

## ДОВІДКА

### щодо відповідності зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції та праву Європейського Союзу (acquis ЄС) до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про забезпечення скринінгу і ранньої діагностики окремих видів раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією»

Проєкт акта розроблено Міністерством охорони здоров'я України.

#### **1. Належність проєкту акта до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС)**

Проєкт акта належить до сфер правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС), а саме: Європейський план дій щодо зміцнення потенціалу та послуг громадської охорони здоров'я (WHO Regional Office for Europe, 2012 (EUR/RC62/12); «Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року» (A/RES/70/1).

Європейський план дій щодо зміцнення потенціалу та послуг громадської охорони здоров'я (WHO Regional Office for Europe, 2012 (EUR/RC62/12)). В основу Європейського плану дій покладено 10 комплексних напрямків дій, що відповідають 10 основним оперативним функціям громадського здоров'я, серед яких профілактика хвороб, включаючи раннє виявлення порушень здоров'я.

Крім того, У вересні 2015 року в рамках 70-ї сесії Генеральної Асамблеї ООН у Нью-Йорку відбувся Саміт ООН зі сталого розвитку. Підсумковим документом Саміту “Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року” (A/RES/70/1)<sup>1</sup> 17 Цілей Сталого Розвитку та 169 завдань. ЄС є провідним партнером у досягненні Цілей сталого розвитку<sup>2</sup>.

#### **2. Зобов'язання України у сфері європейської інтеграції (у тому числі міжнародно-правові)**

Джерелом міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції щодо предмета правового регулювання проєкту акту є Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони (далі – Угода про асоціацію).

За сферою правових відносин проєкт акта стосується Глави 21 «Співробітництво у галузі зайнятості, соціальної політики та рівних можливостей» та Глави 22 «Громадське здоров'я» Розділу V «Економічне та галузеве співробітництво».

Відповідно до статті 420 Угоди про асоціацію співробітництво у сферах, визначених у статті 419 цієї Угоди, передбачає досягнення таких цілей, зокрема, покращення якості людського життя.

<sup>1</sup> <https://sdgs.un.org/2030agenda>

<sup>2</sup> [https://international-partnerships.ec.europa.eu/policies/sustainable-development-goals\\_en](https://international-partnerships.ec.europa.eu/policies/sustainable-development-goals_en)

Згідно із статтею 426 Угоди про асоціацію Сторони розвивають співробітництво в галузі охорони здоров'я з метою підвищення рівня його безпеки та захисту здоров'я людини як передумови сталого розвитку та економічного зростання.

Відповідно до статті 427 Угоди про асоціацію співробітництво, зокрема охоплює такі сфери як зміцнення системи охорони здоров'я України та її потенціалу.

Статтею 35 Договору про функціонування Європейського Союзу (далі – ДФЄС) передбачено, зокрема, що високий рівень охорони здоров'я людини забезпечується у рамках визначення та реалізації всіх політик і дій Союзу.

Пунктом 1 статті 168 ДФЄС зазначено, що під час визначення та виконання всіх політик та заходів Союзу забезпечується високий рівень захисту здоров'я людини. Діяльність Союзу, що доповнює національні політики, спрямована на поліпшення охорони громадського здоров'я, запобігання фізичним та психічним розладам та захворюванням і усунення джерел небезпеки фізичному та психічному здоров'ю. Така діяльність охоплює боротьбу проти тяжких хвороб, сприяючи дослідженню їхніх причин, шляхів поширення та методів запобігання цим хворобам, а також інформаційну та освітню роботу у питаннях охорони здоров'я та моніторингу, раннього виявлення і боротьби проти серйозних транскордонних загроз здоров'ю.

Крім того, статтею 11 Європейської соціальної хартії (переглянутої) визначено, що з метою забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я Сторони зобов'язуються самостійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями вживати відповідних заходів для того, щоб, серед іншого, зокрема усунути, у міру можливості, причини слабого здоров'я.

Резолюцією Ради та представників урядів держав-членів, які зібралися в рамках Ради, від 7 липня 1986 року щодо програми дій Європейських Співтовариств проти раку<sup>3</sup> задекларовано наміри: встановити для цієї програми мету сприяння покращенню здоров'я та якості життя громадян у Співтоваристві шляхом: зменшення кількості захворювань на рак і пов'язаної з ними смертності зменшення потенційно втрачених років життя через рак. Сторони погодилися про обмін інформацією та досвідом, зокрема щодо програм профілактики та ранньої діагностики держав-членів (тип обстеження, кількість учасників, ефективність, аналіз витрат/вигод, за винятком ресурсів, безпосередньо виділених на дослідження) і, на цій основі, підготовка будь-яких відповідних заходів.

Відповідно до пункту 1418 Плану заходів з виконання Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 жовтня 2017 р. № 1106, передбачено запровадження комплексного підходу до діагностики ракових

---

<sup>3</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A41986X0723%2804%29&qid=1473266984401>

захворювань, заснованого на кращих практиках держав - членів ЄС. Стаття 428, додаток XLI Рекомендація Комісії 2003/878/ЄС 1) розроблення, видання та реєстрація в Мін'юсті наказу МОЗ щодо інструкцій з організації та здійснення обстежень при підозрі на ракові захворювання 2) забезпечення навчання персоналу всіх рівнів для здійснення обстеження.

Рекомендації Ради ЄС від 2 грудня 2003 року щодо скринінгу раку № 2003/878/ЄС<sup>4</sup> рекомендують впроваджувати онкологічні скринінгові програми: пропонувати скринінг раку, заснований на доказах, шляхом систематичного популяційного підходу з гарантією якості на всіх відповідних рівнях.; впроваджувати скринінгові програми відповідно до європейських рекомендацій щодо найкращої практики, де вони існують, і сприяти подальшому розвитку найкращої практики для високоякісних програм скринінгу на рак на національному та, у відповідних випадках, регіональному рівні; забезпечити, щоб люди, які беруть участь у програмі скринінгу, були повністю поінформовані про переваги та ризики та ряд інших заходів.

Європейський план подолання раку представлений у лютому 2021 року (Europe's Beating Cancer Plan, Brussels, 3.2.2021 COM(2021) 44 final)<sup>5</sup>, є відповіддю ЄС на зростаючі виклики та розробки в боротьбі з раком і представляє політичне зобов'язання в боротьбі з раком. Побудований навколо десяти провідних ініціатив і кількох допоміжних заходів, він є частиною пропозицій Комісії щодо сильного Європейського союзу охорони здоров'я з метою забезпечення більш безпечного, краще підготовленого та більш стійкого ЄС. Європейський план «Подолання раку» підтримує роботу держав-членів із запобігання раку та забезпечення високої якості життя хворих на рак, тих, хто пережив рак, їхніх сімей та осіб, які здійснюють догляд, і структурований навколо кількох ключових сфер, у яких ЄС може принести найбільшу користь: профілактика раннє виявлення діагностика та лікування якості життя хворих на рак і тих, хто вижив.

Завдяки новому підходу до виявлення раку, запропонованому у вересні 2022 року видано Рекомендації Єврокомісії (COUNCIL RECOMMENDATION on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC Brussels, 20.9.2022 COM(2022) 474 final 2022/0290 (NLE)<sup>6</sup>), метою якої є збільшення кількості скринінгів, охопити більше цільових груп і більше ракових захворювань. Комісія підтримуватиме держави-члени в забезпеченні того, щоб 90% населення ЄС, яке має право на скринінг раку молочної залози, шийки матки та колоректального раку, отримували такий скринінг до 2025 року<sup>7</sup>.

### **3. Програмні документи у сфері європейської інтеграції**

---

<sup>4</sup> <https://eur-lex.europa.eu/eli/reco/2003/878/oj>

<sup>5</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0044&qid=1719482155252>

<sup>6</sup> [https://health.ec.europa.eu/document/download/9b904a22-41bd-45b6-9a79-d3ac6d48ba19\\_en?filename=com\\_2022-474\\_act\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/document/download/9b904a22-41bd-45b6-9a79-d3ac6d48ba19_en?filename=com_2022-474_act_en.pdf)

<sup>7</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_22\\_5562](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_5562)

Програмні документи у сфері європейської інтеграції Президента України та / або Кабінету Міністрів України щодо предмета правового регулювання проєкту акта відсутні.

#### 4. Порівняльно-правовий аналіз

№ з/п	Положення проєкту акта	Відповідні положення джерел права Європейського Союзу (acquis EC)	Оцінка відповідності праву Європейського Союзу (acquis EC) (відповідає, не суперечить, частково враховує, не відповідає, не врегульовано)	Відповідні положення джерел міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції	Оцінка відповідності міжнародно-правовим зобов'язанням (відповідає, не суперечить, частково враховує, не відповідає, не врегульовано)
1.	<p>Наказ «Про забезпечення скринінгу і ранньої діагностики окремих видів раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією»</p> <p>з метою профілактики, ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень наказую затвердити такі, що додаються:</p> <p>1) Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку молочної</p>	<p>Європейський план дій щодо зміцнення потенціалу та послуг громадської охорони здоров'я (WHO Regional Office for Europe, 2012 (EUR/RC62/12)). В основу Європейського плану дій покладено продовження життя та зміцнення здоров'я за допомогою організованих дій, що вживаються суспільством. В основу Європейського плану дій покладено 10 комплексних напрямків дій, що відповідають 10 основним</p>	відповідає	<p>Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, ратифікована Законом України від 16 вересня 2014 року № 1678-VII: Відповідно до статті 420 Угоди про асоціацію співробітницт</p>	відповідає

	<p>залози та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією;</p> <p>2) Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку шийки матки та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передраковим станом шийки матки;</p> <p>3) Порядок скринінгу і ранньої діагностики колоректального раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією.</p>	<p>оперативним функціям громадського здоров'я, серед яких профілактика хвороб, включаючи раннє виявлення порушень здоров'я.</p>		<p>во у сферах, визначених у статті 419 цієї Угоди, передбачає досягнення таких цілей, зокрема, покращення якості людського життя.</p> <p>Згідно із статтею 426 Угоди про асоціацію Сторони розвивають співробітництво в галузі охорони здоров'я з метою підвищення рівня його безпеки та захисту здоров'я людини як передумови сталого розвитку та економічного зростання.</p> <p>Відповідно до статті 427 Угоди про асоціацію співробітництво, зокрема охоплює такі сфери як зміцнення системи охорони здоров'я України та її потенціалу.</p>	
2.	<p>Наказ «Про забезпечення скринінгу і ранньої</p>			<p>ГА ООН «Перетворення нашого світу: порядок</p>	<p>відповідає</p>

<p>діагностики окремих видів раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією»</p> <p>з метою профілактики, ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень наказую затвердити такі, що додаються:</p> <p>1) Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку молочної залози та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією;</p> <p>2) Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку шийки матки та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передраковим станом шийки матки;</p> <p>3) Порядок скринінгу і ранньої діагностики колоректального раку та</p>			<p>денний у сфері сталого розвитку до 2030 року” (A/RES/70/1)</p> <p>ціль 3: Забезпечення здорового життя та сприяння добробуту для всіх у будь-якому віці визначено такі завдання: До 2030 року скоротити на третину передчасну смертність від неінфекційних захворювань за допомогою профілактики та лікування та зміцнення психічного здоров'я та благополуччя (3.4.);</p>	
--	--	--	---	--

	моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією.				
3.	<p>Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку молочної залози та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією:</p> <p>3. Факторами ризику РМЗ є:</p> <p>1) медичні: підтверджена мутація BRCA-1 або BRCA-2; обтяжений спадковий анамнез; перше дітонародження (30 років і старші); безпліддя; пізня менопауза (55 років і старші); тривала гормонозамісна терапія менопаузи; постменопаузальне ожиріння;</p> <p>2) соціальні:</p> <p>уживання алкоголю; куріння; низький рівень доходу жінки (родини);</p>	<p>Резолюція Ради та представників урядів держав-членів від 7 липня 1986 року щодо програми дій Європейських Співтовариств проти раку задекларовано наміри: встановити для цієї програми мету сприяння покращенню здоров'я та якості життя громадян у Співтоваристві шляхом: зменшення кількості захворювань на рак і пов'язаної з ними смертності зменшення потенційно втрачених років життя через рак.</p> <p>Сторони погодились про обмін інформацією та досвідом, зокрема щодо програм профілактики та ранньої діагностики держав-членів (тип обстеження, кількість учасників, ефективність, аналіз витрат/вигод, за винятком ресурсів, безпосередньо виділених на</p>	відповідає	<p>Договір про функціонування Європейського Союзу (ДФЕС) Статтею 35 Договору про функціонування Європейського Союзу (далі – ДФЕС) передбачено, зокрема, що високий рівень охорони здоров'я людини забезпечується у рамках визначення та реалізації всіх політик і дій Союзу.</p> <p>Пунктом 1 статті 168 ДФЕС зазначено, що під час визначення та виконання всіх політик та заходів Союзу забезпечується високий рівень захисту здоров'я людини.</p> <p>Діяльність Союзу, що доповнює національні політики,</p>	відповідає

<p>сексуальне, домашнє чи інше насильство щодо жінки; тривала відсутність контакту з лікарем надання ПМД; тривалий стрес.</p> <p>Порядок скринінгу ранньої діагностики раку шийки матки та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передраковим станом шийки матки:</p> <p>3.</p> <p>Факторам и ризику РШМ є:</p> <p>1) медичні: наявність ВПЛ, ВІЛ, інших захворювань імунодефіцитного характеру; наявність інфекцій, що передаються статевим шляхом; ослаблена імунна система через прийом ліків які пригнічують імунну систему тощо;</p> <p>наявність РШМ в сімейному анамнезі; лікування дисплазії шийки матки;</p>	<p>дослідження) і, на цій основі, підготовка будь-яких відповідних заходів.</p> <p>шляхом забезпечення ширшого поширення знань про причини, профілактику та лікування раку, а також покращення порівнянності інформації про ці питання, зокрема щодо характеру та ступеня ризику раку, що виникає внаслідок впливу певних речовин або процесів, програма сприятиме досягненню цілей Співтовариства, зокрема усуненню нетарифних бар'єрів у торгівлі, одночасно сприяючи загальному зниженню ризиків раку. Сюди віднесено шкоду тютюну, хімічних речовин, зменшення споживання алкоголю.</p>		<p>спрямована на поліпшення охорони громадського здоров'я, запобігання фізичним та психічним розладам та захворюванням і усунення джерел небезпеки фізичному та психічному здоров'ю. Така діяльність охоплює боротьбу проти тяжких хвороб, сприяючи дослідженню їхніх причин, шляхів поширення та методів запобігання цим хворобам, а також інформаційну та освітню роботу у питаннях охорони здоров'я та моніторингу, раннього виявлення і боротьби проти серйозних транскордонних загроз здоров'ю.</p>	
---	---	--	--	--



<p>2) поведінк ові: ранній початок статевого життя (до 18 років); рання вагітність (молодше 20 років); наявність багатьох сексуальних партнерів; незахищені статеві акти – вагінальний, анальний або оральний секс без використання бар'єрних методів контрацепції;</p> <p>3) соціальні : куріння; низький соціально- економічний статус жінки (родини); сексуальне, домашнє чи інше насильство щодо жінки; тривала відсутність контакту з лікарем з надання ПМД; тривалий стрес; особливі умови праці: вплив канцерогенів, таких як хімічні речовини на робочому місці; надання жінкою сексуальних послуг за винагороду.</p>				
---	--	--	--	--

<p>Порядок скринінгу і ранньої діагностики колоректального раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією:</p> <p>3.</p> <p>Факторами ризику КРР є:</p> <p>1) медичні:</p> <p>обтяжений спадковий анамнез по КРР; сімейний аденоматозний поліпоз; спадковий неполіпозний КРР; запальні захворювання кишківника (неспецифічний виразковий коліт та хвороба Крона); аденоматозні поліпи; ожиріння;</p> <p>2) соціальні:</p> <p>вік 50-75 років; уживання алкоголю; куріння; харчування з високим вмістом обробленого червоного м'яса та низьким вмістом фруктів і овочів;</p>				
--	--	--	--	--

	сидячий та малорухливий спосіб життя; надмірна маса тіла; тривала відсутність контакту з лікарем надання ПМД.				
4.	Наказ «Про забезпечення скринінгу і ранньої діагностики окремих видів раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією»  з метою профілактики, ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень			Європейська соціальна хартія (переглянута) стаття 11: з метою забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я Сторони зобов'язуються самостійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями вживати відповідних заходів для того, щоб, серед іншого, зокрема усунути, у міру можливості, причини слабого здоров'я.	відповідає
5.	Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку молочної залози та моніторингу стану здоров'я	Рекомендації Ради ЄС від 2 грудня 2003 року щодо скринінгу раку № 2003/878/ЕС рекомендують впроваджувати онкологічні	відповідає		

<p>пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією</p> <p>Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку шийки матки та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передраковим станом шийки матки</p> <p>Порядок скринінгу і ранньої діагностики колоректального раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією</p> <p>популяційний скринінг – обов'язкові періодичні медичні обстеження всіх жінок певного віку, у яких немає будь-яких скарг;</p> <p>профілактика – комплекс заходів у сфері охорони здоров'я (у тому числі медичних послуг), що спрямовані на первинну</p>	<p>скринінгові програми: пропонувати скринінг раку, заснований на доказах, шляхом систематичного популяційного підходу з гарантією якості на всіх відповідних рівнях.;</p> <p>впроваджувати скринінгові програми відповідно до європейських рекомендацій щодо найкращої практики, де вони існують, і сприяти подальшому розвитку найкращої практики для високоякісних програм скринінгу на рак на національному та, у відповідних випадках, регіональному рівні; забезпечити, щоб люди, які беруть участь у програмі скринінгу, були повністю поінформовані про переваги та ризику та ряд інших заходів.</p>			
---	--	--	--	--

	профілактику та ранню діагностику (вторинну профілактику) або виявлення передпухлинної патології, у тому числі у випадку відсутності симптомів хвороби;				
6.	<p>Наказ «Про забезпечення скринінгу і ранньої діагностики окремих видів раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією»</p> <p>з метою профілактики, ранньої діагностики та лікування злоякісних новоутворень наказую затвердити такі, що додаються:</p> <p>1) Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку молочної залози та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією;</p> <p>2) Порядок скринінгу і ранньої діагностики</p>	Європейський план подолання раку (Europe's Beating Cancer Plan, Brussels, 3.2.2021 COM(2021) 44 final). П. 3 Порятуюнок життів шляхом стійкої профілактики раку	відповідає		

	<p>раку шийки матки та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передраковим станом шийки матки;</p> <p>3) Порядок скринінгу і ранньої діагностики колоректального раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією.</p>				
7.	<p>Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку молочної залози та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією: Цільовими групами є: для популяційного скринінгу – жінки віком 50-69 років; для скринінгу груп ризику – жінки віком від 40 років за наявності факторів ризику. 3. Популяційний скринінг та скринінг груп</p>	<p>Рекомендації Єврокомісії( COUNCIL RECOMMENDATION ON strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC Brussels, 20.9.2022 COM(2022) 474 final 2022/0290 (NLE)): Підтримка скринінгу раку на всьому шляху лікування раку як частини нового підходу Союзу до профілактики раку в рамках програми «Подолання раку в Європі». План.</p>	відповідає		

<p>ризик передбачає направлення жінок з цільової групи на мамографію кожні 2 роки.</p> <p>3. Індикаторами результативності профілактики РМЗ за кожен календарний рік є:</p> <p>2) для популяційного скринінгу та скринінгу груп ризику співвідношення запрошених на скринінг жінок до загальної кількості жінок, які підлягають популяційному скринінгу чи скринінгу груп ризику та задекларовані в надавача ПМД х 100. Індикатор якості не нижче 95%.</p> <p>Порядок скринінгу і ранньої діагностики раку шийки матки та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передраковим станом шийки матки</p> <p>Цільовими групами є:</p>	<p>– Підтримка розробки нового скринінгу раку за підтримки ЄС для забезпечення того, щоб 90% населення ЄС, яке має право на скринінг до 2025 року проходило скринінг на рак молочної залози, шийки матки та колоректальний рак;</p> <p>– Оновлення рекомендацій щодо скринінгу раку молочної залози, шийки матки та колоректального раку;</p> <p>– Розширення скринінгу раку молочної залози на жінок віком від 50 до 69 років та для жінок віком від 45 до 74 років і розглянути специфічну діагностику заходи для жінок з особливо цільними грудьми;</p> <p>– Пріоритет скринінгу раку шийки матки шляхом тестування на вірус папіломи людини (ВПЛ) для жінок віком 30-65 років замість скринінгу мазка Папаніколау і підтримка його викорінення шляхом проведення вакцинації</p>			
---	---	--	--	--

<p>для популяційного скринінгу – жінки віком від 30 років; для скринінгу груп ризику – жінки віком від 30 років за наявності факторів ризику.</p> <p>4. Популяційний скринінг передбачає направлення жінок з цільової групи на ПАП-тест / ПЛР тест щонайменше у віці 30-35 років і далі кожні 10 років.</p> <p>3.</p> <p>Індикаторами результативності профілактики РШМ за кожен календарний рік є:</p> <p>2) для популяційного скринінгу співвідношення кількості виданих направлень на проведення популяційного скринінгу до загальної кількості жінок у віці 30-35 та 40-45 років, які задекларовані у надавача ПМД х 100. Цільове значення не нижче 90%.</p> <p>Порядок скринінгу і</p>	<p>проти ВПЛ у віці до 15 років; – впровадити використання імунохімічного дослідження фекалій для скринінгу колоректального раку замість скринінгу фекалій на приховану кров як кращого сортувального тесту для направлення осіб віком 50-74 років для контрольної колоноскопії.</p>			
---	--	--	--	--



<p>ранньої діагностики колоректального раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією</p> <p>2.</p> <p>Організація вторинної профілактики надавачем ПМД повинна передбачати планове охоплення всіх пацієнтів, які входять в цільову групу. Цільовими групами є: для популяційного скринінгу – пацієнти віком 50-75 років; для скринінгу груп ризику – пацієнти віком 50-75 років за наявності факторів ризику.</p> <p>3.</p> <p>Популяційний скринінг передбачає направлення пацієнтів з цільової групи надавачем ПМД на тест калу на приховану кров або на фекальний імунохімічний тест (ФІТ) кожні 2 роки. Скринінг груп ризику</p>				
--	--	--	--	--

<p>передбачає направлення пацієнтів надавачем ПМД на тест калу на приховану кров або на ФІТ щороку. У разі позитивного результату тесту – направлення на колоноскопію.</p> <p>3.Індикаторами результативності профілактики КРР за кожен календарний рік є:</p> <p>2) для скринінгу груп ризику співвідношення запрошених на скринінг пацієнтів у віці 50-75 років до загальної кількості пацієнтів у віці 50-75 років, які підлягають скринінгу груп ризику та задекларовані в надавача ПМД х 100. Індикатор якості не нижче 95%.</p>				
---	--	--	--	--

## 5. Очікувані результати

Прийняття проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про забезпечення скринінгу і ранньої діагностики окремих видів раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією» дозволить створити систему профілактики найпоширеніших видів раку, зміцнити здоров'я населення, зменшити передчасну смертність від

неінфекційних захворювань шляхом профілактики і лікування на ранніх стадіях найпоширеніших видів раку.

## **6. Узагальнений висновок**

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про забезпечення скринінгу і ранньої діагностики окремих видів раку та моніторингу стану здоров'я пацієнтів з груп ризику та з передпухлинною патологією» відповідає зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правовим, та праву Європейського Союзу (acquis ЄС).

**Міністр охорони здоров'я України**

**Віктор ЛЯШКО**

\_\_\_\_\_ 2024 р.