

aston
health

АОР

Ассоциация
Онкологов
России

ОНКОНАВИГАТОР 17

информационно-аналитический бюллетень

ОНС «Ассоциация Онкологов России» и компании Aston Health

2024

СОДЕРЖАНИЕ

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

- 1** Новости онкологии стр. 3
- 2** Другие новости онкологии стр. 4
- 3** Анализ особенностей оказания медицинской помощи по профилю Онкология в 2024 г. стр. 13
- 4** Структура заболеваемости ЗНО в России в 2022 году стр. 15
- 5** Основные параметры оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» в 2024 г. стр. 18



НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Новости от АОР:

- [Представители российской онкологической службы подвели итоги работы за 2023 год](#)
- [В.В. Путин поручил рассмотреть привлечение Нацмедпалаты к расследованию дел о врачебных ошибках](#)
- [Андрей Модестов назначен и. о. министра здравоохранения Иркутской области](#)
- [НМИЦ онкологии Минздрава России проводит обучение по онконастороженности для среднего медперсонала ЮФО и новых регионов России](#)
- [Партнёрство для спасения жизней](#)
- [Бесплатный дистанционный анализ лучевых исследований с помощью искусственного интеллекта для любой медицинской организации России](#)
- [Правовая поддержка медицинских работников](#)
- [Минздрав РФ актуализирует правила поэтапного перехода на клинические рекомендации](#)
- [Утверждена Программа госгарантий бесплатной медпомощи на 2024 год](#)
- [Форум онкологов ЦФО](#)
- [Актуальные вопросы и проблемы внедрения технологий искусственного интеллекта в рутинную практику врача-рентгенолога](#)
- [В Калуге прошла встреча онкологов Центрального федерального округа](#)

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

АО «РАФАРМА» и ЗАО «ФАРМФИРМА «СОТЕКС» ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ В МЕЖДУНАРОДНОЙ ВЫСТАВКЕ-ФОРУМЕ «РОССИЯ»

АО «РАФАРМА» и ЗАО «ФармФирма «Сотекс» приняли участие в международной выставке-форуме «Россия», на которой в рамках отраслевых дней российской экономики состоялось торжественное открытие Дня здоровья.

Международная выставка-форум «Россия» проводится в соответствии с указом Президента Российской Федерации, демонстрируя важнейшие достижения страны, собранные на одной площадке. Посетителям представлены экспозиции 89 регионов России, ведущих федеральных ведомств, корпораций и общественных организаций.

Старт мероприятию дали Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, вице-спикер Совета Федерации Инна Святенко и заместитель Министра промышленности и торговли РФ Екатерина Приезжева.

Михаил Мурашко посетил стенд Липецкой области. АО «РАФАРМА» и ЗАО «ФармФирма «Сотекс», являясь стратегическими предприятиями этого региона, приняли активное участие в экспозиции и представили собственные бренды.

Посетители стенда имели возможность ознакомиться с препаратами производства АО «РАФАРМА» и ЗАО «ФармФирма «Сотекс», а также получить полную информацию о преимуществах и особенностях представляемых продуктов. «Рафарма» и «Сотекс» регулярно поддерживают научно-практические мероприятия в области медицины и фармацевтики, стремятся содействовать развитию научной работы в этих областях.



НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Трастузумаб эмтанзин (T-DM1) стал первым таргетным препаратом показавшим значимое увеличение общей выживаемости у пациентов с ранним HER2+ РМЖ с наличием остаточной инвазивной опухоли после неоадьювантной терапии.

Данные исследования 3-й фазы KATHERINE представлены в рамках устного доклада на SABSC 8 декабря 2023 года. Результаты подтвердили позицию T-DM1 как стандарта постнеоадьювантной терапии у пациентов с инвазивной остаточной опухолью.

По данным долгосрочного наблюдения (follow-up 8,4 года), при применении в постнеоадьювантном режиме T-DM1 было продемонстрировано статистически достоверное и клинически значимое улучшение общей выживаемости (ОВ) по сравнению с трастузумабом. Показатели 7-летней ОВ при применении T-DM1 и трастузумаба составили соответственно 89,07% и 84,37%, абсолютная разница 4,7%, а риск смерти снизился на 34% ($p=0,0027$).

Также было показано, что полученные ранее результаты по выживаемости без рецидива инвазивного рака молочной железы (иВБР) сохранились на прежнем уровне.^{1,2} Через 7 лет от начала наблюдения частота иВБР в группе T-DM1 составила 80,8%, а в группе трастузумаба 67,1%, абсолютная разница достигла 13,7%

В соответствии с российскими клиническими рекомендациями трастузумаб эмтанзин рекомендуется для проведения оптимальной адьювантной лекарственной терапии больным, получившим неоадьювантную ХТ антрациклинами и/или таксанами и трастузумабом (\pm пертузумаб) в стандартном объеме, при наличии инвазивной резидуальной опухоли (вне зависимости от ее HER2- статуса), соответствующей $ypT \geq 1b$ или $ypN+$ или RCB II-III.

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Встречайте новые образовательные проекты по адъювантной терапии HR+/HER2- РМЖ

Тема адъювантной терапии HR+/HER2- рака молочной железы остается актуальной для онкологов. Запущено два новых образовательных проекта, которые посвящены этой теме.

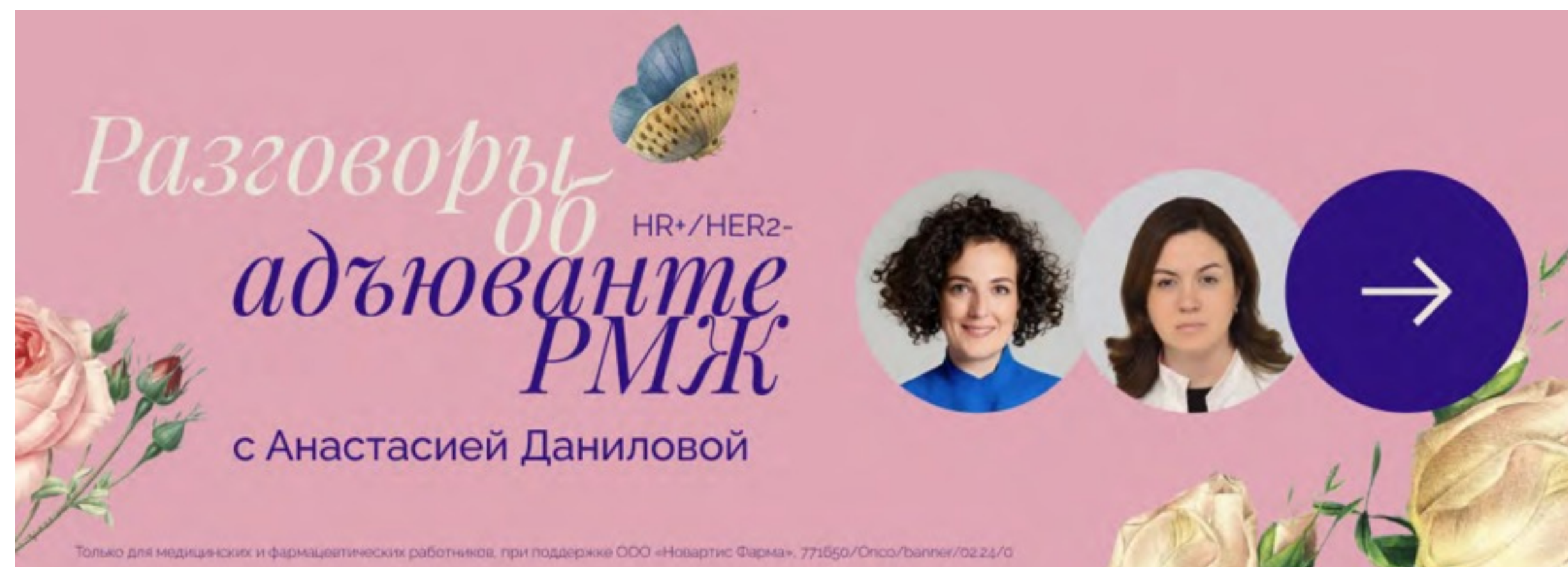
Проект «ПРОЯВИТЕ ВНИМАНИЕ»

Цель адъювантной терапии – излечение, но каждая третья (27-37%) женщина со II стадией и каждая вторая (46-57%) женщина с III стадией раннего гормонозависимого (ER+ HER2-) РМЖ столкнется с рецидивом заболевания в течении 20 лет, несмотря на проведенную гормональную терапию (1-2). На страницах проекта вы узнаете о различных подходах к терапии, факторах риска рецидивов, о хирургическом лечении и о репродуктивном потенциале пациенток, а также многое другое.

Ссылка на проект: [Проявите внимание \(meducate.ru\)](http://meducate.ru)



НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ



Проект «РАЗГОВОРЫ ОБ АДЪЮВАНТЕ»

Ведущая проекта - Данилова Анастасия Сергеевна — заведующая дневным стационаром Московской Городской Онкологической Больницы №62, врач-онколог, и ее гости – ведущие эксперты- онкологи будут обсуждать нюансы адъювантной терапии HR+/HER2- и делиться своим опытом.

Познакомьтесь с гостем первого выпуска — Филоненко Дарьей Александровной, к.м.н., заведующей дневным стационаром по онкологическому профилю, ГБУЗ Московский клинический научный центр им. А.С. Логинова ДЗМ. Тема этого выпуска «Место системной терапии на хирургическом этапе лечения раннего гормонопозитивного (HR+)/HER2- рака молочной железы»

Ссылка на проект: [Разговоры об адъюванте \(oncology.ru\)](https://oncology.ru)

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Влияние лечения рака молочной железы на нейрокогнитивные способности

- По данным базы фармаконадзора VigiBase, существует взаимосвязь между применением палбоциклиба у пациенток с HR+ HER2- мРМЖ и нейрокогнитивными нарушениями.
- Для рибоциклиба такой ассоциации не наблюдалось, что может указывать на более благоприятный профиль безопасности рибоциклиба по сравнению с палбоциклибом.

Применение современных методов лечения РМЖ позволяет достичь значительного увеличения выживаемости пациентов. Следовательно, пациенты живут дольше и получают более длительное лечение, а значит потенциально подвержены риску долгосрочных нежелательных явлений. В связи с этим актуален вопрос влияния лечения на качество жизни. Многочисленные исследования сообщают о нейрокогнитивных нарушениях, связанных с лечением РМЖ, однако данные о влиянии ингибиторов циклин-зависимых киназ 4 и 6 (CDK4/6) на нейрокогнитивные функции ограничены. В исследовании Prevost R и коллег (2023) был проведен анализ базы данных фармаконадзора для изучения ассоциации лечения РМЖ и нейрокогнитивных функций у женщин.

Исследование было проведено на основании данных базы фармаконадзора VigiBase®, крупнейшей базы данных фармаконадзора, в которую поступило более 30 млн отчетов из более чем 160 стран-участников.

НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Был проведен поиск по базе в контексте препаратов, применяемых для лечения РМЖ, по следующим ключевым словам: “dementia”, “mental impairment disorders”, “cognitive and attention disorders and disturbances”, “deliria”, “dementia and amnestic condition”, “disturbances in thinking and preception”. Поиск проводили по данным с 1 января 2014 года до 16 марта 2022 года, в общей сложности по 12 105 661 нежелательным явлениям (НЯ).

Согласно результатам анализа, применение препаратов эндокринной терапии, а именно анастрозола, летрозолола, эксеместана, тамоксифена и фулвестранта, ассоциировалось со значимо более высокой частотой сообщений о нейрокогнитивных нарушениях. При этом наибольшая ассоциация была характерна для анастрозола (сообщаемое отношение шансов [сОШ] 1.52, 95% доверительный интервал [ДИ] 1.37-1.67).

Для ингибиторов CDK4/6 такая ассоциация была обнаружена¹ только для палбоциклиба (сОШ 1.41, 95% ДИ 1.34-1.48), тогда как применение абемациклиба и рибоциклиба не было связано с нейрокогнитивными нарушениями. Обнаруженные нейрокогнитивные нарушения в основном были связаны с обучением и памятью, а также с языковыми способностями. В частности, применение палбоциклиба было связано с нарушениями памяти и обучения, а также с языковыми нарушениями.



НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Запущен обновленный образовательный проект для пациенток с раком молочной железы «Поднимите руки»

Интернет-портал посвящён проблеме рака молочной железы. Он существует для того, чтобы помогать всем, кто интересуется этой темой, внимательнее относиться к своему здоровью – тем, кто только получает информацию по диагнозу, и тем, кто уже находится в активной стадии лечения. Портал создан при поддержке опытных специалистов в сфере онкологии, пациентов с РМЖ и их близких, а также одобрен Ассоциацией онкологов России.

В создании публикаций участвует целая редакция из врачей-онкологов, психологов, гинекологов, эндокринологов, дерматологов, стоматологов, психологов, юристов, а также пациентов и равных консультантов. На сайте доступны материалы по психологической и юридической помощи, информация по социальной поддержке, реабилитации и насущным бытовым вопросам, которые волнуют женщин с РМЖ. Там также можно найти полезные материалы для близких пациента, а также опыт самих пациентов.

Ссылка на сайт <https://podnimiteruki.ru/>



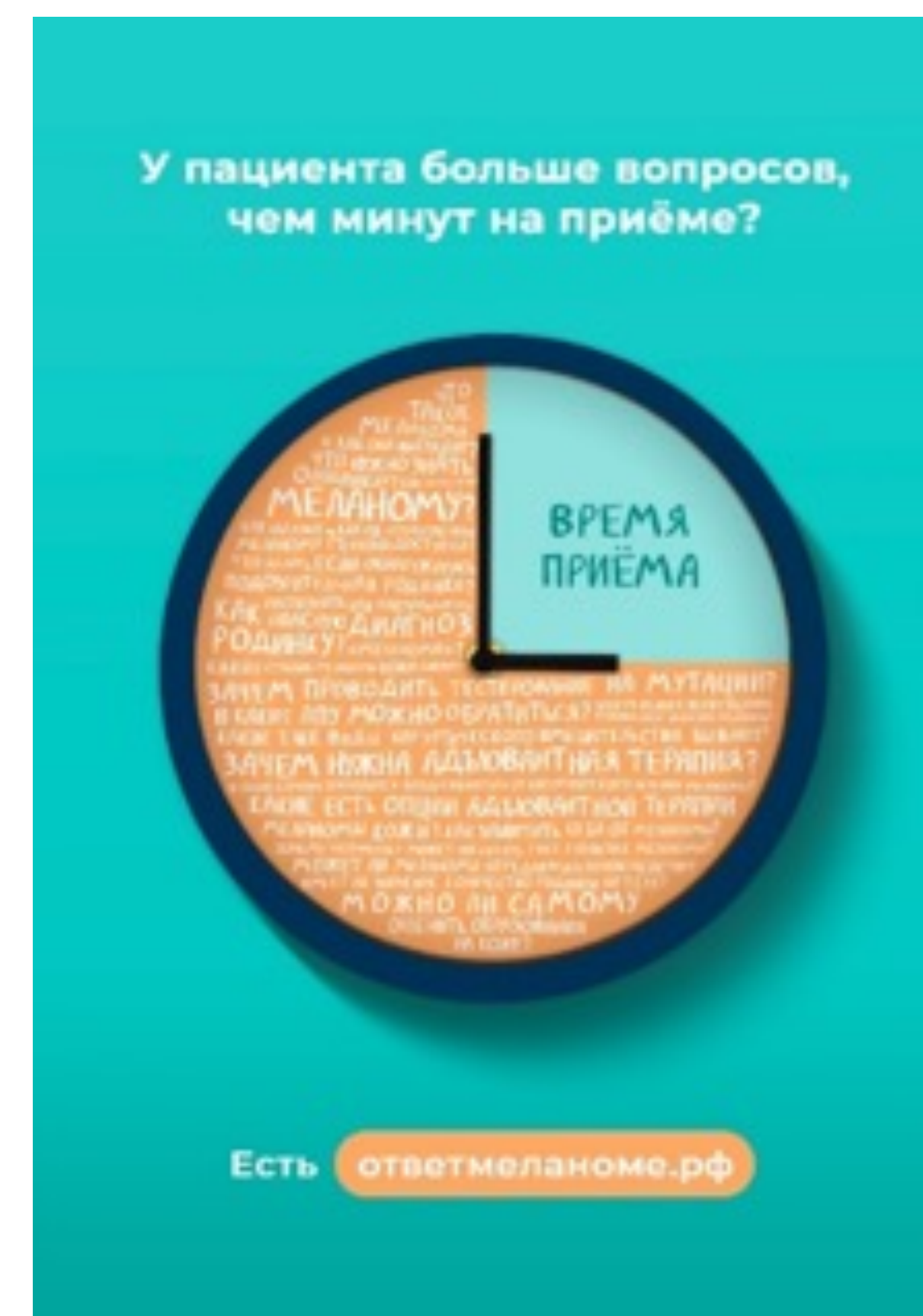
НОВОСТИ ОНКОЛОГИИ

Приближается месяц борьбы с меланомой:

на онлайн-ресурсе ответмеланоме.рф можно найти много полезной информации

Ответмеланоме.рф - онлайн-ресурс для пациентов с меланомой кожи, их близких и онконастороженных людей. Он поможет узнать больше о диагностике и лечении меланомы: как распознать опасную родинку, как подтверждается диагноз меланомы кожи, какие стадии меланомы бывают, как удаляют меланому, какие опции лечения доступны, как работает терапия, а также многое другое. Вся информация представлена в виде ответов на вопросы простым и понятным каждому языком и проверена онкологами.

Узнайте больше на ответмеланоме.рф

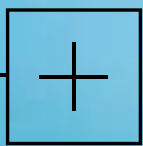




Анализ особенностей оказания медицинской помощи по профилю Онкология в 2024 г.



ГЛОССАРИЙ



Список основных сокращений:

- ФФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- ЛТ – лекарственная терапия
- ЛС – лекарственные средства
- ЗНО – злокачественное новообразование
- МО – медицинская организация
- МП – медицинская помощь
- ФЗ – федеральный закон
- ВМП – высокотехнологичная медицинская помощь
- ТПГГ – территориальная программа государственных гарантий
- МНН – международное непатентованное наименование
- МО – медицинская организация
- МГИ – молекулярно-генетическое исследование
- КСГ – клинико-статистическая группа
- ПГГ – программа государственных гарантий



Структура заболеваемости ЗНО в России в 2022 году


По данным сборника «Злокачественные новообразования в России в 2022 году (заболеваемость и смертность)» под ред. А.Д. Каприна [и др.] – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в России в 2022 году

- В 2022 г. в России **впервые в жизни выявлено 624 835 случаев** злокачественных новообразований (в том числе 283 179 и 341 656 у пациентов мужского и женского пола, соответственно). **Рост данного показателя** по сравнению с 2021 г. **составил 7,6%**. Совокупный показатель распространенности ЗНО составил 2 758,3 на 100 тыс. населения.
- Диагноз злокачественного новообразования был **подтвержден морфологически в 95,8% случаев**, наиболее низкий удельный вес с морфологической верификации диагноза наблюдается при опухолях поджелудочной железы (77,0%), печени и (79,9%), трахеи, бронхов, легкого (88,2%), почки (91,2%), костей и суставных хрящей (92,5%). Распределение впервые выявленных злокачественных новообразований по стадиям: I стадия – 34,4%, II – 24,9%, III – 16,8%, IV – 19,8%.
- Максимальное число заболеваний приходится **на возрастную группу 65-69 лет** (18,1%): у мужчин – 20,7%, у женщин – 16,0%. Максимальный уровень онкологической заболеваемости в популяции России отмечается в возрастной группе 75-79 лет (1 673,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста)
- Ведущими локализациями **в общей (оба пола) структуре** онкологической заболеваемости являются: кожа (кроме меланомы) (12,7%), молочная железа (12,3%), трахея, бронхи, легкое (9,2%). При этом **среди мужского населения** наиболее распространены опухоли органов мочеполовой системы, составляя 27,0% всех злокачественных новообразований. Наибольший удельный вес **в заболеваемости женщин** имеют злокачественные новообразования органов репродуктивной системы (40,1%), при этом рак молочной железы (22,4%) является ведущей онкологической патологией, а опухоли половых органов составляют 17,7% всех ЗНО.

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями в России в 2022 году: дети и молодёжь

- Доля злокачественных новообразований **у детей 0-14 лет** среди заболевших мужского пола составляет 0,58% (1 649 случаев), среди заболевших женского пола – 0,39% (1 356 случаев), доля злокачественных новообразований **у детей 0-17 лет** среди заболевших мужского пола составляет 0,70% (1 984 случая), среди заболевших женского пола – 0,49% (1 700 случаев).
- Удельный вес злокачественных новообразований **у подростков (15-19 лет)** составляет 0,20% (1 255 случаев, в т.ч. 627 и 628 случаев у мальчиков и девочек, соответственно).
- **Показатель детской (0-17 лет) заболеваемости** злокачественными новообразованиями составил в 2022 г. 12,2 на 100 тыс. детского населения. При этом **мальчики заболевают в 1,2 раза чаще девочек**.
- У всех заболевших в возрасте **до 30 лет** наиболее часто развиваются гемобластозы (32,7%), опухоли щитовидной железы (10,5%), злокачественные опухоли головного мозга и других отделов нервной системы (9,5%), костей и суставных хрящей (4,1%), яичника (4,1%), яичка (4,1%), шейки матки (3,6%), соединительной и других мягких тканей (3,6%), почки (3,0%).



Основные параметры оказания медицинской помощи
по профилю «Онкология» в 2024 году

Нормативы финансирования ПГГ 2021-2026 гг. по профилю «Онкология»

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

Условия МП	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Для МП в условиях дневных стационаров по профилю «Онкология» на 1 случай лечения за счет средств ОМС	83 365,5	79 186,3	77 506,3	78 712,9	82 765,9	86 896,8
В том числе в федеральные медицинские организации	50 752,1	79 186,3	83 937,5	99 208,9	106 054,3	113 160
В медицинских организациях (за исключением федеральных)	84 701,1	79 186,3	77 273,1	77 288,4	81 147,4	85 071,5
Для специализированной МП в стационарных условиях по профилю «Онкология» на 1 случай госпитализации за счет средств ОМС	107 824,1	102 276	104 007,1	97 792,1	103 588,8	109 483
В том числе в федеральные медицинские организации	90 958,4	111 173,1	117 843,5	116 789,5	124 848,0	133 212,8
В медицинских организациях (за исключением федеральных)	109 758,2	101 250,1	102 247,4	94 365,2	99 754,3	105 202,8
Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	9 879,9	8 174,2	8 371,1	9 091,4	9 654,1	10 221,7
Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	2 119,8	2 021,3	2 064,5	2 242,1	2 380,9	2 520,9
Диспансерное наблюдение по поводу онкологических заболеваний				3 142,3	3 336,8	3 533



*2021-2023: данные на начало соответствующих периодов согласно Программе государственных гарантий;
2024-2026: согласно действующей редакции Постановления Правительства РФ от 28 декабря 2023 г. N 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

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 27.11.2023 г. N 540-ФЗ «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» на переоснащение на 2024 г. выделено **3 600 млн** рублей.

Распределение иных межбюджетных трансфертов на переоснащение МО, оказывающих МП больным с онкологическими заболеваниями, бюджетам субъектов РФ на 2024 год

ТОП-10 регионов в 2024 г., млн. руб.*



*Согласно действующей редакции Федерального закона от 27 ноября 2023 г. N 540-ФЗ «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов». Указанный бюджет и рейтинг регионов приводятся без учета г. Москва

Основные изменения КСГ в 2024 г.



Основные изменения системы оплаты в рамках КСГ:

- **Изменено количество КСГ** в стационарных условиях с 431 до 438 групп, в условиях дневного стационара – с 206 до 207 групп (434 КСГ в стационарных условиях и 205 КСГ в условиях дневного стационара без учета групп для оплаты МП в федеральных медицинских организациях)
- **Актуализирована стоимость КСГ** при лечении с применением лекарственных препаратов, в том числе в рамках случая лечения онкологических заболеваний
- **Обновлены схемы лекарственной терапии по профилю «Онкология»** (554 схемы для круглосуточных стационаров, 800 схемы для дневных стационаров)
- **Введено три уровня коэффициента сложности лечения пациента (КСЛП)** «Проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых»:
 - круглосуточный стационар: уровень 1 = 0,17, уровень 2 = 0,61, уровень 3 = 1,53
 - дневной стационар: уровень 1 = 0,29, уровень 2 = 1,12, уровень 3 = 2,67
- **Произведена разгруппировка КСГ** по профилю «Онкология» в Московской и Свердловской области
 - Свердловская область: КСГ st19.125-140 Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (+102 КСГ), ds19.097-112 Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (+125 КСГ)
 - Московская область: КСГ st19.125-142 Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (+34 КСГ), ds19.097-114 Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (+62 КСГ)
- **Изменена методика оплаты лекарственной терапии** по профилю «Онкология»: при расчетах будет учитываться средневзвешенная фактическая закупочная цена препарата

Изменение стоимости схем лекарственной терапии по профилю «Онкология» в 2024 году

В 2024 году стоимость лекарственных схем рассчитывается на единицу измерения действующего вещества (мг, МЕ) с учетом:

- увеличенных показателей массы и объема поверхности тела взрослых пациентов (до 72,3 кг и 1,82 м² соответственно), что увеличивает дифференциацию оплаты для схем рассчитанных исходя из веса пациента и площади поверхности тела (дополнительная потребность на реализацию данного изменения около 1 млрд. рублей)
- лекарственной формы каждого МНН
- обновленных параметров расчета стоимости «койко-дня» («пациенто-дня») и питания на 2024 год
- средневзвешенной стоимости лекарственных препаратов на основании данных о государственных закупках (данных сайта <https://zakupki.aov.ru>)
- анализа завершенных контрактов за период с 01.06.2022 по 31.05.2023 (данные крупных контрактов существенно влияют на средневзвешенное значение цены)
- фактически сложившегося уровня региональных оптовых надбавок

В целях решения проблем необоснованных назначений дорогостоящей терапии и назначения лечения без проведения МГИ установлены **обязательные условия по проведению молекулярно-генетических исследований для назначения отдельных таргетных лекарственных препаратов при проведении противоопухолевой лекарственной терапии**. Данные лекарственные препараты используются в 127 схемах ЛТ (15,9 % от абсолютного количества в перечне схем ЛТ). Норматив объема на проведение МГИ в 2024 г. увеличится на 14,6%, или на 20,6 тысячи исследований в год.

**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/>