



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР РАДИОЛОГИИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР – АКАДЕМИК РАН, Д.М.Н., ПРОФЕССОР А.Д. КАПРИН



ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 75 ЛЕТ



На Руси термин «рак» встречается с зарождением письменности — как дословный перевод византийского оригинала. До этого болезнь называли по-народному: «рытиком» или «волосатиком». Ипатьевская летопись за 1287 год описывает рак нижней губы у князя Владимира Галицкого: «Начала у него гнить нижняя губа. Первый год — мало, на второй и третий — больше стала гнить... И преставился он в Любомли-городе в год 6797 от болезни своей...»



Владимир Ярославич
князь Галицкий

25 мая 1706 г.

Указ Петра I

Первый
в Российской империи госпиталь





1903 г.

**Институт для лечения
опухолей на частные
пожертвования семьи
фабриканта Морозова**

- Лев Львович Левшин, будучи выдающимся хирургом, первым начал экспериментальные изыскания в области канцерогенеза.
- В 1901 г. он разослал **15000** учетных карт для регистрации онкологических больных, став основоположником **статистики в онкологии**.



- Пётр Александрович Герцен, внук выдающегося русского писателя и философа А.И. Герцена, родился 8 мая 1871 г. во Флоренции
- В 1896 г. он окончил медицинский факультет Лозанского университета и получил степень доктора наук.
- **В 1897 г. Герцен** переехал в Россию, как завещал его великий дед и в декабре 1898 г. получил российский диплом лекаря. Во время Русской-Японской и Первой мировой войн – хирург в действующей армии.
- В 1921 г. он избирается заведующим кафедрой общей хирургии 1 Московского государственного университета, которая в **1922 г. была переведена на базу Института для лечения опухолей (ныне МНИОИ им. П.А. Герцена).**
- **С этого момента П.А. Герцен возглавлял кафедру и институт до 1934 г. За годы его руководства в институте были осуществлены крупные научные проекты, внедрены новые методы диагностики и лечения злокачественных опухолей.**
- В 1947 г., после смерти П.А. Герцена, институту присвоено его имя.



Пётр Александрович Герцен
(1871 – 1947)





«Предупреждение опухолей - область, целиком относящаяся к задачам будущего и почти не имеющая за собой прошлого и настоящего»

Н.Н. Петров





1926 г. онкологическое
отделение на базе больницы
им. И.И. Мечникова

1927 г. Научно-практический
онкологический институт
1966 г. Институту присвоено
имя Н.Н. Петрова



В 1914 г. в Санкт-Петербурге был созван I Всероссийский съезд по борьбе с раковыми заболеваниями, на котором впервые в истории страны был рассмотрен вопрос о состоянии противораковой борьбы в России.

Научная программа съезда включала такие, остающиеся актуальными и сегодня, направления, как

- этиология и патогенез злокачественного роста,
- диагностика и методы лечения опухолей,
- статистика рака в России.



1930 г. – на I конференции врачей Московской области, посвященной противораковой борьбе, **было предложено организовать диспансеры** - основное звено практической онкологической сети, одним из главных направлений деятельности которых было организационно-методическое руководство профилактическими противораковыми мероприятиями.



1934 г. - Постановление Совнаркома РСФСР № 1135 «Об организации борьбы с раковыми заболеваниями»

В 1934 г. Совнарком СССР возложил на **Центральный онкологический институт Наркомздрава СССР** (ныне МНИОИ им. П.А. Герцена) обязанность по подготовке специалистов-онкологов.

В соответствии с приказом Наркомздрава СССР от 29.10.39 № 380 в составе ЦОИ была создана кафедра онкологии, которую возглавил проф. Я.М. Брускин.



По инициативе **А.И. Савицкого** создано Управление противораковыми учреждениями Наркомздрава СССР, а сам он стал первым руководителем онкологической службы страны.

По его личной инициативе было подготовлено Постановление Совнаркома СССР от 30 апреля 1945 г. № 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи населению», на основе которого вышел приказ Наркомздрава СССР о создании государственной противораковой службы.

Эти нормативные документы явились основой для развертывания в масштабах страны специализированной **сети онкологических диспансеров**, существующей и до настоящего времени.



**Савицкий Александр Иванович
(1887 – 1973)
директор ЦОИ им. П.А. Герцена
(1944-1953)**

**Постановление Совета Народных Комиссаров СССР от 30 апреля 1945 г.
№ 935 «О мероприятиях по улучшению онкологической помощи
населению»**

- открытие на территории СССР 126 онкологических диспансеров,
- обеспечение диспансеров радием и рентгеновской аппаратурой,
- подготовка квалифицированных кадров врачей-онкологов,
- организация регистрации и учета заболевших,
- активное выявление больных с онкологическими заболеваниями

Статистика заболеваемости онкологическими заболеваниями в РСФСР 1948-1949гг.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАКОМ по РСФСР за 1948 год.

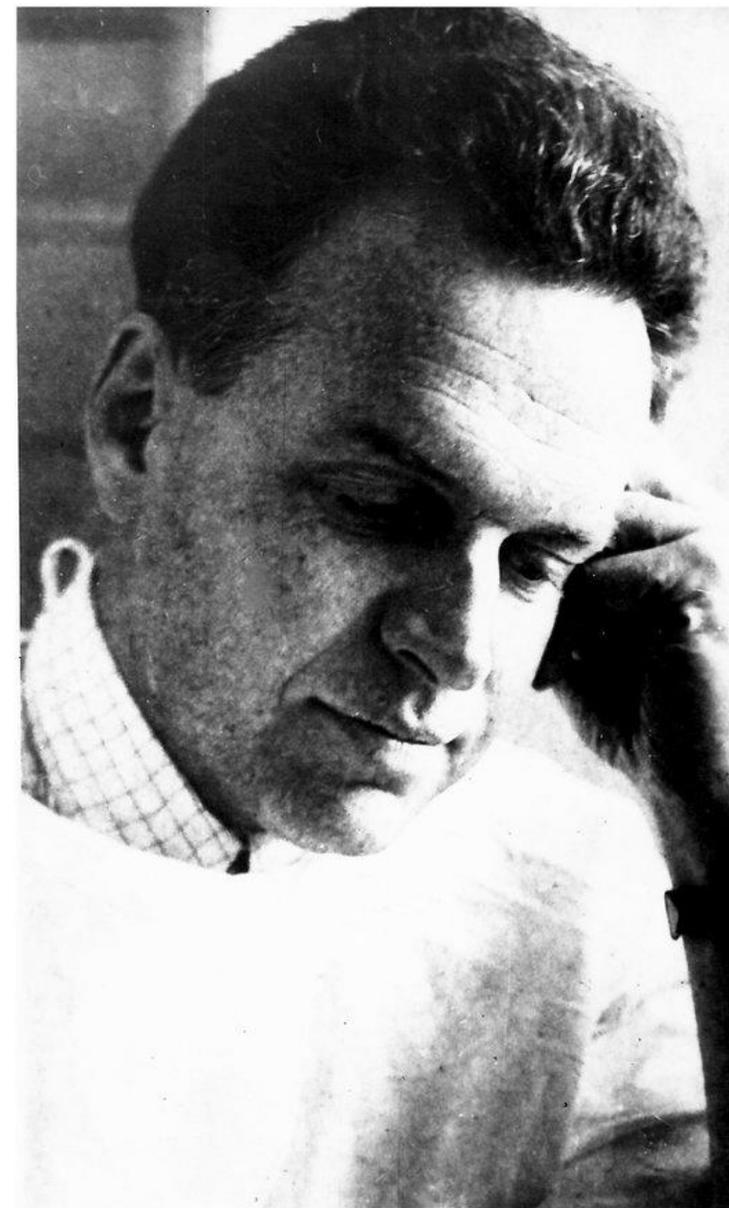
Наименование городов	Всего заболеваний раком	в том числе									
		полости рта	пищевода	желудка и 12 перст. кишки	прямой кишки	гортани	бронхов, легких и плевры	матки	грудной железы	кожи	прочих органов
по 12 городам республиканск. подчинения	Число зарегистрированных в данном году больных 27478 100,0	1351 4,9	1492 5,4	6.900 25,2	578 2,1	393 1,4	1065 3,9	5.664 20,6	4357 15,9	2.699 9,8	2979 10,8
	из них с впервые установлен. диагнозом 11.759 100,0	653 5,6	849 7,2	3484 29,6	227 1,9	161 1,4	532 4,5	1931 16,4	1175 9,9	1563 13,3	1184 10,2
по 53 городам областным, краевым и АССР.	Число зарегистрированных в данном году больных 18.286 100,0	1.439 7,9	1.026 5,6	4.032 22,1	355 1,9	236 1,3	414 2,3	4.318 23,6	2.103 11,5	2.492 13,6	1.871 10,2
	из них с впервые установл. диагнозом 10.449 100,0	737 7,0	737 7,0	2.788 26,7	218 2,1	143 1,4	303 2,9	1.996 19,1	958 9,2	1.361 13,0	1.208 11,6
по 481 район. городу	Число зарегистрированных в данном году больных 27.671 100,0	2.786 10,1	1.992 7,2	7.067 25,5	476 1,7	254 0,9	478 1,7	7.149 25,8	2.453 8,9	3.162 11,4	2.554 9,3
	из них с впервые установл. диагнозом 17.449 100,0	1.626 9,3	930 5,3	5.050 28,9	310 1,8	168 0,9	328 1,9	4.069 23,3	1.269 7,3	2.047 11,7	1.652 9,6
Итого по всем выделенным городам	Число зарегистрированных в данном году больных 73.435 100,0	5.576 7,6	3.810 5,2	17.999 24,5	1.409 1,9	883 1,2	1.957 2,7	17.131 23,3	8.913 12,1	8.353 11,4	7.404 10,1
	из них с впервые установл. диагнозом 39.657 100,0	3.016 7,6	2.516 6,3	11.322 28,6	755 1,9	472 1,2	1.163 2,9	7.996 20,2	3.402 8,6	4.971 12,5	4.044 10,2
Кроме того приезжих по 69 област. и городам республ. подчин.	Число зарегистрированных в данном году больных 53.581 100,0	5.785 10,8	2.566 4,8	12.485 23,4	917 1,7	649 1,2	682 1,3	14.743 27,6	4.013 7,5	6.649 12,2	5.092 9,5
Всего учтено больных раком за 1948 г.	127.016 100,0	11.361 8,9	6.376 5,0	30.484 24,0	2.326 1,8	1.532 1,2	2.639 2,1	31.874 25,1	12.926 10,2	15.002 11,8	12.496 9,9



По инициативе Ленинградского ГОИ приказом Минздрава СССР № 312 от 26.05.1048 г. в практику были введены профилактические осмотры населения с формированием групп лиц высокого онкологического риска.

Директор института академик АМН СССР А.И. Серебров был инициатором создания цитологической службы в Ленинграде и проведения цитологического скрининга рака шейки матки в стране, программа которого начала осуществляться с 1964 г. в Ленинградской области в системе медицинских учреждений Октябрьской железной дороги.

Одновременно, по инициативе сотрудников ГОИ им. П.А. Герцена, в котором цитологическая лаборатория была организована Н.Н. Шиллер-Волковой еще в 1935 г., начат цитологический скрининг рака шейки матки в Калининне.



1941 г. Серебров
Александр Иванович

В результате проведения этих программ через 20 лет после начала скрининга было отмечено значительное, на 70-80%, снижение показателей заболеваемости и смертности от рака шейки матки и преобладание в структуре заболеваемости ранних стадий рака.

С **1977 г.** в России началось формирование централизованных цитологических лабораторий. Цитологический скрининг рака шейки матки был включен в систему ежегодных массовых профилактических осмотров.



- К **1965** г. в РСФСР было создано 116 онкологических диспансеров и развернуто 13,9 тыс. онкологических коек.
- К **1991** г. число онкологических коек в республике возросло в 2 раза и достигло 28,4 тыс. В диспансерах с начала 70-х годов начали создаваться узкопрофильные отделения: торакальные, абдоминальные, опухолей головы и шеи, химиотерапевтические, урологические, детской онкологии.
- С **1971 по 1991** гг. абсолютное число больных со злокачественными опухолями, состоящих на учете в онкологических диспансерах, возросло в 2 раза, что было обусловлено как ростом заболеваемости, так и прогрессом в специализированном лечении и увеличением выживаемости больных.

В 1951 г. в Москве основан
Институт экспериментальной и
клинической онкологии, ныне -
**Российский онкологический
научный центр им. Н.Н.
Блохина РАМН** - одно из
крупнейших медицинских
учреждений России и мира.



22 августа 1958 г. институт медицинской радиологии АМН СССР в Обнинске
1992 г. Медицинский радиологический научный центр РАМН
2014 г. филиал ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России.

В настоящее время МРНЦ им. А.Ф. Цыба является одним из крупнейших в России радиологических центров.



А.Ф. ЦЫБ

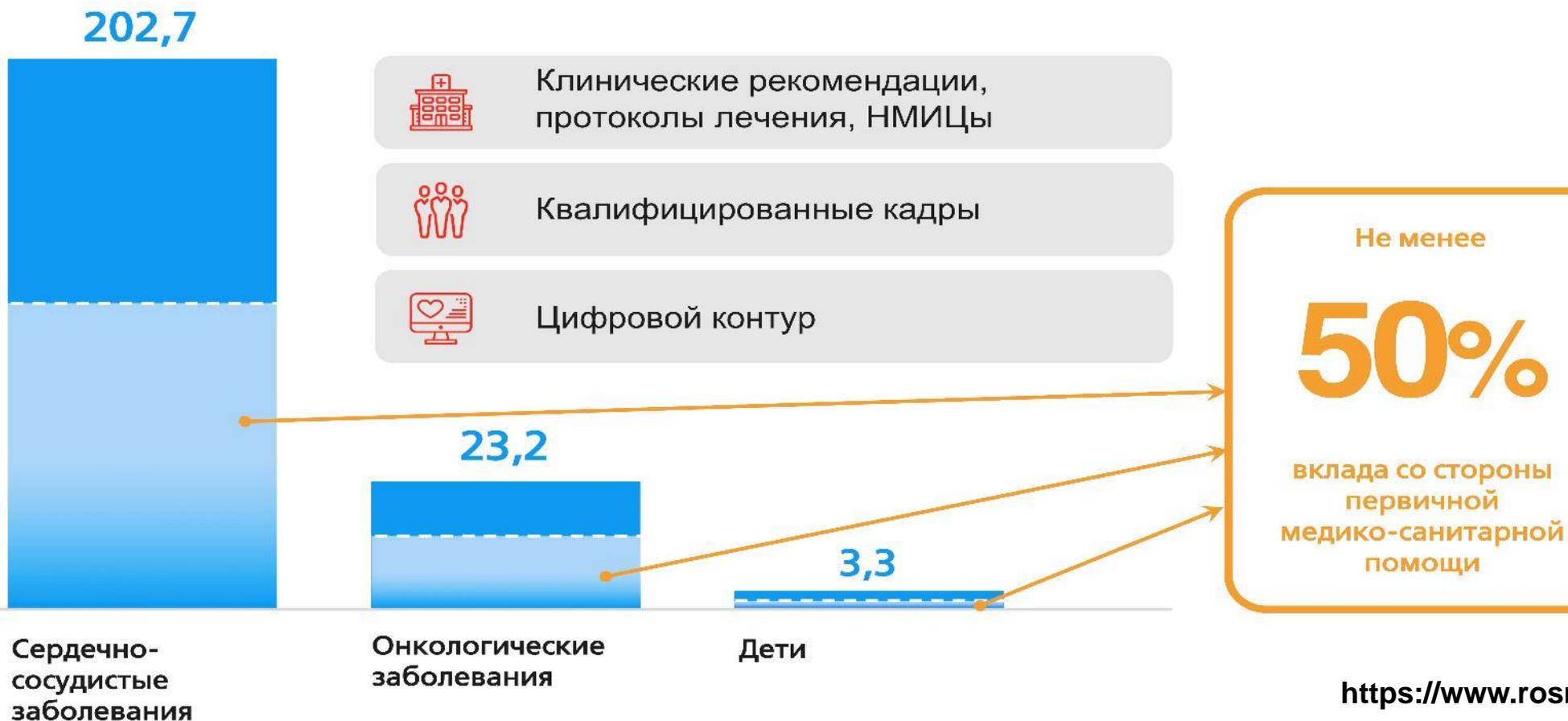


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ

МЕДИЦИНСКИЙ РАДИОЛОГИЧЕСКИЙ
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР

Национальная цель – достижение средней продолжительности жизни свыше 80 лет (80+ к 2030 году)

Механизм – снижение предотвратимой смертности и сохранение дополнительно почти **230 тыс. жизней в 2024 году**



Национальный проект «Здравоохранение»

Национальный проект (8 федеральных проектов) направлен на улучшение качества, доступности и комфортности медицинской помощи



Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

420 центров амбулаторной онкологической помощи будут организованы в 85 субъектах РФ к концу 2024 г

160 региональных медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц), будут переоснащены медицинским оборудованием к концу 2024 г

18 референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических исследований и лучевых методов исследований будут созданы к концу 2020 г

70 %

аудитории граждан старше 18 лет будут охвачены информационнокоммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, по основным каналам: телевидение, радио и в информационнотелекоммуникационной сети «Интернет», к концу 2024 г.

СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ (ДО 185 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. ЧЕЛОВЕК)



Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»

УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ ВРАЧЕБНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (%)



598^{тыс}

врачей будут работать в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава России, органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья и муниципальных образований, к концу 2024 г.

1396^{тыс} средних медицинских работников будут работать в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава России, органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья и муниципальных образований, к концу 2024 г.

2100^{тыс} специалистов будут допущены к профессиональной деятельности 2100 через процедуру аккредитации специалистов к концу 2024 г.

Аккредитация специалистов, тыс. чел.*





2019 – по н.в. : Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров



КУРАЦИЯ НМИЦ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПРОГРАММ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

№ п/п	Наименование НМИЦ	Федеральные округа Российской Федерации	Количество субъектов Российской Федерации
1	НМИЦ радиологии (А.Д. Каприн)	Центральный	18
		Приволжский	14
		Северо-Кавказский	7
2	НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина (И.С. Стилиди)	Уральский	6
		Сибирский	10
		Дальневосточный	11
3	НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова (А.М. Беляев)	Северо-Западный	11
		Южный	8

О
Н
К
О
Л
О
Г
И
Я



терапия



85 субъектов

бережливые технологии



реабилитация



ФГБУ «НМИЦ РК»
Минздрава России

85 субъектов

№ п/п	Наименование НМИЦ	Федеральные округа Российской Федерации	Количество субъектов Российской Федерации
1	НМИЦ кардиологии (С.А. Бойцов)	Центральный	18
		Уральский	6
		Сибирский	10
		Дальневосточный	11
2	НМИЦ им. В.А.Алмазова (Е.В. Шляхто)	Северо-Западный	11
		Приволжский	14
		Северо-Кавказский	7
		Южный	8

к
а
р
д
и
о
л
о
г
и
я



Из доклада руководителя департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела МЗ РФ Каракулиной Е.В.



Направления взаимодействия НМИЦ с регионами

Аналитическая деятельность и формирование подходов по совершенствованию медицинской помощи по профилю



Организационно-методическое руководство в сфере совершенствования организации и контроля качества медицинской помощи по профилю

Деятельность в области кадрового обеспечения и подготовки кадров по программам дополнительного профессионального медицинского образования, участие в аккредитации специалистов, подготовке предложений по ее совершенствованию, в том числе с использованием дистанционных информационных технологий



Организационно-методическая поддержка развития вертикально интегрированной телемедицинской сети региона и внедрения информационных технологий

Анализ качества медицинской помощи экспертами НМИЦ по результатам выборочной экспертизы медицинской документации



2019 г. – по н.в.: развитие сети референс – центров



**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Блохина» Минздрава России**



**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии»
Минздрава России**

**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Петрова» Минздрава России**



**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Минздрава
России**

**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика
Н.Н. Бурденко» Минздрава России**



**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и
иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Минздрава России**

**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и
перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России**



**ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии»
Минздрава России.**

**ФГБУ «Государственный научный центр колопроктологии имени
А.Н. Рыжих» Минздрава России**





МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**МЕЖДУНАРОДНАЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ
ПЛАТФОРМА**

**ТЕЛЕПАТОЛОГИЯ «ВТОРОЕ МНЕНИЕ» –
ЯПОНИЯ И ГЕРМАНИЯ**

**ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России:
Развитие телемедицинских технологий. Референс –центр**

СВЕТОВАЯ МИКРОСКОПИЯ

ИММУНОГИСТОХИМИЯ

ЭКСПРЕССИОННЫЙ АНАЛИЗ



**ОТ МИКРОСКОПА К
ПОЛНОГЕНОМНОМУ ЭКСПРЕССИОННОМУ
ПРОФИЛИРОВАНИЮ**



Международное сотрудничество



ADIOR

Association for Directors,
Institutes of Oncology & Radiology,
CIS&Eurasia.



IAEA

International Atomic Energy Agency

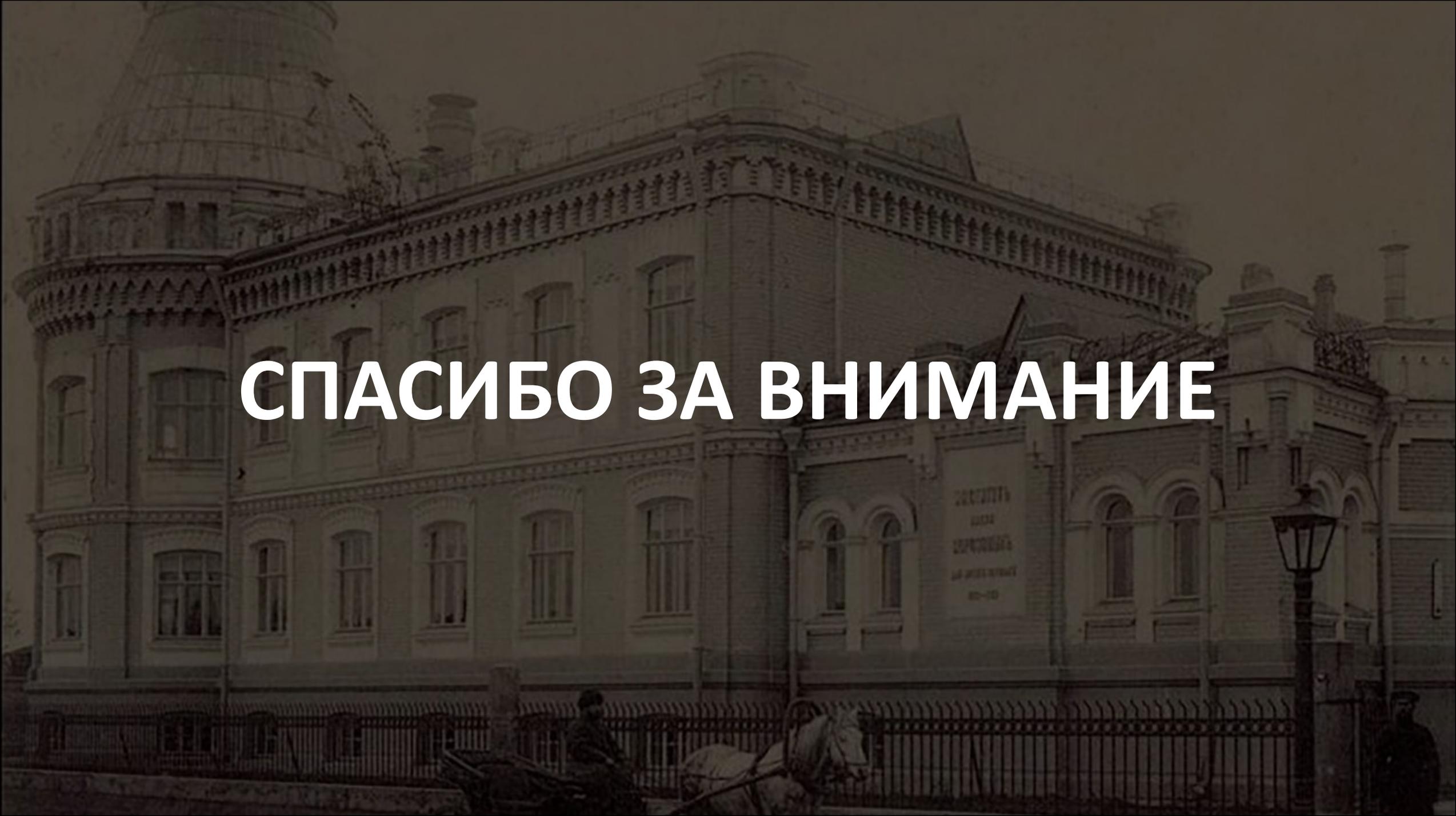


WHO IARC



World Health Organization



A dark, sepia-toned historical photograph of a grand, multi-story building with a prominent corner tower and a horse-drawn carriage in the foreground. The building features ornate architectural details, including arched windows and a decorative cornice. A horse-drawn carriage is visible in the lower foreground, and a street lamp stands to the right. The overall scene is set in a historical urban environment.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ