

aston
health

АОР

Ассоциация
Онкологов
России

ОНКОНАВИГАТОР

информационно-аналитический бюллетень

ОИС «Ассоциация Онкологов России» и компании Aston Health

СОДЕРЖАНИЕ

Уважаемые коллеги, предлагаем вашему вниманию обзор самых значимых новостей в области онкологии

- 1** Вступительное слово Президента «Ассоциации онкологов России»
- Каприна Андрея Дмитриевича..... стр. 3
- 2** Новости онкологии..... стр. 4
- 3** Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»: цель, описание, основные мероприятия..... стр. 23
- 4** Онкология в ПГГ: программы государственных гарантий..... стр. 32
- 5** Тарифы онкологических КСГ в круглосуточном и дневном стационарах..... стр. 35
- 6** Информация о реализации работы программы поддержки онкопациентов #добраялиния..... стр. 38
- 7** Эпидемиологическая ситуация в РФ по распространению коронавируса COVID-2019 в разрезе регионов..... стр. 39
- 8** Предстоящие российские и международные мероприятия..... стр. 40

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО



Президент ОНС «Ассоциация онкологов России»
Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
Главный внештатный специалист-онколог Минздрава России
Академик РАН

Андрей Дмитриевич Каприн

Уважаемые коллеги!

С радостью представляю вашему вниманию наш новый проект: информационно-аналитический Бюллетень ОНС «Ассоциация Онкологов России» и компании Aston Health «ОНКОНАВИГАТОР».

Основная миссия этого проекта - познакомить вас с самыми передовыми новостями в области онкологической науки и практики, Федеральным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», структурой онкологической службы Российской Федерации, программами государственных госгарантий и механизмами финансирования оказания медицинской помощи онкопациентам, тарифами КСГ по различным видам медицинской деятельности, с пациентскими программами и проектами; проинформировать профессиональное онкологическое сообщество о ближайших предстоящих научно-образовательных мероприятиях для специалистов в России и в мире, познакомить с профессиональными международными сообществами, с передовыми научными исследованиями и методиками.

Искренне надеюсь, что наш информационный Бюллетень будет интересен и полезен в вашей профессиональной деятельности!

А.Д. Каприн

ГЛАВНЫЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



01

Мурашко сообщил, что выстраивание системы онкопомощи должно занять не больше года



02

Утверждены клинические рекомендации по онкологии



03

Эксперт: смертность от рака в России снижается благодаря мерам нацпроекта «Здравоохранение»



04

На русский язык переведено руководство по лечению множественной миеломы

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Регуляторика:

- [Закупки онкопрепаратов в рамках нацпроекта в первом квартале выросли более чем в два раза](#)
- [В перечень ЖНВЛП 2021 года могут войти четыре новых противоопухолевых препарата](#)



Препараты:

- [Вакцину от вируса папилломы одобрили для профилактики рака головы и шеи](#)
- [Комбинация ниволумаба, ипилимумаба и химиотерапии одобрена для лечения НМРЛ](#)
- [CAR-T-терапия вызвала ответ на лечение у 93% пациентов с медленно прогрессирующей лимфомой](#)
- [Abbvie и Genmab заключили соглашение о разработке противоопухолевых препаратов](#)
- [Servier представила результаты исследования препарата для пациентов с рефрактерным мКРР](#)
- [Началась подготовка клинических испытаний противоопухолевого препарата на базе технологии XCART](#)
- [В РФ зарегистрирован новый препарат для терапии рака молочной железы](#)
- [В России зарегистрирован акалабрутиниб для лечения пациентов с ХЛЛ и МЛЛ](#)
- [LYNPARZA® одобрен FDA в качестве терапии эпителиального рака яичников](#)
- [Впервые одобрен препарат для лечения НМРЛ с мутацией METex14](#)
- [Zydus Cadila выводит на рынок дженерик антиандрогена Xtandi](#)
- [Selpercatinib получил одобрение сразу для трёх видов рака](#)

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Новые результаты исследований показали эффективность рибоциклиба при более агрессивном течении HR+/HER2-распространенного рака молочной железы

- На конференции ASCO20 представлены результаты анализа подгруппы пациенток с распространенным раком молочной железы в рамках клинических исследований MONALEESA-7 (M7) и MONALEESA-3 (M3)
- Результаты исследования показали, что применение рибоциклиба в комбинации с эндокринной терапией по сравнению с моноэндокринной терапией продлевает жизнь пациенток с метастазами в печени – демонстрируя снижение смертности в M7 и M3 на 47% и 37%, соответственно ¹
- Висцеральные метастазы, особенно метастазы в печень или головной мозг, как правило указывают на неблагоприятный прогноз и более агрессивное течение заболевания ^{2,3}
- Полученные результаты подтверждают устойчивое увеличение общей выживаемости (ОВ) при терапии рибоциклибом независимо от типа метастазов, выбора препарата партнёра для эндокринной терапии и менопаузального статуса

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Компания «Новартис» представила результаты анализа подгрупп пациенток в рамках исследований III фазы MONALEESA-3 и MONALEESA-7 в ходе виртуальной конференции ASCO20. Данные подтверждают, что терапия препаратом рибоциклиб в комбинации с эндокринной терапией увеличивает общую выживаемость по сравнению с моноэндокринной терапией у женщин с HR+/HER2- распространенным раком молочной железы с висцеральными метастазами.

«Анализ, проведенный в рамках двух исследований III фазы, подтверждает преимущество использования рибоциклиба в качестве препарата первой линии независимо от менопаузального статуса или локализации метастазов», – говорит Дениз Ярдли (Denise Yardley), ведущий исследователь Научно-исследовательского института Сары Кэннон. «Пациентки с висцеральными метастазами, как правило, сталкиваются с менее благоприятным прогнозом и более высоким риском резистентности к лечению. Поэтому полученный результат по общей выживаемости при комбинированной терапии с применением рибоциклиба дает надежду таким пациенткам».

В двух исследованиях MONALEESA изучалась эффективность терапии рибоциклибом в комбинации с нестероидным ингибитором ароматазы (НСИА) плюс гозерелин (MONALEESA-7) у женщин в пременопаузе и в сочетании с фулвестрантом у женщин в постменопаузе (MONALEESA-3). Примерно у 60% участниц исследования имелись висцеральные метастазы (исключая висцеральный криз), что отражает ситуацию в реальной клинической практике. В рамках исследования MONALEESA-7 лечение таких пациенток препаратом рибоциклиб в сочетании с эндокринной терапией помогло достигнуть снижение риска смерти на 30% [медиана ОВ не достигнута против 39,9 месяцев; ОР = 0,698 (95% ДИ: 0,462-1,054)]. Результаты исследования MONALEESA-3 показали снижение риска смерти на 20% [медиана ОВ 41,0 против 39,4 месяц; ОР = 0,804 (95% ДИ: 0,596-1,083)].

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

У пациенток с метастазами в печени комбинированная терапия с применением рибоциклиба показала снижение риска смерти на 47% в исследовании MONALEESA-7 [медиана ОВ не достигнута против 33,6 месяцев; ОР = 0,531 (95% ДИ: 0,321-0,877)] и на 37% в исследовании MONALEESA-3 [медиана ОВ 36,1 против 24,1 месяцев; ОР = 0,629 (95% ДИ: 0,421-0,942)]. Нежелательные явления (НЯ) соответствовали показателям по общей популяции.

«Высокий показатель общей выживаемости при использовании рибоциклиба подтверждают результаты двух исследований III фазы. В тоже время анализ подгруппы пациентов доказывает, что препарат может являться важным фактором, способствующим увеличению выживаемости даже у пациенток с наиболее агрессивными формами распространенного рака молочной железы», – заявила Сюзанна Шафферт (Susanne Schaffert), президент дивизиона онкологических препаратов «Новартис». «Пациенты – это главный источник вдохновения для нас. Мы будем и дальше стремиться к тому, чтобы благодаря нашим препаратам люди, больные раком, обретали надежду на долгую и благополучную жизнь».

Дополнительные данные о рибоциклибе, представленные во время конференции ASCO20:

- Устная презентация самой большой базы данных о биомаркерах циклинзависимых киназ 4/6 (CDK4/6) при распространенном раке молочной железы, включающей приблизительно 550 генов, связанных с раком и сигнальными путями. Анализ позволяет идентифицировать ключевые потенциальные изменения генов и их связь с ответом на терапию препаратом рибоциклиб или резистентностью к ней во всех исследованиях MONALEESA. ⁴

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

- Обновленные результаты Complementary-1, исследования IIIb фазы с участием 3246 пациентов на терапии первой линии, в рамках которого оценивали комбинацию рибоциклиба с летрозолом в расширенной и разнообразной популяции, схожей с пациентами в условиях реальной клинической практики. Результаты соответствовали тем, которые наблюдались в исследованиях MONALEESA, включая медиану до прогрессирования 27,1 мес. (95% ДИ: 25,7-НД) и частоту общего ответа 43,6% (95% ДИ: 41,5-45,8%). Наиболее распространенными НЯ были нейтропения, тошнота и усталость. НЯ, связанные с лечением, привели к прекращению терапии у 12,9% пациентов. ⁵
- Ретроспективное исследование с использованием реальных данных, в ходе которого оценивалось экономическое бремя нейтропении, наиболее часто встречающегося нежелательного явления после приема ингибиторов CDK4/6. Нейтропения была зарегистрирована у 38 пациентов (25%) в группе палбоциклиба и у 25 пациентов (17%) в группе рибоциклиба. Подобные показатели нейтропении наблюдались по классам 1/2 и 4, однако, по классу 3 отмечалось численное различие: палбоциклиб 35% против рибоциклиба 26%. ⁶

Обновленная информация «Новартис», включая материалы для онкологов и доступ к презентациям компании в рамках виртуальной научной программы ASCO20 (для зарегистрированных участников), приведена на сайте: <http://www.virtualcongress.novartis.com/ASCO20>.

Препарат рибоциклиб одобрен для использования более чем в 75 странах, в том числе в США и странах-членах Европейского союза. Рибоциклиб показал статистически значимое увеличение общей выживаемости в двух исследованиях III фазы, включающих две популяции пациентов. ^{7, 8}

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

О препарате рибоциклиб

Рибоциклиб – это ингибитор циклинзависимых киназ 4/6 (CDK4/6) с самой большой доказательной базой клинических исследований в первой линии терапии, демонстрирующих постоянную устойчивую эффективность препарата по сравнению с моноэндокринотерапией. Результаты общей выживаемости, полученные в исследованиях MONALEESA-7 и MONALEESA-3, были представлены на ASCO 2019 и ESMO 2019, соответственно, демонстрируя, что использование рибоциклиба в сочетании с эндокринной терапией значительно продлевает жизнь у женщин в пре-, пери- и постменопаузе с HR+/HER2- распространенным раком молочной железы. Наблюдение за общей выживаемостью продолжается в исследовании MONALEESA-2 III фазы.

Впервые рибоциклиб был одобрен Управлением по контролю за пищевыми продуктами и лекарственными средствами США (FDA) в марте 2017 г. и Европейской комиссией (EC) в августе 2017 г. в качестве начальной эндокринной терапии для женщин в постменопаузе с HR+/HER2- местно-распространенным или метастатическим раком молочной железы в комбинации с ингибитором ароматазы на основании результатов регистрационного исследования MONALEESA-2. Применение рибоциклиба в комбинации с ингибитором ароматазы было одобрено для лечения женщин в пре-, пери- или постменопаузе в качестве начальной эндокринной терапии, а также в июле 2018 г. препарат одобрен FDA и в декабре 2018 г. EC для использования в комбинации с фулвестрантом как в первой, так и во второй линии терапии у женщин в постменопаузе. В настоящее время ведется работа по регистрации препарата в других странах.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

«Новартис» продолжает менять представление о терапии рака, исследуя применение рибоциклиба на ранних стадиях рака молочной железы. Исследование III фазы NATALEE посвящено изучению использования рибоциклиба в комбинации с эндокринной терапией в качестве адъювантного лечения HR+/HER2- раннего рака молочной железы и проводится в сотрудничестве с организацией «Translational Research In Oncology» (TRIO), занимающейся исследованиями в области онкологии.

Препарат рибоциклиб был разработан Институтом биомедицинских исследований компании «Новартис» (NIBR) в сотрудничестве с «Астекс Фармасьютикалс».

В России рибоциклиб зарегистрирован под торговой маркой Рисарг®, а в других странах присутствия - Kisqali®.

О деятельности «Новартис» в области лечения распространенного рака молочной железы

Продвинутое научное исследование, сотрудничество и желание изменить подход к лечению позволяют компании «Новартис» бороться с раком молочной железы. Мы взяли на вооружение смелый подход в наших исследованиях, включив группы пациентов, которые часто не принимают участие в клинических исследованиях, выявляя новые пути или мутации, которые могут играть определенную роль в развитии болезни, и разрабатывая методы лечения, которые не только поддерживают, но и улучшают качество жизни пациентов. На протяжении 30 лет и сегодня нашей приоритетной задачей является предоставление возможности лечения препаратами, которые доказанно улучшают и продлевают жизни пациентов с распространенным раком молочной железы.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Показания к применению

Рибоциклиб – это рецептурный препарат, который используется в комбинации с ингибитором ароматазы для лечения женщин в пре-, пери- или в постменопаузе с положительным по гормональным рецепторам (HR+) и отрицательным по рецептору эпидермального фактора роста человека 2-го типа (HER2-) распространенным или метастатическим раком молочной железы в первой линии эндокринной терапии или в сочетании с фулвестрантом для лечения женщин в постменопаузе с HR+/HER2-местнораспространенным или метастатическим раком молочной железы в качестве начальной эндокринной терапии или после прогрессирования заболевания на фоне эндокринной терапии.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Ссылки

1. Yardley, Denise, A. et. al. Overall survival (OS) in patients (pts) with advanced breast cancer (ABC) with visceral metastases (mets), including those with liver mets, treated with ribociclib (RIB) plus endocrine therapy (ET) in the MONALEESA (ML) -3 and -7 trials. Presented at the American Society of Clinical Oncology (ASCO) meeting (Abstract #1054).
2. Wang, R., Zhu, Y., Liu, X. et al. The Clinicopathological features and survival outcomes of patients with different metastatic sites in stage IV breast cancer. BMC Cancer 19, 1091 (2019).
3. National Cancer Institute. Dictionary of Cancer Terms. Available at: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/visceral>. Accessed November 2018.
4. Andre, Fabrice, et al., Pooled ctDNA analysis of the MONALEESA (ML) Phase III advanced breast cancer (ABC) trials. Presented at the American Society of Clinical Oncology (ASCO) meeting (Abstract #1009).
5. De Laurentiis, Michael, et. al. Updated Results From the Phase IIIb CompLEEment-1 Study of Ribociclib (RIB) Plus Letrozole (LET) in the Treatment of HR+, HER2- Advanced Breast Cancer (ABC). Presented at the American Society of Clinical Oncology (ASCO) meeting (Abstract #1055).
6. Schwartzberg, Lee et al. Real-world incidence, duration, and severity of treatment-emergent (TE) neutropenia among patients (pts) with metastatic breast cancer (MBC) treated with ribociclib (RIB) or palbociclib (PAL). Presented at the American Society of Clinical Oncology (ASCO) meeting (Abstract #e13048).
7. Slamon DJ, et al. Ribociclib (RIB) + fulvestrant (FUL) in postmenopausal women with hormone receptor-positive (HR+), HER2-negative (HER2-) advanced breast cancer (ABC): Results from MONALEESA-3. Journal of Clinical Oncology 2018.
8. Tripathy D, Sohn J, Im S, et al. First-line ribociclib or placebo combined with goserelin and tamoxifen or a non-steroidal aromatase inhibitor in premenopausal women with hormone receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer: results from the randomized Phase III MONALEESA-7 trial. Presented at the San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS), December 6, 2017, (Abstract #S2-05).

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

В России зарегистрирована инновационная терапия для лечения HR+/HER2- распространенного рака молочной железы с мутацией PIK3CA

- Министерство здравоохранения Российской Федерации приняло положительное решение о регистрации препарата алпелисиб для лечения HR+/HER2- распространенного рака молочной железы с мутацией PIK3CA в России ¹
- Алпелисиб в комбинации с фулвестрантом стал первым и единственным на данный момент в стране препаратом таргетной терапии для лечения пациентов с распространенным раком молочной железы с мутацией PIK3CA
- В исследовании III фазы алпелисиб в сочетании с фулвестрантом удвоил выживаемость без прогрессирования (11,0 против 5,7 месяцев) в этой популяции пациентов по сравнению с группой монотерапии фулвестрантом ^{4,5}
- Мутации PIK3CA встречаются приблизительно у 40% пациентов с HR+/HER2- распространенным раком молочной железы и являются драйверами опухолевого роста, что негативно влияет на прогноз течения заболевания

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Москва, 2 июля 2020 г. - Компания «Новартис» объявляет о регистрации в России препарата алпелисиб для лечения женщин с HR+/HER2- распространенным раком молочной железы с мутацией в гене PIK3CA. Официальная информация о регистрации уже опубликована на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в Государственном реестре лекарственных средств.

Препарат алпелисиб в комбинации с фулвестрантом стал первой и единственной на данный момент в России таргетной терапией для лечения пациентов с распространенным раком молочной железы с мутацией PIK3CA. Регистрация препарата основывается на результатах исследования III фазы - SOLAR-1, которое показало, что алпелисиб в комбинации с фулвестрантом почти вдвое увеличил медиану выживаемости без прогрессирования заболевания (ВБП) по сравнению с монотерапией фулвестрантом у пациентов с HR+/HER2- распространенным раком молочной железы наличием мутации PIK3CA с опухолями, резистентными к проводимой ранее эндокринной терапии в которых имеется мутация (медиана ВБП: 11,0 месяцев против 5,7 месяцев; OR = 0,65, 95% ДИ: 0,50-0,85; $p < 0,001$). Подгрупповой анализ ВБП продемонстрировал устойчивую эффективность препарата алпелисиб, в том числе у пациентов, ранее получавших лечение ингибитором циклинзависимых киназ 4/6 (CDK4/6) и имеющих висцеральные метастазов. ^{4,5}

Важно отметить, что в России препарат был зарегистрирован с показанием в комбинации с фулвестрантом для лечения женщин в постменопаузе и мужчин с распространенным или метастатическим раком молочной железы с мутацией гена PIK3CA (PIK3CAmut+) с прогрессированием заболевания во время/после проведения режимов эндокринной терапии.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

«Мутация гена PIK3CA встречается у 4 из 10 пациенток с HR+/HER2- распространенном раке молочной железы и является фактором неблагоприятного прогноза. Мы очень рады, что Министерство здравоохранения приняло положительное решение о регистрации препарата апелелисиб. Это первый в нашей стране препарат для пациентов с мутацией в гене PIK3CA. Регистрация альпелисиба значит, что мы можем предложить еще одну терапевтическую опцию нашим онкологам, а также помочь пациентам, уже прошедшим несколько этапов терапии рака молочной железы, для которых ранее не было никаких дополнительных опций лечения», – сообщила Ольга Мелетова, руководитель подразделения солидных опухолей, «Новартис Онкология» в России. Незадолго до локальной регистрации препарата, положительное заключение по алпелисибу было выдано и Комитетом по лекарственным препаратам для медицинского применения (СНМР) Европейского агентства по лекарственным средствам, который рекомендовал препарат к применению по зарегистрированным показаниям.⁶

На данный момент в России компания «Новартис» работает над тем, чтобы инновационную терапию смогли получить как можно больше пациентов с распространенным раком молочной железы. С целью расширения доступности лечения в рамках реализуемого Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», в Комиссию Минздрава России было направлено предложение о включении лекарственного препарата алпелисиб в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

О препарате алпелисиб

Алпелисиб является селективным ингибитором альфа-изоформы каталитической субъединицы фосфатидинозитол-3-киназы, играющей ключевую роль в патогенезе рака молочной железы. Алпелисиб предназначен для использования в комбинации с фулвестрантом для лечения женщин в постменопаузе и мужчин с HR+/HER2- распространенным или метастатическим раком молочной железы с мутацией PIK3CA, выявленным методом ПЦР или NGS после прогрессирования на фоне или по завершении эндокринной терапии. Алпелисиб одобрен в США и 12 других странах под торговой маркой Piqray®.

Об исследовании SOLAR-1

SOLAR-1 – это международное многоцентровое рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование III фазы, в котором изучается применение препарата алпелисиб в комбинации с фулвестрантом для лечения женщин в постменопаузе и мужчин с HR+/HER2- распространенным или метастатическим раком молочной железы с мутацией PIK3CA, прогрессирующим на фоне или после терапии ингибитором ароматазы с использованием ингибитора CDK4/6 или без него.^{2,3,4} В рандомизированном исследовании приняло участие 572 пациента, которых распределяли на основании оценки опухолевой ткани либо в когорту с мутацией PIK3CA (n = 341), либо в когорту без мутации PIK3CA (n = 231). В каждой когорте пациенты были рандомизированы в соотношении 1:1 для получения алпелисиба в комбинации с фулвестрантом или плацебо с фулвестрантом. Распределение основывалось на наличии висцеральных метастазов и предшествующего лечения ингибитором CDK4/6.^{2,3,4} У пациентов и исследователей отсутствовала информация о статусе мутации PIK3CA и выбранной терапии («слепой» метод).

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Первичной конечной точкой являлась оценка выживаемости без прогрессирования, выполняемая исследователем с использованием RECIST 1.1 у пациентов с мутацией PIK3CA. Ключевой вторичной конечной точкой являлась общая выживаемость, а дополнительные вторичные конечные точки включали, помимо прочих, частоту общего ответа, процент пациентов с клиническим улучшением, качество жизни, связанное с состоянием здоровья, эффективность в когорте без мутации PIK3CA, безопасность и переносимость.^{2,3,4} Для получения алпелисиба в комбинации с фулвестрантом или плацебо с фулвестрантом. Исследование SOLAR-1 продолжается с целью определения уровня общей выживаемости и других вторичных конечных точек.

О «Новартис»

«Новартис» работает, переосмысливая подход к медицине ради улучшения качества и продолжительности жизни людей. Являясь ведущей международной фармацевтической компанией, мы применяем новейшие научные достижения и цифровые технологии при создании инновационных препаратов для решения самых острых медико-социальных проблем. «Новартис» на протяжении многих лет входит в верхние строчки международных рейтингов компаний, инвестирующих в исследования и разработки. Наши препараты получают свыше 750 миллионов человек по всему миру, и мы постоянно работаем над поиском инновационных решений для увеличения доступа пациентов к необходимой терапии. В компаниях группы «Новартис» работают порядка 105 000 сотрудников, представляющих 140 национальностей. Узнать подробнее о «Новартис» можно на сайте www.novartis.com. Информация о группе компаний «Новартис» в России доступна на сайте www.novartis.ru.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Ссылки

1. <https://grls.rosminzdrav.ru/default.aspx>
2. Piqray (alpelisib) Prescribing Information. East Hanover., New Jersey, USA: Novartis Pharmaceuticals Corporation; May 2019.
3. André F, Ciruelos E, Rubovszky G. Alpelisib for PIK3CA-Mutated, Hormone-Receptor-Positive Advanced Breast Cancer. N Eng J Med 2019.
4. André F, Ciruelos EM, Rubovszky G et al. Alpelisib (ALP) + fulvestrant (FUL) for advanced breast cancer (ABC): Results of the phase III SOLAR-1 trial. Annals of Oncology, Vol 29, Suppl 8, October 2018, Abstract LBA3_PR.
5. Juric D, Ciruelos EM, Rubovszky G et al. Alpelisib (ALP) + fulvestrant (FUL) for advanced breast cancer (ABC): Phase 3 SOLAR-1 trial results. Presented at the San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS) (Abstract #GS3-08) on December 6, 2018.
6. www.novartis.com/news/media-releases/novartis-piqray-receives-positive-chmp-opinion-treat-hrher2-advanced-breast-cancer-pik3ca-mutation

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

«Р-ФАРМ» ИССЛЕДУЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАДОТИНИБА ПРИ ТЕРАПИИ COVID-19

Группа компаний «Р-Фарм» получила разрешение на проведение клинических исследований препарата радотиниб, целью которых станет изучение его эффективности при терапии пациентов, страдающих от инфекции COVID-19. Проект реализуется в партнерстве с корейской фармацевтической компанией Il-Yang Pharmaceuticals.

Компания IL-YANG PHARM CO., LTD. разрабатывает препараты для борьбы с вирусами последние 6 лет. В 2015 году компания IL-YANG PHARM CO., LTD. подала патентную заявку на радотиниб в качестве средства для терапии инфекций, возбудителями которых являются коронавирусы SARS-CoV и MERS-CoV. В начале 2020 года на площадке Центра биологической защиты Медицинского колледжа Университета Корё был проведен ряд *in vitro* фармакологических исследований, показавших, что радотиниб существенно ингибирует репликацию вируса SARS-CoV-2 через 48 часов после начала лечения.

«Р-Фарм» проведет многоцентровое рандомизированное исследование для оценки эффективности и безопасности радотиниба при лечении госпитализированных пациентов, страдающих от инфекции COVID-19 в 11 лечебных учреждениях на территории Российской Федерации.

«Практика показывает, что многие уже разработанные препараты могут применяться против нового коронавируса. Еще в начале 2010-х годов в рамках доклинических исследований *in vitro* была показана эффективность радотиниба против коронавирусов в 80-85% случаев. Мы считаем, что препарат обладает значительным потенциалом и способен ускорить восстановление здоровья пациентов», - заявил директор медицинского департамента группы компаний «Р-Фарм» Михаил Самсонов.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

О радотинибе

Радотиниб (Супект) представляет собой низкомолекулярный ингибитор тирозинкиназы Bcr-Abl второго поколения, который разработан компанией IL-YANG PHARM CO., LTD. и зарегистрирован Министерством безопасности пищевых продуктов и медикаментов (MFDS) Республики Корея в 2012 году для длительной терапии пациентов с хроническим миелоидным лейкозом после неуспешной терапии другими ингибиторами тирозинкиназы. С октября 2015 года препарат зарегистрирован для применения в первой линии терапии пациентов с хроническим миелоидным лейкозом. Безопасность и эффективность радотиниба изучена в нескольких клинических исследованиях.

О группе компаний «Р-Фарм»

Группа компаний «Р-Фарм» предлагает комплексные решения для системы здравоохранения, специализируясь на исследованиях, разработке, производстве лекарственных средств, лабораторного оборудования и медицинской техники. Миссия «Р-Фарм» – сделать инновационные методы защиты здоровья более доступными для России и всего мира.

Свыше 3000 сотрудников группы в 70 филиалах и 30 странах мира прикладывают максимальные усилия для того, чтобы обеспечить как можно больше людей необходимыми средствами для улучшения качества и повышения продолжительности жизни.

Об Il-Yang Pharmaceuticals

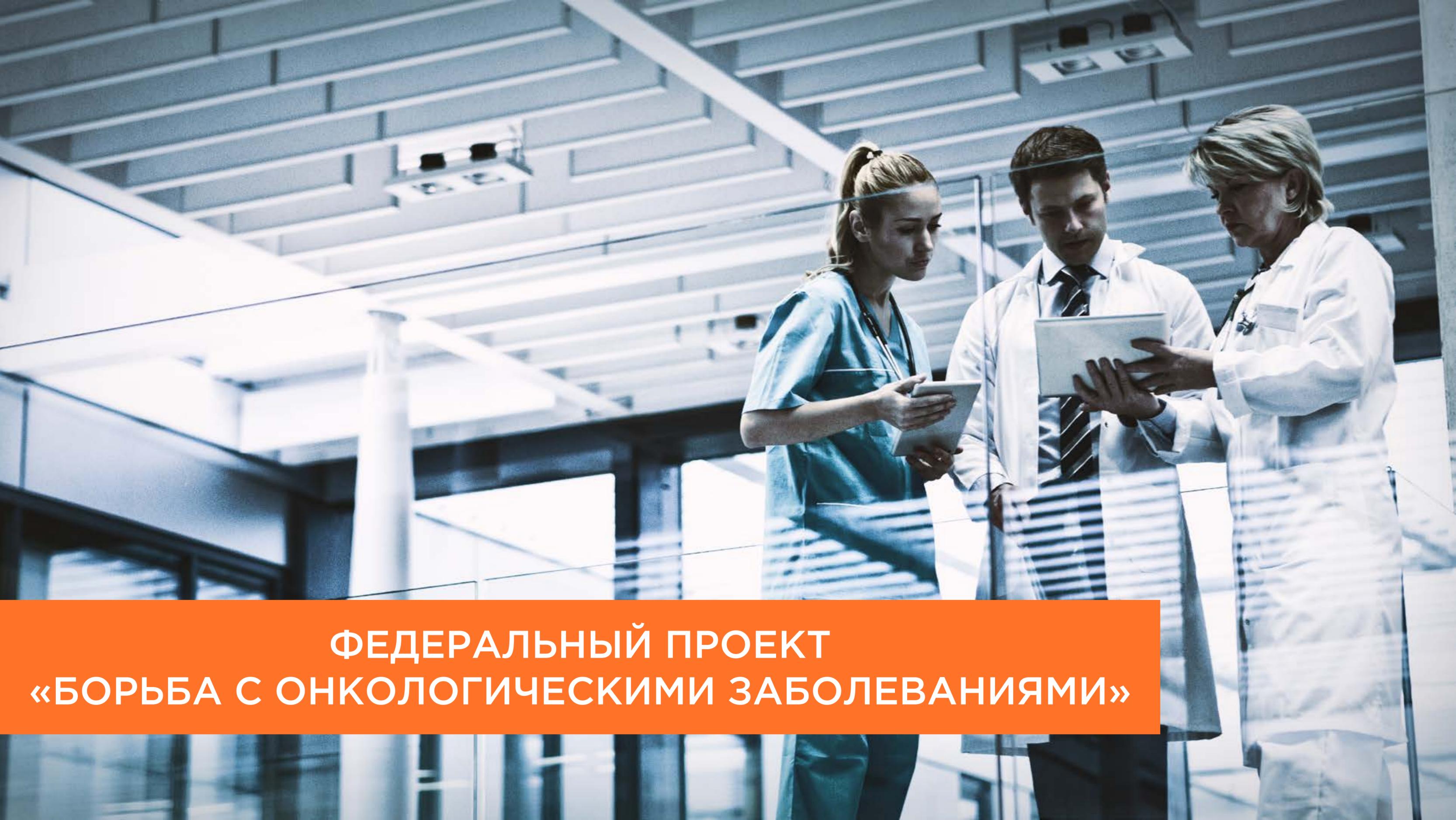
Корейская фармацевтическая компания, основанная в 1946 году и занимающаяся производством и дистрибуцией лекарственных средств, предназначенных в том числе для терапии онкологических, воспалительных заболеваний, а также диабета, гастрита, простатита, болезней печени и почек.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Интересное:

- [Рекомендации по диагностике и лечению меланомы и рака кожи](#)
- [«НМИЦ радиологии» выпустил информационную брошюру для онкопациентов по предупреждению COVID-19](#)
- [Возможность стать мамой сохранили онкопациентке из Брянска](#)
- [Бригада хирургов под руководством Леонида Петрова провела сложную хирургическую операцию по удалению распространённого опухолевого процесса брюшины](#)
- [Бригада реаниматологов под руководством д.м.н., профессора Александра Потапова спасла пациента из Липецкой области](#)
- [На реконструкцию онкоцентра в Магадане направят 978 млн рублей](#)
- [Роботизированный интеллект доврачебной диагностики риска опухолевых заболеваний](#)
- [Онкологи института Герцена провели уникальную операцию по удалению гигантской липосаркомы с применением аутотрансплантации почки](#)
- [Свердловские онкологи удалили опухоль пациентке, которая год не решалась на операцию](#)
- [24 апреля в рамках съезда АДИОР был представлен доклад об аккредитации специалистов 2020](#)



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ
«БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»**

ГЛОССАРИЙ



Список основных сокращений:

- ФП – Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»
- МЗ РФ – Минздрав России
- ЦАОП – Центр амбулаторной онкологической помощи
- РП – Региональная программа «Борьба с онкологическими заболеваниями»
- НМИЦ – Национальный медицинский исследовательский центр
- КЦ – Координационный центр по реализации проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»
- ФФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- ЭКМП – экспертиза качества медицинской помощи
- ПГГ – программа государственных гарантий
- ЦП – целевой показатель
- ЗНО – злокачественное новообразование
- МП – медицинская помощь
- МО – медицинская организация
- КС – круглосуточный стационар
- ДС – дневной стационар
- КСГ – клинико-статистическая группа
- КПГ – клинико-профильная группа
- ТС – тарифное соглашение
- НПА – нормативно-правовой акт

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»



Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»: цель, описание, основные мероприятия

Смертность россиян от новообразований, в том числе злокачественных, должна снизиться. К 2024 году будут организованы не менее 420 центров амбулаторной онкологической помощи и переоснащены как минимум 160 диспансеров и больниц в регионах. Также появятся 18 референс-центров, которые будут помогать ставить и проверять диагнозы с помощью самых современных методов.*

Источник: сайт Министерства Здравоохранения Российской Федерации

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»



Сроки реализации: 1 января 2019 – 31 декабря 2024 гг.

Общий бюджет: 969 млрд рублей*

Доля Федерального проекта по борьбе с онкологическими заболеваниями составляет около **63%** от всего бюджета на Национальный проект «Здравоохранение»

Цель: снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)



Повышение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (i-ii стадии) до **63 %**



Увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), с 55,6% в 2017 г. до **63,0%** в 2024 г.



Повышение доли больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более до **60 %**



Увеличение доли больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, с 53,9% в 2017 г. до **60,0%** в 2024 г.



Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до **17%**



Снижение показателя одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), с 22,5% до **17,3%**.

*Согласно последней редакции паспорта Национального проекта «Здравоохранение» от 27 марта 2020 г.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

1. Разработка 85 региональных программ по борьбе с онкологическими заболеваниями
2. Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями
3. Внедрение региональной централизованной информационной системы «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» (на основе ЕГИСЗ)
4. Кадровое обеспечение онкологической службы
5. Новое строительство и реконструкция (не менее 11 объектов в 2024 г.)
6. Создание 18 референс-центров иммунологических, патоморфологических и лучевых методов исследований (в 2019-2020 гг.)
7. Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению
8. Развитие сети федеральных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями, в т. ч. создание центров протонной терапии
9. Организация центров амбулаторной онкологической помощи
10. Обеспечение методической поддержки и координация реализации федерального проекта
11. Переоснащение сети региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц) (не менее 160 региональных организаций)

Создан интернет-портал <https://onco-life.ru> с целью информирования о выявлении и лечении онкологических заболеваний; медицинских организациях, оказывающих помощь при онкологических заболеваниях; о правах граждан при получении онкологической помощи

ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ СЕТИ РЕГИОНАЛЬНЫХ МО, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

+ НПА

- Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2018 г. № 1772 «Об утверждении Правил предоставления и распределения иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов РФ на переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями»

+ Бюджет

- В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2018 N 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» на переоснащение на 2019 г. выделено **25 648** млн рублей.
- В соответствии с Федеральным законом от 02.12.2019 N 380-ФЗ «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» на переоснащение на 2020 г. выделено **44 945** млн рублей.

Распределение иных межбюджетных трансфертов на переоснащение МО, оказывающих МП больным с онкологическими заболеваниями, бюджетам субъектов РФ на 2020 год

ТОП-10 регионов в 2020 г., млн руб.*



*Согласно последней редакции Федерального закона №380-ФЗ «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» от 18 марта 2020 г. Указанный бюджет и рейтинг регионов приводятся без учета г. Москва

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ И МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЕ РЕФЕРЕНС-ЦЕНТРЫ

Согласно Приказу Минздрава России от 25.03.2019 №158н «О внесении изменений в Правила проведения патологоанатомических исследований, утвержденные приказом МЗ от 24.03.2016 № 179н», планируется оснастить оборудованием новую группу патологоанатомических лабораторий (бюро) – референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований.



В 2019-2020 гг. планируется создание не менее 18 референс-центров. Минздравом России заключены соглашения с учреждениями, на базе которых планируется их создание*:

- ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Блохина»
- ФГБУ «НМИЦ радиологии»
- ФГБУ «НМИЦ онкологии имени Н.Н. Петрова»
- ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко»
- ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России
- ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова»
- ФГБУ «НМИЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева»
- ФГБУ «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих»
- ФГБУ «НМИЦ гематологии»

*Согласно докладу «Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» Корпан О.Ю., ведущего советника отдела мониторинга и анализа отдельных видов специализированной медицинской помощи Департамента специализированной медицинской помощи и стандартизации в здравоохранении на 14-й Всероссийском форуме «Новые горизонты» в Общественной палате РФ

ПАСПОРТ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

+ Основные положения

+ Цели и показатели федерального проекта:

- Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных до 185 случаев:
 - Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)
 - Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более
 - Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями

+ Задачи и результаты федерального проекта:

- Разработка и реализация программ борьбы с онкологическими заболеваниями

+ Финансовое обеспечение реализации федерального проекта

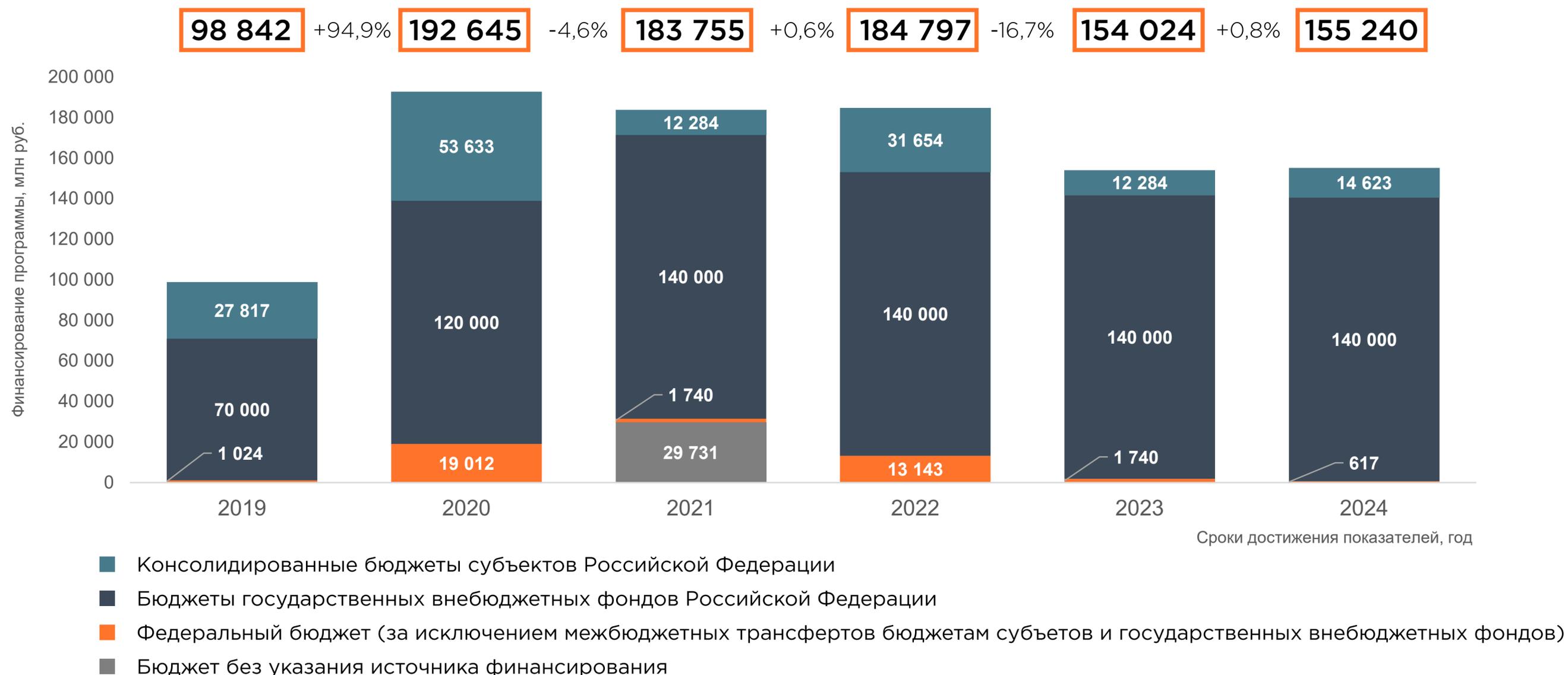
- Федеральный бюджет (в том числе межбюджетные трансферты)
- Бюджеты государственных внебюджетных фондов РФ
- Консолидированные бюджеты субъектов РФ

+ Участники Федерального проекта

+ Дополнительная информация (в том числе приложения)

| ПАСПОРТ федерального проекта Борьба с онкологическими заболеваниями | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| 1. Основные положения | | | | | | | | | | | | |
| Наименование национального проекта | Национальный проект "Здравоохранение" | | | | | | | | | | | |
| Краткое наименование федерального проекта | Борьба с онкологическими заболеваниями | Срок начала и окончания проекта | 01.01.2019 - 31.12.2024 | | | | | | | | | |
| Куратор федерального проекта | Голызова Татьяна Алексеевна, Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации | | | | | | | | | | | |
| Старшее должностное лицо (СДЛ) | | | | | | | | | | | | |
| Руководитель федерального проекта | Клюшова Евгения Георгиевна, Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации | | | | | | | | | | | |
| Администратор федерального проекта | Караулова Екатерина Валерьевна, Директор департамента | | | | | | | | | | | |
| Связь с государственными программами Российской Федерации | Развитие здравоохранения | | | | | | | | | | | |
| 2. Цели и показатели федерального проекта | | | | | | | | | | | | |
| снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных до 185 случаев | | | | | | | | | | | | |
| № п/п | Наименование показателя | Тип показателя | Базовое значение | | Период, год | | | | | | | |
| | | | Значение | Дата | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| 1 | Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, Процент | Основной показатель | 55,00 | 31.12.2017 | 0,00 | 57,90 | 59,00 | 60,10 | 61,20 | 62,30 | 63,00 | |
| 2 | Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %, Процент | Основной показатель | 53,00 | 31.12.2017 | 0,00 | 55,00 | 55,60 | 56,10 | 56,70 | 57,20 | 60,00 | |
| 3 | Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые вставших на учет в предыдущем году), %, Процент | Основной показатель | 22,50 | 31.12.2017 | 0,00 | 21,00 | 20,20 | 19,50 | 18,80 | 18,10 | 17,30 | |

РАСХОДЫ НА ФП «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ» (2019-2024 ГГ.)



Согласно последней редакции паспорта Национального проекта «Здравоохранение» от 27 марта 2020 г.



ОНКОЛОГИЯ В ПГГ: ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПГГ 2019-2022 ГГ. ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ»

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
для целей формирования территориальных программ, руб*

| Условия МП | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-----------------|-----------------|
| Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилю «Онкология» на 1 случай лечения за счет средств обязательного медицинского страхования | 70 586,6 | 77 638,3 | 86 673,2 | 90 140,1 |
| Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «Онкология» на 1 случай госпитализации за счет средств обязательного медицинского страхования | 76 708,5 | 100 848,9 | 113 868,2 | 121 019,2 |
| Молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний | нет | 15 000 | не представлено | не представлено |
| Гистологическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний | нет | 575,1 | не представлено | не представлено |



Нормативы по данным видам МП ранее не были представлены в ПГГ и были установлены впервые в 2020 г.

*Согласно последней редакции Постановления Правительства РФ № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» от 5 июня 2020 г.

СРОКИ ОКАЗАНИЯ МП В ПГГ 2019-2020 ГГ. ПО ПРОФИЛЮ ОНКОЛОГИЯ

Сроки и условия ожидания оказания медицинской помощи*

| Условия МП | 2019 | 2020 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания | Отсутствует подобная формулировка | Не дольше 3 рабочих дней |
| Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания | Отсутствует подобная формулировка | Не дольше 7 рабочих дней со дня назначения исследований |
| Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием | Не дольше 3 рабочих дней с момента постановки диагноза | Не дольше 3 рабочих дней с момента постановки диагноза |
| Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания | Не дольше 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния) | Не дольше 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния) |

NEW

NEW

NEW

 Указанные сроки не были ранее представлены в ПГГ и установлены впервые в 2020 г.

*Согласно последней редакции Постановления Правительства РФ № 1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» от 5 июня 2020 г.



ТАРИФЫ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ КСГ В КРУГЛОСУТОЧНОМ И ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРАХ

ТАРИФЫ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ» КСГ № 148 – 160 В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА (MIN, СРЕДНИЙ И МАХ ТАРИФЫ В РЕГИОНАХ)

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР

КСГ по лекарственной терапии при ЗНО (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые

- № 148 st19.027 ЛТ при ЗНО (уровень 1)
- № 149 st19.028 ЛТ при ЗНО (уровень 2)
- № 150 st19.029 ЛТ при ЗНО (уровень 3)
- № 151 st19.030 ЛТ при ЗНО (уровень 4)
- № 152 st19.031 ЛТ при ЗНО (уровень 5)
- № 153 st19.032 ЛТ при ЗНО (уровень 6)
- № 154 st19.033 ЛТ при ЗНО (уровень 7)
- № 155 st19.034 ЛТ при ЗНО (уровень 8)
- № 156 st19.035 ЛТ при ЗНО (уровень 9)
- № 157 st19.036 ЛТ при ЗНО (уровень 10)
- № 158 st19.056 ЛТ при ЗНО (уровень 11)
- № 159 st19.057 ЛТ при ЗНО (уровень 12)
- № 160 st19.058 ЛТ при ЗНО (уровень 13)

Тарифы на КСГ, руб.

| | | |
|---------|-----------|-----------|
| 13 599 | 20 778 | 63 265 |
| 34 332 | 52 336 | 159 719 |
| 53 950 | 82 109 | 250 987 |
| 72 676 | 110 482 | 338 106 |
| 90 511 | 137 549 | 421 077 |
| 109 237 | 166 155 | 508 197 |
| 130 861 | 198 787 | 608 799 |
| 175 448 | 266 546 | 816 226 |
| 198 633 | 301 593 | 924 088 |
| 238 761 | 362 446 | 1 110 773 |
| 274 207 | 416 380 | 1 275 677 |
| 335 291 | 509 083 | 1 559 853 |
| 658 097 | 1 014 935 | 3 061 625 |

MIN

MIDDLE

MAX

Комментарий

География анализа: тарифы рассчитаны по главным региональным онкостационарам в 83 регионах РФ по данным аналитического отчета PharmCompass Регионы (Aston Health) на начало июня 2020 года

В анализ тарифов не вошли регионы:

Москва (модель оплаты МП в регионе не предполагает работу по КСГ/КПГ)

Чукотский АО (модель оплаты МП в регионе включает только КПГ. Тариф КПГ по профилю «Онкология» в Чукотском АО составляет **510 177** рублей (для уровня оказания МП = 2)

В расчете тарифов учтены:

- районный коэффициент дифференциации, установленный для региона (и для онкостационара, если это предусмотрено в тарифном соглашении)
- управленческий коэффициент
- коэффициент уровня оказания МП
- данные по тарифам подгрупп (при наличии двух и более подгрупп тариф рассчитывается как среднее искомых значений)

ТАРИФЫ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ» КСГ № 63 – 75 В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА (MIN, СРЕДНИЙ И МАХ ТАРИФЫ В РЕГИОНАХ)

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

КСГ по лекарственной терапии при ЗНО (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые

- № 63 ds19.018 ЛТ при ЗНО (уровень 1)
- № 64 ds19.019 ЛТ при ЗНО (уровень 2)
- № 65 ds19.020 ЛТ при ЗНО (уровень 3)
- № 66 ds19.021 ЛТ при ЗНО (уровень 4)
- № 67 ds19.022 ЛТ при ЗНО (уровень 5)
- № 68 ds19.023 ЛТ при ЗНО (уровень 6)
- № 69 ds19.024 ЛТ при ЗНО (уровень 7)
- № 70 ds19.025 ЛТ при ЗНО (уровень 8)
- № 71 ds19.026 ЛТ при ЗНО (уровень 9)
- № 72 ds19.027 ЛТ при ЗНО (уровень 10)
- № 73 ds19.030 ЛТ при ЗНО (уровень 11)
- № 74 ds19.031 ЛТ при ЗНО (уровень 12)
- № 75 ds19.032 ЛТ при ЗНО (уровень 13)

Тарифы на КСГ, руб.

| | | |
|---------|---------|-----------|
| 11 426 | 19 140 | 52 125 |
| 24 648 | 53 868 | 147 540 |
| 60 332 | 88 567 | 240 746 |
| 81 143 | 119 290 | 323 793 |
| 100 958 | 148 403 | 402 864 |
| 119 224 | 175 239 | 475 750 |
| 144 574 | 212 538 | 576 908 |
| 175 681 | 258 045 | 701 036 |
| 208 670 | 306 780 | 832 673 |
| 236 898 | 348 201 | 945 316 |
| 251 400 | 368 327 | 1 003 183 |
| 299 886 | 440 674 | 1 196 664 |
| 541 544 | 813 972 | 2 160 974 |

MIN

MIDDLE

MAX

Комментарий

География анализа: тарифы рассчитаны по главным региональным онкостационарам в 83 регионах РФ по данным аналитического отчета PharmCompass Регионы (Aston Health) на начало июня 2020 года

В анализ тарифов не вошли регионы:

Москва (модель оплаты МП в регионе не предполагает работу по КСГ/КПГ)

Чукотский АО (модель оплаты МП в регионе включает только КПГ. Тариф КПГ по профилю «Онкология» в Чукотском АО составляет **431 155** рублей (для уровня оказания МП = 2)

В расчете тарифов учтены:

- районный коэффициент дифференциации, установленный для региона (и для онкостационара, если это предусмотрено в тарифном соглашении)
- управленческий коэффициент
- коэффициент уровня оказания МП
- данные по тарифам подгрупп (при наличии двух и более подгрупп тариф рассчитывается как среднее искомых значений)



ИНФОРМАЦИЯ О РЕАЛИЗАЦИИ РАБОТЫ ПРОГРАММЫ ПОДДЕРЖКИ ОНКОПАЦИЕНТОВ #ДОБРАЯЛИНИЯ

ОНС «Ассоциация Онкологов России» при поддержке Ассоциации онкологических пациентов «Здравствуй!», АНО «Развитие», компаний «Новартис», «АстраЗенека», «Лилли», Aston Health реализует проект адресной поддержки людей с онкологическими заболеваниями «ДОБРАЯ ЛИНИЯ».

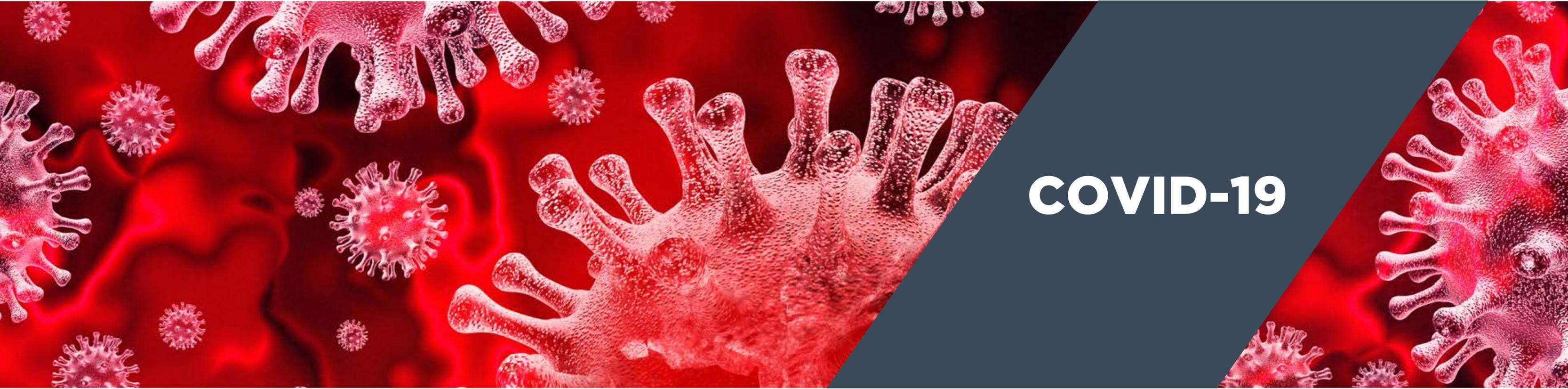
«ДОБРАЯ ЛИНИЯ» - это программа оказания адресной помощи онкопациентам в период самоизоляции и самосохранения на территории Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга.

Подробную информацию о сроках, количестве и районах предоставления помощи можно уточнить у оператора горячей линии 8-800-100-09-37 или изучить на сайте добрая-линия.рф.

В рамках проекта адресная помощь оказывается бесплатно.



ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РФ ПО РАСПРОСТРАНЕНИЮ КОРОНАВИРУСА COVID-2019 В РАЗРЕЗЕ РЕГИОНОВ



COVID-19

Представляем вашему вниманию ежедневно обновляемый интерактивный отчет «Эпидемиологическая ситуация в РФ по распространению коронавируса COVID-2019 (SARS-COV-2) в разрезе регионов». Все графики основаны на данных Роспотребнадзора.

На графиках легко можно увидеть ситуацию в любом регионе России. Также в графиках представлены прогнозы, которые рассчитываются с помощью специальных формул. Поставив галочку возле любого региона, вы сможете увидеть ситуацию в этом регионе или группе регионов. Подробная информация на сайте [компании Aston Health](#).

ПРЕДСТОЯЩИЕ РОССИЙСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ



21-25.09.2020

[Третий международный Форум онкологии и радиологии FOR LIFE](#)

09-10.10.2020

[Съезд онкологов Поволжья](#)

06-07.11.2020

[Съезд онкологов Юга](#)

30-31.10.2020

[Школа онкологов и радиологов \(Нижний Новгород\)](#)

07.07.2020

[Час с главным онкологом](#)

04.07.2020

[Вебинар «Мутация Мутация гена PIK3CA – фактор неблагоприятного прогноза при HR+ HER2- мРМЖ. Разбор клинических случаев»](#)

06.08.2020

[Вебинар «Блокада PI3K – возможность контроля HR+ HER2- мРМЖ у пациентов с мутацией PIK3CA \(SOLAR -1\). Разбор клинических случаев»](#)

ПРЕДСТОЯЩИЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



KSGC 2020
THE 1ST IASGO KOREAN CHAPTER &
KSGC JOINT SYMPOSIUM 2020
AUG. 21 - 22, 2020
Swiss Grand Hotel, Seoul, Korea
A Step on the Road to Overcome GI Cancer



ESMO
WORLD CONGRESS ON
Gastrointestinal
Cancer | 2020
VIRTUAL
1-4 July 2020

 **EMUC20**

01-04.07.2020

[ESMO WORLD CONGRESS ON GASTROINTESTINAL CANCER 2020](#)

21-22.08.2020

[KSGC 2020](#)

18-22.09.2020

[ESMO](#)

12-15.11.2020

[EMUC](#)

15-16.01.2021

[3rd international oncology summit](#)

10-14.02.2021

[31st Annual International Prostate Cancer Update](#)

**ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ ОНКОЛОГИИ
ПОДГОТОВЛЕН ПРИ ПОДДЕРЖКЕ**

aston
health

АОР

*Ассоциация
Онкологов
России*

Подписаться на новости можно на сайте

<https://oncology-association.ru/>