

# Украинская онкология завтра: новый взгляд на старые проблемы

**XII** съезд онкологов Украины, состоявшийся в сентябре, позволил подвести итоги работы украинской онкологической службы и определить приоритеты в ее развитии.

Об основных направлениях дальнейшей работы украинской онкологической службы нашему корреспонденту рассказал главный онколог МЗ Украины, главный врач Донецкого областного противоопухолевого центра, доктор медицинских наук, профессор Игорь Евгеньевич Седаков.

— Прежде чем обсуждать пути дальнейшего совершенствования работы онкологической службы, логично остановиться на текущих сложностях. Игорь Евгеньевич, как бы Вы охарактеризовали основные проблемы, стоящие перед украинской онкологической службой сегодня?

— За последние 5 лет украинская онкология значительно продвинулась в своем развитии. Увеличились показатели выявления злокачественных новообразований на начальных стадиях, улучшилась морфологическая верификация диагнозов, внедрены современные методы диагностики и комбинированного лечения онкологической патологии. Все это позволило достичь снижения смертности от онкологических заболеваний.

Вместе с тем многие проблемы до сих пор не удалось решить.

**!** Как известно, в течение последних 15 лет в нашей стране наблюдается четкая тенденция к приросту заболеваемости опухолями всех основных локализаций (приблизительно на 1,5% в год).

Особенно выражен прирост заболеваемости раком предстательной и молочной железы и колоректальным раком, соответственно увеличивается и смертность от данных патологий. Так, если сопоставить показатели летальности до 1 года в Украине и в США, видно, что в нашей стране смертность от рака предстательной железы в 6 раз выше. Это свидетельствует не столько о качестве оказания медицинской помощи, сколько о выявлении патологии на поздних стадиях, когда даже самое прогрессивное лечение менее эффективно.

Похотная ситуация сложилась и с опухолями молочной железы, шейки и тела матки, о чем свидетельствует высокая частота выявления заболевания на поздних стадиях. Так, летальность до 1 года при раке шейки матки, который на ранних стадиях поддается лечению, в нашей стране достигает 16%. Поэтому проблема профилактики и раннего выявления онкологической патологии в Украине стоит особенно остро.

Кроме того, рост заболеваемости онкологической патологией должен сопровождаться соответствующим увеличением коечного фонда онкологических учреждений. Еще раз подчеркнем, что за последние 15 лет уровень заболеваемости онкологической патологией повысился более чем на 14%. В то же время обеспеченность койками остается на уровне 1994 г.; при норме 123,3 на 1 тыс. заболевших общий дефицит коечного фонда сегодня составляет 33,4%, а дефицит коечного фонда областных онкологических диспансеров достигает 50%. В результате более 40% онкологических больных в регионах получают медицинскую помощь в учреждениях общетерапевтической сети. При этом известно, что лечение онкологической патологии в неспециализированных медицинских учреждениях, которые не располагают всеми необходимыми методиками и оборудованием, приводит к снижению выживаемости больных в среднем на 12-17%. Таким образом, решение этой серьезной проблемы будет способствовать улучшению результатов лечения в целом. К слову, в ближайшее время предполагается разработка и издание ежегодного бюллетеня, отражающего основные показатели деятельности всех онкологических учреждений Украины, что будет способствовать устранению недостатков в их работе.

Среди набравших вопросов также можно отметить устаревание материальной базы

медицинских учреждений онкологического профиля, сложности с обеспечением государственных поставок необходимых лекарственных средств, ряд кадровых проблем. В целом приказ Министерства здравоохранения Украины от 30.12.1992 г. № 208 «Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню» фактично не пересматривался в течение 20 лет и, безусловно, нуждается в усовершенствовании. Таким образом, объем работ достаточно велик...

— Как сегодня решаются вопросы финансирования отрасли? Каковы, на Ваш взгляд, перспективы внедрения страховой медицины в онкологию?

— Принятие государственной Программы «Онкология» на 2007-2016 гг. способствовало улучшению финансирования онкологической службы. Однако государство не способно обеспечить каждого онкологического больного полноценным комплексным лечением. Отмечу, что это характерно не только для Украины — современная онкология является наиболее наукоемкой и затратной отраслью здравоохранения, поэтому даже в самых экономически развитых странах к оплате лечения онкологических больных привлекаются страховые компании, благотворительные фонды и частные средства. Сегодня в нашей стране финансирование по государственной программе «Онкология» осуществляется не в полном объеме и практически полностью используется для закупки химиопрепаратов, причем при планировании отдается предпочтение более дешевым генерическим лекарственным средствам. Это в некоторой степени снижает финансовую нагрузку на пациентов, однако для многих затраты все равно остаются непосильными. Кроме того, такие актуальные статьи расходов, как приобретение современного оборудования и расходных материалов для онкологических учреждений, из государственного бюджета практически не финансируются. Обновление и развитие материально-технической базы сегодня осуществляется преимущественно на средства, выделенные благотворительными организациями и социально ответственными бизнес-структурами. Например, Донецкий областной противоопухолевый центр и онкологические учреждения ряда других регионов Украины имели возможность приобрести дорогостоящее оборудование благодаря Фонду Рината Ахметова «Развитие Украины».

**!** Безусловно, в Украине необходимо готовить законодательную базу для внедрения страховой медицины.

В настоящее время создана рабочая группа из специалистов онкологического профиля, которая будет заниматься пересмотром положений приказа № 208 и Программы «Онкология»; ведутся работы и в отношении принятия закона о страховой медицине. Предположительно, введение страховой медицины будет осуществлено к 2016 г.

Отдельно хочется акцентировать внимание на актуальности создания и внедрения страховых полисов, которые гарантируют больным с предопухольной патологией ежегодное диагностическое и лабораторное обследование, проведение необходимых консультаций врачей-онкологов относительно тактики лечения и предупреждения развития злокачественных новообразований в будущем. Средства, полученные от данных обследований в рамках оплаты диспансеризации, онкологические учреждения могли бы

направить на развитие материально-технической базы.

— Каковы дальнейшие пути развития онкологической помощи в Украине? Какие шаги в этом направлении могут быть предприняты в ближайшее время?

— В настоящее время сформирован целый перечень предложений, направленных на оптимизацию работы онкологической службы. Все они были озвучены в рамках XII съезда онкологов Украины и внесены в его резолюцию.

В частности, указано на необходимость смещения акцентов с лечения онкологических заболеваний на их профилактику. Сегодня на профилактику рака расходуется всего лишь 5% от общего объема государственного финансирования отрасли, а 95% средств направлено на приобретение химиопрепаратов. В то же время пропаганда здорового образа жизни, запрет массовой рекламы сигарет и алкогольных напитков способны повлиять на здоровье общества в целом, в том числе и на распространенность онкологической патологии. Не менее важно повышение онкологической настороженности врачей общетерапевтической сети, которые сегодня не несут никакой ответственности за случаи, когда онкологическая патология не была выявлена при обследовании по поводу других заболеваний либо в рамках профилактических осмотров. Возможно, в ближайшем будущем будут разработаны механизмы ответственности за подобные случаи.

**!** Крайне актуальна организация на государственном уровне профилактических осмотров и диспансерного наблюдения лиц с предопухольной патологией.

С этой целью планируется открытие специализированных смотровых кабинетов в структуре общетерапевтической сети, введение обязательной ежегодной всеобщей диспансеризации населения с обеспечением возможности бесплатного профилактического осмотра и обследования всех органов и систем 1 раз в год.

Необходима организация последовательной просветительской работы среди населения, повышение доступности информации о значении раннего выявления онкологической патологии, современных методах лечения, а также о возможностях и достижениях отечественной онкологии. Эти меры будут способствовать повышению доверия к онкологической службе и ответственности граждан в отношении своего здоровья.

В ближайшие годы планируется разработка и внедрение на законодательном уровне общегосударственной программы по ранней диагностике наиболее распространенных онкологических заболеваний. Предполагается создание и оснащение высокотехнологическим диагностическим и лечебным оборудованием межрегиональных онкологических центров для обеспечения доступной специализированной онкологической помощи населению всех регионов Украины. В данном контексте также актуально создание межрегиональных консультативно-диагностических центров (лабораторий), деятельность которых будет направлена на раннюю и дифференцированную диагностику предраковых и онкологических заболеваний. С экономической точки зрения такой подход весьма перспективен, поскольку затраты на лечение ранних и запущенных стадий рака отличаются в десятки и даже сотни раз. Важны полноценное использование и усовершенствование



И.Е. Седаков

существующих программ скрининга, а также разработка и внедрение новых программ (скрининг на предмет выявления рака шейки матки, молочной железы, колоректального рака), цитологический скрининг, введение электронных систем учета.

Помимо этого, во всех регионах Украины должны быть доступны диагностические методы, использующиеся для уточнения гистогенеза, дифференцирования, степени распространенности опухолевого процесса, ранней диагностики рецидивов заболеваний и первичных множественных поражений, определения факторов прогноза. В перспективе предполагается широкое внедрение в клиническую практику молекулярно-генетических методов (real-time PCR, FISH и т. д.), методов жидкостной цитологии, морфометрии, иммуноцитохимии для исследования широкой панели маркеров.

При формировании бюджетов медицинских учреждений должны быть предусмотрены средства на закупку высокотехнологического медицинского оборудования, его содержание (расходные материалы) и профилактическое обслуживание. Также необходимо рассмотреть вопрос о выделении средств для обновления помещений онкологических учреждений: так, городские онкологические диспансеры были сданы в эксплуатацию более 40 лет назад и остро нуждаются в капитальном ремонте.

Немаловажно рациональное использование финансовых ресурсов, выделяемых государством на закупку химиотерапевтических средств. С этой целью планируется сократить объем централизованных закупок медицинских препаратов для лечения онкологических больных — для оптимального распределения средств рационально передать право проведения этих закупок главным врачам соответствующих медицинских учреждений. Кроме того, при закупке химиопрепаратов определенного назначения предполагается учитывать структуру заболеваемости в том или ином регионе.

**!** Стремительный прогресс науки предполагает необходимость регулярной разработки и обновления стандартов диагностики, лечения и реабилитации онкологических больных в соответствии с современными требованиями и экономическими возможностями.

Планируется, что подобное обновление будет осуществляться каждые 2 года. В соответствии с современными тенденциями активно обсуждается актуальность включения в национальный классификатор Украины таких профессий, как химиотерапевт, онколог-маммолог, радиолог-онколог, радиационный медицинский физик; введение в штатное расписание онкологических диспансеров и хосписов ставки психолога. И это — только часть запланированных инноваций. Будем надеяться, что предложения, отраженные в резолюции съезда онкологов, найдут поддержку на государственном уровне.

Подготовила Катерина Котенко

Фото автора