



**МОЛЕКУЛЯРНО-  
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ В  
РАМКАХ ПРОГРАММЫ  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ  
ГАРАНТИЙ 2020**



доступность и  
роль для  
онкологического  
пациента

Ирина  
Валерьевна  
Боровова



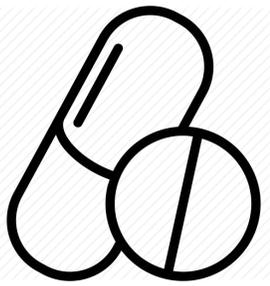
**Молекулярно-генетические исследования (МГИ) – это изучение изменений в ДНК**

**Изменения в ДНК – основа появления опухолей, их прогрессии и возникновения устойчивости к терапии**

**Результаты МГИ в значительной степени определяют, какой будет тактика ведения пациента**



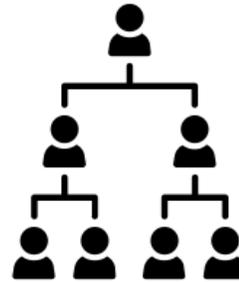
# ЗАЧЕМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМУ БОЛЬНОМУ НУЖНЫ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ?



**подбор  
таргетной  
терапии**



**определение  
объема  
операции**



**выявление  
наследственного  
рака**



**мониторинг  
и  
прогноз**



# ДОСТУПНОСТЬ МГИ В ОНКОЛОГИИ РАСТЁТ



2019 и ранее

- МГИ не покрываются ОМС
- тестирование доступно только в рамках благотворительных или региональных программ, или за счёт пациента



2020

- **МГИ для диагностики онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии входят в ОМС**
- развивается выполнение МГИ по ОМС в регионах



2021

- доступность МГИ за счёт средств ОМС должна прийти в соответствие с декларируемой территориальными программами гос. гарантий



# ПРЕДПОСЫЛКИ К ФОРМИРОВАНИЮ НОРМАТИВОВ ЗАТРАТ И ОБЪЕМОВ И ТАРИФОВ НА МОЛЕКУЛЯРНО- ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Расширение ассортимента противоопухолевых препаратов, для назначения которых требуется молекулярно-генетическое тестирование, включение их в перечень ЖНВЛП
- Выделение финансовых средств на противоопухолевое лекарственное лечение в рамках Федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» до 2024 года
- **Изменение статуса клинических рекомендаций**
- Усиление контроля за назначением и проведением противоопухолевой терапии



# ПРИМЕР: КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ», ID:КР379/1, ГОД УТВЕРЖДЕНИЯ: 2020

Рекомендуется **определение методом ПЦР в крови частых герминальных мутаций в генах BRCA1/2** в следующих случаях:

- у женщин с подтвержденным РМЖ **при отягощенном семейном анамнезе** (наличие РМЖ у близких родственников в возрасте  $\leq 50$  лет, рака яичников или маточных труб, рака поджелудочной железы, РМЖ у мужчины, метастатического рака предстательной железы);
- у женщин с подтвержденным РМЖ **в возрасте <45 лет**;
- у женщин **< 60 лет с тройным негативным фенотипом РМЖ**;
- при **первично-множественном РМЖ** (включая, но не ограничиваясь установленным диагнозом рака контрлатеральной молочной железы, рака яичников или маточных труб, рака поджелудочной железы);
- при РМЖ у **мужчин**

Комментарии: пациенток, имеющих личный/наследственный анамнез, у которых не выявлены частые наследственные мутации, следует направлять на расширенное исследование герминальных и/или соматических мутаций с использованием высокопроизводительного секвенирования (NGS).



В 2020 Г. В ПРОГРАММЕ  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ  
ГАРАНТИЙ (ПГГ)  
УСТАНОВЛЕНА НОРМАТИВЫ  
НА МОЛЕКУЛЯРНО-  
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ  
АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЙ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ

- Средний норматив объема молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний (**0,0007 на 1 застрахованное лицо**) - с постановкой всех необходимых тестов для данного вида опухоли в соответствии с клиническими рекомендациями по лечению онкологических заболеваний
- Средний норматив финансовых затрат на 1 молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний (**15 000 руб.**) – это средневзвешенная стоимость одного комплексного исследования
- Предполагаемый перечень определяемых показателей в МГИ: •EGFR •BRAF •KRAS •NRAS •BRCA 1,2
- Субъектам Российской Федерации дано право устанавливать нормативы финансовых затрат на указанные исследования с учетом своих особенностей



«ЗДРАВСТВУЙ!»

МГИ В ОМС В 2020

ЧТО СДЕЛАНО?

- Отправлены **письма** в ТФОМС **82** регионов
- Проанализированы **виды, тарифы и объемы** МГИ, включенные в территориальные программы и Тарифные соглашения
- На середину февраля 2020 года лишь ~25% субъектов не имели в Тарифных соглашениях установленных объемов и тарифов для молекулярно-генетических исследований
- Повторная коммуникация с территориальными фондами субъектов, которые при планировании Тарифного соглашения на 2020 год не заложили объемы услуг МГИ и финансовое обеспечение в виде тарифов
- **К концу апреля 2020 года тарифные соглашения по МГИ были приведены в порядок**



# МГИ В КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ МИНЗДРАВА

<b>Заболевания и МГИ</b>	<b>BRCA1/2</b>	<b>ATM</b>	<b>BRAF</b>	<b>KRAS NRAS</b>	<b>EGFR</b>	<b>MSI</b>	<b>c-KIT</b>	<b>ALK ROS1</b>
Рак <b>яичников</b> / рак маточной трубы / первичный рак брюшины	<b>X</b>							
Рак <b>молочной железы</b>	<b>X</b>							
Рак <b>поджелудочной железы</b>	<b>X</b>							
Рак <b>предстательной железы</b>	<b>X</b>	<b>X</b>						
ЗНО бронхов и легкого			<b>X</b>		<b>X</b>			<b>X</b>
<b>Меланома</b> кожи и слизистых оболочек			<b>X</b>				<b>X</b>	
Рак <b>прямой кишки</b>			<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		
ЗНО ободочной кишки и ректосигмоидного отдела			<b>X</b>	<b>X</b>				

С 2020 года пациенты имеют право на выполнение МГИ, рекомендованных Клиническими рекомендациями Минздрава, бесплатно (за счёт ОМС)



# ОТСУТСТВИЕ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ – НЕ ПРЕПЯТСТВИЕ

Если в учреждении, где наблюдается пациент, **есть молекулярно-генетическая лаборатория**, способная выполнить необходимое ему тестирование по ОМС

Услугу МГИ можно получить по месту наблюдения

Если в учреждении, где наблюдается пациент, **НЕТ молекулярно-генетической лаборатории**, или она **НЕ** способна выполнить необходимое тестирование по ОМС

Услугу МГИ можно получить по направлению **057/у-04**

**прямоугольный  
штамп направившей  
организации**

Медицинская документация  
Форма N 057/у-04  
утверждена Приказом  
Министерства здравоохранения России  
от 22.11.2004 г. N 255

Код ОИ ЭН: \_\_\_\_\_ Код ОГРН организации \_\_\_\_\_

**НАПРАВЛЕНИЕ**

на госпитальное, восстановительное лечение, обследование, консультативно

Полное наименование ЛПУ-исполнителя МГИ \_\_\_\_\_

1. Номер страхового полиса ОМС: \_\_\_\_\_ Номер полиса ОМС пациента \_\_\_\_\_

2. Код льготы: \_\_\_\_\_

3. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_ Фамилия Имя Отчества пациента (полностью)

4. Дата рождения \_\_\_\_\_ Дата рождения пациента

5. Адрес постоянного места жительства \_\_\_\_\_ Адрес пациента

6. Место работы, должность \_\_\_\_\_

7. Код диагноза по МКБ \_\_\_\_\_ Код основного диагноза (с «С») \_\_\_\_\_

8. Состояние направления \_\_\_\_\_

Стадия заболевания. Список назначаемых исследований (например: «Исследование мутаций EGFR, ALK, ROS1»)

Должность медицинского работника, направляющего больного: \_\_\_\_\_

ФИО врача \_\_\_\_\_ Специализация врача \_\_\_\_\_  
подпись врача \_\_\_\_\_

Заведующий отделением: \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_  
подпись заведующего / \_\_\_\_\_

МП \_\_\_\_\_ дата выдачи направления \_\_\_\_\_  
глав. врач \_\_\_\_\_ печать заведующего / \_\_\_\_\_  
глав. врача \_\_\_\_\_ печать \_\_\_\_\_

треугольная печать организации \_\_\_\_\_  
круглая печать заведующего / \_\_\_\_\_  
главрача \_\_\_\_\_  
круглая печать врача \_\_\_\_\_

# Направление по форме 057/у-04

## Основание для получения медицинской услуги в стороннем ЛПУ (включая ЛПУ другого региона)

Приказ МЗ и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. N 255 (редакция от 15.12.2014) «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», приложение 5, 11



# НАПРАВЛЕНИЕ ПО ФОРМЕ 057/У-04

## В графе «8. Обоснование направления»

- указывается основная причина, послужившая поводом для обследования, например «*Уточнение диагноза*», а также:
  - для РМЖ и РЯ: «Исследование на мутацию BRCA»
  - для аденокарциномы легкого: «Исследование на мутации EGFR, ALK, ROS1»
- может указываться название соответствующих клинических рекомендаций и «профиль» пациента (например: «тройной негативный РМЖ»)

Приказ МЗ и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. N 255 (редакция от 15.12.2014) «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», приложение 5, 11

Образец заполнения формы направления 057/у-04

Приложение N 5  
к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22.11.2004 г. N 255

Медицинская документация  
форма N 057/у-04  
утверждена Приказом  
Министерства здравоохранения России  
от 22.11.2004 г. N 255

прямоугольный  
штамп направившей  
организации

Код ОИ ЭН: \_\_\_\_\_ Код ОГРН организации \_\_\_\_\_

**НАПРАВЛЕНИЕ**  
на госпитальное, восстановительное лечение, обследование, консультативно

Полное наименование ЛПУ-исполнителя МГИ \_\_\_\_\_

1. Номер страхового полиса ОМС: \_\_\_\_\_ Номер полиса ОМС пациента \_\_\_\_\_

2. Код льготы: \_\_\_\_\_

3. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_ Фамилия Имя Отчество пациента (полностью)

4. дата рождения \_\_\_\_\_ Дата рождения пациента

5. Адрес постоянного места жительства \_\_\_\_\_ Адрес пациента

6. Место работы, должность \_\_\_\_\_

7. Код диагноза по МКБ \_\_\_\_\_ Код основного диагноза (с «С») \_\_\_\_\_

8. Обоснование направления  
Стадия заболевания. Список назначаемых исследований (например:  
«Исследование мутаций EGFR, ALK, ROS1»)

Должность медицинского работника, направившего больного: \_\_\_\_\_

ФИО врача \_\_\_\_\_ Специализация врача \_\_\_\_\_  
подпись врача \_\_\_\_\_

Заведующий отделением: \_\_\_\_\_ ФИО \_\_\_\_\_  
заведующего / \_\_\_\_\_  
глав. врача \_\_\_\_\_  
подпись заведующего / \_\_\_\_\_  
глав. врача \_\_\_\_\_

МП \_\_\_\_\_ дата выдачи направления \_\_\_\_\_ печать заведующего / \_\_\_\_\_  
глав. врача \_\_\_\_\_ печать \_\_\_\_\_  
врача \_\_\_\_\_

треугольная печать организации

# КОГДА ВЫПОЛНЯЮТСЯ МГИ?



## МГИ выполняются после подтверждения онкологического диагноза

- в основном (например, немелкоклеточный рак легкого) - до начала терапии,
- реже – тогда, когда возникает необходимость применения таргетной терапии (например, при раке предстательной железы)

**Некоторые МГИ выполняются при прогрессии во время терапии** (например, тест на мутацию Т790М гена EGFR при немелкоклеточном раке легкого)



# КАКОЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫПИСАТЬ ФОРМУ 057/У-04?

Врач амбулаторного звена, оказывающий первичную медико-санитарную помощь в поликлинике

Применение N 5  
и Приказа  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 22.11.2004 г. N 255

прямоугольный  
штамп направившей  
организации

Медицинская документация  
Форма N 057/У-04  
утверждена Приказом  
Минздрава России  
от 22.11.2004 г. N 255

Код ОФРН: Код ОГРН организации

НАПРАВЛЕНИЕ  
на госпитализацию, восстановление, лечение, обследование, консультацию

Полное наименование ЛПУ-исполнителя МГИ

1. Номер  
структурного  
подразделения ОМС: Номер пеленки ОМС пациента

2. Код платности:

3. Фамилия, имя, отчество: Фамилия Имя Отчество пациента (полностью)

4. Дата рождения: Дата рождения пациента

5. Адрес постоянного места жительства: Адрес пациента

6. Место работы, должность: Адрес пациента

7. Код диагноза по МКБ: Код основного диагноза (с «С») / Специализация врача

8. Описание направления: Стадия заболевания. Список назначаемых исследований (например: «Исследование мутаций EGFR, ALK, ROS1») / Специализация врача

Должность, наименование работника, направившего больного: ФИО врача / Специализация врача

Место работы исполнителя: ФИО заведующего / Специализация врача

УЛП: дата выдачи направления / Печать организации / Печать заведующего / Печать врача

Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию" (далее - Направление) выдается медицинским учреждением, осуществляющим наблюдение или прием больных.

Приказ МЗ и социального развития РФ от 22 ноября 2004 г. N 255 (редакция от 15.12.2014) «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», приложение 5, 11



# ГЛАВНЫЕ БАРЬЕРЫ ДЛЯ ДОСТУПНОСТИ МГИ ПО ОМС



- недостаточный опыт **межучрежденческих взаимодействий** (онкодиспансер ↔ лаборатория)
- неразвитая логистическая и **IT инфраструктура**
- непрописанная **маршрутизация образцов**



- несоблюдение баланса между развитием и **централизацией** лабораторной службы
- отсутствие систем **внешнего контроля качества МГИ**
- недостаточное распространение **современных методов**



- **противоречия** между разными нормативно-правовыми документами
- отсутствие приказов о порядках **маршрутизации** на МГИ в субъектах РФ
- **неоднозначность** права в ОМС





# ПРОТИВОРЕЧИЯ В НПА: ПРИМЕР КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МИНЗДРАВА «ЗНО БРОНХОВ И ЛЁГКОГО»

## 2.3 Лабораторные диагностические исследования

При выявлении неплоскоклеточного (в том числе, диморфного) рака **рекомендуется проведение молекулярно-генетических исследований** мутаций в гене EGFR, BRAF V600E в биопсийном (операционном) материале (в том числе цитологическое); молекулярно-генетическое исследование транслокации генов ALK и ROS1.



## Критерии оценки качества медицинской помощи

**Выполнено молекулярно-генетическое исследование** образца опухоли или плазмы **неоперабельного** пациента с неплоскоклеточным немелкоклеточным раком легкого для определения активирующих мутаций EGFR, транслокаций ALK и ROS1, мутации BRAF

**В тексте клинических рекомендаций выполнение МГИ рекомендовано безотносительно стадии заболевания, а в Критериях оценки качества медицинской помощи оценивается выполнение МГИ только для неоперабельных пациентов**



# ФАКТ! Недоработка в Приказе МЗ РФ от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи:



## Таргетные онкологические препараты, назначаемые в привязке к результатам МГТ:

- включены в Клинические рекомендации и проекты Стандартов М
- включены в схемы лекарственной терапии в рамках КСГ, применяемых в ОМС\*

\*Методические рекомендации ФФОМС по способам оплаты в ОМС в 2020 г., Инструкция по КСГ и расшифровки КСГ для круглосуточного и дневного стационара



## Молекулярно-генетическое тестирование:

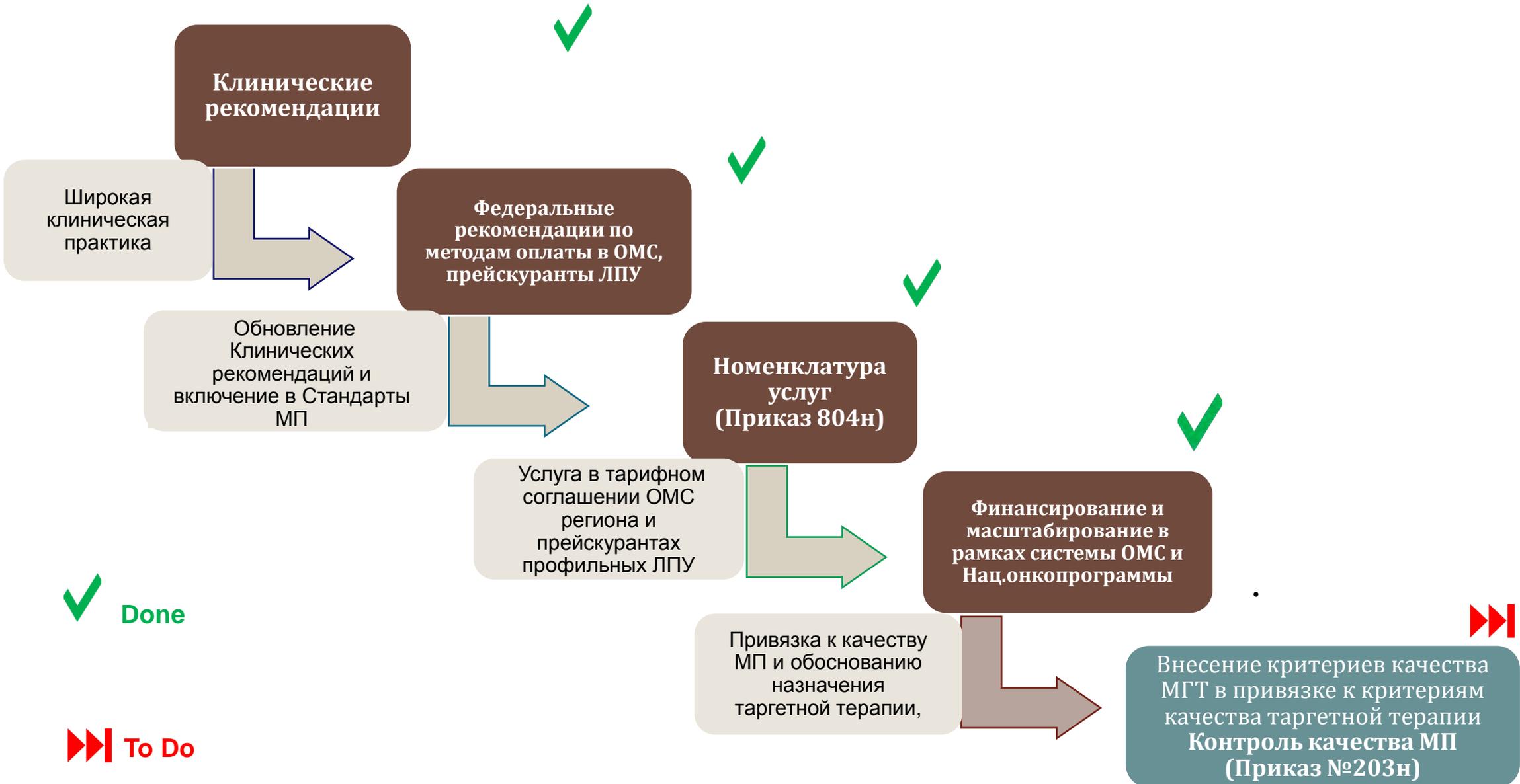
- включено в оплату медицинской помощи по ОМС
- установлены нормативы объемов и тарифов
- входит в ПГГ и Программу ОМС субъектов РФ, доступно и оплачивается для большинства ЛПУ онкологического профиля



Необходимость проведения молекулярно-генетической диагностики для оценки правильности/обоснованности назначения соответствующих таргетных препаратов – не включена в критерии качества МП



# ЧТО СДЕЛАНО И ЧТО ОСТАЛОСЬ СДЕЛАТЬ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МП С УЧЕТОМ МГИ



**ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МП  
ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ В ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 10 МАЯ 2017 Г. № 203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ  
КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ДЛЯ РАЗДЕЛА III, П.3.2.10 «КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ  
НОВООБРАЗОВАНИИ БРОНХОВ И ЛЕГКОГО (КОД ПО МКБ-10: С34)»**

**Критерии  
применяемые  
сейчас**

- В части диагностики: «4. *Выполнена биопсия опухоли и/или бронхоскопический лаваж с последующим морфологическим и/или гистохимическим исследованием (при установлении диагноза)*»
- В части лечения: «7. *Выполнена химиотерапия и/или таргетная терапия и/или иммунотерапия и/или лучевая терапия при наличии морфологической верификации диагноза (при химиотерапии и/или таргетной терапии и/или иммунотерапии и/или лучевой терапии)*»

**Критерии,  
которые  
необходимо  
внести**

- В части диагностики внести критерий: «*Выполнено молекулярно-генетическое тестирование на выявление мутаций в гене рецептора эпидермального фактора роста EGFR (в т.ч. T790M), ALK, транслокации генов ALK, ROS 1.*»
- В части лечения внести критерии: «*Выполнена химиотерапия и/или таргетная терапия и/или иммунотерапия и/или лучевая терапия при наличии морфологической верификации диагноза и/или результатов молекулярно-генетического тестирования (при химиотерапии и/или таргетной терапии и/или иммунотерапии и/или лучевой терапии)*»



**ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МП  
ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ В ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 10 МАЯ 2017 Г. № 203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ  
КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ДЛЯ РАЗДЕЛА III, П.3.2.16 «КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ ПРИ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НОВООБРАЗОВАНИИ ЯИЧНИКА (КОД ПО МКБ-10: C56)»**

**Критерии  
применяемые  
сейчас**

- В части диагностики: *«12. Выполнено морфологическое и/или иммуногистохимическое исследование препарата удаленных тканей...»*
- В части лечения: *«13. Выполнена химиотерапия и/или таргетная терапия и/или иммунотерапия и/или лучевая терапия при наличии морфологической верификации диагноза (при химиотерапии и/или таргетной терапии и/или иммунотерапии и/или лучевой терапии)»*

**Критерии,  
которые  
необходимо  
внести**

- В части диагностики внести критерий: *«Выполнено молекулярно-генетическое тестирование препарата удаленных тканей или лейкоцитов крови для выявления мутаций в генах BRCA1 и BRCA2,*
- В части лечения: *Выполнена химиотерапия и/или таргетная терапия и/или иммунотерапия и/или лучевая терапия при наличии морфологической верификации диагноза и/или результатов молекулярно-генетического тестирования (при химиотерапии и/или таргетной терапии и/или иммунотерапии и/или лучевой терапии)»*



**ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МП  
ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ В ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 10 МАЯ 2017 Г. № 203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ  
КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ДЛЯ РАЗДЕЛА II. «КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ПО УСЛОВИЯМ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ», П.2.1 «КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»**

**Критерии  
применяемые  
сейчас**

- *е) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;*
- *ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации)*

**Критерии,  
которые  
необходимо  
внести**

- *е) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения на основании клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации), с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;*
- *ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, молекулярно-генетических, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций;*



ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА МП  
ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ В ПРИКАЗ МЗ РФ ОТ 10 МАЯ 2017 Г. № 203Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ  
КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ДЛЯ РАЗДЕЛА II. «КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ПО УСЛОВИЯМ  
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ», П.2.2 «КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ И  
УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА»

Критерии  
применяе-  
мые сейчас

- е) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;
- з) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций:

Критерии,  
которые  
необходимо  
внести

- е) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения на основании клинических рекомендаций, с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;
- з) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, молекулярно-генетических и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций:



# ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПО МГИ НА 2021 ГОД

- Гармонизация Приказа по критериям качества оказания медицинской помощи ( Приказ №203 ) с клинических рекомендациями (АОР 2020)
- Внедрение приказов органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов РФ о порядках маршрутизации пациентов для проведения молекулярно-генетических исследований в субъекте РФ
- Разработка алгоритмов действий МО при назначении пациентам МГИ, не показанных в соответствии с критериями качества МП, но показанными в соответствии с клиническими рекомендациями
- Выравнивание тарифов на проведение МГИ за счет средств ОМС в т.ч. с учетом транспортных затрат
- Включение в ОМС дополнительных видов и методов МГИ ( например NGS )
- Информирование пациентов (материалы, мероприятия )
- Создание условий для налаживания отношений между лабораториями-исполнителями и онкодиспансерами-заказчиками тестирования (форумы, семинары)
- Масштабирование лучшего опыта диагностических референс-центров и профессиональных сообществ онкологов



# ЗАПОМНИТЕ, КАКИЕ МГИ ПОКАЗАНЫ ПРИ ВАШЕМ ЗАБОЛЕВАНИИ

<b>Заболевания и МГИ</b>	<b>BRCA1/2</b>	<b>ATM</b>	<b>BRAF</b>	<b>KRAS NRAS</b>	<b>EGFR</b>	<b>MSI</b>	<b>c-KIT</b>	<b>ALK ROS1</b>
Рак <b>яичников</b> / рак маточной трубы / первичный рак брюшины	<b>X</b>							
Рак <b>молочной железы</b>	<b>X</b>							
Рак <b>поджелудочной железы</b>	<b>X</b>							
Рак <b>предстательной железы</b>	<b>X</b>	<b>X</b>						
<b>ЗНО бронхов и легкого</b>			<b>X</b>		<b>X</b>			<b>X</b>
<b>Меланома</b> кожи и слизистых оболочек			<b>X</b>				<b>X</b>	
Рак <b>прямой кишки</b>			<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>ЗНО ободочной кишки и ректосигмоидного отдела</b>			<b>X</b>	<b>X</b>				



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

Ваши Вопросы?