МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

СОСТОЯНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Генеральный директор ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России
Главный внештатный специалист–онколог Минздрава России (ПФО, СКФО, ЦФО, ДНР, ЛНР)
Академик РАН, академик РАО
Президент Ассоциации онкологов России

Каприн Андрей Дмитриевич

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РОССИИ СЕГОДНЯ

4 НАЦИОНАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ЦЕНТРА

92 ДИСПАНСЕРА/БОЛЬНИЦЫ

18 РЕФЕРЕНС ЦЕНТРОВ

36 тысяч КОЕК КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

I уровень	Первичная специализированная медико-санитарная помощь
II уровень	Специализированная медико-санитарная помощь
III уровень	Специализированная, в т.ч. ВМП

492 ЦАОП

2257 ПОК

Обеспечение ранней диагностики:

- Отделения медицинской профилактики - 1 360
- Кабинеты медицинской профилактики - 2 708
- Смотровые кабинеты - 4 480

«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н. Н. Блохина» Министерства здравоохранения РФ

«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии» Министерства здравоохранения РФ

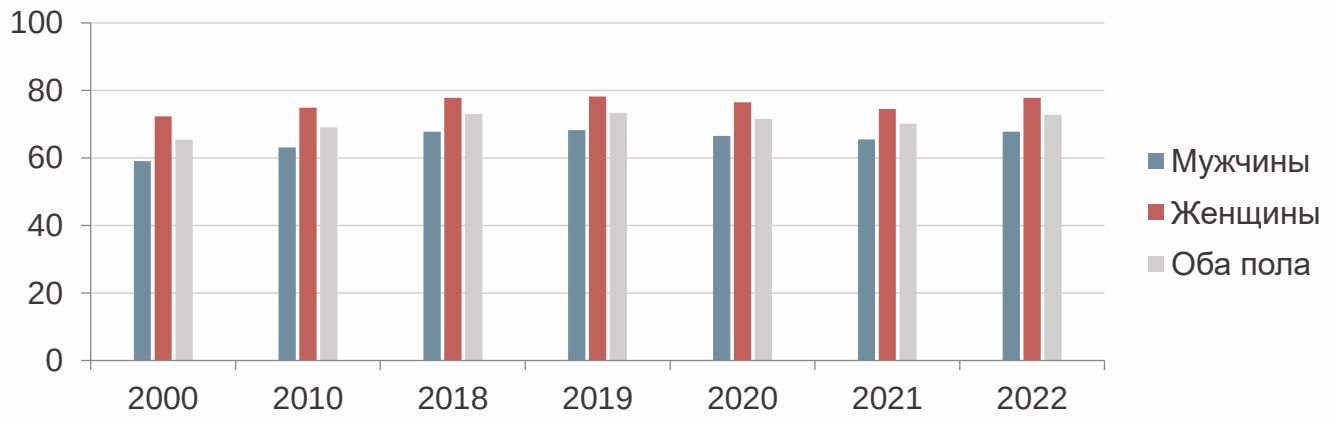
«Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения РФ

«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н. Н. Петрова» Министерства здравоохранения РФ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО КАК СОЦИАЛЬНО – ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

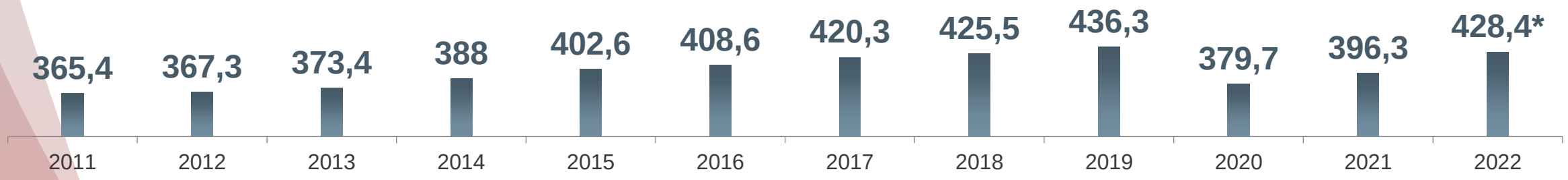
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ 2010 – 2020 гг., РОССТАТ



45 лет Значительный рост показателя заболеваемости ЗНО отмечается в возрасте 45 лет

70-74 года Максимальные показатели - в возрастной группе 70-74 года*

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО В ДИНАМИКЕ ЗА 10 ЛЕТ., НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ



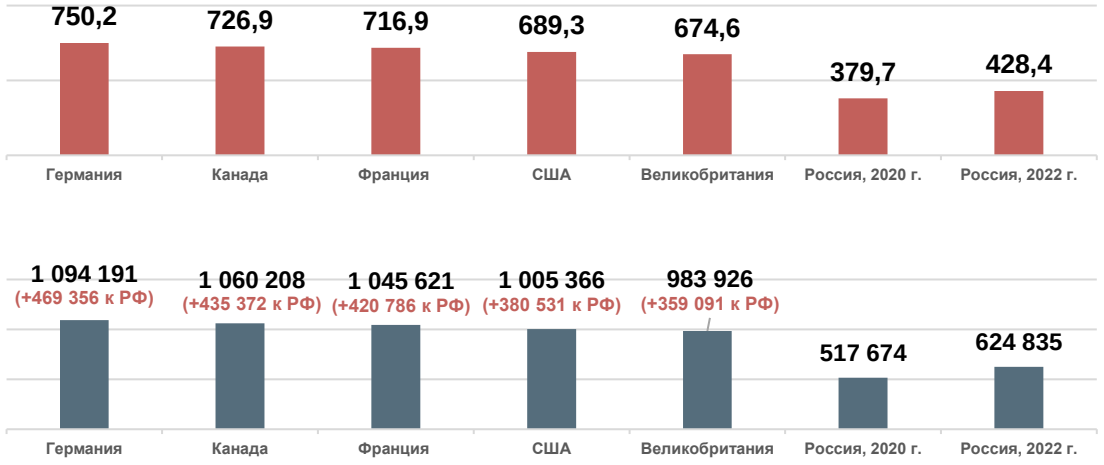
*Форма Федерального статистического наблюдения № 7
показатели рассчитаны на среднегодовую численность населения на 2021 год, т.к. актуальные данные за 2022 год находятся в подсчете

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЗНО В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ РАЗВИТЫХ СТРАНАХ

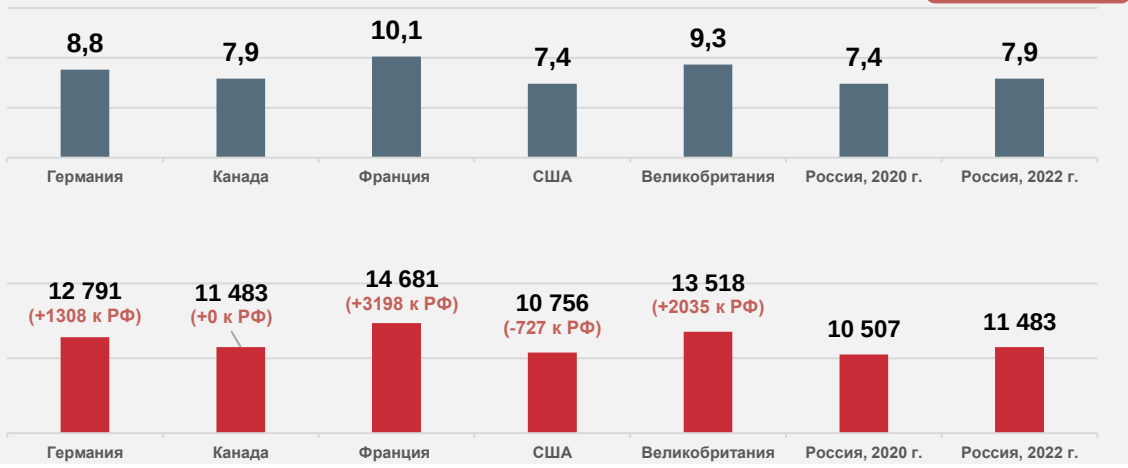
Все виды ЗНО

Заболеваемость, оба пола "грубые" показатели на 100 тыс. нас.



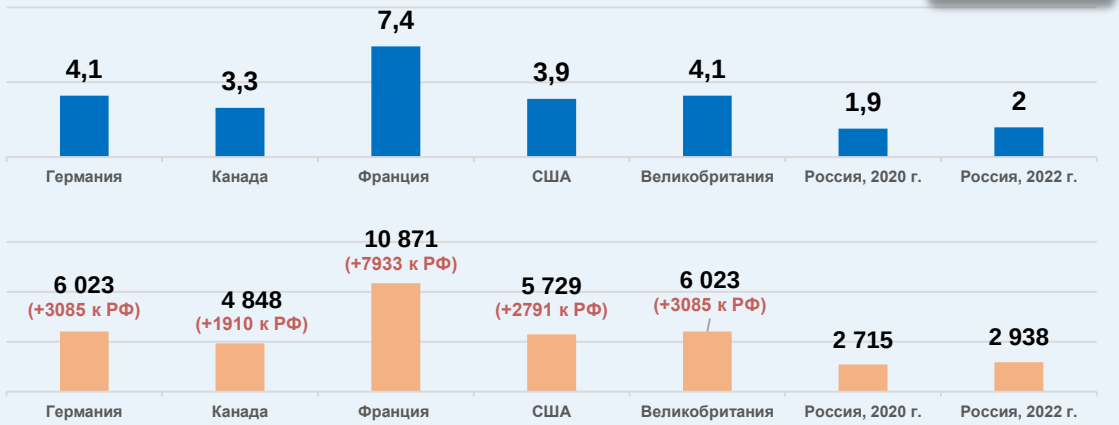
Губа, полость рта

Заболеваемость, оба пола "грубые" показатели на 100 тыс. нас.



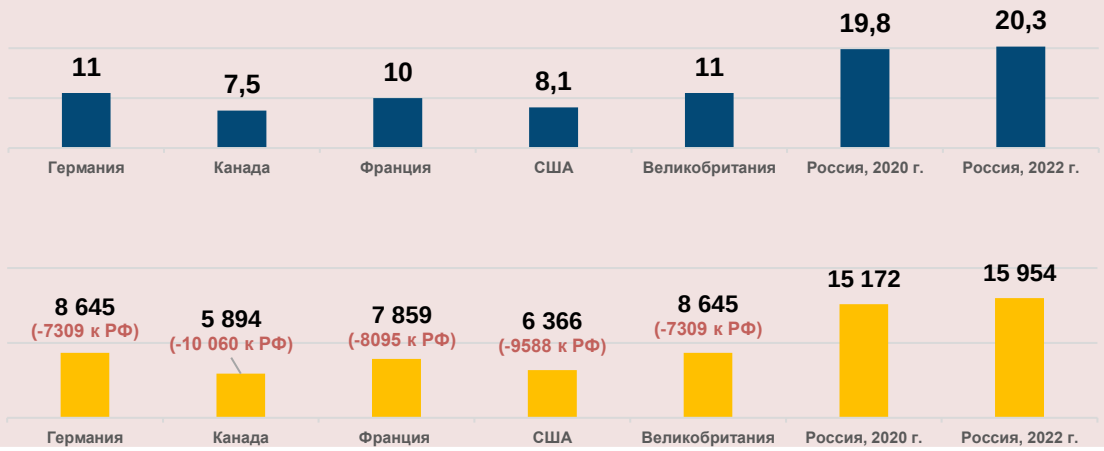
Ротоглотка

Заболеваемость, оба пола "грубые" показатели на 100 тыс. нас.



Шейка матки

Заболеваемость, оба пола "грубые" показатели на 100 тыс. нас.

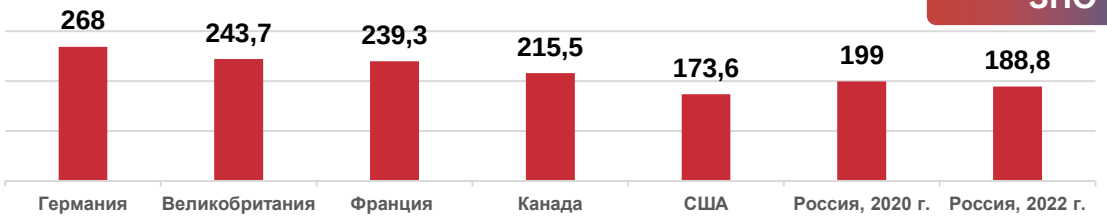


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СМЕРТНОСТЬ ОТ ЗНО В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И НЕКОТОРЫХ ДРУГИХ РАЗВИТЫХ СТРАНАХ

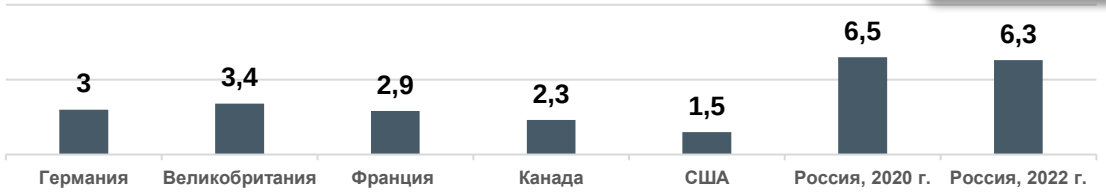
Все виды ЗНО

Смертность, оба пола "грубые" показатели на 100 тыс. нас.



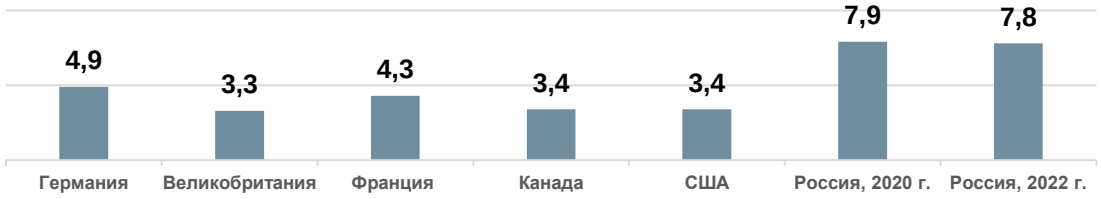
Губа, полость рта, глотка

Смертность, оба пола "грубые" показатели на 100 тыс. нас.



Шейка матки

Смертность, оба пола "грубые" показатели на 100 тыс. нас.



Число умерших от ЗНО в 2022 г., РФ	
Все ЗНО	276 929
Губа, полость рта, глотка	9255
Шейка матки	6113

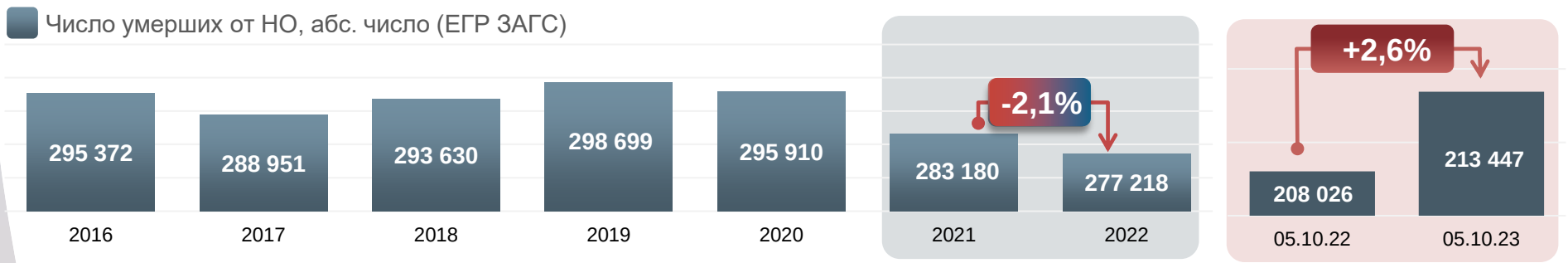
Расчетное снижение количества умерших от ЗНО для получения показателя смертности в РФ такого же уровня, как в указанных странах

	Франция	Великобритания	Германия	США	Канада
Все ЗНО	348 995	355 412	390 851	253 178	314 285
Губа, полость рта, глотка	4246 (-4977 к РФ 2021 г.)	4977 (-4246 к РФ 2021 г.)	4392 (-4831 к РФ 2021 г.)	2196 (-7027 к РФ 2021 г.)	3367 (-5856 к РФ 2021 г.)
Шейка матки	3341 (-2487 к РФ 2021 г.)	2564 (-3264 к РФ 2021 г.)	3808 (-2020 к РФ 2021 г.)	2642 (-7027 к РФ 2021 г.)	2642 (-3186 к РФ 2021 г.)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДИНАМИКА ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (данные ЕГР ЗАГС и Росстата РФ)

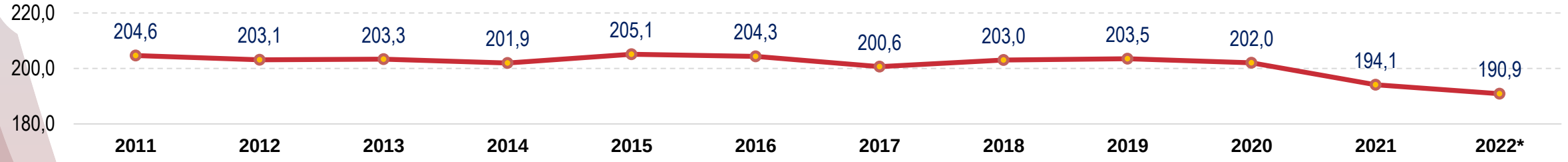
Динамика числа умерших от новообразований



+5421 чел.

Рост количества умерших от НОВООБРАЗОВАНИЙ 2023 / 2022 (на 05.10.)

Число умерших от новообразований в РФ, на 100 тыс. населения (данные Росстата)



**оперативные данные за январь-декабрь 2022 года*

Число больных с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
3 404 237	3 518 842 ↑ +3,4%	3 630 567 ↑ +3,2%	3 762 218 ↑ +3,6%	3 928 338 ↑ +4,4%	3 973 295 ↑ +1,1%	3 940 529 ↓ -0,8%	4 023 446 ↑ +2,1%

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ.
ПОКАЗАТЕЛЬ: ДОЛЯ ЗНО, ВЫЯВЛЕННЫХ НА I-II СТАДИИ, %

Данные по РФ, показатель:	План 2022 г.	Факт 2022	Δ 2022 / 2021 гг.	План 2023 г.	9 мес. 2023 г.	Δ 2023 / 2022 гг.
Доля ЗНО, выявленных на I-II стадии, %	57,9%	59,3%	+2,4%	58,2%	60,3%	+2,9%

Проблемы

- Недостаточный уровень эффективности профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе недостаточный уровень реализации мероприятий онкоскрининга
- Отсутствие процедуры контроля качества проведения исследований в рамках ДОГВН
- Необходимость повышения профессиональных компетенций сотрудников на местах, в частности в настоящее время в ЦАОП биопсии и морфологическая верификация не проводится в виду отсутствия необходимых навыков у специалистов
- Дефицит и недостаточный уровень компетенций врачей-патологоанатомов, участвующих в диагностике ЗНО, решением региональных ОУЗ цитологические исследования и биопсийный материал направляется в частные лаборатории (невозможно оценить качество выполняемых исследований), получение второго мнения в рефернс центрах из частных лабораторий невозможно

Пути решения указанных проблем, сформированные по итогам выездных мероприятий специалистами НМИЦ

- Централизация проведения онкологических скринингов на территории субъекта по основным нозологиям (молочная железа, шейка матки, колоректальный рак, рак предстательной железы и рак легкого) и централизация проведения эндоскопических исследований в рамках уточняющей диагностики при подозрении на ЗНО
- Повышение доли охвата взрослого населения мероприятиями онкоскрининга в рамках диспансеризации, контроль выполнения ежемесячно
- Повышение доли активного выявления ЗНО и предопухолевых заболеваний среди взрослого населения в ходе мероприятий онкоскрининга в рамках диспансеризации
- Соблюдение установленных правил осуществления диспансерного наблюдения (приказ Минздрава России №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»)
- Включение образовательных мероприятий по профилю онкология в систему повышения квалификации врачей общей практики, врачей-патологоанатомов для формирования необходимых профессиональных компетенций

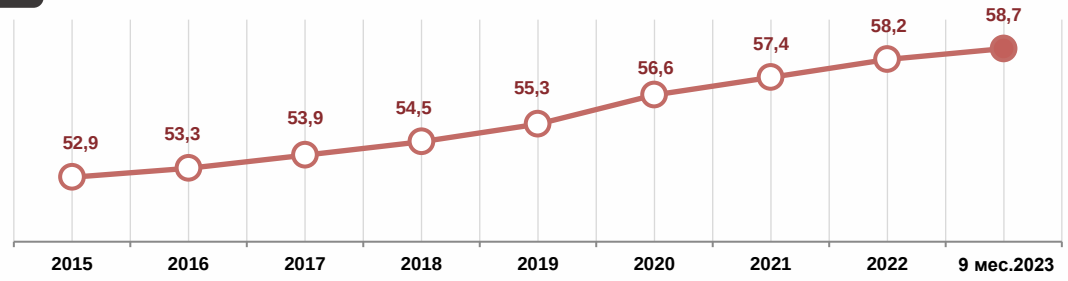
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ.
ПОКАЗАТЕЛЬ: УДЕЛЬНЫЙ ВЕС БОЛЬНЫХ С ЗНО, СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ 5 ЛЕТ И БОЛЕЕ, %

Данные по РФ, показатель: Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, %	План 2022 г.	Факт 2022	Δ 2022 / 2021 гг.	План 2023 г.	9 мес.2023 г.	Δ 2023 / 2022 гг.
	56,7%	58,2%	+1,4%	57,2%	58,7%	+0,5%

РФ

Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, %



Проблемы

- Несоблюдение установленных правил осуществления диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами (приказ Минздрава России № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»)
- Назначение неполного перечня медицинских услуг, предусмотренных в рамках диспансерного наблюдения
- Отсутствие повторной консультации врача онколога после проведения исследований, несоблюдение сроков диспансерного наблюдения, частоты и кратности применения медицинских услуг в рамках диспансерного наблюдения

Пути решения указанных проблем, сформированные по итогам выездных мероприятий специалистами НМИЦ

- Осуществление контроля проведения диспансерного наблюдения за онкологическое пациентами в соответствии с нормами приказа Минздрава России № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»
- Выполнение полной процедуры диагностики ЗНО для подтверждения диагноза или исключения прогрессирования заболевания в дальнейшем с целью увеличения общей и безрецидивной выживаемости онкологического пациента
- Расширение использования эффективных методов радионуклидной терапии при лечении пациентов с запущенными стадиями онкологического заболевания (III-IV стадии), взаимодействие в рамках телемедицинских технологий с НМИЦ по профилю

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ.
ПОКАЗАТЕЛЬ: ОДНОГОДИЧНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ БОЛЬНЫХ С ЗНО,%

Данные по РФ, показатель:	План 2022 г.	Факт 2022	Δ 2022 / 2021 гг.	План 2023 г.	9 мес.2023 г.	Δ 2023 / 2022 гг.
Одногодичная летальность больных с ЗНО,%	20,2%	19,2%	-5,4%	19,6%	18,8%	-2,6%

Проблемы

- Низкое качество выполнения инструментальных методов исследований и диагностики ЗНО
- Необходимо расширять перечень исследований для верификации онкологического диагноза, а также проводить контроль качества проведения исследований
- Низкая эффективность проведения диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами, избирательное соблюдение норм приказа Минздрава России № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

Пути решения указанных проблем, сформированные по итогам выездных мероприятий специалистами НМИЦ

- Расширение перечня исследований для верификации онкологического диагноза, в частности это касается следующих локализаций, имеющих высокую долю выявления в IV стадии (сложности интерпретации данных УЗИ и отсутствие направления на КТ МРТ в клинически сложных случаях :
  - Поджелудочная железа
  - Рак желчевыводящих путей
  - Предстательная железа
- Осуществление контроля проведения диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами в соответствии с нормами приказа Минздрава № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»
- Введение механизма контроля проведения исследований вместе с расширением перечня исследований верификации ЗНО позволит существенно увеличить продолжительность и качество жизни онкологических пациентов и окажет положительное влияние на рост индикативного показателя федерального проекта

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОСНОВНЫЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ ЗНО В РФ В 2022 ГОДУ

МУЖЧИНЫ			Ранговое место	ЖЕНЩИНЫ		
Локализация ЗНО	абс. число	%		Локализация ЗНО	абс. число	%
Трахея, бронхи, легкое	37006	25,1	1	Молочная железа	20463	15,8
Колоректальный рак	18433	12,5	2	Колоректальный рак	20381	15,8
Желудок	14533	9,8	3	Желудок	10316	8,0
Предстательная железа	13187	8,9	4	Поджелудочная железа	9921	7,7
Поджелудочная железа	9707	6,6	5	Трахея, бронхи, легкое	9448	7,3
Губа, полость рта, глотка	7105	4,8	6	Яичник	7228	5,6
Лимфатическая и кроветворная ткань	6610	4,5	7	Тело матки	6816	5,3
Печень	6597	4,5	8	Лимфатическая и кроветворная ткань	6587	5,1
Почка	4953	3,4	9	Шейка матки	6113	4,7
Пищевод	4940	3,3	10	Печень	4686	3,6
Все ЗНО	**147 728**			**Все ЗНО**	**129 201**	

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Сроки обследования при подозрении на злокачественное новообразование

Выдача направления на консультацию онколога в ЦАОП/ПОК	Консультация онколога ЦАОП/ПОК Консультация гематолога и др.специалистов ЦАОП/ПОК	Взятие биопсийного материала Направление для выполнения иных диагностических исследований	Гистологическая верификация, включая ИГХ и МГИ	Начало специализированной медицинской помощи (за исключение ВМП)
1 рабочий день	До 3 рабочих дней	1 рабочий день	до 15 рабочих дней	7 рабочих дней

Сроки превышают установленные программой государственных гарантий

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РОСТА СМЕРТНОСТИ ОТ ЗНО В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Основные риски роста смертности от ЗНО в субъектах Российской Федерации связаны:

- Недостаточный охват профилактическими осмотрами, диспансеризацией, скрининговыми программами
- Дефицит врачей-онкологов, патоморфологов, рентгенологов и радиологов, врачей функциональной диагностики
- Неадекватная патоморфологическая верификация онкологического диагноза из-за низкого качества патоморфологических и цитологических исследований
- Нарушение сроков выполнения диагностических исследований
- Нарушение сроков направления на лечение (оперативное, химио- и лучевую терапию), реабилитацию, ДН
- Нарушение маршрутизации пациентов (неадекватный выбор места лечения)
- Нарушение клинических рекомендаций в процессе лечения
- Неадекватная организация паллиативной помощи как стационарной, так и на дому
- Недостаточное развитие программ по пропаганде здорового образа жизни

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОТРЕБНОСТЬ В КАДРАХ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ. ДАННЫЕ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 2022 Г. (ФОРМА ФСН №30)

	дефицит, %			дефицит, число врачей		
	всего	амбулаторное звено	стационар	всего	амбулаторное звено	стационар
онкологи	15,8	19,4	11,8	1778	1138	640
радиологи	14,2	14,9	13,6	89	17	72
радиотерапевты	12,7	21,0	11,8	139	19	120

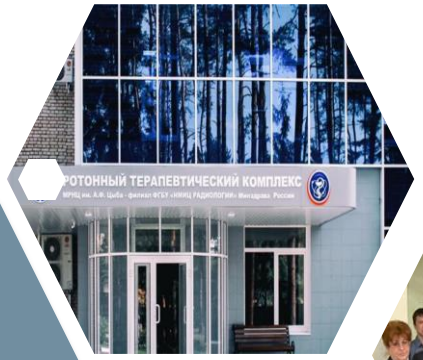
Дефицит врачей в мире составляет 4,3 млн. чел.
(данные ВОЗ)

К 2025 году дефицит врачей ПМСП в США составит от 12 500 до 31 100 чел.
(Assotiation of American Medical Colleges)

Общемировая тенденция - «старение» работающего населения и высокий средний возраст врачей
(в Канаде средний возраст врачей - около 50 лет; в США - 2/3 врачей старше 55 лет)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПЕРСОНИФИЦИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА

ИННОВАЦИОННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

ПРОИЗВОДСТВО СОБСТЕВЕННЫХ ОБРАЗЦОВ ТЯЖЕЛОЙ ТЕХНИКИ

ПОДГОТОВКА КАДРОВ

ЯДЕРНАЯ МЕДИЦИНА

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Перспективы развития ядерной медицины и лучевой терапии в России

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЕ: ВКЛАД В СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ

БРАХИТЕРАПИЯ

- низкомощностная с I-125
- высокомощностная с Ir-192
- **альфа с Ra-224**
- офтальмоаппликаторы с Ru-106 и Sr-90

РНТ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ

- 153Sm Оксабифор
- 89Sr хлорид
- 223Ra хлорид
- **188Re Фосфоре и Золерен**

РАДИОЙОДТЕРАПИЯ

- при раке ЩЖ с I-131
- при тиреотоксикозе с I-131

РАДИОЭМБОЛИЗАЦИЯ ПРИ ОПУХОЛЯХ ПЕЧЕНИ

- микросферы с Y-90,
- **микросферы с Re-188**

РАДИОЛИГАНДНАЯ ТЕРАПИЯ мКРРПЖ и ППР НЭО

- Lu-177 ПСМА / **Ac-225 ПСМА**
- **Lu-177 DOTATATE / Ac-225 DOTATOC**

РАДИОСИНОВЭКТОМИЯ ПРИ СИНОВИТАХ

- микросферы с Re-188

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЯДЕРНАЯ МЕДИЦИНА: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Разработка и производство инновационных радиофармпрепаратов для диагностики и лечения онкологических и неонкологических заболеваний

Внедрение новых, апробированных в Российской Федерации, **технологий ядерной медицины**

Производство отечественной **диагностической и терапевтической техники**

Применение технологий ядерной медицины в комбинированном и комплексном лечении дает значительные/ дополнительные преимущества терапии ЗНО

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ И ДИАГНОСТИКА

Штаты радиотерапевтической службы

Кадры радиотерапевтической службы	2018	2021	Динамика отличий
Радиотерапевты	1142	1140	0%
Медицинские физики	438	461	+5,2%
Медицинские сестры процедурных	1070	1092	+2,1%

148 отделений лучевой терапии

Потребность в лучевой терапии

Потребность ≈
257,5 тыс./год*
Проведена ≈
189,4 тыс./год

Сегодня реализуется
~70%
от потребности

Задачи

- Повышение точности и конформности облучения адронами
- Разработка радиобиологических протоколов оценки биологической эффективности использования адронов и риска возникновения отдаленных последствий облучения
- Внедрение технологий терапии нейтронами и ионами углерода, разработка технологии бор-нейтронзахватной терапии
- Научно-методическая работа по подготовке специалистов (радиотерапевтов, медицинских физиков, радиобиологов, инженеров)
- Разработка и производство российской техники

**Вычислялась на основании отечественного и зарубежного опыта 2-х последних десятилетий: ≈ 50% больных от числа впервые заболевших*

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НОВАЯ РОССИЙСКАЯ РАДИОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТЕХНИКА

ОНИКС

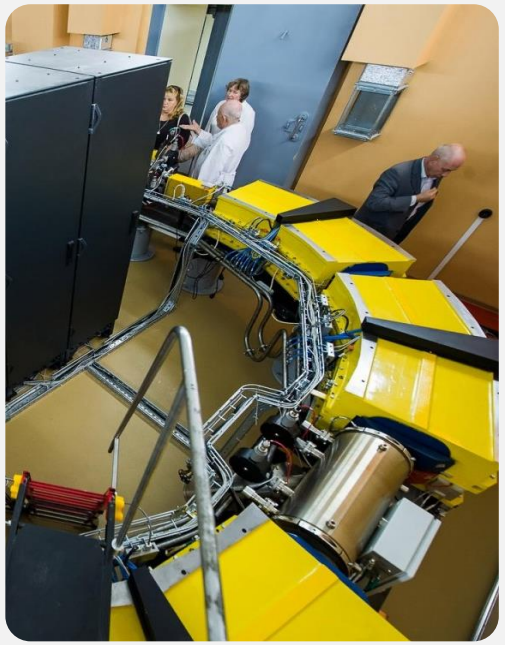
6-Мэвный ускорительный комплекс

НЕЙТРОНИКС

Комплекс дистанционной нейтронной терапии

БРАХИУМ

Потребность – 30-50 комплексов в год



РОССИЙСКИЙ ПРОТОННЫЙ КОМПЛЕКС «ПРОМЕТЕУС»

РАЗРАБОТКА ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНЫ И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ И ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ В ОНКОЛОГИИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНА: ПРАВИЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ НУЖНОГО ПАЦИЕНТА В НУЖНОЕ ВРЕМЯ

Одно лекарство для всех пациентов

Проведение молекулярно-генетической диагностики

Прецизионная медицина

Уникальные пациенты

Персонализированная терапия

Клинические исходы

Применение современных технологий геномного секвенирования, позволяет существенно увеличить спектр лекарственных возможностей, доступных пациенту, и подобрать оптимальное лечение!

Данные исследования доступны для пациентов во всех филиалах ФГБУ “НМИЦ Радиологии” Минздрава России

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КЛЮЧЕВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ВНЕДРЕНИЯ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО ПОДХОДА

1. Внедрение модели **«структурообразующих элементов персонализированной медицины»** в Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

2. Интеграция **передовых методов диагностики** (NGS/CGP) в онкологии на пути пациента с целью повышения эффективности онкологической помощи и улучшения клинических исходов:

- внедрение подхода «Сопутствующей диагностики»
- признание результатов лабораторных исследований, проводимых международными лабораториями за рубежом
- комплексная переработка Номенклатуры медицинских услуг в сегменте «диагностика»

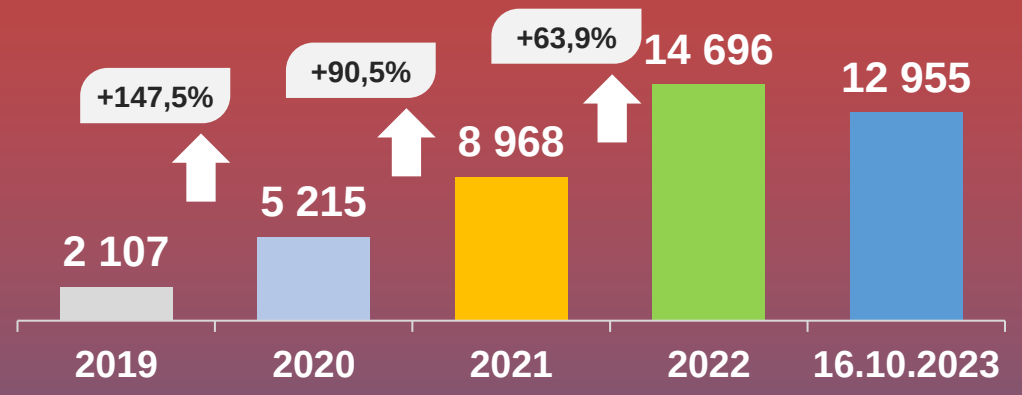
3. Оптимизация **маршрутизации пациента** при оказании онкологической помощи, включая обеспечение доступа к терапии:

- Внедрение подхода междисциплинарных экспертных советов и телемедицинских экспертных консультаций для принятия клинического решения по результатам передовых методов диагностики
- Внедрение подхода «терапия на основе молекулярной мишени» и ее обеспечения
- Внедрение инновационных моделей лекарственного обеспечения

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАЗВИТИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Статистика закрытых запросов ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России в телемедицинской системе (все субъекты РФ)



- Возможность консультации по сложным случаям. Получение «второго» мнения
- Консультации узких специалистов (редкие виды ЗНО или осложнений)
- Обучение молодых специалистов
- Консультации медицинских изображений (уточнение морфологического диагноза или локализации mts)
- Развитие междисциплинарного подхода в ведении пациентов с ЗНО
- Организационно – методическая поддержка. Контроль

Статистика направленных ответов ФГБУ «НМИЦ радиологии» на запросы в телемедицинской системе Минздрава России (ЦФО, ПФО, СКФО)

МИНЗДРАВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ НА КРУПНЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ И ПРОИЗВОДСТВАХ «ОНКОПАТРУЛЬ»

ПРОФИЛАКТИКА И РАННЕЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РАКА ШЕЙКИ МАТКИ, РАКА ЯИЧНИКОВ, РАКА КОЖИ, ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, КИШЕЧНИКА

Всероссийский просветительский проект «Онкопатруль» нацелен на профилактику онкологических заболеваний, формирование здорового образа жизни и онконастороженности у граждан России

ИТОГИ 2022 года

- Проведено 130 мероприятий;
- Субъекты: Нижегородская, Вологодская, Тамбовская, Тульская, Московская, Липецкая области и Республика Дагестан;
- 2973 человека прошли скрининговые программы;
- Выявлено и подтверждено морфологически 21 случай онкозаболеваний
- Проведено 80 реконструктивно-пластических хирургических мастер-классов, в том числе с применением малоинфазивных методик;
- Проведено 22 научно-практических семинара для врачей первичного звена и среднего медперсонала
- Проведено 9 просветительских семинаров для сотрудников предприятий в регионах;
- Прошло 5 встреч со студентами медицинских университетов, факультетов и колледжей;
- Проведено 7 заседаний «круглого стола» с общественными пациентскими организациями субъектов РФ;
- Проведён скрининг колоректального рака на Нововоронежской АЭС, предварительно проведено: 8 семинаров - 800 сотрудников; 59 колоноскопий – выявлено 5 онкозаболеваний толстой кишки.

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!