

aston
health

АОР

Ассоциация
Онкологов
России

ОНКОНАВИГАТОР '2

информационно-аналитический бюллетень

ОНС «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** Заболеваемость ЗНО в РФ стр. 11
- 4** Диспансерное наблюдение за пациентами с ЗНО стр. 15
- 5** ЦАОП в системе МО, реализующих диспансерное наблюдение стр. 18
- 6** Финансирование ТПГГ по профилю «Онкология» стр. 22
- 7** Предстоящие российские и международные мероприятия стр. 27

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!

От имени Общероссийского Национального Союза «Ассоциация онкологов России» выражаем глубокую благодарность социально-ответственным компаниям «Новартис», «Джонсон & Джонсон», «АстраЗенека», «Амджен», «Лилли» за поддержку российских онкопациентов в период сложной ситуации, связанной с высоким распространением коронавирусной инфекции (COVID-19). Выделенные вашими компаниями средства были направлены на организацию проекта «ДОБРАЯ ЛИНИЯ» - программу оказания дистанционной адресной бесплатной помощи онкопациентам, необходимой в период самоизоляции. Программа включала различные виды помощи, такие как: такси до медицинского учреждения, выезд на дом медицинской сестры для проведения инъекций, дистанционную консультацию со специалистом, доставку на дом продуктов и средств индивидуальной защиты, информационную поддержку по вопросам профилактики COVID-19.

СПАСИБО ВАМ ОТ ОНКОПАЦИЕНТОВ!!!

От имени Общероссийского Национального Союза «Ассоциация онкологов России» выражаем глубокую благодарность социально-ответственным компаниям «Бристол-Майерс Сквибб», «Пфайзер Инновации», «Бионорика» за поддержку российских врачей-онкологов в период сложной ситуации, связанной с высоким распространением коронавирусной инфекции (COVID-19). Выделенные вашей компанией финансовые средства были направлены на приобретение средств индивидуальной защиты для врачей и медсестер, позволили сделать безопаснее и эффективнее их работу в «красной» зоне.

СПАСИБО ВАМ ОТ ВРАЧЕЙ-ОНКОЛОГОВ И МЕДСЕСТЕР!!!

А.Д. Каприн

ГЛАВНЫЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



01

Правительство РФ не будет сокращать расходы Федбюджета на онкопомощь



02

Россия: сняты ограничения на госзакупки зарубежных препаратов для лечения лейкоза



03

Минтруда разработало профстандарты для акушеров-гинекологов и онкологов



04

Путин поручил разработать механизм финансирования медпомощи тяжело больным детям

ОНКО ПАТРУЛЬ

Раннее выявление - ключ
в борьбе против рака!



Пермский край



ФГБУ "Национальный медицинский
исследовательский центр радиологии"
Министерства здравоохранения РФ



СФ

АОР



ВСЕРОССИЙСКАЯ АКЦИЯ «ОНКОПАТРУЛЬ» ПРОДОЛЖАЕТСЯ!

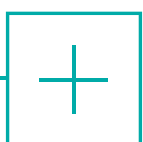
В начале сентября в Пермском крае продолжилась Всероссийская акция «Онкопатруль».

С 1 по 3 сентября 2020 года десять специалистов «Национального медицинского исследовательского центра радиологии» Минздрава России совместно с Пермским краевым онкологическим диспансером проверили 200 сотрудников Пермской научно-производственной приборостроительной компании на раннее выявление онкологических заболеваний.

Акция направлена на пропаганду здорового образа жизни и формирование онконастороженности у граждан Российской Федерации. Ее особенность в том, что врачи ведущего онкологического учреждения страны приезжают в регионы для скрининга здоровья сотрудников крупнейших градообразующих предприятий. Под особым вниманием находятся работники вредных и опасных производств, а также люди с хроническими заболеваниями или жалобами на здоровье. В случае появления подозрений на злокачественное новообразование, сотрудники направляются в краевой онкологический диспансер, а при необходимости для дальнейшего обследования, в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

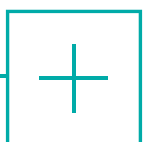
Пермский край стал десятым регионом, который принял участие в акции. «Онкопатруль» прошел по инициативе ведущего онкологического центра страны ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России и Совета Федерации Федерального Собрания РФ при поддержке Министерства здравоохранения России, Министерства здравоохранения и администрации Пермского края, Ассоциации онкологов России.

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Регуляторика:

- [Минздрав разработал стандарты лечения женщин при опухолях половых органов](#)



Препараты:

- [Регионы готовы закупить упаковку нового онкопрепарата от «БИОКАДА» по цене около 230 тысяч рублей](#)
- [Расширен список стратегически значимых препаратов](#)
- [«Биокад» не смог оспорить патент AstraZeneca на препарат для лечения рака молочной железы](#)
- [Препарат Соматулин® Аутожель® \(ланреотид\) теперь доступен в новом предварительно заполненном шприце](#)
- [В Ростовском онкоцентре начали применять новый метод борьбы с внутрибрюшинными метастазами](#)
- [В отделении онкопластической хирургии МНИОИ имени П.А. Герцена провели сложную и редкую хирургическую операцию](#)
- [Специалисты НМИЦ онкологии в Ростове-на-Дону разработали памятку по раннему выявлению меланомы кожи](#)
- [Глава Минздрава РФ Михаил Мурашко высоко оценил передовой опыт Свердловской области по оказанию помощи онкобольным](#)
- [Свердловские онкологи помогли пациентке, у которой рак поразил одновременно обе молочные железы](#)
- [«Без права на ошибку»: свердловские онкологи спасли пациента с опухолью единственной почки](#)
- [Gilead Sciences инвестирует \\$120 млн в разрабатываемый онкопрепарат Jounce Therapeutics](#)

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Интересное:

- [«Русатом Хэлскеа» построит в УФЕ центр радионуклидной терапии](#)
- [Центр ядерной медицины «МЕДИНВЕСТГРУПП» в Сколково построят к концу 2023 года](#)
- [COVID-19 не помешал свердловским онкологам снизить смертность в текущем году на 2%](#)
- [Свердловские онкологи совершенствуют технологии лечения пациентов с опухолями головы, шеи и пищевода](#)

ДРУГИЕ НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

В голосовом помощнике Алиса появился навык для пациенток с диагнозом «рак молочной железы»

В голосовом помощнике Алиса появился новый навык «Поднимите руки», который поможет женщинам, больным раком молочной железы и их близким узнать больше о заболевании и получить необходимую информационную, психологическую и юридическую поддержку.

Для того, чтобы поддержать женщин с диагнозом «рак молочной железы» в непростой период их жизни и ответить на вопросы, которые могут возникнуть во время лечения и в период реабилитации, компания «Новартис» в рамках социального проекта против рака молочной железы «Поднимите руки» и Благотворительный фонд помощи людям с онкологическими заболеваниями «Голос за жизнь» создали новый навык в голосовом помощнике Алиса. Воспользоваться навыком просто - достаточно включить Алису на телефоне, компьютере или на умной колонке Яндекс.Станция и сказать команду «Алиса, запусти навык “Поднимите руки”». После того, как функция будет активирована, пользователь сможет выбрать нужный запрос.

Сейчас в навыке «Поднимите руки» доступны два раздела, в которых пациентка может получить эмоциональную поддержку и узнать больше о своих правах. Раздел «Юридическая поддержка» поможет женщинам и их близким разобраться в правовых вопросах лечения, таких как условия получения инвалидности, выдача квот на медицинскую помощь или доступ к лекарствам. Также пользователи могут прослушать истории шести онкологических пациенток, которые участвовали в создании навыка и поделились своим опытом борьбы против рака молочной железы. Кроме того, в ближайших планах у авторов проекта открытие в навыке дополнительных разделов с советами онкопсихолога и глоссарием медицинских терминов, которые помогут пациентам получить полезную информацию о заболевании, методах терапии и особенностях жизни при раке молочной железы в доступном и удобном формате.

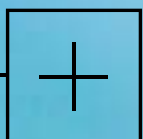
Прочитать новость подробнее [можно здесь](#)

Анализ особенностей оказания медицинской помощи по профилю Онкология в 2020 г.

Часть II. Август 2020



ГЛОССАРИЙ



Список основных сокращений:

- ГДН - Группа диспансерного наблюдения
- ЗНО - злокачественное новообразование
- ЛТ - лекарственная терапия
- МЗ РФ - Минздрав России
- МО - медицинская организация
- МП - медицинская помощь
- НПА - нормативно-правовой акт
- ОМС - обязательное медицинское страхование
- ПОК - Первичный онкологический кабинет
- ПОО - Первичное онкологическое отделение
- ТПГГ - территориальная программа государственных гарантий
- ФП - Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»
- ЦАОП - Центр амбулаторной онкологической помощи



Заболеваемость ЗНО в РФ

Заболеваемость ЗНО по итогам 2019 года

640 391

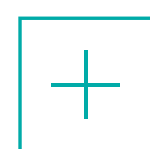
случай ЗНО выявлен впервые в жизни

+2,5% по сравнению с 2018 годом

2 173 560

пациентов состоят на учете 5 лет и более

+0,9% по сравнению с 2018 годом



Среди больных, наблюдавшихся 5 лет и более, больший удельный вес составляют пациенты с опухолями:

- Молочной железы (20,5%)
- Тела матки (8,0%)
- Лимфатической и кроветворной ткани (6,1%)
- Шейки матки (5,7%)
- Ободочной кишки (5,7%)
- Щитовидной железы (5,6%)
- Предстательной железы (5,1%)
- Почки (5,0%)
- Прямой кишки (4,3%)
- Желудка (3,8%)
- Яичника (3,4%)
- Трахеи, бронхов, легкого (3,1%)



Показатель активного выявления ЗНО



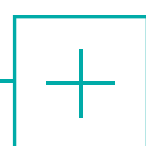
- **Максимальные показатели активного выявления отмечены в регионах:** Тамбовская область (55,5%), Чукотский автономный округ (47,9%), Оренбургская область (40,0%), Ямало-Ненецкий (38,8%) и Ханты-Мансийский (38,6%) автономные округа, Иркутская (38,4%) и Курская (37,0%) области
- **Низкие показатели активного выявления зафиксированы в регионах:** Псковская область (3,8%), Севастополь (9,3%), Республика Кабардино-Балкария (9,8%), Калининградская область (11,7%), Республика Хакасия (14,5%)

*Данные представлены согласно сборнику «Состояние онкологической помощи населению России в 2019 году» под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2020.

[Перейти к сборнику](#)

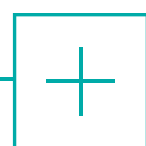


Реализация показателей ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями»



Цель

- Согласно ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями», к 2024 году снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, должно быть сокращено до **185** случаев на 100 тыс. населения
- По итогам 2019 года данный показатель составил **203,5** случаев на 100 тыс. населения



Показатели

	Запланировано на 2019 год, %	Достигнуто в 2019 году, %
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях	57,9	57,4
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более	55	55,3
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)	21	21,7

Плановые показатели на 2019 год представлены согласно паспорту ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Фактические показатели на 2019 год представлены согласно данным инструмента ЕМИСС ФСГС:

- [Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных \(на 100 тыс. населения\)](#)
- [Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях \(I - II стадии\)](#)
- [Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более](#)
- [Одногодичная летальность больных с ЗНО](#)

Перейти к инструменту



ТОП-15 регионов по показателям смертности, выявления, учету и летальности пациентов с ЗНО

Смертность от новообразований, в том числе от ЗНО (на 100 тыс. населения)	
Регион	Значение
Псковская область	263,1
Курганская область	255,9
Костромская область	255,8
Орловская область	255,8
Тульская область	254,7
Санкт-Петербург	254,2
Тверская область	253
Владимирская область	252,9
Севастополь	252,8
Челябинская область	250,3
Сахалинская область	248,9
Брянская область	246,9
Приморский край	246,7
Республика Карелия	245,4
Новосибирская область	243,6


Доля ЗНО, выявленных на ранних стадиях	
Регион	Значение
Воронежская область	64,4
Республика Адыгея	62,7
г. Москва	62,3
Мурманская область	62
Белгородская область	61,6
Карачаево-Черкесская Республика	61
Тамбовская область	60,9
Республика Крым	60,7
Республика Татарстан	60,3
Хабаровский край	60,3
Самарская область	60,1
Саратовская область	60
Республика Марий Эл	59,8
Алтайский край	59,7
Липецкая область	59,5

Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более	
Регион	Значение
Республика Крым	60
Тверская область	59,1
Республика Татарстан	58,7
Забайкальский край	58,7
Калужская область	58,6
Ростовская область	58,4
Новгородская область	58,2
Республика Северная Осетия – Алания	58,2
Псковская область	57,9
Республика Карелия	57,8
Мурманская область	57,8
Республика Коми	57,5
Кабардино-Балкарская Республика	57,5
Московская область	57,3
Республика Адыгея	57,3

Одногодичная летальность больных со ЗНО	
Регион	Значение
Республика Саха (Якутия)	30,7
Брянская область	28,3
Астраханская область	28,0
Тульская область	27,9
Костромская область	27,9
Республика Хакасия	27,5
Кировская область	27,1
Свердловская область	26,9
Сахалинская область	26,8
Республика Башкортостан	26,5
Псковская область	26,4
Амурская область	26,4
ЕАО	26,4
Кемеровская область	26,2
Новосибирская область	26,2

Фактические показатели на 2019 год представлены согласно данным инструмента ЕМИСС ФСГС:

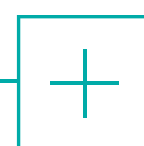
- [Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных \(на 100 тыс. населения\)](#)
- [Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях \(I - II стадии\)](#)
- [Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более](#)
- [Одногодичная летальность больных с ЗНО](#)

Перейти к инструменту 



**ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗНО**

Диспансерное наблюдение: нормативно-правовое регулирование



Приказ МЗ РФ от 4 июня 2020 г. N 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

- **Период действия:** с 11.07.2020*

Значение: первый НПА в российском законодательстве в сфере здравоохранения, регламентирующий и закрепляющий порядок наблюдения

- пациентов с онкологическими заболеваниями с момента постановки диагноза и далее в течение всего времени протекания болезни

ДИСПАНСЕРНОЕ
НАБЛЮДЕНИЕ

Обследование пациентов с определенной периодичностью в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений онкологических заболеваний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации

- **Объект наблюдения:** взрослые пациенты с онкологическими заболеваниями, включенными в рубрики C00-D09 МКБ
- **Сроки и условия установления наблюдения:** в течение 3 рабочих дней с даты установления диагноза онкологического заболевания и получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство
- **Место проведения наблюдения:** в ЦАОП, либо в ПОК/ПОО медицинской организации, онкологическом диспансере или иных в медицинских организациях, оказывающих МП больным с онкологическими заболеваниями, а также по месту отбывания наказания в виде лишения свободы, в местах содержания под стражей
- **Возможные причины прекращения наблюдения:** истечение установленных сроков диспансерного наблюдения согласно врачебным рекомендациям; смерть пациента; отказ пациента или его представителя от диспансерного наблюдения; выезд за пределы территории субъекта, в котором указанное лицо проживало и осуществлялось его наблюдение на срок более 6 месяцев

*Согласно portalу информационно-правового обеспечения «Гарант»

Группы диспансерного наблюдения (ГДН)

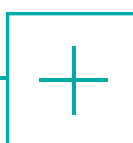
ГДН	Пациенты	МКБ-10	Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом	Срок наблюдения	Условия изменения (прекращения) диспансерного наблюдения
1-ДН-онко	Лица, у которых подтверждено ЗНО кожи, морфологически определенное как «Базально-клеточный рак» (код МКБ-О-3 8090 – 8093), получившие радикальное лечение	C44	После проведенного лечения заболевания: <ul style="list-style-type: none"> в течение первого года: 1 раз в 3 месяца в течение второго года: 1 раз в 6 месяцев в дальнейшем: 1 раз в год* 	5 лет	<ul style="list-style-type: none"> Прекращение наблюдения: при отсутствии возобновления заболевания после проведенного радикального лечения Пожизненное наблюдение: в случае возникновения рецидива заболевания в течение установленного диспансерного наблюдения Возобновление наблюдения: при возникновении рецидива заболевания после прекращения наблюдения
2-ДН-онко	Лица с подтвержденным диагнозом ЗНО	C00-C96 исключая базально клеточный рак C44, (код МКБ-О-3 8090 - 8093)	В течение первого года: <ul style="list-style-type: none"> 1 раз в 3 месяца в течение второго года: 1 раз в 6 месяцев в дальнейшем: 1 раз в год* 	Пожизненно	<ul style="list-style-type: none"> Смерть пациента Письменный отказ пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения
3-ДН-онко	Лица с подтвержденным диагнозом ЗНО	D00-D09	В течение первого и второго года: <ul style="list-style-type: none"> 1 раз в 6 месяцев в дальнейшем: 1 раз в год* 	Пожизненно	<ul style="list-style-type: none"> Смерть пациента Письменный отказ пациента (его законного представителя) от диспансерного наблюдения

*В случае, если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного



ЦАОП в системе МО, реализующих
диспансерное наблюдение

Центр амбулаторной онкологической помощи



Приказ МЗ РФ от 5 февраля 2019 г. N 48н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н»

1. Пункт 10 изложить в следующей редакции:

"10. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-онкологом и иными врачами-специалистами в центре амбулаторной онкологической помощи либо в первичном онкологическом кабинете, первичном онкологическом отделении, поликлиническом отделении онкологического диспансера."

- ЦАОП – структурное подразделение медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- ЦАОП организуется дополнительно к существующим отделениям на базе МО, обладающим полным списком оборудования и штатом специалистов по профилям, указанном в приказе

**Внесенных в список II перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства РФ от 30 июня 1998 г. N 6812*

Функции ЦАОП

- Диагностика онкологических заболеваний (взятие биопсийного материала в течение 1 дня с момента обращения пациента)
- Проведение противоопухолевой ЛТ с оценкой эффективности и переносимости проводимого лечения
- Проведение восстановительной и корригирующей терапии, оказание паллиативной помощи, включая назначение противоболевой терапии
- Консультативная помощь врачам-специалистам неонкологического профиля
- Назначение ЛП, в том числе наркотических средств и психотропных веществ*, оформление рецептов на лекарственные препараты
- Диспансерное наблюдение, контроль лабораторных показателей, участие в оформлении медицинской документации, направление на медико-социальную экспертизу
- Оказание методической и организационной помощи по планированию и организации профилактической работы, направленную на раннее распознавание опухолевой патологии

Маршрутизация пациента с подозрением на ЗНО



Комментарии к схеме

- Пациент может быть направлен врачом поликлиники в ПОК/ПОО или в ЦАОП в зависимости от транспортных особенностей и состояния онкологической службы региона в целом
- Пациент может самостоятельно обратиться в ПОК/ПОО или ЦАОП, минуя врача общей практики
- На уровне ПОК/ПОО происходит фильтрация пациентов без онкологического диагноза
- Пациент может быть направлен в онкодиспансер напрямую из ПОК/ПОО, если данное отделение имеет возможность провести все необходимые виды диагностики, позволяющие установить диагноз и уровень распространенности опухолевого процесса
- ЦАОП предполагает наличие всего спектра диагностического оборудования, необходимого для полного обследования пациента при подозрении на наличие ЗНО, однако установление диагноза может происходить только в онкодиспансере
- Пациент может быть повторно направлен в ЦАОП из онкодиспансера для проведения некоторых схем химиотерапии, оценки эффективности и переносимости проводимого лечения, проведение восстановительной и корригирующей терапии, связанной с возникновением побочных реакций на фоне лечения

Организация работы ЦАОП в регионах РФ

- Согласно ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями», к концу 2020 года должно быть открыто 110 ЦАОП-ов (420 – к 2024 году)
- **Обследование и лечение в ЦАОП проводится амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в рамках ОМС без госпитализации**
- **Необходимые условия для работы ЦАОП:**
 - наличие штата квалифицированных кадров врачей-онкологов и специалистов неонкологического профиля
 - наличие полного спектра оборудования для проведения диагностики ЗНО (компьютерный томограф, цифровой рентгеновский аппарат, цифровой маммограф, ультразвуковое оборудование экспертного класса и так далее)
 - утверждение региональным ТФОМС тарифа на обращение к врачу-онкологу амбулаторной онкологической помощи с диагностической целью
 - организация единой информационной системы с актуальными данными из первичного МО об установлении подозрения на ЗНО
- **Главная цель** ЦАОП в рамках региона: увеличение доступности и качества МП, сокращение срока обследования до начала специализированного лечения

ТОП-15 регионов по организации ЦАОП в системе медицинских организаций в 2020 году*

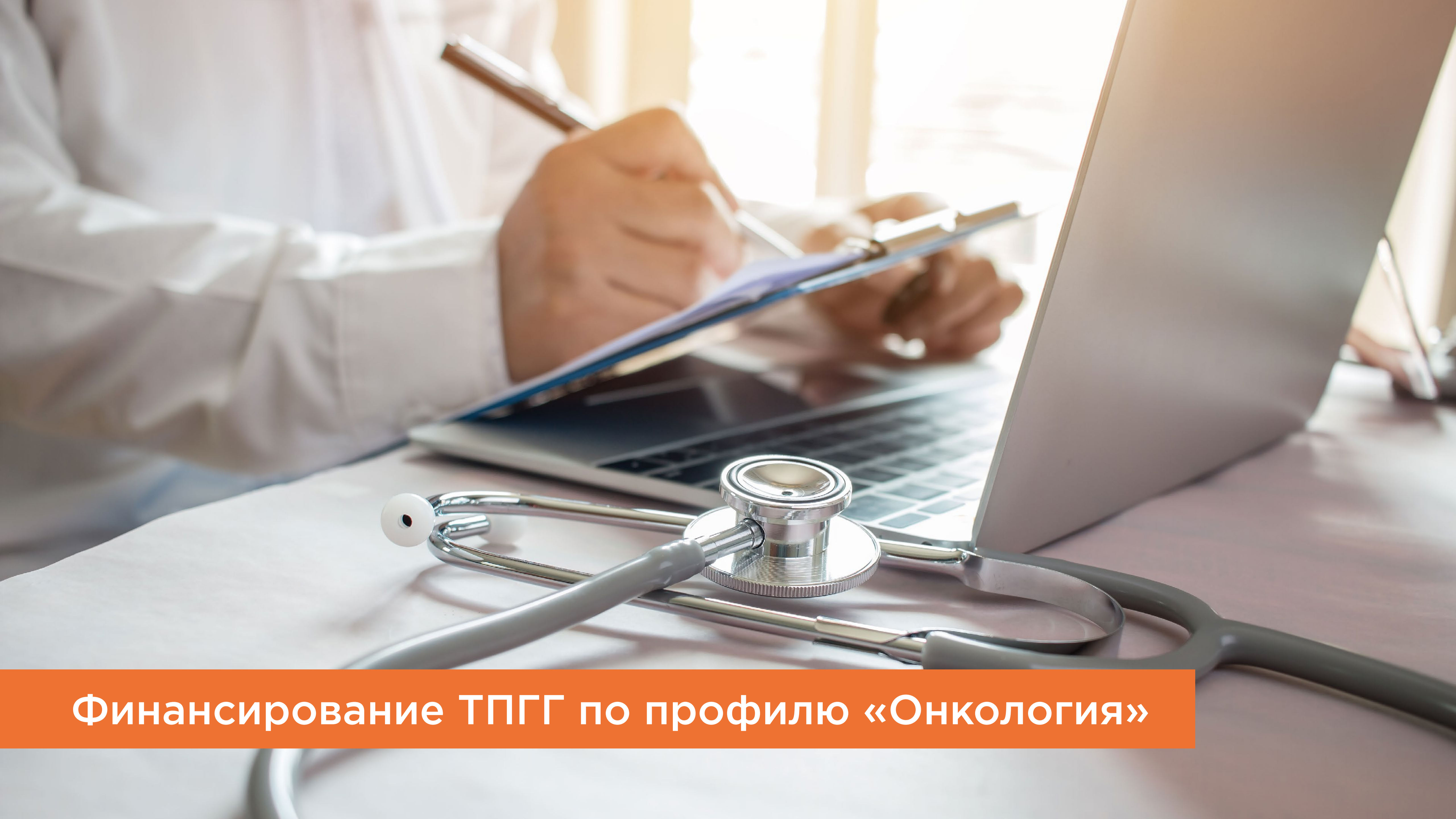
Регион	Количество ЦАОП
Краснодарский край	19
г. Санкт-Петербург	13
Республика Саха (Якутия)	12
Иркутская область	11
Ростовская область	10
Волгоградская область	9
Красноярский край	9
г. Москва	8
Республика Башкортостан	8
Новосибирская область	7
Оренбургская область	7
Удмуртская республика	7
Белгородская область	6
Приморский край	6
Самарская область	6
Свердловская область	6

*Запланированные результаты реализации региональных проектов по данным мониторинга

- [Единого портала бюджетной системы РФ](#)

Перейти к мониторингу





Финансирование ТПГГ по профилю «Онкология»

ТПГГ «Онкология» в круглосуточном стационаре

Финансирование ТПГГ «Онкология»
по ОМС в круглосуточном стационаре

178 022,9 млн рублей*
по всем регионам РФ

ТОП-15 регионов с высоким финансированием ТПГГ
по профилю «Онкология» в рамках ОМС

Регион	Значение, млн руб.
г. Москва	21 504,5
Московская область	8 733,8
г. Санкт-Петербург	7 305,7
Краснодарский край	5 576,0
Свердловская область	4 954,4
Республика Башкортостан	4 509,2
Красноярский край	4 419,2
Ростовская область	4 098,1
Челябинская область	4 036,2
Республика Татарстан	3 821,6
Иркутская область	3 538,7
Новосибирская область	3 256,9
Нижегородская область	3 255,0
Самарская область	3 235,1
Кемеровская область	3 181,4

ТОП-15 регионов с высокой долей расходов ТПГГ по профилю
«Онкология» от общих расходов на стационарную МП по ОМС

Регион	Значение, млн руб.
Ульяновская область	1 241,6
Брянская область	1 323,4
Ивановская область	997,5
Костромская область	657,2
Нижегородская область	3 255,0
Пензенская область	1 316,8
Владимирская область	1 395,8
Чувашская республика	1 254,2
Новгородская область	621,9
Оренбургская область	2 267,0
Орловская область	769,8
Кировская область	1 432,7
Рязанская область	1 118,0
Тульская область	1 493,0
Самарская область	3 235,1

КРУГЛОСУТОЧНЫЙ СТАЦИОНАР

*Данные представлены согласно аналитическому инструменту [Pharmcompass Регионы РФ](#) с учетом обновлений по состоянию на начало августа 2020 года

ТПГГ «Онкология» в дневном стационаре

Финансирование ТПГГ «Онкология»
по ОМС в дневном стационаре

96 738,3 млн рублей*
по всем регионам РФ

ТОП-15 регионов с высоким финансированием ТПГГ
по профилю «Онкология» в рамках ОМС

Регион	Значение, млн руб.
г. Москва	13 013,7
Московская область	4 662,3
г. Санкт-Петербург	3 899,9
Краснодарский край	2 976,6
Свердловская область	2 644,8
Республика Башкортостан	2 499,0
Красноярский край	2 359,0
Ростовская область	2 187,6
Челябинская область	2 112,8
Республика Татарстан	2 040,0
Иркутская область	1 889,0
Новосибирская область	1 738,6
Нижегородская область	1 737,5
Самарская область	1 726,9
Кемеровская область	1 698,3

ТОП-15 регионов с высокой долей расходов ТПГГ по профилю
«Онкология» от общих расходов на МП дневного стационара по ОМС

Регион	Значение, млн руб.
г. Москва	13 013,7
Республика Мордовия	412,1
Еврейская АО	134,7
Республика Тыва	297,3
Республика Башкортостан	2 499,0
Вологодская область	752,4
Республика Ингушетия	235,0
Камчатский край	493,7
Саратовская область	1 322,4
Ивановская область	532,5
Республика Бурятия	753,5
Хабаровский край	1 115,7
Псковская область	339,3
г. Севастополь	231,2
Республика Крым	1 002,0

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

*Данные представлены согласно аналитическому инструменту [Pharmcompass Регионы РФ](#) с учетом обновлений по состоянию на начало августа 2020 года

Диагностические исследования ОМС

Расходы на гистологические исследования ЗНО

4 847,7 млн рублей*
по всем регионам РФ

ТОП-15 регионов с высоким финансированием ТПГГ по профилю Гистология ЗНО

Регион	Значение, млн руб.
г. Москва	545,8
г. Санкт-Петербург	521,4
Московская область	249,3
Челябинская область	171,7
Краснодарский край	159,1
Красноярский край	126,1
Ростовская область	117,0
Республика Татарстан	109,1
Иркутская область	101,0
Новосибирская область	93,0
Нижегородская область	92,8
Самарская область	92,3
Кемеровская область	90,8
ХМАО — Югра	86,1
Пермский край	84,9

Расходы на молекулярно-генетические исследования ЗНО

1 498,7 млн рублей*
по всем регионам РФ

ТОП-15 регионов с высоким финансированием ТПГГ по профилю Молекулярно-генетические исследования ЗНО

Регион	Значение, млн руб.
Московская область	90,8
г. Санкт-Петербург	76,0
Краснодарский край	58,0
г. Москва	50,0
Красноярский край	46,0
ХМАО — Югра	45,8
Ростовская область	42,6
Челябинская область	41,2
Республика Татарстан	39,8
Иркутская область	36,8
Новосибирская область	33,9
Нижегородская область	33,7
Самарская область	33,6
Кемеровская область	33,1
Пермский край	30,9

Новый аналитический продукт компании



«ОНКОЛОГИЯ +» СОДЕРЖИТ:

- Данные по 59 онкологическим заболеваниям/группам заболеваний с указанием МКБ
- Данные по ключевым показателям: заболеваемости (в том числе, распределение впервые выявленных больных по стадиям заболевания), распространенности и смертности, в абсолютных значениях и средних значениях на 100 000 человек
- Статистические данные с 2008 по 2019 годы
- Прогноз показателей на 3 года

ПОМОЖЕТ РЕШИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЗАДАЧИ:

- Подготовить маркетинговую стратегию, основанную на big data analysis
- Проанализировать объем и потенциал рынка в пациентах
- Увидеть тенденции онкологической ситуации в РФ (в картах и диаграммах)
- Оценить эффективность внедрения методов диагностики и методов терапии
- Сделать прогноз количества пациентов

ПРЕДСТОЯЩИЕ РОССИЙСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ



РЕГИОНАЛЬНЫЙ
СЪЕЗД
ОНКОЛОГОВ



O | N | C | L | E | I | N | E

Официальные партнёры АОР:



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 \(Нижний Новгород\)](#)

19 – 20.10.2020

[Осенний онкологический онлайн-марафон](#)

09.09.2020, 06.10.2020, 04.11.2020, 09.12.2020

[Всероссийский курс молодого онколога](#)

09 – 12.2020

[Цикл вебинаров в рамках дистанционной образовательной программы АОР](#)

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



EMUC20



ESMO WORLD CONGRESS ON
Gastrointestinal
Cancer **2020**
VIRTUAL
1-4 July 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/>