

КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від _____ 2006 р.

№ _____

Київ

Про схвалення Концепції державної програми "Боротьба з онкологічними захворюваннями" на 2007-2016 роки

1. Схвалити Концепцію державної програми "Боротьба з онкологічними захворюваннями" на 2007-2016 роки, що додається.
2. МОЗ спільно з Мінфіном, Мінекономіки, Мінпраці, Мін'юстом, Міносвіти, Міністерством охорони навколишнього середовища, Держкомітетом з телебачення і радіомовлення та АМН України розробити та внести до Кабінету Міністрів України до _____ 2006 р. проект державної програми "Боротьба з онкологічними захворюваннями" на 2007-2016 роки.
3. Визначити МОЗ державним замовником Програми.

Прем'єр-міністр України

Ю.І.Єхануров

Пояснювальна записка до проекту розпорядження Кабінету Міністрів України Про схвалення Концепції державної програми "Боротьба з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки"

1. Обґрунтування необхідності прийняття проекту Програми:

Проект Програми Боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки розроблений на виконання Указу Президента України № 1694 від 6 грудня 2005 р. "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення".

Необхідність прийняття проекту Програми викликана зростанням захворюваності і смертності від раку у зв'язку з несприятливою екологічною ситуацією та значним постарінням населення. Протягом життя кожен третій-четвертий чоловік і кожна п'ята жінка може захворіти на рак. Рак є причиною більш як 15 відсотків усіх летальних випадків і поступається за цим показником лише серцево-судинним захворюванням. За оцінками ВООЗ, до 2020 року, 20 мільйонів нових випадків раку буде виявлятися щороку.

В Україні кожного року виявляється більше 150 тисяч нових випадків злоякісних новоутворень. В структурі захворюваності чоловічого населення провідні 5 місць займають злоякісні пухлини легені, шлунку, шкіри, передміхурової залози, прямої кишки (53,9 % від усіх злоякісних пухлин). У жінок перші 5 місць займають: рак молочної залози, шкіри, тіла матки, шлунку, ободової кишки (53,4 % від усіх злоякісних пухлин). За останнє десятиліття в Україні відмічається стійке зростання онкологічної захворюваності з 310,0 випадків на 100 тисяч населення у 1995 до 328,5 у 2004 році (у середньому на 0,6 % щорічно). За розрахунками спеціалістів до 2020 року кількість вперше захворівших на рак в Україні може зрости до 200 тисяч осіб на рік.

Майже 90 тисяч жителів України щорічно помирають від раку, при чому 35 відсотків померлих від раку - особи працездатного віку. Через запізнілу діагностику онкологічних захворювань, залишається високим відсоток (38-40 %) онкологічних хворих, які помирають протягом одного року після встановлення діагнозу. У розвинених країнах світу цей показник не перевищує 30 %.

Сьогодні в Україні проживає майже 800 тисяч людей, які в той чи інший час перенесли онкологічне захворювання.

2. Цілі та завдання

Головною метою видання розпорядження є реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я та суміжних галузях по зменшенню втрат суспільства шляхом зниження онкологічної захворюваності населення.

Основні завдання:

- реалізація заходів спрямованих на своєчасне виявлення онкологічних захворювань, зниження смертності та інвалідності населення внаслідок онкологічних захворювань та зменшення поширеності захворюваності;
- забезпечення максимально можливої, в існуючих соціально-економічних умовах, якості життя онкологічних хворих та їх адаптації у суспільстві, створення належних умов для термінальних онкологічних хворих.

Прийняття Програми дозволить окреслити і конкретизувати можливості державної підтримки запобігання та лікуванні хворих з онкологічними захворюваннями, визначити необхідні обсяги фінансування Програми на реалізацію відповідних заходів щодо онкологічних захворювань.

3. Загальна характеристика і основні положення

Проект Розпорядження розроблено з метою запровадження Комплексних заходів які включають 3 розділи.

4. Стан нормативно-правової бази у даній сфері правового регулювання

Правове урегулювання проведення заходів спрямованих на реалізацію державної політики по зменшенню втрат суспільства шляхом зниження смертності та інвалідності населення внаслідок онкологічних захворювань та зменшення поширеності захворюваності визначено Законом України "Про державні цільові програми" від 18.03.04 № 1621-IV та Указом Президента України від 06.12.05 № 1694 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення".

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Фінансово-економічне обґрунтування проекту Програми виконано з урахуванням необхідних для його реалізації заходів, оцінкою їх значимості, та є реальним.

Джерелом фінансування є державний бюджет, бюджети місцевих органів виконавчої влади, а також інші джерела, не заборонені чинним законодавством.

6. Прогноз соціально-економічних та інших наслідків прийняття проекту

Виконання Програми дасть змогу досягти зниження захворюваності на злоякісні новоутворення деяких локалізацій; забезпечити 100 % доступність спеціалізованої медичної допомоги та підвищити рівень охоплення онкологічних хворих спеціальним лікуванням до 75-80 %; знизити рівень дорожньої летальності онкологічних хворих до 25-30 %; покращити рівень оснащення установ і закладів надання онкологічної медичної допомоги; вдосконалити систему соціальної адаптації онкологічних хворих та створити систему симптоматичної допомоги онкологічним хворим у термінальних стадіях.

Міністр

Ю. Поляченко

КОНЦЕПЦІЯ Державної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки

Загальна характеристика проблеми.

Ця Програма спрямована на реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я та суміжних галузях по зменшенню втрат суспільства шляхом зниження онкологічної захворюваності населення, своєчасного виявлення онкологічних захворювань, забезпечення гарантованого рівня медичної допомоги онкологічним хворим, зниження рівня смертності від злоякісних пухлин, забезпечення максимально можливої, в існуючих соціально-економічних умовах, якості життя онкологічних хворих та їх адаптації у суспільстві, створення належних умов для термінальних онкологічних хворих.

Злоякісні новоутворення є однією з найнебезпечніших медико-біологічних і соціально-економічних проблем. Захворюваність і смертність від раку постійно зростають у зв'язку з несприятливою екологічною ситуацією та значним постарінням населення.

Протягом життя кожен третій-четвертий чоловік і кожна п'ята жінка може захворіти на рак. Рак є причиною більш як 15 відсотків усіх летальних випадків і поступається за цим показником лише серцево-судинним захворюванням. За оцінками ВООЗ, до 2020 року, 20 мільйонів нових випадків раку буде виявлятися щороку.

В Україні кожного року виявляється більше 150 тисяч нових випадків злоякісних новоутворень. В структурі захворюваності чоловічого населення провідні 5 місць займають злоякісні пухлини легені, шлунку, шкіри, передміхурової залози, прямої кишки (53,9 % від усіх злоякісних пухлин). У жінок перші 5 місць займають: рак молочної залози, шкіри, тіла матки, шлунку, ободової кишки (53,4 % від усіх злоякісних пухлин). За останнє десятиліття в Україні відмічається стійке зростання онкологічної захворюваності з 310,0 випадків на 100 тисяч населення у 1995 до 328,5 у 2004 році (у середньому на 0,6 % щорічно). За розрахунками спеціалістів до 2020 року кількість вперше захворівших на рак в Україні може зрости до 200 тисяч.

Майже 90 тисяч жителів України щорічно помирають від раку, при чому 35 відсотків померлих від раку - особи працездатного віку. Через запізнілу діагностику онкологічних захворювань, залишається високим відсоток (38-40 %) онкологічних хворих, які помирають протягом одного року після встановлення діагнозу. У розвинених країнах світу цей показник не перевищує 30 %.

Сьогодні в Україні проживає майже 800 тисяч людей, які в той чи інший час перенесли онкологічне захворювання.

Враховуючи високу суспільну значущість проблеми, у 2002 році була затверджена Державну програму "Онкологія" на 2002-2006 роки (Постанова Кабінету Міністрів України від 29.03.2002 року № 392). Збільшення фінансування галузі, передбачене цією програмою, дозволило покращити стан забезпечення онкологічних хворих медикаментами та ряду онкологічних закладів лікувально-діагностичним обладнанням. У результаті, зросла кількість онкологічних хворих охоплених спеціальним лікуванням (62,4 % від числа вперше виявлених хворих), що, у свою чергу, забезпечило стабілізацію смертності від злоякісних новоутворень на рівні 184-190 випадків на 100 тисяч населення при постійно зростаючій захворюваності. В той же час, у силу тих чи інших причин від 48 % до 28 % первинних онкологічних хворих (у залежності від регіону) залишаються без спеціального лікування.

Виходячи з вищевикладеного, можна констатувати, що не дивлячись на певні позитивні зрушення у показниках, що характеризують стан надання медичної допомоги онкологічним хворим, кардинальних змін у профілактиці, ранній діагностиці та лікуванні онкологічних захворювань за останнє десятиріччя не відбулось.

Аналіз не вирішених проблем онкологічної допомоги в Україні.

На ситуацію, яка склалася в Україні щодо онкології, негативно, впливають ряд як об'єктивних так і суб'єктивних факторів. При цьому, проблеми які існують не обмежуються лише якістю надання власне медичної допомоги, а потребують зусиль спеціалістів різних галузей народного господарства.

Відсутність системи ефективного моніторингу забруднення оточуючого середовища канцерогенними речовинами та технологічних процесів, які до цього приводять, не дає змоги розробити систему ефективних регіонально диференційованих заходів первинної профілактики онкологічних захворювань. Ускладнене вирішення цих завдань і розпорошеність даних про онкоепідеміологічну ситуацію та стан навколишнього середовища у регіонах між різними відомствами, оскільки комплексний аналіз даних проводиться лише періодично при виконанні деяких наукових досліджень.

Ефективність лікування онкологічного хворого, у першу чергу, залежить від своєчасної діагностики захворювання. При задованих стадіях ефективність лікування є на порядок нижчою ніж на ранніх стадіях захворювання, а його вартість у сотні разів більшою. Відношення населення до онкологічного захворювання як до фатального, недостатня обізнаність з методами ранньої діагностики та ефективного лікування, разом з прихованим перебігом захворювання, приводять до пізнього звернення хворих за медичною допомогою.

Ситуація з ранньою діагностикою злоякісних пухлин погіршується відсутністю системи обов'язкових безкоштовних профілактичних оглядів та загальної диспансеризації населення. Онкопрофогляди проводяться медичними закладами, як правило, при зверненні хворих з приводу інших захворювань. На сьогодні, відсутня ефективна мотивація для активного проведення онкопрофогляду та диспансерного спостереження за передпухлинною патологією як у населення, так і у роботодавців. Це, зокрема, обумовлено відсутністю законодавчого врегулювання відповідальності роботодавців за здоров'я своїх працівників.

Цими ж причинами, разом з вкрай недостатнім фінансуванням, обмежений розвиток скринінгових програм, які спрямовані на ранню діагностику найбільш розповсюджених форм онкологічних захворювань (рак молочної залози, рак шийки матки, рак передміхурової залози, рак легенів та інших).

Поглиблює проблему і відсутність у засобах масової інформації ефективних освітніх програм та соціальної реклами щодо методів профілактики, ранньої діагностики та лікування онкологічних захворювань. На сьогодні, питання включення розділу по профілактиці та ранній діагностиці онкологічних захворювань до навчальної програми з валеології освітніх закладів знаходиться у зародковому стані.

Медична допомога онкологічному хворому це складний діагностично-лікувальний процес, ефективність якого визначається не лише особливостями захворювання і рівнем кваліфікації спеціалістів, а й можливістю використання сучасних, часто досить

дорогих, технологій. Вартість діагностики та лікування онкологічного захворювання, у залежності від використаних методик, може коливатись від тисяч до сотень тисяч гривень.

Сьогодні, існує ряд причин, які обмежують використання сучасних технологій при лікуванні злоякісних новоутворень. З однієї сторони медична допомога обмежена можливостями бюджетного фінансування, з іншої існуюче законодавство обмежило можливість використання коштів самого хворого та його родини при оплаті (за його бажанням) надсучасних методів лікування. Крім цього, відсутність чіткого переліку діагностично-лікувальних методик, які забезпечуються державою приводить до нерегульованості дій медичних працівників і хворого при прийнятті рішення щодо методів обстеження та лікування, що спричиняє зростання соціальної напруженості у суспільстві. Розвиток нових технологій діагностики та лікування онкологічних хворих, вартість яких постійно зростає, унеможливує проведення високоякісного лікування онкологічних хворих лише за рахунок коштів державного бюджету, навіть при найоптимістичнішому прогнозі соціально-економічного розвитку України.

Розвиток медичної допомоги онкологічним хворим у світі показує необхідність надання такої допомоги у спеціалізованих закладах, які можуть забезпечити не лише використання сучасних методів хірургічного лікування, променевої та хіміотерапії, але й правильну послідовність при збереженні необхідних термінів лікування. В Україні збережено систему надання медичної допомоги онкологічним хворим, як правило, у спеціалізованих онкологічних диспансерах, центрах та профільних інститутах.

Проте, різна відомча підпорядкованість онкологічних закладів ускладнює їх співпрацю щодо вирішення питань покращення матеріально-технічного забезпечення онкологічної служби, впровадження нових методів діагностики та лікування, проведення багаточетрових наукових досліджень.

Залишається недостатнім рівень забезпеченості закладів охорони здоров'я обладнанням, необхідним для здійснення оперативних втручань, променевої терапії, надання інтенсивної допомоги, що спричиняє зростання ризику розвитку життєво небезпечних ускладнень під час проведення лікування. Через обмежене фінансування, на сьогодні, 70-80 % радіологічного обладнання онкологічних диспансерів є технічно та морально застарілим та потребує заміни. Онкологічні заклади потребують оновлення ендоскопічного обладнання, рентгендіагностичних апаратів та апаратів для УЗ-діагностики. Крім цього, погіршує ситуацію недостатній рівень виробництва якісної вітчизняної медичної техніки та відсутність спеціальних інженерно-технічних груп з обслуговування імпортного обладнання, що приводить до суттєвого зростання вартості придбання та експлуатації складного обладнання.

Залишається невирішеним і питання оптимізації закупок хіміопрепаратів за рахунок державних коштів. Нерегульованість цього питання приводить до того, що значна кількість пацієнтів вимушені забезпечувати проведення хіміотерапії I лінії за власні кошти. (препарати пріоритетного списку ВООЗ, які входять до програм радикального лікування основних злоякісних захворювань, мають прийнятні фармакоеконімічні показники, доступні генеричні форми, і потреба у яких повинна повністю забезпечуватися за бюджетні кошти). При цьому, проводиться закупка значної кількості дорогіше препаратів (вартість їх перевищує вартість препаратів I лінії у сотні, а то і в тисячі раз), які відносяться до препаратів II лінії та використовуються при лікуванні хворих з продовженням хвороби та мають несприятливі фармако-еконімічні показники. Крім асортименту препаратів, негативно впливає на забезпечення лікувального процесу нерегулярність поставок навіть цієї обмеженої кількості препаратів.

Невирішеним залишається питання створення сучасної ефективної системи виробництва вітчизняних хіміопрепаратів з дотриманням міжнародних стандартів.

Невідповідний сучасним вимогам рівень морфологічної та генетичної діагностики злоякісних новоутворень, відсутність референтних лабораторій негативно впливає на достовірність діагнозу.

Важливим етапом надання медичної допомоги хворим із злоякісними новоутвореннями є їх реабілітація. Проте, в Україні вкрай обмежені нормативні та матеріально-технічні можливості здійснення санаторно-курортного лікування хворих з онкологічною патологією, не створена система медико-соціальної реабілітації онкохворих. Потребує удосконалення система психологічної, соціальної та правової підтримки онкологічних хворих та їх сімей. На сьогодні, цим питанням опікуються лише окремі громадські організації.

Без адекватної уваги залишається і питання лікування хворих у термінальній період хвороби. Питання створення хоспісів для онкологічних хворих, вирішується лише в окремих регіонах, у той час, коли розрахунки науковців та закордонних колег підтверджують, що ці установи вирішують не лише морально-етичні питання, але й відіграють значну роль у суттєвому зменшенні соціально-еконімічних втрат суспільства (за рахунок вивільнення для ефективної трудової діяльності найближчого оточення помираючого хворого).

Недостатнє фінансування наукових досліджень у галузі онкології затрудняють можливість розвитку галузі на принципах доказової медицини.

Порівняльний аналіз можливих варіантів розв'язання проблеми

Варіант 1. Збереження (покращення) бюджетного фінансування медичної допомоги онкологічним хворим без вдосконалення організаційно-правової основи.

Фінансування онкологічної служби на попередньому рівні (120-150 млн. грн. щорічно) без вирішення питання щодо можливості залучення позабюджетних коштів дозволить деякий час підтримувати основні показники надання медичної допомоги онкологічним хворим на рівні попередніх років.

Зношеність та моральна застарілість обладнання унеможливить встановлення точного діагнозу, зросте частота фатальних ускладнень лікування.

Відсутність змін у нормативно-правовій базі галузі, в тому числі, і у діяльності власне онкологічної служби, приведе до „консервації“ соціально-економічних проблем при наданні онкологічної допомоги населенню України.

Без проведення організаційно-структурних змін, онкологічна служба не в змозі ефективно використовувати виділені бюджетом України кошти та координувати діяльність онкологічних закладів при проведенні багатоцентрових наукових досліджень на основі принципів доказової медицини.

Неможливість застосування сучасних високотехнологічних методів діагностики та лікування онкологічних хворих (високоартісних) за рахунок позабюджетних коштів в Україні, приведе до зростання кількості українських пацієнтів, які будуть проходити лікування за кордоном, а відповідно інвестувати розвиток медичних закладів інших держав.

Такий варіант розв'язання проблеми не дозволить суттєво вплинути ні на рівень захворюваності населення ні на рівень ранньої діагностики онкологічних захворювань, а відповідно і на рівень смертності населення України від онкологічних захворювань.

Варіант 2. Розробка та впровадження Державної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки

Розробка та впровадження Державної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки дозволить досягнути позитивних зрушень у вирішенні проблем, що стоять перед онкологічною службою України за рахунок:

- створення Національного інституту раку України, який дозволить координувати всі аспекти роботи спеціалізованих закладів, незалежно від їх рівня та відомчого підпорядкування, а відповідно оптимізувати використання коштів державного бюджету;
- вдосконалення законодавства України щодо відповідальності роботодавців за здоров'я своїх працівників буде сприяти відновленню системи обов'язкових онкопрофоглядів, диспансерного спостереження та лікування хворих з передпухлинною патологією;
- акумуляція даних про онкоепідеміологічну ситуацію у регіоні, про стан забруднення навколишнього середовища канцерогенними речовинами та наявність у регіоні канцерогенонебезпечних технологічних процесів в одній установі стане основою для проведення постійного моніторингу та створення ефективних програм первинної профілактики онкологічних захворювань;
- удосконалення нормативно-правової бази щодо чіткого визначення гарантованого державою рівня медичної допомоги онкологічним хворим та порядку застосування діагностично-лікувальних методик, що не входять до цього переліку, дозволить суттєво знизити соціальне напруження та відкриє можливості для більш ефективного планування бюджетних витрат та використання позабюджетного фінансування цього розділу роботи;
- проведення широкої освітньої програми у засобах масової інформації та у навчальних закладах спонукатиме населення до ранньої діагностики передпухлинних процесів та онкологічних захворювань;
- покращення матеріально-технічної бази онкологічних установ дозволить розширити перелік діагностично-лікувальних технологій, які використовуються у лікуванні онкологічних хворих.

Міжгалузєва взаємодія, передбачена програмою, та системність при вирішенні як перерахованих, так і багатьох інших проблемних питань онкологічної допомоги населенню України буде сприяти максимальній ефективності заходів при мінімізації бюджетних витрат.

Оцінивши вищенаведені варіанти, бачимо, що реально досягти покращення надання медичної допомоги онкологічним хворим, можна за допомогою розробки та запровадження Державної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки.

Шляхи та засоби розв'язання проблеми на основі оптимального варіанту, строки виконання програми

Вирішення проблемних питань онкології передбачається шляхом:

- удосконалення правової, соціальної та економічної бази онкологічної служби;
- вдосконалення структурно-функціональної структури онкологічної служби на основі передового досвіду (як вітчизняного, так і інших країн);
- інтеграції онкологічної служби України у світове та Європейське онкологічне товариство, шляхом підтримки міжнародних принципів протиракової боротьби, задекларованих у Паризькій хартії 2000 року;
- створення системи постійного моніторингу забруднення навколишнього середовища канцерогенними речовинами, його впливом на рівень онкологічної захворюваності та розробкою програм первинної профілактики онкологічних захворювань;
- покращення раннього виявлення злоякісних пухлин на рівні первинної мережі закладів охорони здоров'я, шляхом відновлення ефективної системи онкопрофоглядів населення та диспансерного спостереження за хворими з передпухлинною патологією;
- забезпечення відповідного міжнародним стандартам рівня морфологічної та молекулярно-генетичної діагностики новоутворень;

- створення нормативного переліку необхідного матеріально-технічного забезпечення лікувально-профілактичних закладів радіологічним, рентгенологічним, ендоскопічним обладнанням та апаратами УЗ-діагностики та забезпечення у відповідності з ним онкологічних закладів усіх регіонів України;
- створення вітчизняному виробнику сприятливих умов для розробки, виробництва та технічного супроводу складного обладнання, необхідного для онкологічної служби;
- розробки та впровадження в Україні стандартів діагностики та лікування онкологічних хворих;
- активізації наукових досліджень, у тому числі і багаточетрових, на основі принципів доказової медицини;
- удосконалення системи підготовки з питань онкології спеціалістів як загальної мережі, так і спеціалізованих закладів;
- широкого залучення засобів масової інформації, навчальних закладів та громадських організацій до інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення та ефективності лікування онкологічних захворювань;
- впровадження сучасних інформаційних технологій для моніторингу та оцінки ефективності заходів Програми.

Терміни виконання програми - 2007-2016 роки - зумовлені масштабністю заходів та результатами, досягнення яких передбачається.

Очікувані результати виконання Програми

- У результаті реалізації Державної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки передбачається:
- досягти зниження захворюваності на злоякісні новоутворення деяких локалізацій;
 - забезпечити 100 % доступність спеціалізованої медичної допомоги та підвищити рівень охоплення онкологічних хворих спеціальним лікуванням до 75-80 %;
 - знизити рівень дорожчої летальності онкологічних хворих до 25-30 %;
 - вдосконалити систему соціальної адаптації онкологічних хворих;
 - створити систему симптоматичної допомоги онкологічним хворим у термінальних стадіях.

Фінансове забезпечення Програми

Фінансування Програми здійснюватиметься у межах видатків, які будуть передбачені у Державному бюджеті Міністерству охорони здоров'я України, за рахунок коштів бюджетів Автономної Республіки Крим, областей, м. Києва і Севастополя та також інших джерел, не заборонених законодавством.

Орієнтовний обсяг фінансування Програми на 2007-2016 роки за рахунок коштів Державного бюджету оцінюється до 200-250 млн. грн. щорічно і може бути уточнений виходячи з реальних можливостей бюджету.

проект

ЗАХОДИ ЩОДО ВИКОНАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ "БОРТЬБА З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ" НА 2007-2016 РОКИ

1. Заходи первинної та вторинної профілактики онкопатології

1.1. Підготувати пропозиції по вдосконаленню законодавства України щодо відповідальності роботодавців за здоров'я своїх працівників з метою відновлення системи обов'язкових онкопрофоглядів та диспансерного спостереження і лікування хворих з передпухлинною патологією.

МОЗ, АМН, Мінпраці,
Рада міністрів Автономної Республіки Крим,
обласні, Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2008 роки

1.2. Забезпечити запровадження скринінгових програм з метою раннього виявлення передпухлинних захворювань та злоякісних новоутворень, зокрема раку шийки матки, молочної залози, передміхурової залози та інших.

МОЗ, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні,
Київська та Севастопольська

міські держадміністрації.
2007-2016 роки

1.3. Покращити раннє виявлення злоякісних пухлин на рівні первинної мережі закладів охорони здоров'я, шляхом відновлення ефективної системи онкопрофоглядів населення та диспансерного спостереження за хворими з передпухлинною патологією;

МОЗ, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні,
Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2016 роки

1.4. Створити на базі міжрегіональних науково-практичних онкологічних центрів відділи еко-онкології для акумуляція даних про онкоепідеміологічну ситуацію у регіоні, про стан забруднення навколишнього середовища канцерогенними речовинами та наявність в регіоні канцерогенонебезпечних підприємств та технологічних процесів як основи для проведення постійного моніторингу та створення ефективних програм первинної профілактики онкологічних захворювань.

МОЗ, АМН, Міністерство охорони
навколишнього середовища,
Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні,
Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2010 роки

1.5. Залучити засоби масової інформації, навчальні заклади та громадські організації до інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення та ефективності лікування онкологічних захворювань;

МОЗ, МОН, АМН, Держкомітет
з телебачення і радіомовлення,
Рада міністрів Автономної Республіки Крим,
обласні, Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2016 роки

1.5.1. Запровадити щотижневі теле - радіо передачі на Національних та регіональних каналах щодо проблем профілактики та раннього виявлення онкологічних захворювань у визначений фіксований час, доступний більшості населення;

Держкомітет з телебачення і
радіомовлення, МОЗ, АМН,
Рада міністрів Автономної Республіки Крим,
обласні, Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2016 роки

1.5.2. Обов'язкове запровадження щотижневих сторінок здоров'я у Державних періодичних виданнях та території України;

Держкомітет з телебачення і
радіомовлення, МОЗ, АМН,
Рада міністрів Автономної Республіки Крим,
обласні, Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2016 роки

1.5.3. Включити до навчальних програм з біології та валеології в навчальних закладах усіх рівнів акредитації вивчення питань профілактики та перших ознак злоякісних новоутворень, факторів виникнення їх в різних вікових групах населення, забезпечивши розробку та видання навчально-методичної літератури з цих питань (В структурі населення України вікова група складає біля 3,5-4,0 млн. Саме для цієї групи необхідне видання навчально-методичної літератури. Орієнтовна вартість брошури (35-40 сторінок) - 0,74 грн. За перші 2 роки необхідно забезпечити біля 80% учнів та студентів з послідуочим виданням посібників для осіб які увійшли до цієї вікової групи.)

МОН, АМН, МОЗ, Рада міністрів
Автономної Республіки Крим,
обласні, Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2008 роки

2. Спеціальне лікування онкологічних хворих:

2.1. Вдосконалити організаційну структуру та функціонування онкологічної служби:

2.1.1. Створити Національний інституту раку України, який дозволить координувати всі аспекти роботи спеціалізованих закладів, незалежно від їх рівня та відомчого підпорядкування (а, відповідно, оптимізувати використання коштів державного бюджету) та буде сприяти активізації інтеграції онкологічної служби України в світове (Європейське) онкологічне товариство, шляхом підтримки міжнародних принципів протиракової боротьби, задекларованих у Паризькій хартії 2000 року;

МОЗ
2007 рік

2.1.2. Визначити і внести до переліку медичних професій у встановленому порядку нові спеціальності: лікар-цитолог, лікар-хіміотерапевт. Підготувати програми та бази відповідної спеціалізації.

МОН, АМН, МОЗ.
2007-2010 роки

2.1.3. Вдосконалити систему акредитації медичних закладів, які займаються лікуванням онкологічних хворих, залучивши до цього питання фахівців Національного інституту раку України.

МОЗ.
2007-2016 роки

2.1.4. Вдосконалити систему рейтингових показників, що характеризують якість роботи онкологічної служби регіону, впорядкувати систему їх збору привівши у відповідність з існуючою системою галузевої статистичної звітності;

МОЗ, АМН, Рада міністрів
Автономної Республіки Крим,
обласні, Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2016 роки

2.1.5. Створити вітчизняні інженерно-технічні групи для ремонту та кваліфікованої експлуатації складного обладнання;

МОЗ, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

2.1.6. Удосконалити стандарти лікування онкологічних хворих з чітким визначенням гарантованого державою рівня медичної допомоги онкологічним хворим та порядку застосування діагностично-лікувальних методик, що не входять до цього переліку (для зниження в суспільстві соціального напруження та відкриття можливостей для більш ефективного планування бюджетних витрат та використання позабюджетного фінансування для лікування хворих). Створити при Національному інституті раку України постійно діючу комісію з провідних фахівців галузі по стандартизації методів діагностики та лікування злоякісних новоутворень. Забезпечити перегляд стандартів (для можливого внесення доповнень та змін) не рідше 1 разу на 2 роки;

**МОЗ, АМН.
2007 рік**

2.1.7. Забезпечити надання всім первинним онкологічним хворим стаціонарної допомоги у спеціалізованих онкологічних закладах та відділеннях з використанням комплексу сучасних методів хірургічного, променевого, хіміотерапевтичного лікування.

МОЗ, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні,
Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2016 роки

2.2. Покращити матеріально-технічне забезпечення онкологічної служби:

2.2.1. Обладнати сучасною апаратурою онкологічні заклади (з врахуванням створення нормативного переліку необхідного матеріально-технічного забезпечення лікувально-профілактичних закладів радіологічним, рентгенологічним, ендоскопічним обладнанням та апаратами УЗ-діагностики та іншим) для проведення діагностики лікування онкологічних хворих, забезпечити достатній технічний супровід при її експлуатації та своєчасне оновлення;

МОЗ, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

2.2.2. Привести рівень забезпечення онкологічних закладів хіміотерапевтичними, радіофармпрепаратами та препаратами супроводу у відповідність з прийнятими стандартами лікування онкологічних хворих;

МОЗ, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

2.2.3. Створити мережу вітчизняних інженерно-технічних груп для забезпечення експлуатації та ремонту складного обладнання, передбачивши отримання ними відповідних ліцензій від виробників;

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

2.2.4. Створити міжрегіональні референтні лабораторії (на базі міжрегіональних науково-практичних онкологічних центрів) для забезпечення морфологічної та молекулярно-генетичної діагностики новоутворень у відповідності до міжнародних стандартів;

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

2.3. вдосконалення системи реабілітації онкологічних хворих

2.3.1. Розробити стандарти відновного лікування хворих, що перенесли спеціальне лікування з приводу злоякісного новоутворення;

**МОЗ, АМН.
2007-2008 роки**

2.3.2. Вивчити питання про можливість створення санаторно-курортного закладу для спеціалізованої реабілітації онкологічних хворих (для дорослих та дітей);

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2008 роки

2.3.3. Розробити та видати пам'ятки для онкологічних хворих, які отримують різні види спеціального лікування (з рекомендаціями по режиму, дієті, особистій гігієні, лікувальній фізкультурі та інше на різних етапах лікування) (щорічно спеціальне лікування отримують біля 100 тисяч первинних онкологічних хворих, орієнтовна вартість брошури - 0,52 грн.);

МОЗ, АМН, МОН, Рада міністрів
Автономної Республіки Крим, обласні,
Київська та Севастопольська
міські держадміністрації.
2007-2010 роки

2.3.4. Розробити програму фахової підготовки спеціалістів та волонтерів з надання психосоціальної допомоги онкологічним хворим та членам їх родин;

МОН, АМН, МОЗ.
2007-2010 роки

2.3.5. Розпочати підготовку психотерапевтів, психологів та соціальних працівників для роботи з онкологічними хворими та членами їх родин.

МОН, АМН, МОЗ.
2007-2010 роки

3. Вдосконалити систему паліативної допомоги інкурабельним онкологічним хворим:

3.1. створити у всіх регіонах хоспіси для паліативного лікування інкурабельних онкологічних хворих (виходячи з нормативу 1 ліжко на 10 тисяч населення та оптимальної кількості ліжок в закладі 10-25), передбачивши можливість перепрофілізації під них неефективно функціонуючих закладів системи соціального забезпечення та охорони здоров'я;

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

3.2. розробити стандарти паліативної допомоги інкурабельним онкологічним хворим;

МОЗ, АМН.
2007-2009 роки

3.3. вивчити питання про можливість підпорядкування основної частини хоспісів для лікування інкурабельних онкологічних хворих Міністерству соціального політики;

МОЗ, Мінсоцполітики, Рада міністрів
Автономної Республіки Крим, обласні,
Київська та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2008 роки

3.4. підготувати пропозиції по вдосконаленню нормативної бази (законодавство України, накази міністерств та відомств), для можливості використання наркотичних середників в закладах соціального забезпечення.

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2008 роки

4. Вдосконалення системи підготовки медичного персоналу з питань онкології:

4.1. змінити систему викладання онкології в медичних ВУЗах у відповідності з вимогами Болонського процесу.

МОН, МОЗ, АМН.
2007-2016 роки

4.2. забезпечити підвищення кваліфікації медичних кадрів з питань онкології в закладах післядипломної освіти відповідно до потреб закладів охорони здоров'я;

МОН, МОЗ, АМН.
2007-2016 роки

4.3. удосконалення системи підготовки з питань онкології спеціалістів як загальної мережі, так і спеціалізованих закладів на робочому місці в онкологічних закладах.

МОН, МОЗ, АМН.
2007-2016 роки

5. Систематизація наукових досліджень в клінічній онкології:

5.1. вдосконалити систему конкурсного фінансування наукових досліджень в онкології виходячи з принципів доказової медицини та медико-економічного обґрунтування використання прогнозованих результатів цих досліджень в онкологічній практиці;

**МОЗ, АМН.
2007-2016 роки**

5.2. вдосконалити систему клінічних досліджень нових вітчизняних та імпортованих хіміопрепаратів на основі міжнародних правил;

МОЗ, АМН.
2007-2016 роки

5.3. створити систему багаточетового проведення наукових досліджень для їх інтенсифікації та пришвидшення отримання їх результатів.

МОЗ, АМН.
2007-2016 роки

6. Вдосконалити інформаційне забезпечення онкологічної служби:

6.1. підготувати пропозиції для підготовки закону України про державну систему реєстрації раку;

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2008 роки

6.2. створити єдиний інформаційно-аналітичний центр онкологічної служби з використанням нових телекомунікаційних технологій для формування та використання сучасних "баз даних" та "баз знань";

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

6.3. впровадити систему сучасної інформаційної технології для діяльності онкологічних закладів та моніторингу виконання заходів, передбачених цією Програмою;

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2008 роки

6.4. вдосконалити (створити нову версію програмного забезпечення популяційного та лікарняного канцер-регістрів, передбачивши можливість їх мережевого використання та відповідний захист персоналізованих даних) - ефективне виконання цього пункту потребує виконання п.п. 6.2, 6.4, 6.6;

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2008 роки

6.5. розробити та впровадити систему телекомунікаційного консультування складних випадків захворювання;

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

6.6. забезпечити всі онкологічні заклади достатньою кількістю комп'ютерної, телекомунікаційної техніки та підключенням до мереж передачі даних загального користування.

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2008 роки

7. Міжнародне співробітництво

7.1. Розширити співпрацю в галузі онкології із Міжнародними онкологічними науково-практичними установами.

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська
та Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

7.2. Забезпечити участь українських учених, фахівців та студентів у міжнародних науково-практичних конференціях, програмах з обміну фахівцями і стажування, ознайомчих поїздках та інших наукових і практичних заходах.

МОЗ, АМН, Рада міністрів Автономної
Республіки Крим, обласні, Київська та
Севастопольська міські держадміністрації.
2007-2016 роки

Проект

На № _06.12.05 від 1694/2005

Кабінет Міністрів України

**Про розробку загальнодержавної
Програми щодо боротьби з
онкологічними захворюваннями
на 2007-2016 роки**

На виконання Указу Президента України від 06.12.05 №1694/2005 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" робочою групою Міністерства розроблено проект концепції і загальнодержавної Програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки (наказ МОЗ України від 19.12.05 №728 "Про виконання Указу

Президента України від 06.12.05 №1694/2005 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення").

Зазначені проекти надіслані для опрацювання зацікавленим міністерствам.

На сьогодні Міністерством охорони здоров'я України для вирішення проблем онкологічних захворювань населення України вже розроблено Концепцію Державної Програми "Дитяча онкологія" на 2006-2010 роки, яка затверджена Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 01.02.05 №58-р "Про схвалення Концепції Державної програми "Дитяча онкологія" на 2006-2010 роки" та розроблено проект зазначеної програми, яка погоджується у зацікавлених міністерствах та відомствах.

У зв'язку з тим, що Міністерство економіки листом від 14.04.06 №55-24/92 не підтримало проект Державної програми "Дитяча онкологія" на 2006-2010 роки" та вважає, що вона повинна стати складовою частиною загальнодержавної Програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки, що потребує додаткового доопрацювання та повторного узгодження в зацікавлених Міністерствах та відомствах, просимо термін подання проекту загальнодержавної Програми боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки перенести до 15.05.06.

Проект відповіді Секретаріату Президента України додається.

В.о. Міністра

В. Весельський

Радикальний підхід до профілактики та лікування онкологічних захворювань

01.10.2007 | 18:37 | Департамент комунікацій влади та громадськості Секретаріату Кабінету Міністрів України

Прийнята "Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на 2007-2016 роки" – це радикальний підхід до їх профілактики та лікування.

Для боротьби з онкологічними захворюваннями на найближчі 10 років в Україні зосереджуються державна підтримка та зусилля усіх центральних і місцевих органів виконавчої влади і громадськості. Протягом декількох років Міністерство охорони здоров'я, провідні онкологи України, вчені багатьох інституцій, лікарі-практики працювали над новою програмою щодо боротьби з раком, використовуючи вітчизняний та зарубіжний досвід та сучасні досягнення онкологічної науки і практики.

Світова медицина визнає рак однією з найбільших загроз людства. Боротьба з онкологічними захворюваннями є складною соціальною проблемою. Однак вплинути на зменшення захворюваності та смертності від раку можна. Країни об'єднують зусилля у боротьбі з цією страшною хворобою. Україна офіційно підтримала міжнародні принципи протиракової боротьби, задекларовані у Паризькій хартії, приєднавшись до неї 26 березня цього року. Це говорить про визнання міжнародним співтовариством високого рівня розвитку онкології в Україні.

Проте, сьогодні в нашій країні проживає близько 900 тисяч людей, які перенесли онкологічне захворювання. Щороку діагностується понад 150 тисяч нових випадків злоякісних новоутворень, а за даними ВООЗ до 2020 року цей показник може досягти 200 тисяч. Кожен третій-четвертий чоловік і кожна п'ята жінка можуть захворіти на рак. Майже 90 тисяч наших співгромадян щороку помирають від раку, при чому 35% померлих – особи працездатного віку. Через запізнілу діагностику онкологічних захворювань залишається високим відсоток онкологічних хворих, які помирають протягом одного року після встановлення діагнозу (38-40). У розвинених країнах світу цей показник не перевищує 30%.

Прийнята Кабінетом Міністрів України Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року насамперед спрямована на своєчасне виявлення онкологічної патології, зменшення поширення захворюваності, підвищення рівня одужання, зниження смертності та інвалідності населення внаслідок онкологічних захворювань, а також забезпечення максимально наближених до європейських стандартів якості життя онкохворих та їх адаптацію у суспільстві.

Серед основних завдань на найближчі роки: розроблення системи ефективних, регіонально диференційованих заходів первинної профілактики онкозахворювань, покращення оснащення закладів охорони здоров'я сучасним діагностичним і хірургічним обладнанням та всім необхідним для здійснення променевої терапії й інтенсивної допомоги. А також передбачається вдосконалення систем медико-соціальної реабілітації осіб та санаторно-курортного лікування онкохворих та ін.

Основним джерелом фінансування програми є Державний бюджет, з якого на період реалізації Програми планується виділити

приблизно 7,5 млрд. грн., з них 2,5 млрд. грн. – на закупівлю обладнання. Планується оснащення апаратурою онкологічних міжрегіональних центрів, а також повне переоснащення онкодиспансерів у всіх областях та відділень ранньої діагностики онкозахворювань. Необхідний обсяг фінансування програми визначатиметься щороку.

Один з перших кроків реалізації нової програми – затвердження Міністерством охорони здоров'я України протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія" щодо впровадження сучасних методів діагностики, лікування та реабілітації хворих.

Планується також створення Національного інституту онкології України – державного органу, який координуватиме всю діяльність щодо боротьби з онкозахворюваннями та інтеграції онкологічної служби України в світове (Європейське) онкологічне товариство. Робота над його створенням ведеться протягом останніх двох років, з використанням досвіду зарубіжних медиків, зокрема Франції.

Інформаційно:

В Україні в системі МОЗ працює 1776 онкологів, з них: 860 лікарів-онкологів, 629 онкологів-хірургів, 252 онкологів-гінекологів, 35 онкологів-отоларингологів (станом на початок 2007 р.).

Фінансування медичних заходів боротьби з онкологічними захворюваннями з Державного бюджету здійснюється відповідно до річного плану: МОЗ на 2007 р. виділено 1 64 982,2 тис. грн., з них:

- на виконання Державної програми "Онкологія" – 126 325,5 тис. грн., у т.ч. на лікарські засоби – 101 325,5 тис. грн., на обладнання – 25,0 млн. грн.

- на програму "Дитяча онкологія" – 38 656,7 тис. грн., у т.ч. на медикаменти – 32 512,7 тис. грн., обладнання – 6 144,0 тис. грн.