієнтки – 17.

Схема TD:

Вартість 1 циклу хіміотерапії – 48 845,5 грн.

- Трастузумаб (4 мг/кг – в/в, 1 день, перший цикл)
- Трастузумаб (2 мг/кг – в/в, 1 день, 2-6 цикли)
- Доцетаксел (140 мг/м² – довенно, 1 день).

Схема TP:

- Трастузумаб (4 мг/кг – в/в, 1 день, перший цикл)
- Трастузумаб (2 мг/кг – в/в, 1 день, 2-6 цикли)
- Паклітаксел (175 мг/м² – в/в, 1 день).

Розрахунок вартості терапії РАКУ ЛЕГЕНІВ для 1 пацієнта за стандартними схемами лікування

Розрахунок вартості терапії раку легені для 1 пацієнта за найбільш застосовуваними стандартними схемами лікування.

1. Схема:

- Цисплатин (75 мг/м² – довенно, 1 день)
- Гемцитабін (1250 мг/м² – довенно, 1 та 8 день).

Середня вартість лікування одного пацієнта протягом одного року – 64983,72 грн.

2. Схема:

- Карбоплатин (400 мг/м² – довенно, 1 день)
- Паклитаксел (200 мг/м² – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування одного пацієнта протягом одного року – 63 992,4 грн.

3. Схема:

- Карбоплатин (400 мг/м² – довенно, 1 день)
- Етопозид (100 мг/м², – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування одного пацієнта протягом одного року – 37 524,72 грн.

4. Схема:

- Цисплатин (75 мг/м² – довенно, 1 день)
- Пеметрексед (500 мг/м², – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування одного пацієнта протягом одного року – 117 362,31 грн.

Розрахунок вартості терапії РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ для 1 пацієнта за стандартними схемами лікування

1. Схема Мауо (6 циклів):

- Кальцію фолінат (420 мг/м² – в/в, 1 день)
- Флуороурацил (1425 мг/м² 2 – в/в, 1 день).

Середня вартість лікування однієї пацієнтки протягом одного року – 23 512,82 грн.

Розрахунок вартості терапії РАКУ ШІЙКИ МАТКИ для 1 пацієнта за стандартними схемами лікування

Схема (6 циклів):

- Цисплатин (60 мг/ м² – в/в, 1 день)
- Доксорубіцин (50 мг/м² – довенно, 1 день).

Середня вартість лікування однієї пацієнтки протягом курсу – 13 232,92 грн.

Розрашунок вартості терапії РАКУ ШКІРИ для 1 пацієнта за стандартними схемами лікування

Схема (6 циклів):

- Декарбазин (200 мг/мл – в/в, 1 день)
- Доцетаксел (140 мг/мл – в/в, 1 день)

Середня вартість лікування однієї пацієнтки протягом курсу – 24300,0 грн.

Виконання п. 4

«Забезпечення лікуванням хворих на онкогематологічні захворювання»

ПРОПОНУЄТЬСЯ:

- закупівля лікарських засобів відповідно затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України схем лікування.

Розрахунок вартості терапії пацієнтам з гематологічними захворюваннями.

Множинна міелома. Головною особливістю підходів до лікування ММ є впровадження препарату бортезоміб. Нажаль використанню бортезомібу у практиці лікування хворих на ММ перешкоджає його висока вартість.

Аналізувалися прямі медичні затрати на медикаментозну терапію у разі застосування наступних схем хіміотерапії: стандартна схема МР (мелфалан – преднізолон), (бортезоміб – мелфалан – преднізолон), VMP (бортезоміб – талідомід – преднізолон), VMPT (бортезоміб – мелфалан – преднізолон – талідомід) та TMP (талідомід – мелфалан – преднізолон). В разі застосування всіх схем хіміотерапії тривалість життя хворих обмежувалася 2-3 роками.

Орієнтовний розрахунок коштів щодо проведення одного циклу хіміотерапії для онкогематологічних хворих

Таблиця № 4

№№ з/п	Нозологія	Кількість потребуючих в рік (в середньому)	Середня вартість циклу (тис. грн.)	Орієнтовна вартість лікування (тис. грн.)
1.	Хвороба Ходжкина (злоякісна лімфома)	5	20,178	100,89
2.	Множинна міелома	10	18,381	183,81
3.	Хронічний мієлолейкоз	14	21,131	295,84
	Всього:	29		580,54

Схема Мототерапія Бортезомібом:

- Бортезоміб 1,3 мг/м² в/в 1 раз на тиждень;

Тривало-до появи ознак або прогресії пухлини.

Схема BR:

- Бендамустин 120-150 мг/м² в/в 1-2 дні;

- Преднізолон 60 мг/м² в/в або перорально 1-4-й дні.

Наступний курс розпочинається на 29-й день.

Негоджкінські лімфоми – гетерогенна група злоякісних пухлин лімфоїдної системи. Переважна більшість їх серед населення Західної півкулі мають В-клітинне походження. Основним методом лікування індолентних лімфом, зокрема фолікулярної, є застосування комбінованих схем поліхіміотерапії (СОР, СНОР, FCM) або монотерапії Бендамустином (В) в поєднанні з Ритуксимабом (Р). Залучення Ритуксимабу до схем поліхіміотерапії приводить до суттєвого підвищення відповіді на лікування, включаючи рецидиви захворювання, в т.ч. – і після використання Ритуксимабу в режимах терапії першої лінії. Згідно міжнародних рекомендацій Ритуксимаб слід застосовувати і як підтримуючу терапію.

Схема BR

- Бендамустин 90 мг/м² в/в 1-2 дні;

- Ритуксимаб 375 мг/м² в/в крапельно день 1.

Кожні чотири тижні.

Хронічна лімфоїдна лейкемія (далі ХЛЛ) - індолентна лімфоїдна пухлина В-клітинного походження, при якій відбувається злоякісна проліферація малих, морфологічно зрілих. Головною особливістю підходів до лікування ХЛЛ є можливість дотримання тактики вичікування та спостереження («waiting & watching») на ранніх стадіях (стадії А і В за Binet чи 0-II за Rai) у разі відсутності симптомів та швидкого прогресування захворювання. При цьому слід враховувати вік хворого та комплекс прогностичних чинників перебігу ХЛЛ. Численні дослідження показали, що відтермінування хіміотерапії у

хворих з «гліючою» ХЛЛ, у яких без лікування 5 річне виживання становить 87-89 %, а очікувана тривалість життя перевищує 10 років, ніяк не погіршує цих показників. Згідно міжнародних рекомендацій показами до хіміотерапії є В-симптоми, цитопенії неавтоімунного генезу, симптоми та ускладнення спричинені лімфоаденопатією, гепато- чи спленомегалією, а також автоімунні анемія та/або тромбоцитопенія, резистентні до стероїдної терапії.

Схема BR

- Бендамустин 90 мг/м² в/в 1-2 дні;

- Ритуксимаб 375 мг/м² в/в в день 1.

З другого циклу 500 мг/м² в/в в день 1.

Кожні чотири тижні.

З метою підвищення ефективності здійснення заходів з доступності медичної допомоги для онкологічних та онкогематологічних хворих міста, підвищення показника одужання, зниження рівня смертності хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу, і смертності від злоякісних новоутворень деяких локалізацій (рак молочної залози, прямої кишки, шийки матки, раку легенів, лімфоми) орієнтовна щорічна потреба становить близько 3 252,14 тис. грн. на закупівлю хіміотерапевтичних препаратів.