

XIII З'їзд онкологів та радіологів України: сучасний стан і перспективи галузі

Як ми вже стисло повідомляли, 26–28 травня 2016 р. у Києві, за сприяння Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, Національної академії наук (НАН) України, Національної академії медичних наук (НАМН) України та Національного інституту раку МОЗ України, відбувся XIII З'їзд онкологів та радіологів України.



У рамках відкриття роботи форуму з його трибуни лунали напуття та привітання на адресу організаторів та учасників з'їзду з боку державних високопосадовців. Так, у вітальному листі Петра Порошенка, Президента України, зокрема, йдеться: «Нинішній захід є визначною подією у житті онкологічної спільноти і зібрав високий представницький рівень авторитетних висококваліфікованих вітчизняних й закордонних фахівців, залучених до обговорення актуальних проблем галузі. Протидія онкологічним захворюванням — серйозний виклик сучасності, а допомога хворим — складний процес, ефективність якого визначається перш за все консолідацією зусиль медиків та відповідальним ставленням держави до цієї найнебезпечнішої медико-соціальної проблеми. Зусилля онкологів повинні бути спрямовані на пошук та впровадження нових підходів до лікування, адже це — боротьба за життя, людські сподівання на те, що лікарі зможуть подолати біль, подарувати надію. Переконаний, що конструктивна співпраця учасників з'їзду сприятиме прийняттю важливих рішень для подальшого динамічного розвитку галузі. Щиро бажаю усім вам плідної роботи та успіхів».

У зверненні Бориса Патона, Президента НАН України, Героя України, говориться: «Цей представницький науковий форум присвячений обговоренню шляхів подолання одного з найбільш небезпечних і безпощадних ворогів людства — онкологічних захворювань. Своєю подвижницькою працею, самовідданою діяльністю за збереження

найдорожчого, що є у людини, — життя і здоров'я — ви заслужили повагу і вдячність мільйонів громадян. Сьогодні медицина досягла значних успіхів у боротьбі із цією страшною хворобою. Проте лише спільними зусиллями науковців та лікарів можна прискорити перемогу над нею. Україна завжди була відкрита для широкого і багатогранного співробітництва у сфері охорони здоров'я і, в першу чергу, тих її напрямів, які є пріоритетними і стратегічними у розвитку експериментальної та клінічної онкології. Нинішній з'їзд є ще одним яскравим свідченням плідних зв'язків українських онкологів — вчених і медиків, їхнього високого авторитету в світовому науковому просторі. Бажаю всім учасникам з'їзду нових творчих здобутків, успіхів в об'єднанні зусиль у боротьбі за здоров'я і щастя людини».

Протягом трьох днів роботи з'їзду у просторих залах конференц-центру НСК «Олімпійський» проходили насичені пленарні та секційні засідання, а також низка симпозіумів, круглих столів і стендових доповідей за найрізноманітнішими профільними тематиками, зокрема:

- епідеміологія злоякісних новоутворень, організація протиракової боротьби та скринінгу;
- оптимальні принципи морфологічної діагностики;
- злоякісні новоутворення голови, ший та ЛОР-органів;
- торакальна онкологія;
- діагностика, лікування та профілактика раку грудної залози;

- абдомінальна онкологія: злоякісні пухлини шлунка, підшлункової залози та печінки, онкопроктологія;
- онкоортопедія;
- онкодерматологія;
- онкоурологія;
- онкогінекологія;
- онкогематологія;
- злоякісні новоутворення у дітей;
- актуальні питання анестезії та анагезії в онкології;
- хіміотерапія солідних пухлин;
- променева діагностика, променева терапія, ядерна медицина;
- фундаментальні аспекти сучасної онкології;
- онкопатологія центральної нервової системи;
- перспективи, проблеми освіти в онкології;
- паліативна допомога;
- реабілітація та проблеми якості життя онкологічних хворих;
- організація надання допомоги пацієнтам онкологічного профілю;
- проблеми викладання онкології в навчальних закладах тощо.



Враховуючи важливість кадрового потенціалу та фахового ресурсу для будь-якої сфери медицини, а особливо онкології, дозволимо собі дещо порушити хро-

нологію і розпочати деталізовану частину нашого репортажу саме з останньої з перелічених тем, — її було вичерпно висвітлено у доповіді «Сучасний стан та перспективи викладання онкології в Україні у форматі імплементації Закону України «Про вищу освіту» **Юрієм Думанським**, членом-кореспондентом НАМН України, професором, ректором Донецького національного медичного університету ім. Максима Горького МОЗ України, співголовою оргкомітету з'їзду.

Він нагадав, що нині підготовка медичних і фармацевтичних фахівців на дипломному етапі здійснюється мережею вищих навчальних закладів (ВНЗ) IV рівня

акредитації, яка налічує 14 медичних університетів (академій), 9 з яких мають статус національних. Станом на 01.01.2015 р. у ВНЗ IV рівня акредитації та закладах післядипломної освіти, підпорядкованих МОЗ України, навчалися за державним замовленням 24 822 студенти. Щорічно у ВНЗ і закладах післядипломної освіти МОЗ України підвищують кваліфікацію за заявками установ охорони здоров'я понад 70 тис. лікарів і провізорів за 129 спеціальностями на 1160 циклах тематичного удосконалення, 1500 передатестаційних циклах, 120 циклах спеціалізації.

Водночас у системі МОЗ України нині працюють лише 1640 лікарів-онкологів і радіологів (серед яких тільки 32 дитячих онкологів) — безперечно, цього вкрай мало, особливо з урахуванням даних щодо розповсюдженості онкологічних захворювань, спричиненої ними смертності, а також рівня їх виявлення (табл. 1–3).

Наслідками несвоєчасної діагностики раку в Україні лише у 2013 р. стали, наприклад, такі: 35,2% онкологічних хворих не прожили 1 року з моменту встановлення діагнозу; серед пацієнтів із вперше виявленими онкологічними захворюваннями з III–IV стадіями патологічного процесу було хворих з діагнозами:

- рак підшлункової залози — 76,7%;
- рак стравоходу — 69,6%;
- рак легені — 61,7%;
- рак шлунка — 59,8%;
- рак товстої кишки — 32,4%.

Серед причин виникнення раку домінують фактори, яких у 75% випадків можливо уникнути:

- тютюнопаління — 30%;
- особливості харчування — 35%;
- інфекції — 10%;
- професійні чинники — 4–5%;

- іонізуюче випромінювання — 4–5%;
- репродуктивні фактори — 4–5%;
- низька фізична активність — 4–5%;
- зловживання алкоголем — 2–3%;
- ультрафіолетове випромінювання — 2–3%;
- забруднення атмосферного повітря — 1–2%.

Викладання онкології як самостійної дисципліни у вищих медичних навчальних закладах розпочалося в 70-х роках минулого століття. До цього її різні аспекти «розчинялися» при проходженні переважно циклів із хірургії та терапії. При цьому наука про пухлини не мала закінченого характеру і не могла сприйматися студентами як єдине ціле. Нині медичні ВНЗ України налічують 18 кафедр онкології додипломного та післядипломного навчання, на яких працюють близько 185 співробітників. Кафедри мають різні назви: онкології, онкології та радіології, онкології і променевої діагностики, онкології та медичної радіології і навіть — онкології та дитячої онкології.

Однак, на думку доповідача, відсутня можливість навчити студентів навіть азам онкології за ті два тижні, що відводяться у медичних ВНЗ для її опанування. І це відбувається на тлі кадрового голоду, коли станом на 01.01.2015 р. в Україні залишалися вакантними посади: 1335 лікарів-терапевтів, 905 лікарів-педіатрів, 533 лікарів-хірургів, 578 лікарів — акушерів-гінекологів, 898 лікарів-анестезіологів, 2298 лікарів загальної практики — сімейної медицини, а також **476 лікарів-онкологів** (Волосовець А.П., 2015).

Головна мета навчання — формування у студентів знань і умінь, спрямованих на набуття навичок проведення скринінгу, освоєння принципів ранньої діагностики і профілактики онкологіч-

них захворювань, хоспісної допомоги пацієнтам онкологічного профілю. Але як і чому навчати студентів-медиків у першу чергу? На це питання професор Ю. Думанський дає комплексну відповідь — завданнями опанування дисципліни повинні стати:

- навчання основам профілактики та ранньої діагностики основних локалізацій пухлини, застосуванню знань варіантної анатомії, етіології та патогенезу для розуміння особливостей перебігу та поширення онкологічних захворювань і різних варіантів діагностики;
- навчання принципам діагностики патологічних станів, характерних для онкологічних хворих, на основі анамнестичних, клінічних і лабораторно-інструментальних методів дослідження;
- навчання студентів принципам планування комплексу додаткового обстеження з урахуванням проведення диференційної діагностики, визначення тактичних завдань ведення пацієнта;
- навчання студентів проведенню лікувальних заходів і надання невідкладної допомоги, вибору найоптимальнішого алгоритму лікування та профілактики ускладнень;
- навчання студентів методам ініціації у пацієнтів та членів їх сімей позитивної поведінки, формування здорового способу життя, навчання методам профілактики і самоконтролю, довіри до медичного персоналу;
- навчання правилам ведення звітно-облікової документації в медичних організаціях хірургічного профілю та онкологічних диспансерах;
- формування у студентів навичок медичної етики в роботі з онкологічними хворими;
- розвиток навичок роботи з науковою літературою, її пошуку, аналізу та реферування тощо.

Для ефективного втілення наведених завдань доповідач висуває ідею єдиного онкологічного освітнього простору (ЄООП). Концептуально, ЄООП — це єдина система знань багаторівневого навчання студентів і лікарів-курсантів, створена для всіх кафедр онкології ВНЗ України. Це поняття, у принципі, відображає сучасну педагогічну реальність і узагальнює розмаїття представлених форм навчання та освітніх можливостей в єдиній системі викладання онкології. Для всіх кафедр, які надають знання та формують навички в освоєнні предмета онкології, — це системний інформаційно-технологічний модуль, який включає матеріально-технічні, інформаційні та кадрові ресурси, забезпечує автоматизацію управлінських і педагогічних процесів, узгоджену обробку, передачу та зберігання інформації.

Таблиця 1. Структура онкологічної захворюваності у світі та Україні (2015 р.)

Локалізація	Щорічно у світі	Щорічно в Україні
Рак легені	1 290 000	16 528
Рак грудної залози	1 050 000	16 560
Рак товстої кишки	945 000	19 193
Рак шлунка	876 000	10 385
Рак печінки	564 000	—
Рак передміхурової залози	543 000	7512
Рак стравоходу	450 000	1876

Таблиця 2. Рання діагностика хворих на рак та їх виживаність в Україні (2001–2012 рр.)

Локалізація	Діагностика на I–II стадіях, %		Живуть менше 1 року, %
	2001 р.	2012 р.	
Рак легені	24,8	24,6	63,3
Рак шлунка	39,3	36,3	62,2
Рак прямої кишки	66,6	63,7	31,1
Меланома	70,3	63,4	12,6

Таблиця 3. Виживаність хворих на рак основних локалізацій: Україна vs США (2013 р.)

Локалізація	Летальність до 1 року, %		Живуть понад 5 років, %	
	Україна	США	Україна	США
УСІ ПУХЛИНИ	34,5	26,0	41,4	64,0
Легені	63,9	60,0	9,4	15,0
Грудна залоза	11,5	2,0	56,2	88,0
Шлунок	62,2	34,0	13,8	21,0
Товста кишка	35,7	18,5	32,0	62,5
Шийка матки	15,1	10,0	60,1	75,4
Меланома	16,1	2,0	49,7	90,0

Серед завдань системи ЄООП, зокрема, передбачається:

- створення електронного навчально-контролюючого комплексу «Онкологія» (e-learning «ONCOLOGY»), що складається з модуля електронного підручника «Онкологія» для студентів і курсантів медичних освітніх установ IV рівня акредитації, адаптованого до традиційних систем навчання, а також додатків (електронні форми практикуму з онкології, атласи-тренажери, тести, а також спеціалізовані посібники для лікарів загальної практики);
- використання єдиних клінічних класифікацій захворювань, стадій, морфологічних даних тощо, що дозволить уніфікувати викладання і вийти на єдиний кінцевий стандарт підготовки лікаря-онколога;
- розробка стандартів діагностики та лікування в онкології, заснованих на сучасних досягненнях науки;
- у рамках системи, створення двох спеціальностей радіологічного профілю: радіолог — променевий діагност і радіолог — променевий терапевт, відповідно до яких буде проводитися і навчання інтернів зі збільшенням терміну проходження інтернатури до 2 років;
- широке впровадження на всіх кафедрах післядипломної освіти основних циклів удосконалення не тільки за фахом «Онкологія», «Онкохірургія» та «Онкогінекологія», а й «Дитяча онкологія» та «Оториноларингоонкологія»;
- оцінка забезпеченості та потреби кафедр онкології навчальними матеріалами, наочними посібниками і з огляду на це — планування централізованого випуску навчально-методичної літератури;
- зміна навчального плану за фахом «Онкологія» (до 90 аудиторних годин

замість 50 на медичних факультетах) із включенням годин із: скринінгу, ранньої діагностики, профілактики онкозахворювань, паліативної та хоспісної допомоги;

- введення перевідного іспиту з цієї дисципліни може також сприяти підвищенню престижності предмета онкології.

«Забезпечення ефективного лікування при раку — це завдання системи охорони здоров'я, а відповідальне ставлення до свого здоров'я, профілактики та ранньої діагностики пухлинних захворювань — це обов'язок кожного громадянина», — підсумував свій виступ професор Ю. Думанський.



Стан проблеми злоякісних новоутворень в Україні окреслила в одній з промов доповіді **Олена Колеснік**, доктор медичних наук, директор Національного інституту раку МОЗ України, співголова оргкомітету з'їзду. За її словами, в Україні злоякісні новоутворення разом із хворобами серцево-судинної системи визначають рівень здоров'я популяції, оскільки спричиняють 13% усіх випадків смерті й 25% випадків інвалідизації.

У зв'язку зі смертністю від раку, серед населення України щорічно втрачається понад 270 тис. людино-років життя у працездатному віці. При цьому для чоловічої та жіночої популяції країни:

- рак скорочує тривалість життя на 3,6 та 2,5 року відповідно;
- питома вага раку як причини смерті в працездатному віці становить 14 і 29% відповідно;
- ризик занедужати на рак становить 27,7 та 18,5% відповідно.

За уточненими даними Національного канцер-реєстру, у 2014 р. в Україні зареєстровано:

- 135 307 нових випадків раку (із них 1034 дітей до 17 років);
- 67 189 осіб, померлих від злоякісних новоутворень (із них дітей — 260), причому загальний приріст захворюваності на злоякісні новоутворення за період 2001–2016 рр. становив 14,7%.

Забезпеченість ліжками на 1 тис. захворілих на рак підвищувалася до 2009 р., а протягом наступних років цей показник знизився до рівня 2002 р. При потребі забезпечення ліжками для лікування хворих онкологічного профілю 123,3 на 1 тис. пацієнтів станом на 2014 р. дефіцит у середньому по Україні становив 38,7%. Найбільший дефіцит ліжок зареєстровано в областях: Київській (61,2%), Харківській (56,0%), Житомирській (50,0%), Одеській (50,0%), Вінницькій (49,6%). Внаслідок зазначеного дефіциту ліжкового фонду в онкологічній мережі до 40% хворих зі злоякісними новоутвореннями лікуються у загальнолікувальних закладах. При цьому було підкреслено, що 1-річний рівень виживаності хворих на рак, які отримали лікування в онкологічних закладах, становить 92,3%, а 5-річний — 71,1% (що, відповідно, на 8,5 та 12,7% вище, ніж у неспеціалізованих лікувально-профілактичних закладах).

Основні проблеми та недоліки Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року, затвердженої Законом України від 23 грудня 2009 р. № 1794-VI (далі — Програма), доповідач вбачає у такому:

- Програма передбачала утворення міжрегіональних онкологічних центрів, референтних лабораторій морфологічної, цитогенетичної та молекулярної діагностики злоякісних новоутворень за відсутності відповідної нормативно-правової документації;
- було закладено нереальний для виконання обсяг завдань та заходів, які охоплюють усі складові організації протиракової боротьби, порівняно з реальною можливістю бюджетного фінансування;
- не було визначено чіткі кількісні та якісні критерії оцінки ефективності виконання Програми: їх відсутність унеможливила проведення об'єктивного моніторингу та контролю за використанням бюджетних коштів;
- при формуванні Програми не було проаналізовано потреби та вигоди регіонів;
- Програма за період 2009–2016 рр. фінансувалася лише частково, здебільшого на закупівлю засобів для хіміотерапії та препаратів супроводу: за даними, оприлюдненими допові-



дачем, у період 2010–2015 рр. відповідно до фінансування Програми (загальний орієнтовний обсяг якого визначено у розмірі 3 756 115 700 грн., за рахунок коштів державного бюджету — 3 238 663 400 грн.) одержано лише 56 977 000 грн., тобто 15,2% від загально запланованого державою і 17,6% від безпосередньо обіцяного державою.

У рамках парадигми єдиного медичного простору директор Національного інституту раку розглянула напрямки розвитку онкології шляхом створення загальної концепції розвитку національної системи онкологічної допомоги у послідовності: «принципи» → «логіка розвитку» → «структура». На переконання О. Колеснік, гаслом концепції розвитку онкологічної галузі повинно бути — «Людина в центрі уваги», її основними принципами —

- професіоналізм;
- прозорість і відкритість для спільноти;
- централізація ресурсів;
- галузева взаємодія; а головними її складовими —
- продумана Національна програма протиракової боротьби;
- фаховість (ретельна підготовка спеціалістів);
- прозорість для професійної спільноти і для суспільства (зрозумілі джерела фінансування, система медичного страхування);
- централізація ресурсів (в інтересах системи найвартісніші ресурси використовуються централізовано);
- мережевість взаємодії (наявність інфраструктурних рішень для доступу всіх до кращих практик та експертиз).

Серед основних проблем, або небезпечних викликів, що стоять на заваді цьому розвитку, О. Колеснік називає:

- слаборозвинену інфраструктуру;
- недостатнє використання сучасних знань і технологій;
- фрагментарний погляд на систему в цілому;
- перманентне запізнення у трансфері світових технологій.

Відповідно до цього кристалізуються стратегічні цілі.

Стратегічна ціль № 1. Стабільно високий рівень якості медичної допомоги.

Серед шляхів досягнення:

- акредитація JCI, ISO 9001:2009;
- партнерство з визнаними міжнародними організаціями;
- створення лабораторій міжнародного рівня;
- розвиток пріоритетних клінічних програм;
- впровадження сучасних молекулярно-генетичних методів діагностики та лікування, біотехнологій тощо;
- зміна стратегії хірургічного лікування (розвиток органозберігаючих операцій, малоінвазивних і лапароскопіч-

них технологій, реконструктивної хірургії — для відновлення порушених функцій тощо).

Стратегічна ціль № 2. Формування передової науково-інноваційної системи.

Серед шляхів досягнення:

- впровадження міжнародних принципів належної клінічної практики (GCP), належної лабораторної практики (GLP) і належної наукової практики (GSP/GRP);
- забезпечення системи охорони здоров'я затребуваними і конкурентоспроможними науковими розробками та інноваціями.

Стратегічна ціль № 3. Створення і розвиток нової освітньої системи.

Серед шляхів досягнення:

- становлення клінічних баз для підготовки лікарів відповідно до міжнародних стандартів;
- залучення іноземних лікарів-менторів, стажування фахівців за кордоном, проведення майстер-класів;
- створення умов для розвитку нового покоління середнього і молодшого медичного персоналу;
- підвищення рівня кваліфікації не-медичного персоналу.

Стратегічна ціль № 4. Створення і розвиток високоефективної системи трансферу передових технологій.

Серед шляхів досягнення:

- трансферт медичних та управлінських технологій (створення професійних експертних рад з унікальних онкологічних і неклінічних технологій, впровадження принципів безпаперової лікарні, автоматизація основних і супутніх бізнес-процесів тощо);
- трансферт медичних та управлінських технологій у регіони (телемедицина та онлайн-консультації; впровадження концепції «медичної другої думки» тощо).

Значущим важелем реалізації ефективного взаємозв'язку між спеціалізованими лікувальними закладами і первинним/вторинним рівнями надання медичної допомоги є розробка і впровадження методичних рекомендацій та практичних посібників, спрямованих на запобігання (профілактику) онкологічним захворюванням, їх ранню діагностику, скринінг.

Також доповідіч наголосила на необхідності залучення інвестицій для нормального розвитку галузі й окремо торкнулася ключових принципів бюджетної політики, зокрема:

- розвитку багатоканального фінансування, максимального збільшення його за рахунок позабюджетних джерел (зокрема, важливим ресурсом позабюджетного фінансування, що сприяє залученню інвесторів до експертного супроводу діяльності та проектів, підготовки управлін-

ських кадрів тощо, є державно-приватне партнерство);

- участі в багатоцентрированих рандомізованих дослідженнях II і III фаз із вивчення ефективності лікарських засобів у лікуванні пацієнтів з онкологічними захворюваннями (переваги отримують пацієнти, лікарі, науковці);
- залучення інвестицій від міжнародних (приватних і урядових) організацій для фінансування наукових досліджень («Горизонт 2020», План дій «Україна — Європейський Союз», 7-ма Рамкова програма ЄС та ін.).

Слід зазначити, що — поруч із насиченою науково-практичною програмою форуму — у прикінцеві години з'їзду відбулася подія, що має чимале значення не лише для вітчизняної фахової онкологічної спільноти, але й, мабуть, загалом для прогресу лікарського професійного самоврядування в Україні. А саме: оголошено про створення Української громадської організації «Національна асоціація онкологів України». Необхідність цього кроку була продиктована тим, що Товариство онкологів України фактично саморозпустилося, а існування розрізнених локальних асоціацій як за територіями (Асоціація онкологів Закарпаття, Поділля тощо), так і за професійним спрямуванням (Асоціація онкоурологів, радіологів, онкогінекологів тощо) не відповідає ані потребам української фахової спільноти, ані прагненням європейських і міжнародних асоціацій онкологічного профілю (представництво України в них є переважно індивідуальним, що унеможливує системну участь в їх роботі та вплив на прийняття стратегічних рішень, а також отримання інвестицій та грантів, — відповідно, в організаційному та методичному плані вони бажають співпрацювати з єдиною Асоціацією в Україні).

Проект статуту Української громадської організації «Національна асоціація онкологів України» презентував **Олександр Івашук**, професор, головний позаштатний спеціаліст з онкології Чернівецького обласного департаменту охорони здоров'я, проректор з наукової роботи Буковинського державного медичного університету. На його думку, сучасні асоціації та товариства лікарів, що надають допомогу онкологічним хворим, за своєю суттю нагадують більше товариства за інтересами. Серед проблемних організаційних і методичних аспектів, що спонукали українських онкологів узятися за створення нового дієвого національного фахового осередку, він назвав такі, як:

- проблеми із членськими внесками;
- недостатність можливостей для юридичного захисту своїх членів;
- відсутність механізмів стимулювання членів до професійного росту;

- відсутність впливу на визначення стратегії розвитку онкологічної допомоги як на державному, так і на місцевому рівні (призначення позаштатних фахівців МОЗ України та обласних і міських департаментів охорони здоров'я, головних лікарів онкологічних закладів тощо);
- труднощі з прийняттям регламентуючих документів (законодавчі та нормативні документи, стандарти надання медичної допомоги тощо);
- неналежний контроль професійного рівня членів (атестаційний процес);
- недостатній рівень погодження з МОЗ України проведення наукових і практичних заходів державного рівня в галузі онкології.

Натомість нову Асоціацію передбачається побудувати саме на таких засадах, які сприятимуть поступовому вирішенню зазначених проблемних питань:

- вона об'єднуватиме всіх фахівців, що надають допомогу хворим онкологічного профілю (дитяча онкологія, онкогінєкологія, онкологія, оториноларингоонкологія, онкохірургія, радіологія), включно з регіональними осередками;
- разом із МОЗ України та профільним комітетом Верховної Ради України братиме участь у розробці нормативно-правової бази та підзаконних актів із фаху;
- братиме участь у визначенні переліку лікарських засобів і виробів медичного призначення для проведення централізованих закупівель за кошти державного та місцевих бюджетів;
- здійснюватиме юридичний супровід членів Асоціації;
- гратиме визначальну роль в атестації (сертифікації) фахівців із відповідного напрямку та акредитації лікувальних закладів;
- повноцінно представлятиме онкологічну спільноту України в роботі європейських фахових товариств;
- проводитиме роботу в рамках програми «Горизонт 2020» та інших грантових й інвестиційних програм;
- здійснюватиме пошук і пропаганду додаткових шляхів фінансування спеціалізованого лікування;
- вестиме пропаганду здорового способу життя та профілактики ракових захворювань.



Важливо, що проект статуту Асоціації пройшов ретельну та активну процедуру обговорення, в ході якої надійшло більше 70 зауважень та пропозицій: 27.03.2016 р. — у перший варіант проекту статуту в онлайн-режимі; 28.03.2016 р. його було представлено на нараді в МОЗ України за участю заступника міністра охорони здоров'я України Віктора Шафранського; у квітні 2016 р. — розіслано по обласних онкодиспансерах; 05.05.2016 р. — отримано доопрацьований варіант проекту статуту; нарешті, 24.05.2016 р., уже напередодні з'їзду, був готовий проект статуту зі змінами та доповненнями.

Отже, у рамках роботи з'їзду узгоджено основні організаційні концепції та проект статуту Асоціації, а також обрано правління (до складу якого увійшли 23 особи) та його керівництво. Головою Національної асоціації онкологів України одногласно обрано Юрія Думанського, члена-кореспондента НАМН України, професора, ректора Донецького медичного університету ім. Максима Горького МОЗ України, заслуженого діяча науки і техніки України, а його заступником — Василя Чехуна, академіка НАН України, професора, директора Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України, заслуженого діяча науки і техніки України, лауреата Державної премії України в галузі науки і техніки. Почесним головою Національної асоціації онкологів України члени її правління обрали Костянтина Яринича, депутата Верховної Ради України, в минулому —

головного лікаря Кіровоградського онкологічного диспансеру.

На завершення нашого репортажу зазначимо, що за лічені дні до відкриття XIII З'їзду онкологів та радіологів України відбулася ще одна подія, яка начебто не має прямого взаємозв'язку із цим заходом, однак демонструє не лише пряму дотичність до його профільної тематики, але й безпосередній стосунок до нашого видавництва. 20 травня 2016 р., у рамках святкування Дня науки, в Україні було вперше проведено церемонію вручення премії Scopus Awards Ukraine, започатковану компанією «Elsevier» та Міністерством освіти і науки України як глобальну ініціативу, спрямовану на заохочення вчених за активну діяльність та популяризацію науки. Внесок учених і наукових організацій у світову науку оцінювався за даними потужної бази цитувань рецензованої наукової літератури Scopus: у номінації «Найкращий журнал» став переможцем і отримав премію журнал «Experimental Oncology» (головний редактор — академік НАН України В. Чехун), що видається спільними зусиллями Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України та спеціалізованого видавництва «МОРІОН». Розглядатимемо цей символічний збіг обставин як ознаку того, що сучасна медична практика має завдячувати своєю ефективністю передовій фундаментальній науці, ґрунтуватися на її досягненнях і базувати на них свій прогрес.

*Пилип Снегірьов,
фото Сергія Бека та автора*