

# Украинская онкология в 2012 году: реформы, достижения, инновации

**Т**радиционно начало года – время подведения итогов и планирования дальнейших шагов в развитии любой медицинской отрасли. Итоги работы онкологической службы в Украине в 2012 году подвел главный онколог Министерства здравоохранения Украины, профессор кафедры онкологии Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, главный врач Донецкого областного противоопухолевого центра (ДОПЦ), доктор медицинских наук Игорь Евгеньевич Седяков.

– Можно говорить о том, что прошедший год в жизни украинской онкологической службы был плодотворным: предпринят ряд шагов, направленных на дальнейшую оптимизацию работы профильной сферы. Очевидно, что существенное влияние злокачественных новообразований на состояние здоровья нации обуславливает высокую актуальность проведения мероприятий, способствующих дальнейшему развитию отрасли; их реализация позволит более эффективно воздействовать на весьма непростую ситуацию с онкологической заболеваемостью. Как известно, в течение последних 15 лет в нашей стране наблюдается четкая тенденция к увеличению заболеваемости опухолями всех основных локализаций (приблизительно на 1,5% в год). Особенно выражен прирост заболеваемости раком простаты, грудной железы и колоректальным раком; соответственно, увеличивается смертность вследствие данных патологий. И хотя в последние годы при неуклонном росте заболеваемости удается достичь большей выживаемости больных, разноплановых проблем, связанных с улучшением оказания онкологической помощи, остается достаточно много.

**В прошедшем году была проделана большая работа по реорганизации нормативно-правовой базы онкологической службы Украины.**

Как известно, Приказ Министерства здравоохранения Украины от 30.12.1992 г. № 208 «Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню» фактично не пересматривався в течение 20 лет, безусловно, требуются кардинальные обновления. В процессе подготовки проекта нового приказа были проведены переговоры с представителями всех регионов страны, в ходе которых мы получали замечания и рациональные предложения, связанные с местными особенностями функционирования онкологической службы. Таким образом, проект нового приказа подготовлен с учетом всех региональных реалий, требований и содержит соответствующие поправки. В настоящее время подготовленный нами проект нового приказа передан в МЗ Украины и находится на этапе утверждения.

Приказ МЗ Украины от 17.09.2007 г. № 554 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Онкологія» согласно современным требованиям также является устаревшим, поскольку указанные протоколы подлежат обновлению не реже, чем 1 раз в 2 года. Такая необходимость продиктована прогрессом технологий в онкологии, внедрением новых методов лечения, обнародованием последних результатов международных исследований, оказывающих существенное влияние на подходы к медикаментозному лечению онкологических больных. И хотя в 2010–2011 гг. в приказ вносились некоторые изменения, в настоящее время назрела необходимость в существенном его обновлении. Исходя из этого в 2012 г. были пересмотрены стандарты терапии неходжкинских лимфом, рака грудной железы, толстой кишки; подготовлены документы для пересмотра стандартов лечения в онкоурологии и т. д. Таким образом, этот приказ подлежит существенным изменениям, что, в свою очередь, отразится на ведении онкологических больных.

Кроме того, был поднят вопрос о введении в национальный классификатор Украины новых специальностей, указана необходимость создания условий для подготовки этих специалистов и адекватной оплаты их труда. В частности, были предложены специальности «врач-химиотерапевт», «врач-цитолог», актуальность которых не вызывает сомнения. Предложено также введение принципиально новой специальности «радиационный медицинский физик», ее появление напрямую связано с прогрессом технологий в онкологии. В частности, острая потребность в таких специалистах продиктована появлением в нашей стране достаточно большого количества линейных ускорителей, нуждающихся в специфическом обслуживании; в обязанности радиационных физиков

также входит планирование лечения с использованием линейного ускорителя, расчет дозы облучения с тем, чтобы минимизировать воздействие лучевой терапии на окружающие опухоль ткани. В связи с необходимостью введения новых специальностей в течение прошедшего года был подготовлен и направлен в МЗ Украины пакет соответствующих документов.

В августе 2012 г. по инициативе МЗ Украины было проведено масштабное совещание с участием главных онкологов всех регионов нашей страны, а также официальных представителей НАМН и НАН Украины. По результатам этого совещания была создана рабочая группа, в которую вошли ведущие отечественные онкологи; ее основной задачей станет дальнейшее развитие отечественной онкологической службы.

Принципы работы общества онкологов на ближайшие 5 лет были определены в сентябре 2011 г. в рамках Съезда онкологов Украины. В течение 2012 г. также состоялся ряд серьезных научных форумов в сфере онкологии, в частности в области онкоурологии, торакальной онкологии и т. д. Итоги этих мероприятий свидетельствуют о том, что в нашей стране уже внедрены в рутинную практику современные методы диагностики и лечения, работают единые стандарты оказания помощи онкологическим больным.

С каждым годом увеличивается количество зарубежных участников научных конференций, в том числе ведущих мировых экспертов в различных сферах онкологии. Мы убеждаемся, что отечественные и зарубежные онкологи легко находят общий язык, это свидетельствует о высоком уровне подготовки наших специалистов. Следует также вспомнить, что многие отечественные специалисты приняли участие в Съезде онкологов стран СНГ, который в этом году состоялся в г. Астане (Республика Казахстан). Приятно отметить, что украинское представительство на этом форуме было одним из наиболее многочисленных и отечественные делегаты принимали активное участие в работе съезда.

**Принятие Государственной программы «Онкология» на 2007–2016 гг. способствовало улучшению финансирования профильной службы. В прошедшем году были успешно проведены тендерные закупки согласно данной программе, позволяющие обеспечить потребность онкологических больных Украины в химиопрепаратах в рамках базовых схем лечения.**

Бюджет программы составил 220 млн грн, из них 69 млн грн направлены на закупку препаратов, используемых в терапии онкогематологических заболеваний; на остальные средства закупились препараты для лечения больных с солидными опухолями. Распределению бюджета предшествовала серьезная работа по оптимизации планирования закупок: с этой целью проведена экспертная оценка реальной потребности в медикаментах во всех регионах Украины. Очевидно, что структура заболеваемости, количество пациентов с впервые выявляемыми заболеваниями, а также больных, состоящих на диспансерном учете, существенно отличаются в зависимости от региона, соответственно, потребности в тех или иных препаратах также различны. Таким образом, новый список закупок был создан с учетом реальных нужд каждого региона в лекарственных препаратах разных групп. Мы давно говорили о том, что для оптимального распределения средств рационально передать право планирования закупок главным врачам соответствующих медицинских учреждений. И сегодня могу с уверенностью констатировать, что результатом нового подхода к планированию закупок стало более целесообразное, чем ранее, распределение финансовых ресурсов; за счет этого высвободились средства для приобретения некоторых необходимых препаратов сопровождения.

Внушающей оптимизм тенденцией является возрастающая активность некоммерческих организаций и фондов, осуществляющих благотворительную помощь



И.Е. Седяков

в онкологии. Тот факт, что государство не способно профинансировать комплексное лечение каждого онкологического больного, давно и широко известно. Такое положение дел, кстати, нельзя назвать характерной особенностью Украины – современная онкология является наиболее наукоемкой и затратной отраслью здравоохранения во всем мире, поэтому даже в наиболее развитых странах к оплате лечения онкологических больных привлекаются страховые компании, благотворительные фонды и частные средства. В настоящее время благотворительная деятельность в нашей стране приобретает более выраженные масштабы, чем еще несколько лет тому назад. В частности, на благотворительные средства закупается высокотехнологическое оборудование для онкологических диспансеров разных регионов страны, проводится ремонт отделений и даже принято решение о строительстве и оснащении нового радиологического корпуса Национального института рака.

**В качестве одного из важных подходов к оптимизации работы онкологической службы и распределения существующих ресурсов предложено акцентировать внимание на необходимости смещения акцентов с лечения онкологических заболеваний на их профилактику.**

Сегодня на превентивные меры в отношении рака расходуется всего 5% общего объема государственного финансирования отрасли, а 95% средств направлено на приобретение химиопрепаратов. В то же время пропаганда здорового образа жизни, запрет массовой рекламы табачных изделий и алкогольных напитков способны повлиять на здоровье общества в целом, в том числе и на распространенность онкологической патологии. Проблема профилактики и раннего выявления онкологической патологии в Украине стоит особенно остро. Так, если сопоставить показатели летальности до 1 года в Украине и в США, оказывается, что в нашей стране смертность от рака предстательной железы в 6 раз выше. Это свидетельствует не столько о качестве отечественной медицинской помощи, сколько о выявлении патологии на поздних стадиях, когда даже самое прогрессивное лечение оказывается малоэффективным. Похожая ситуация сложилась и с опухолями грудной железы, шейки и тела матки. В данном контексте важно повышение онкологической настороженности врачей общетерапевтической сети. Крайне актуальна организация на государственном уровне профилактических осмотров и диспансерного наблюдения лиц с предопухолевой патологией. С этой целью планируются открытие специализированных смотровых кабинетов в структуре общетерапевтической сети, введение обязательной ежегодной всеобщей диспансеризации населения. И в этом направлении уже предприняты определенные шаги. Важно полноценно использовать и усовершенствовать существующие программы скрининга, а также разрабатывать и внедрять новые программы, электронные системы учета.

*Таким образом, сегодня мы можем говорить о планомерном последовательном развитии украинской онкологии, ее движении к высоким мировым стандартам – в условиях оптимизации распределения существующих государственных ресурсов и с использованием благотворительных инвестиций. В целом уже сегодня система оказания онкологической помощи является одной из самых прогрессивных и передовых в структуре здравоохранения Украины. И мы делаем все для того, чтобы намеченные пути дальнейшего развития отрасли были реализованы прежде всего во благо наших пациентов.*

Подготовила Катерина Котенко