

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 2021 р.№

НАЦІОНАЛЬНА СТРАТЕГІЯ контролю онкологічних захворювань до 2030 року

Загальні положення

Ця Національна стратегія є системою дій, заходів, гарантій і пріоритетів, які спрямовані на забезпечення прав пацієнтів із онкологічними захворюваннями.

Затвердження цієї Національної стратегії зумовлено необхідністю вдосконалення діяльності держави щодо поступового зниження захворюваності та смертності, спричиненої онкологічними захворюваннями, покращення якості життя пацієнтів, створення системи надання доступних високоякісних медичних послуг в Україні, а також розв'язання системних проблем у зазначеній сфері.

При цьому проблемою, яка потребує розв'язання, є низький рівень обізнаності населення щодо профілактики онкологічних захворювань, пізня діагностика, висока смертність та інвалідизація, спричинені онкологічними захворюваннями, недостатній доступ до своєчасної діагностики та якісного лікування пацієнтів, низький рівень якості життя пацієнтів онкологічного профілю, низька якість надання паліативної медичної допомоги.

Водночас онкологічні захворювання є одними з найскладніших та найважливіших викликів для сфери охорони здоров'я України. Актуальність цього визначається постійним зростанням захворюваності населення на злоякісні новоутворення, труднощами у ранній діагностиці, високій вартості і складності лікування, високим рівнем інвалідизації і летальності.

Серед причин смертності онкологічні захворювання посідають в Україні друге місце. Сфера онкології знаходиться у центрі складного комплексу соціально-економічних, медичних, психологічних і морально-етичних проблем, що виводить цю патологію за рамки суто медичної.

Одна з Цілей сталого розвитку ООН до 2030 року (ціль 3.4) передбачає зменшення кількості передчасних смертей, спричинених неінфекційними захворюваннями на третину, зокрема це стосується і онкологічних захворювань.

В цій Національній стратегії термін «онкологічні захворювання» (далі – онкозахворювання) вживається у значенні новоутворень, що відповідають кодам C00 – C97 Міжнародного статистичного класифікатора хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я Десятого перегляду.

Стан і проблеми у сфері онкології

За даними Національного канцер-реєстру України впродовж 2014 – 2018 років в середньому щорічно реєструвалося 136 тис. нових

випадків онкозахворювань (65,3 тис. чоловіків, 389,2 на 100 тис.; 70,7 тис. жінок, 365,1 на 100 тис.), крім того в 2019 році 18% всіх випадків захворювання на злоякісні новоутворення були виявлені на 4-й стадії.

На обліку в закладах охорони здоров'я (далі – заклади) України у 2019 році перебувало 1 014 352 пацієнтів з онкозахворюваннями, в тому числі 356 928 чоловіків та 657 424 жінок. Середній щорічний приріст онкологічної захворюваності складає 0,3 – 0,9 %, при цьому темп зростання захворюваності молодих груп населення вище, ніж населення інших вікових категорій. У 2018 році злоякісні новоутворення були діагностовані у 958 дітей, стандартизований показник захворюваності на злоякісні новоутворення дітей дорівнював 14,7 на 100 тис. дитячого населення.

Основними причинами смертності серед чоловіків є рак легень, рак шлунка, прямої кишки, передміхурової залози, ободової кишки – 56,0% всіх випадків, серед жінок – рак молочної залози, шлунка, колоректальний рак, рак яєчників та рак шийки матки – 57,6% всіх випадків, а серед дітей – лейкемії, рак головного мозку та нервової системи, злоякісні новоутворення кісток, м'яких тканин та нирок у хлопчиків – 76,6% всіх випадків; рак головного мозку та нервової системи, лейкемії, злоякісні новоутворення заочеревинного простору, м'яких тканин та кісток у дівчаток – 85,3% всіх випадків.

За даними Інституту метрики та оцінювання в системі охорони здоров'я при Вашингтонському університеті (IHME), перше місце за показником кількості років якісного життя, втрачених внаслідок настання непрацездатності та передчасної смерті в результаті захворювання (далі – DALY) займав рак легень, на другому місці був колоректальний рак, потім рак шлунка, молочної залози та підшлункової залози серед 30 онкологічних патологій для всіх вікових груп в Україні у 2019 році. Загалом, показник онкозахворювань знаходився на 2 місці серед 22 груп захворювань, для яких визначався DALY, із показником у 2,7 млн DALY у 2019 році.

Рівень захворюваності та смертності серед дітей, який припадає на злоякісні новоутворення, є невисоким в абсолютних цифрах – він обчислюється в сотнях тисяч у світовому масштабі. У той же час, якщо оцінювати тягар дитячого раку у втрачених роках життя (далі – YLL) та за показником DALY, він є значно більш суттєвим та рахується на мільйони. У 2017 році у світі на дитячий рак припадало 11,5 млн років якісного життя, втрачених внаслідок настання непрацездатності та передчасної смерті в результаті захворювання (DALY), з них 97,3% від втрачених років життя (YLL). Дитячий рак посідає шосте місце за тягарем для світової економіки у вимірі DALY, поступаючись лише раку легень, печінки, шлунку, молочної залози та колоректальному раку.

Мережа закладів, в яких отримують медичну допомогу хворі на онкологічні захворювання, станом на 1 листопада 2020 року була представлена 30 онкологічними диспансерами, трьома онкологічними центрами, Національним інститутом раку та приватними закладами, що надають медичну допомогу дорослим та дітям. Разом з цим діагностика та лікування пацієнтів з онкозахворюваннями також проводяться і в інших закладах. У 2020 році Національна служба здоров'я України законтрактувала

118 закладів на надання послуг з діагностики та лікування онкозахворювань. З них 33 заклади – на надання послуг з діагностики та радіологічного лікування, 117 закладів – на послуги з діагностики та хіміотерапевтичного лікування. Діагностичні послуги з 6 інструментальних досліджень, спрямованих на ранню діагностику найпоширеніших в країні онкозахворювань, в межах програми медичних гарантій у 2020 році надають 683 заклади. На надання паліативної медичної допомоги було законтраковано 485 закладів охорони здоров'я, з них: 431 заклад надає паліативну медичну допомогу пацієнтам в стаціонарних умовах, 203 заклади – мобільну паліативну медичну допомогу.

Онкологічну допомогу населенню України надають 1 673 лікарів-онкологів. Забезпеченість лікарями-онкологами на 10 тисяч населення становить пересічно по Україні 0,40, в м. Києві – 0,85, в областях: Миколаївській – 0,22, Луганській – 0,32, Донецькій – 0,23 (2018 рік). За 10 місяців дії Програми медичних гарантій, понад 192 тисячі пацієнтів безоплатно пройшли ранню діагностику онкологічних хвороб.

Існує декілька серйозних перешкод для забезпечення високоефективного лікування онкозахворювань в Україні, а саме:

лікарі, що надають первинну та вторинну медичну допомогу, а також населення в цілому є недостатньо обізнаними про симптоми злоякісних новоутворень, що призводить до пізньої діагностики онкозахворювань;

відсутня політика щодо превенції тих онкозахворювань, виникненню яких можна запобігти;

відсутня налагоджена система координації медичної допомоги пацієнтам зі злоякісними новоутвореннями. Значна кількість пацієнтів діагностується, лікується та отримує подальше спостереження у різних закладах, які не мають мультидисциплінарних команд або повноцінної здатності забезпечувати оптимальне лікування;

не запроваджено систему оцінки якості послуг з діагностики та лікування злоякісних новоутворень, що надаються різними закладами;

у сфері онкології та онкогематології спостерігається дефіцит медичних працівників, лікарі та медсестри змушені виконувати додаткові функції через недостатність кадрів, зокрема, соціальних працівників, фармацевтів, нутріціологів, психологів, спеціалістів з паліативної медичної допомоги, спеціалістів з реабілітації та адміністраторів медичних даних;

професійна підготовка медичних працівників в сфері онкології та онкогематології не відповідає за тривалістю та змістом міжнародним стандартам. В країні відсутня резидентура для підготовки медичних спеціалістів за напрямом «онкологія» та «дитяча онкологія»;

незважаючи на універсальне охоплення безоплатним медичним обслуговуванням відповідно до законодавства, на практиці доступ пацієнтів з онкозахворюваннями до медичних послуг все ще передбачає витрати власних коштів;

неефективно використовуються існуючі матеріальні ресурси, надмірна тривалість госпіталізації пацієнтів збільшує як витрати, так і ризики внутрішньолікарняних інфекцій та погіршення якості життя;

відсутні (або застарілі) галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я, що стосуються онкологічних та онкогематологічних захворювань;

дані з Національного канцер-реєстру України не дозволяють оцінити рівень виживаності онкохворих пацієнтів в Україні та рідко використовуються для прийняття управлінських рішень;

відсутня або недостатньо розвинута система надання психологічної, реабілітаційної та паліативної медичної допомоги онкохворим пацієнтам;

більшість дітей з онкозахворюваннями, які тривалий час перебувають у закладах не мають можливості знаходитись у дружній для дитини атмосфері, продовжувати навчання на базі закладу, отримувати інтегровану психологічну підтримку та послуги активної / ігрової терапії, які здатні покращити якість життя дитини, знизити рівень страждань та стресу.

Мета та основні завдання Національної стратегії

Метою цієї Національної стратегії є зниження рівня онкологічної захворюваності та смертності, покращення якості життя пацієнтів та забезпечення фінансового захисту пацієнтів від збідніння.

Ця Національна стратегія базується на таких принципах:

забезпечення універсального та справедливого доступу до необхідних медичних послуг та лікарських засобів для лікування онкозахворювань;

рівності та недискримінації, всеохоплюючого підходу до забезпечення прав і свобод людини в сфері охорони здоров'я;

зменшення ризиків катастрофічних витрат на охорону здоров'я для якомога більшої кількості домогосподарств внаслідок онкозахворювань.

забезпечення ефективності використання фінансових ресурсів та уникнення неефективних витрат;

забезпечення об'єктивності та наукової обґрунтованості при визначенні проблем у сфері медичного обслуговування населення, пошуку оптимальних варіантів їх розв'язання;

добросовісності, публічності та інклюзивності при реалізації процесу реалізації положень цієї Національної стратегії;

пріоритету профілактики онкозахворювань;

конкретності, досяжності цілей та вимірюваності очікуваних результатів реалізації цієї Національної стратегії.

Реалізацію цієї Національної стратегії передбачається здійснювати за такими стратегічними напрямками:

здійснення профілактики онкозахворювань шляхом зниження впливу факторів ризику, системного інформування населення щодо факторів ризику виникнення злякисних новоутворень, необхідності проходження профілактичних медичних оглядів з залученням до здорового способу життя;

сприяння ранньої діагностики онкозахворювань;

забезпечення сталого та рівного доступу до мережі закладів для діагностики та лікування онкозахворювань;

розвиток високоякісних, скоординованих та доступних медичних послуг, що надаються при онкозахворюваннях у дітей та дорослих на основі мультидисциплінарного підходу, а також забезпечення гідного догляду та

підтримки дітям з онкозахворюваннями та їхнім родинам;

забезпечення психологічної підтримки на всіх етапах діагностики та лікування, а також психологічної, фізичної та медичної реабілітації пацієнтам онкологічного профілю;

забезпечення паліативної медичної допомоги онкохворим пацієнтам та підтримки особам, що здійснюють догляд за такими пацієнтами;

удосконалення системи реєстрації онкозахворювань, епізодів медичної допомоги та результатів спостереження за пацієнтами онкологічного профілю з метою відстеження динаміки та оцінки результатів заходів контролю онкозахворювань;

підвищення рівня професійної освіти лікарів та інших медичних працівників з метою збільшення кількості та якості кадрових ресурсів;

сприяння проведенню фундаментальних та прикладних досліджень, у тому числі підтримці технічних розробок з подальшим використанням результатів для контролю онкозахворювань.

Кінцевою метою реалізації цієї Національної стратегії є досягнення таких стратегічних цілей:

систематично здійснюється профілактика онкозахворювань шляхом інформування населення щодо факторів ризику виникнення злоякісних новоутворень, необхідності проходження профілактичних медичних оглядів та важливості турботи про власне здоров'я;

рання діагностика онкозахворювань з метою ефективного лікування та раціонального використання доступних ресурсів для збільшення тривалості та якості життя пацієнтів онкологічного профілю, термінів безрецидивної виживаності, зниження смертності;

надання скоординованих та якісних медичних послуг з діагностики та лікування онкозахворювань, які доступні пацієнтам;

запровадження спроможної та скоординованої системи діагностики та лікування злоякісних новоутворень у дітей на основі мультидисциплінарного підходу, з досягненням рівня 5-річної загальної виживаності дітей щонайменше 80%;

забезпечення якісної та доступної психологічної допомоги, фізичної та соціальної реабілітації для пацієнтів онкологічного профілю та їх родин;

забезпечення якісного надання пацієнтам паліативної медичної допомоги та догляду, покращення якості їх життя;

забезпечення збору та аналізу даних, своєчасне отримання якісних і достовірних даних для прийняття рішень, покращення тактик лікування, участь у міжнародних проектах;

забезпечення закладів достатньою кількістю фахівців, необхідної для надання якісної медичної допомоги пацієнтам;

збільшення кількості доклінічних, клінічних, неінтервенційних та академічних досліджень в сфері онкології, що дозволить забезпечити пацієнтів доступом до новітніх технологій, а також збільшить внесок вітчизняних науковців та лікарів у розвиток глобальної науки. Забезпечення використання наукових даних для інформування та формування в подальшому політики контролю за онкозахворюваннями.

Реалізувати цю Національну стратегію передбачається до 2030 року.

Шляхи реалізації Національної стратегії

Досягнення основних завдань, передбачених цією Національною стратегією буде здійснювати шляхом впровадження нижченаведених заходів.

1. Профілактика онкозахворювань здійснюється шляхом зниження негативного впливу факторів ризику та підвищення рівня поінформованості населення через виконання таких завдань:

зменшення негативного впливу специфічних факторів ризику, таких як хронічна інфекція вірусу гепатиту В, зокрема у новонароджених шляхом підвищення рівня вакцинації проти вірусу гепатиту В;

проведення аналізу «витрати-ефективність» щодо вакцинації проти вірусу папіломи людини (далі – ВПЛ) для запобігання раку шийки матки з метою подальшого залученням державних коштів та внесення відповідної програми до Календаря профілактичних щеплень в Україні;

сприяння просвітницьким та освітнім заходам з метою зменшення негативного впливу вживання тютюнових виробів, алкогольних напоїв, а також популяризації здорового харчування, фізичної активності та здорового способу життя;

посилення інфраструктури та комунікації для впровадження заходів первинної профілактики, спрямованих на попередження злоякісних новоутворень, в державних та комунальних закладах, що надають первинну медичну допомогу.

підвищення рівня обізнаності та поінформованості населення про несприятливі фактори навколишнього природного середовища, що мають канцерогенний вплив.

2. Діагностика онкозахворювань на ранніх стадіях з метою ефективного лікування та раціонального використання доступних ресурсів для збільшення тривалості життя пацієнтів онкологічного профілю, термінів безрецидивної виживаності, зниження смертності, які передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

забезпечення ранньої діагностики шляхом підвищення обізнаності населення та підвищення рівня освіти фахівців сфери медичних послуг щодо ранніх симптомів та ознак онкозахворювань;

вдосконалення роботи лікарів, що надають первинну медичну допомогу, з метою вчасного розпізнавання ранніх ознак онкозахворювань у пацієнтів з відповідними симптомами та скеровування пацієнтів для подальшої діагностики та лікування;

розроблення та запровадження програми ВПЛ-скринінгу у жінок вікової групи 30 – 59 років;

розроблення та запровадження програми скринінгу колоректального раку шляхом проведення фекального імунохімічного тесту у громадян вікової групи 50 – 65 років;

розроблення та запровадження клінічно та економічно ефективної

програми ранньої діагностики раку молочної залози.

3. Надання скоординованих та якісних медичних послуг з діагностики та лікування онкозахворювань, які доступні пацієнтам, передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

забезпечення рівного доступу до основних сучасних методів радіологічної, ендоскопічної, патоморфологічної (цитологія, стандартні методи та базова імуногістохімія), лабораторної, в тому числі генетичної, діагностики шляхом удосконалення програми державних гарантій медичного обслуговування населення;

забезпечення можливості комплексного лікування онкозахворювань у всій країні, зокрема у віддалених районах, шляхом створення та оптимізації клінічних маршрутів пацієнтів, розвитку закладів для підвищення ефективності та скорочення часу від моменту виявлення симптомів до встановлення діагнозу, та від моменту діагностики до лікування;

модернізації матеріально-технічного оснащення закладів, які надають медичні послуги пацієнтам онкологічного профілю;

розширення гарантованих державою переліків лікарських засобів відбувається за результатами оцінки медичних технологій та в межах бюджетних призначень, що дозволяють забезпечити гарантований та рівний для всіх доступ до хіміотерапевтичних препаратів та препаратів супроводу.

розроблення клінічних настанов та протоколів щодо лікування онкозахворювань з урахуванням сучасних світових практик, ефективність яких клінічно доведена;

забезпечення розвитку ядерної медицини відповідно до потреб країни та згідно з рекомендаціями міжнародних організацій;

підвищення якості лікування в закладах шляхом розвитку та підтримки мультидисциплінарного командного підходу до ведення пацієнтів із залученням променевої терапії, клінічних онкологів, хірургів, патологоанатомів та інших спеціалістів відповідно до потреб пацієнта (у дитячій онкології - з залученням відповідних спеціалістів дитячого профілю);

розвитку всіх видів трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин дорослим та дітям.

4. Розвиток медичних послуг з діагностики та лікування злоякісних новоутворень у дітей на основі мультидисциплінарного підходу, з досягненням рівня 5-річної загальної виживаності дітей щонайменше 80%, передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

формування обізнаності населення про симптоми дитячого раку шляхом проведення інформаційних кампаній;

навчання лікарів, що надають первинну медичну допомогу, навичкам та знанням необхідним для підвищення рівня ранньої діагностики дитячих онкозахворювань та покращення моніторингу результатів лікування;

проведення (на підставі ситуаційного аналізу та аудиту) реорганізації закладів, які надають медичну допомогу дітям з онкозахворюваннями, з метою зосередження діагностики та лікування в національних/міжрегіональних закладах, що можуть забезпечити найкращу

медичну допомогу та експертизу (далі – референс-центри), що включає мультидисциплінарний підхід та оптимальні стандарти медичної допомоги;

створення умов для надання медичної допомоги онкохворим дітям лише в тих закладах, що лікують щонайменше 30 нових випадків злоякісних новоутворень у дітей на рік;

розроблення та впровадження клінічних маршрутів пацієнтів для швидкого направлення пацієнтів на спеціальну діагностику та лікування із забезпеченням мультидисциплінарного підходу;

забезпечення розвитку, державної підтримки та рівного доступу до сучасних лабораторно-діагностичних можливостей (у тому числі імунофенотипування, цитогенетики, молекулярної генетики) на базі референс-центрів;

стандартизації надання медичної допомоги дітям зі злоякісними новоутвореннями на основі міжнародних клінічних настанов та клінічних протоколів, з урахуванням сучасних можливостей країни на засадах доказової медицини;

забезпечення можливості застосування лікарських засобів дітям з онкозахворюваннями поза межами інструкції для медичного застосування при відсутності в Україні лікарських засобів з необхідними показаннями, затвердженими для дітей, та за наявності доведеної ефективності, підтвердженої міжнародною практикою;

об'єднання лікарських спеціальностей «лікар-гематолог дитячий» та «лікар-онколог дитячий» в єдину спеціальність «лікар-гематолог-онколог дитячий», а також розроблення та запровадження відповідної навчальної програми (резидентури) згідно з міжнародними стандартами;

забезпечення скорочення часу госпіталізації дітей зі злоякісними новоутвореннями, завдяки проходженню терапії в режимі денного стаціонару та амбулаторного лікування (в тому числі за рахунок створення можливостей для проживання дитини з родиною поруч із закладом);

удосконалення системи психологічної та соціальної підтримки дітей зі злоякісними новоутвореннями та членів їх сімей, впровадження можливостей та умов для розвитку, дозвілля та навчання;

забезпечення інтеграції в міжнародні дослідницькі, наукові та освітні проекти в сфері дитячої онкології, співробітництво з Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Міжнародним агентством з атомної енергії, Міжнародним товариством дитячої онкології, Міжнародним союзом по боротьбі з онкозахворюваннями, Глобальною програмою Дитячої науково-дослідницької лікарні Св. Юди (St Jude Global), іншими міжнародними організаціями, кооперативними групами, міжнародною професійною спільнотою та іноземними лікарнями з країн з високим рівнем доходу.

5. Забезпечення соціально-психологічного супроводу пацієнтів та членів їх родин, передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

розроблення стандартів психологічної допомоги на всіх етапах лікування онкозахворювань;

забезпечення охорони психічного здоров'я та благополуччя пацієнтів онкологічного профілю в усіх закладах, які надають лікування пацієнтам з

онкозахворюваннями;

забезпечення фізичної та психосоціальної реабілітації для пацієнтів онкологічного профілю під час та після завершення лікування;

забезпечення лікування хронічних наслідків раку, а також будь-яких інших захворювань, що спричинені ним та впливають на процес реабілітації;

розроблення та реалізація програми підтримки пацієнтів онкологічного профілю у співпраці з громадянським суспільством;

розроблення рекомендацій щодо реабілітації онкохворих під час та після лікування, в частині, що стосується фізичного та психічного здоров'я для покращення якості життя, взаємодії з суспільством і професійного життя;

створення мережі між урядовими та неурядовими організаціями, включаючи громадські організації, для надання взаємної скоординованої допомоги пацієнтам та членам їхніх сімей;

забезпечення надання психологічної допомоги пацієнтам шляхом ефективної комунікації між пацієнтами та спеціалістами з надання медичної та психологічної допомоги;

сприяння підвищенню обізнаності населення щодо необхідності соціально-психологічної підтримки пацієнтів, які пройшли лікування онкозахворювання.

6. Забезпечення якісного надання пацієнтам послуг з паліативної медичної допомоги та догляду, що передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

забезпечення навчальних курсів для лікарів щодо лікування хронічного болю, способів та методів оцінки болю, призначення знеболювальних, наркотичних та сильнодіючих лікарських засобів;

впровадження напрямів підготовки, розроблення і впровадження навчальних програм у сфері паліативної медичної допомоги;

сприяння у розвитку та створенні нових закладів, що надають паліативну медичну допомогу, мобільних паліативних груп та консультативних центрів;

забезпечення контролю якості лікування хронічного болю, моніторингу доступності лікарських засобів для лікування болю;

запровадження регулярних інформаційних кампаній щодо прав пацієнтів, які потребують паліативної медичної допомоги в Україні (права на знеболення, лікування, догляд та підтримку, збереження людської гідності та підвищення якості життя);

забезпечення своєчасного доступу до стаціонарної паліативної медичної допомоги, респіраторної підтримки, консультаційних кабінетів лікування хронічного болю;

надання переваг у організації паліативної медичної допомоги за місцем перебування пацієнта;

удосконалення нормативно-правової бази щодо надання паліативної медичної допомоги, зокрема шляхом розроблення та прийняття нових нормативно-правових актів з питань надання соціальних, психологічних, медичних, юридичних послуг для пацієнтів, які отримують паліативну медичну допомогу.

7. Забезпечення своєчасного збору та аналізу повних і достовірних даних для прийняття рішень з метою покращення тактик лікування, участі у міжнародних проєктах, що передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

забезпечення взаємодії Національного канцер-реєстру з електронною системою охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ);

забезпечення доступу Національного канцер-реєстру (включаючи правові аспекти цього питання) до інформації про смерть онкохворих (включаючи дату та причину смерті);

посилення ролі Національного канцер-реєстру у моніторингу онкозахворювань для планування, відстеження динаміки та оцінки результатів дій з контролю онкозахворювань як частини ЕСОЗ;

вдосконалення механізмів збору даних та медичних записів у закладах з метою покращення повноти і якості інформації про первинну локалізацію, патогістологічні характеристики, стадію та інші необхідні характеристики діагностованого захворювання на рак;

забезпечення кодування онкозахворювань з використанням актуальних версій міжнародної класифікації онкологічних хвороб (МКХ-О), міжнародної класифікації дитячого раку (ICCC) та класифікації-TNM при реєстрації онкозахворювань;

вдосконалення системи збору та аналізу показників захворюваності та смертності, а також популяційної виживаності (1-, 3-, 5-річної) пацієнтів з онкозахворюваннями шляхом надання відповідної інформації про виявлені випадки, лікувальні заходи та спостереження пацієнтів Національному канцер-реєстру і вдосконалення механізмів збору даних при поступовій інтеграції з електронною системою охорони здоров'я;

запровадження та розвиток системи реєстрації онкозахворювань у дітей на госпітальному рівні;

забезпечення функціонування державного реєстру донорів гемопоетичних стовбурових клітин та реципієнтів, посилення заходів щодо підвищення рівня обізнаності громадськості та медичних працівників щодо мети зазначеного реєстру.

8. Забезпечення закладів достатньою кількістю кадрів у сфері охорони здоров'я, що необхідна для надання якісної медичної допомоги, передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

аналіз всіх пов'язаних з онкологією та дитячою онкологією програм спеціалізації / ординатури з метою їх стандартизації відповідно до міжнародних стандартів, зокрема стандартів ЄС;

оновлення освітніх програм та навчальних планів з питань профілактики, ранньої діагностики та лікування онкозахворювань, контролю болю та паліативної медичної допомоги в закладах вищої та післядипломної освіти, що здійснюють підготовку здобувачів у сфері охорони здоров'я;

запровадження курсів за об'єднаним напрямом «Гематологія-онкологія дитяча» у закладах вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів у сфері охорони здоров'я;

забезпечення підготовки середнього медичного персоналу для роботи з пацієнтами онкологічного профілю відповідно до міжнародних стандартів;

розробка та реалізація акредитованих програм підготовки онкологічних медичних сестер, онкологічних фармацевтів, фізиків для ядерної медицини, техніків / інженерів та радіофармацевтів, а також офіційне визнання цих професій;

підвищення якості навчання лікарів, а також фахівців з вищою немедичною освітою (біологів, генетиків, біохіміків, тощо) для підвищення їх професійного рівня;

включення до навчальних програм закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів у сфері охорони здоров'я практичних курсів з контролю болю, організації та надання паліативної медичної допомоги;

забезпечення підготовки медичних працівників для ведення пацієнтів після трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин;

забезпечення розробки та впровадження навчальних програм для безперервного професійного розвитку для всіх категорій спеціалістів, пов'язаних з онкологією та дитячою онкологією;

9. Збільшення кількості доклінічних, клінічних, неінтервенційних та академічних досліджень в сфері онкології, що дозволить забезпечити пацієнтів доступом до новітніх технологій, а також забезпечення використання наукових даних для інформування та формування в подальшому політики контролю за онкозахворюваннями, передбачається досягти шляхом виконання таких завдань:

удосконалення нормативно-правового регулювання у сфері організації проведення клінічних випробувань лікарських засобів та медичних виробів, таким чином, щоб мотивувати дослідників, контрактно-дослідницькі організації та спонсорів проводити більше клінічних випробувань в Україні;

організація навчання та професіоналізації кадрів у галузі належної клінічної практики, а також у сферах планування та проведення клінічних випробувань;

сприяння у залученні інвестицій та розбудові дослідницької інфраструктури;

сприяння у розвитку та підтримці біобанків тканин злоякісних новоутворень з метою проведення передових досліджень;

забезпечення підтримки дослідників у проведенні досліджень, пов'язаних з епідеміологією онкозахворювань та оцінкою економічної ефективності профілактики, ранньої та високоспеціалізованої діагностики, лікування, реабілітаційної допомоги, паліативної медичної допомоги;

забезпечення державної підтримки міжнародних проєктів у сфері покращення надання медичної допомоги пацієнтам з онкозахворюваннями;

сприяння академічній мобільності вчених шляхом створення спільних докторських програм, фінансування спільних (міжнародних) проєктів у сфері онкології;

співробітництво з Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Міжнародним агентством з атомної енергії, Міжнародним товариством

дитячої онкології, Міжнародним союзом по боротьбі з онкологічними захворюваннями, іншими міжнародними організаціями, кооперативними групами, міжнародною професійною спільнотою та іноземними лікарями з країн з високим рівнем розвитку сфери охорони здоров'я.

Очікувані результати реалізації цієї Національної Стратегії

Результатом реалізації Національної стратегії очікується:

зниження захворюваності на злоякісні новоутворення;

зниження смертності від онкозахворювань у дорослих та дітей, зокрема досягнення щонайменше 80% рівня 5-річної загальної виживаності дітей з онкозахворюваннями;

підвищення рівня загальної виживаності пацієнтів онкологічного профілю, підвищення рівня виживаності до року;

збільшення пропорції випадків, діагностованих на ранніх стадіях;

підвищення якості життя пацієнтів з онкозахворюваннями;

зменшення кількості домогосподарств, що зазначають фінансової катастрофи внаслідок онкозахворювань.

Фінансове забезпечення реалізації Національної стратегії

Реалізація цієї Національної стратегії здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету України, а також з інших джерел, не заборонених законом.

Однією з основних умов реалізації цієї Національної стратегії є забезпечення сталого фінансування пов'язаних з нею програм та заходів, зокрема:

узгодження планування заходів та процесів з бюджетним процесом в Україні;

забезпечення ефективного розподілу ресурсів між відповідальними виконавцями та закладами, що реалізують завдання визначені цією Національною стратегією.
