УДК 351.77

І. В. Максимюк,
аспірант кафедри кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування, Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика
ORCID ID: 0000-0001-9798-5480
З. В. Гбур,
д. держ. упр., професор, професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування, Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика
ORCID ID: 0000-0003-4536-2438

DOI: 10.32702/2306-6814.2022.11—12.95

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ В НАДАННІ ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

I. Maksymiuk,
Postgraduate student of the Department of Public Health
Management of P.L. Shupyk National Healthcare University of Ukraine
Z. Hbur,
Doctor of Sciences in Public Administration, Professor of the Department of Healthcare
Management and Public Administration, Shupyk National Healthcare University of UkraineKyiv, Ukraine

THE CABINET OF MINISTERS OF UKRAINE: FUNCTIONS, POWERS AND RESPONSIBILITIES

Актуальність дослідження визначається низкою факторів, серед яких швидке поширення онкологічних захворювань, висока вартість їх лікування, важкий перебіг хвороби, відсутність фінансування онкологічних лікарень тощо. Екологічна криза, яка охопила світ протягом останніх десятиліть, постала перед людством, чи не найскладніша медична, соціальна та економічна проблема, як-от нерегулярне зростання захворюваності та смертності від раку.

У статті досліджено особливості державного управління в наданні онкологічної допомоги та подано характеристику цього поняття на прикладі України. Виявлено суб'єктів організаційного механізму державного управління, які здійснюють боротьбу з раком та надають соціальні послуги. Визначено правове забезпечення надання державою населенню онкологічної допомоги. Надано характеристику результатів державного управління в Україні за даними Національного канцер-реєстру за 2020—2021 роки. Охарактеризовано вплив військового конфлікту в Україні, який розв'язав хаос і зруйнував мільйони життів, а багатьом українцям довелося тікати в західну частину країни і стати біженцями в Європі та за її межами, на скорочення онкологічної допомоги населенню. Серед біженців були й онкохворі, які зазнали одного-двох жорстоких ударів тяжкої хвороби та переміщення. У статті розглянуто також відповідне нормативне забезпечення, яке становить накази МОЗ України. Запропоновано продовжити реалізацію "електронної охорони здоров'я", зокрема мобільної її сфери на основі мобільних додатків, розвитку телемедицини задля ранньої профілактики, діагностування онкологічних захворювань.

Окрім формування "мобільної охорони здоров'я", на нашу думку, перспективами подальших розвідок є аспекти запровадження страхової медицини на первинному рівні системи надання онкологічної допомоги населенню, щоб дозволило вирішити питання забезпечення громадян України базовою якісною онкологічною допомогою незалежно від їх рівня доходів.

The relevance of the study is determined by a number of factors, including rapidly increasing cancer incidence rates, high cost of treatment, severe course of the disease, lack of funding for oncology hospitals, etc. The environmental crisis that has spread all over the world in recent decades has posed presumably the most difficult medical, social and economic problem, such as the irregular rise in cancer morbidity and mortality rates.

The article examines the features of public administration in the oncology care system and draws on the example of Ukraine to illustrate this concept. The article defines the subjects of the organizational mechanism of public administration that are combating cancer and providing social support. It identifies the legal basis for oncology care by the country. It also presents an overview of the results of the public administration in Ukraine according to the National Cancer Registry for 2020—2021. The article describes the impact of the military conflict in Ukraine, that has wreaked havoc, damaged the lives of millions of people, made many Ukrainians flee to the west of the country or seek shelter in and outside Europe, on the reduction of oncology care available to the population. Among the refugees were cancer patients who have experienced one or two severe cycles of the disease and, in addition, have been displaced. The article also considers the applicable regulations, in particular, the orders of the Ministry of Health of Ukraine. It is proposed to continue the implementation of the electronic health care system (e-Health), inter alia, its mobile part through mobile applications and the development of telemedicine in order to enable early prevention and detection of cancer.

In addition to establishing "mobile health care", in our opinion, the field for further research is the introduction of health insurance at the primary level of oncology care, which would address the issue of providing basic quality oncology care to the population of Ukraine regardless to their income level.

Ключові слова: державне управління, онкологічна допомога населенню, телемедицина, рак, профілактика, скринінг, канцер-реєстр.

Key words: public administration, oncology care, telemedicine, cancer, prevention, screening, cancer registry.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Злоякісні новоутворення є однією з найскладніших медико-соціальних проблем сучасного суспільства. За даними ВООЗ, рак є провідною причиною смерті в усьому світі, що становить майже 10 млн смертей щорічно [1]. В Україні з населенням близько 44 млн осіб налічується понад 1,3 млн хворих на рак. Щороку діагностується приблизно 160 000 нових випадків раку [2]. Онкологічні захворювання знаходяться на четвертому місці в переліку причин смертності в Україні й від них померло 67 750 осіб [3].

Сучасне лікування онкологічних захворювань характеризується трьома важливими аспектами: найсучаснішим — клінічна медицина, яка може включати засновану на доказах і складну терапію, орієнтовану на пухлину та біологічні характеристики пацієнтів. По-друге, підхід до догляду, який уважний до спектру потреб пацієнтів (тобто фізичних, психосоціальних, функціональних, духовних). По-третє, використання системних рішень, як людиною, так і машиною, які підтримують організації у досягненні їхніх цілей щодо клінічної медицини та надання допомоги, орієнтованої на пацієнта. Оптимізація цих функцій для такого складного та неоднорідного захворювання, як рак, часто тягне за собою складне прийняття рішень у державному управлінні, численні передачі послуг між постачальниками первинної та спеціалізованої допомоги та координацію у онкологічній допомозі.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

За роки незалежності України було зроблено багато зусиль, щоб сформувати державне управління для ефективного вимірювання, моніторингу та проактивного втручання, коли це необхідно, у всіх цих аспектах, щоб постійно покращувати продуктивність та створювати ефективні системи надання медичної допомоги пацієнтам з онкологічними захворюваннями. Оприлюднено низку праць, в яких дослідники вивчили проблеми та способи їх вирішення в системі надання онкологічної допомоги населенню України (О.М. Клюсов [4]; О. М. Дузь [5]; І. М. Мажак [6]; А.І. Рибін [7]; Я. Ф. Радиш, С. Г. Бугайцов, О. О. Акімов, Н. О. Рингач [8]; О.Л. Зюков [9] тощо). Проте, дані дослідження не відображають сучасний стан справ та недостатньо відображають зміст державного управління надання допомоги онкологічним хворим в Україні.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою дослідження є аналіз складових державного управління надання онкологічної допомоги в Україні.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Під державним управлінням в наданні онкологічної допомоги населенню розуміємо цілеспрямовану організуючу, підзаконну, виконавчо-розпорядчу та регулюючу діяльність системи органів державної виконавчої влади, яка полягає у практичному виконанні його суб'єктами норм законодавства шляхом реалізації своїх повноважень у сфері охорони здоров'я, в частині надання кваліфікованої онкологічної допомоги населенню та організації протиракової боротьби на території України.

Україна до здобуття незалежності в 1991 році дотримувалася високо централізованої моделі охорони здоров'я Семашка. За часи незалежності внаслідок реформування охорони здоров'я було створено єдину систему організації онкологічної служби, паралельно з децентралізацією систем управління, зокрема й охорони здоров'я, та передачею управлінських повноважень регіонам та територіальним громадам. Основними суб'єктами державного управління наданням допомоги

Таблиця 1. Характеристика онкозахворюваності за даними Національного канцер-реєстру України (станом на початок 2022 р.)

Адміністративна територія	Рік початку повних даних про захворюваність	Рік початку повних даних про смертність	Кількість нових випадків у 2021 р.	Пацієнтів на обліку	Загальна кількість пацієнтів у базі даних
Україна	2000	2002	111 700	1 166 700	4 586 300
АР Крим*	2000	2000			148 900
Вінницька	1990	1990	4 600	49 700	208 300
Волинська	1992	1992	2 900	26 300	94 500
Дніпропетровська	1996	1996	10 200	84 400	384 500
Донецька*	1994	1995			221 400
Житомирська	1986	1986	3 500	35 200	171 500
Закарпатська	1992	1993	2 900	25 000	94 700
Запорізька	2000	2002	5 000	54 600	165 500
Івано-Франківська	1994	1994	4 100	31 900	114 400
Київська	1997	1997	4 900	61 800	188 900
Кіровоградська	1999	1999	3 600	30 700	111 900
Луганська*	1988	1988	2 200	55 600	265 200
Львівська	1992	1995	7 600	83 200	251 900
Миколаївська	1992	1993	3 800	42 200	151 400
Одеська	1997	1997	6 100	81 200	239 400
Полтавська	1999	1999	4 500	45 400	187 800
Рівненська	1999	1999	2 800	27 400	82 700
Сумська	1995	1996	3 600	38 300	139 600
Тернопільська	1994	1995	3 100	28 200	99 400
Харківська	1995	1995	8 800	90 100	306 300
Херсонська	1996	1996	3 600	32 400	118 300
Хмельницька	1992	1993	4 200	36 400	161 000
Черкаська	1995	1995	4 400	43 400	154 200
Чернівецька	1997	1998	1 800	23 600	72 200
Чернігівська	1993	1993	3 600	30 000	135 000
м. Київ	1996	1997	9 900	109 700	284 800
м. Севастополь*	2000	2000			32 600

Донецька область: дані за 2014—2020 рр. не відтворюють повну картину, за 2021 р. — не отримані;

Луганська область: дані за 2014—2021 рр. не відтворюють повну картину;

АР Крим: станом на 1 січня 2015 року;

м. Севастополь: станом на 1 січня 2014 року.

Джерело: [15].

онкохворим є: Президент, ВРУ, КМУ, МОЗ, Мінсоцполітики, Національний інститут раку, НДІ Національної академії медичних наук України, Інститут експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України, ДУ Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва, управління охорони здоров'я обласних держадміністрацій, міських рад. Міністерство охорони здоров'я України зробило крок уперед щодо регулювання онкоситуації в Україні, видавши наказ № 845 від 01.10.2013 "Про систему онкологічної допомоги населенню" [10], за яким передбачено функціонування:

1) онкологічних закладів (диспансерів) охорони здоров'я як багатопрофільних медичних установ, здатних керувати організаційно-методичною роботою з онкології в регіонах, а також надавати спеціалізовану діагностичну і лікувальну допомогу хворим із пухлинами, у якій є інформаційно-аналітичний відділ медичної статистики; відділення денного стаціонару; онкохіміотерапевтичне відділення; кабінет амбулаторної хіміотерапії. В обласних центрах із населенням до 1 млн осіб функції міського виконує обласний онкозаклад, а з населенням понад 1 млн осіб має бути створено міський онкодиспансер, який підпорядковуватиметься обласному. На міський онкодиспансер, який обслуговує кілька міст та сільських районів, може бути покладена функція міжрегіонального онкологічного диспансеру. Також на їх базі функціонують кафедри онкології медичних закладів вищої освіти (диспансери тоді є клінічними);

2) у закладах охорони здоров'я — онкологічний кабінет (диспансерне відділення); жіночий оглядовий кабінет; кабінет патології шийки матки; мамологічний кабінет; чоловічий оглядовий кабінет; кабінет протибольової терапії; централізовану цитологічну лабораторію; протиракову експертну комісію; міжрегіональний онкологічний центр; дитячий онкологічний кабінет. Координацію зусиль усіх служб охорони здоров'я та інших відомств з питань протиракової боротьби здійснюють протиракові експертні комісії в кожному регіоні України.

Цим наказом МОЗ також уповноважено Міністра охорони здоров'я АРК, керівників структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій реалізацію заходів щодо покращення стану протиракової боротьби в адміністративно-територіальних одиницях та з метою вирішення проблем організації допомоги населенню із залученням наукових установ та медичних закладів освіти. Також необхідно створити спеціалізовані медико-санітарні заклади (хоспісів) охорони здоров'я з відділеннями для надання паліативної допомоги онкохворим на термінальній стадії хвороби.

Органи, що призначають і здійснюють виплату (видачу) державної допомоги на дітей, хворих на онкологічні захворювання: 1) структурні підрозділи з питань соціального захисту населення районних, районних у мм. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчих органів міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад (органи соціального захисту населення) за зареєстрованим місцем проживання або місцем проживання заявника (наприклад, департаменти соціальної політики міських рад).

Формування єдиного інформаційного середовища в онкології є функцією Національного канцер-реєстру України (НКРУ), який було затверджено наказом №10 МОЗ України від 2.01.1996 р. [11]. Його центральна ланка знаходиться у відповідному відділенні Національного інституту раку МОЗ України. Так, за станом на кінець 2020 р. база даних НКРУ (табл.1) містить відомості про понад 4 млн онкологічних хворих, з яких на онкологічному обліку перебуває понад 1 млн осіб. За даними рівень захворюваності на злоякісні новоутворення поступово зростає, смертність від раку залишається на високому рівні, а співвідношення кількості померлих і первинних хворих становить 1:2. За даними Національного інституту раку, в 2020 році кожен п'ятий випадок онкології в Україні виявлений у занедбаній (4-й) стадії, а у Вінницькій, Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Полтавській, Тернопільській, Хер-

Таблиця 2. Правове забезпечення здійснення державного управління наданням допомоги онкохворим

Назва	Реквізити акту	Характеристика
Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»	19.11.1992 р. № 2801-12	Визначає права громадян України на безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище; санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає; безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку. Закріплює права на кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я; достовірну та своєчасну інформацію про стан здоров'я. Встановлює безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать: екстрена; первинна; вторинна (спеціалізована); третинна (високоспеціалізована) медична допомога; паліативна. Зазначає, що система стандартів у сфері охорони здоров'я складається з державних соціальних нормативів та галузевих стандартів
Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»	24.02.1994 р. № 4004-12	Акцентує увагу на забезпеченні санітарного та епідемічного благополуччя, визначає відповідні права і обов'язки державних органів, підприємств, установ, організацій та громадян, встановлює порядок організації державної санітарно-епідеміологічної служби і здійснення державного санітарно-епідеміологічного нагляду в Україні.
Конституція	28.06.1996 р. № 254к/96-ВР	Закріплює права громадян на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. При цьому охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвиткові лікувальних закладів усіх форм власності.
Закон України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії»	05.10.2000 р. № 2017-14	Визначає Державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я та державні соціальні гарантії, до яких належить й державної допомоги на дітей, хворих на онкологічні захворювання, програми медичних гарантій**.**
Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями до 2016 року» (досі чинний)	23.12.2009 р. № 1794-17	Спрямовує на підвищення ефективності здійснення загальнодержавних заходів з профілактики злоякісних новоутворень, підвищення якості профілактики онкологічних захворювань, доступності медичної допомоги для онкологічно хворих, підвищення показника одужання, зниження рівня смертності онкологічно хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу, і смертності від злоякісних новоутворень деяких локалізацій (рак молочної залози, шийки матки, передміхурової залози). Заходи на виконання конкретизовано у спільному наказі МОЗ України та НАМН України «Про виконання завдань та заходів Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» (від 14.05.2010 № 409/36)
Бюджетний кодекс України	08.07.2010 р. № 2456-17	Формує фінансове забезпечення надання допомоги онкохворим, оскільки до видатків, що здійснюються з державного бюджету України віднесено й видатки на охорону здоров'я. Відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2022 рік» було заплановано понад 8,3 млрд на лікування онкологічних захворювань, що на 4,8 млрд більше, ніж було у бюджеті Програми медгарантій попереднього року.
Постанова КМУ	16.05.2011 р. № 501	«Про затвердження переліку закладів охорони здоров'я та програм у галузі охорони здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, видатки на які здійснюються з державного бюджету, та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України»: Національний інститут раку; Державна установа «Інститут медичної радіології імені С.П. Григор'єва», м. Харків; Державна установа «Національний науковий центр радіаційної медицини», м. Київ
Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»	19.10.2017 №2168-19	Запроваджує програму державних гарантій медичного обслуговування населення. Програмою медичних гарантій визначаються перелік та обсяг медичних послуг та лікарських засобів, оплата яких гарантується за рахунок коштів державного бюджету України.
Закон України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми»; Постанова КМУ	21.11.1992 р. № 2811-XII 27.12.2018 р. № 1161.	Визначено порядок призначення і виплати державної допомоги на дітей, хворих на онкологічні захворювання, а у постанові КМУ «Про затвердження переліку тяжких захворювань, розладів, травм, станів, що дають право на одержання державної допомоги на дитину, якій не встановлено інвалідність, надання такій дитині соціальних послуг» встановлено перелік онкологічних захворювань, що дає право на одержання державної допомоги на дітей, хворих на онкологічні захворювання
Закон України «Про соціальні послуги»	17.01.2019 р. № 2671-19	Визначає аспекти догляду за онкохворими
Постанова КМУ	29.12.2021 р. №1440	«Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році»**,** якою затверджено Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році. Пацієнти з підозрою або підтвердженим онкозахворюванням можуть отримувати безоплатну медичну допомогу за такими пакетами: • амбулаторна допомога; • хірургічні операції; • рання діагностика, до якої включено 6 інструментальних досліджень: мамографія, гастроскопія, колоноскопія, бронхоскопія, цистоскопія та гістероскопія. За наявності направлення на госпіталізацію надається один із таких пакетів: діагностика та хіміотерапевтичне лікування онкологічних хвороб; діагностика та радіологічне лікування онкологічних хвороб; хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах. Отже безоплатна допомога пацієнту з онкозахворюванням у межах Програми медичних гарантій включає: • інструментальну та лабораторну діагностику; • проведення хірургічного втручання в умовах стаціонару; • проведення радіо- та хіміотерапії у стаціонарних та амбулаторних умовах; • лікарські засоби з Національного переліку (додатково пацієнт може безоплатно отримати ліки, що централізовано закуповуються за кошти державного бюджету за різними державними програмами); • медичний догляд, перебування та харчування під час перебування у стаціонарі в лікарні; • психологічну підтримку.

Джерело: систематизовано автором.

сонській, Черкаській, Чернівецькій та Чернігівській областях захворювання на рак виявляли в 4-й стадії у кожного четвертого хворого. У Харківській області у 25,8% первинних хворих стадію не визначили. В Україні за останні роки майже зникло виявлення хворих на профоглядах [12—14].

Багатоаспектність державного управління наданням допомоги онкохворим обумовлена різноманіттям видів допомоги, зокрема таких видів медичної допомоги:

— швидка та невідкладна;

— амбулаторно-поліклінічна;

— стаціонарна;

— невідкладна стоматологічна допомога;

— долікарська медична допомога сільським жителям;

— санаторно-курортна допомога особам з інвалідністю і хворим у спеціалізованих та дитячих санаторіях;

— утримання дітей у будинках дитини;

— медико-соціальна експертиза втрати працездатності;

Державна політика боротьби з раком насамперед визначається законодавством України та нормативно-правовим забезпеченням (табл. 2). З квітня 2020 року попередження та лікування раку входить до програми медичних гарантій. Одразу відзначимо, що в Україні відсутня профілактика онкозахворювань.

Проект Загальнодержавної програми по боротьбі з онкологічними захворюваннями на 2017—2021 роки не було затверджено внаслідок наявності правової колізії, оскільки:

1) відповідно до постанови КМУ №65 від 1.03.2014 р. "Про економію державних коштів та недопущення втрат бюджету" була заборона на формування нових програм в цілях економії державних засобів;

2) було прийнято постанову КМУ № 710 від 11.10.2016 р. "Про ефективне використання державних коштів", яка, у свою чергу, хоча й скасувала норми постанови №65, проте одночасно передбачала припинення розробки нових програм, які потребували додаткового фінансування (п.12 додатку).

Наразі сформовано та оприлюднено МОЗ проект Національної стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року, спрямований на зниження рівня захворюваності на рак в Україні шляхом профілактики, раннього виявлення, якісного лікування онкохворих, покращення якості життя пацієнтів та зниження рівня смертності, проте його наразі не затверджено. Така ж доля й проєктів розпорядження Кабінету Міністрів України "Деякі питання Національної стратегії здійснення контролю за онкологічними захворюваннями на період до 2030 року", "Про схвалення Стратегії розвитку паліативної допомоги в Україні на період до 2027 року".

У 2020 році було проведено спеціалізовані парламентські слухання "Організація протиракової боротьби в Україні. Проблеми та шляхи їх вирішення", які рекомендували КМУ розробити проект Закону про Загальнодержавну цільову програму боротьби з онкологічними захворюваннями, передбачивши їх належне щорічне фінансування та комплекс заходів, спрямованих на виконання резолюції Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я "Профілактика раку і боротьба з ним в контексті комплексного підходу" (WHA 70.12) [16].

Нормативне забезпечення здійснення державного управління надання допомоги онкохворим становлять накази МОЗ, зокрема: Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги 19.03.2018 № 504; Про затвердження Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб — підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду 28.02.2020 № 586; Про порядок контролю якості медичної допомоги 28.09.2012 №752; Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія" 17.09.2007 № 554 (чинний до 01.09.2022); Про організацію паліативної допомоги в Україні 21.01.2013 № 41 та ін.

У сучасній Україні неможливо правильно вибрати пріоритетні напрями первинної профілактики, не враховуючи трьох основних факторів онкологічного ризику, які впливають на онкозахворюваність населення в нашій країні: бідність, сильний хронічний стрес та низька інформованість населення чи відсутність про причини, рання ознаки раку та профілактика. Враховуючи викладене та досвід боротьби з раком у світі, слід також представити сучасні пріоритетні напрямки первинної профілактики для нашої країни. Це робиться шляхом впровадження п'яти компонентів боротьби з раком:

— створення сучасного законодавства, з урахуванням досвіду ЄС та ВООЗ, методичної бази первинної профілактики раку, персоналізація лікування раку;

— протионкологічна та просвітницька робота серед населення;

— профілактика у пацієнтів з групи високого ризику;

— профілактика для фахівців з онкологічних захворювань та раннє виявлення;

— державні та регіональні програми профілактики раку.

На перший погляд, вони мають суттєву різницю пріоритетних напрямів державного управління, що реалізуються за кордоном. Але необхідно застосовувати таку тактику, яка відповідає нинішній соціально-економічній ситуації та можливостям нашої країни. Стратегічною метою має бути зниження онкологічної захворюваності та смертності серед населення.

Війна Росії проти України значно вплинула й на надання допомоги онкохворим та є предметом багатьох досліджень. Так, у дослідженні [17] відзначають повне припинення догляду та допомоги у районах, де ведуться активні бойові дії; руйнування закладів охорони здоров'я та складів медикаментів та медичних виробів, які здійснювали лікування раку; реальну небезпеку, яка загрожує життю медичних працівників та пацієнтів; неможливість проведення довготривалих курсів хіміотерапії; перевантаженість онкологічних диспансерів, розташованих на Західній Україні внаслідок великої кількості внутрішньо переміщених осіб; потребу у допомозі біженцям закордоном.

Отже, здійснення державного управління наданням допомоги онкохворим в умовах війни та відсутності фінансування потребує реформування системи онкологічної допомоги, зокрема профілактики, скринінгу та ранньої діагностики онкологічних захворювань.

Одним з напрямів вирішення цієї проблеми вважаємо активізацію застосування ІТ-технологій у наданні онкологічної допомоги. Необхідно сформувати середовище лікування раку, де технологічні інновації з мобільних пристроїв із підтримкою Інтернету, інтегровані бази даних фенотипу та генотипів пацієнтів для індивідуального лікування та підтримка прийняття рішень у режимі реального часу можуть потенційно покращити клінічні, організаційні та комунікаційні аспекти допомоги. Оскільки на момент діагностики раку багато людей вже перебувають у медичній практиці або в системі, ці інструменти можуть бути корисними впродовж усього спектру лікування раку для вирішення питань профілактики, діагностики, лікування та виживання.

Інтернет може впливати на хворих на рак у чотирьох сферах: комунікації (наприклад, електронна пошта лікарям), спільнота (наприклад, "віртуальні групи підтримки"), веб-інформація про здоров'я та електронна комерція (наприклад, придбання ліків). Залежно від потреб, досконалості Інтернету та знайомства зі специфікою раку, Інтернет може допомогти або завадити пацієнтам та особам, які доглядають за ними в цих областях.

Окрім пошуку інформації, ІТ надає ресурси для соціальної та емоційної підтримки хворих на рак та осіб, які доглядають за ними. Враховуючи страждання та невизначеність, які неминуче супроводжують діагноз раку, віртуальні групи соціальної підтримки є способом для пацієнтів знайти стратегії подолання та поділитися досвідом.

В Україні наразі впроваджується "електронна охорона здоров'я" (e-Health та e-Care) — медичні інформаційні, телемедичні, робототехнічні системи, системи підтримки прийняття лікарських рішень, електронні бібліотеки, спрямовані на подолання недостатньої інституційної та міжінституційної інтеграції. Телемедицина може відіграти важливу роль у вирішенні проблеми ранньої паліативної допомоги пацієнтам з термінальною стадією хронічного захворювання, що покращить якість їх життя, та розглядається як ефективний спосіб догляду за пацієнтами з термінальною стадією онкологічного захворювання при мінімізації навантаження на ресурси охорони здоров'я.

Телемедицина використовує телекомунікаційні технології як інструмент для надання медичної допомоги населенню з обмеженим доступом до допомоги. Саме телеонкологія покращує доступ до допомоги та зменшує при цьому витрати на охорону здоров'я. Телеконсультації можуть відбуватися в синхронному, асинхронному або змішаному форматі.

Приклади успішних телеонкологічних додатків включають телегенетики раку, об'єднання пов'язаних з раком телепрограм, дистанційний нагляд за хіміотерапією, лікування симптомів, допомога після виживання, паліативна допомога та підходи до збільшення доступу до клінічних досліджень раку. Телепатологія має вирішальне значення для лікування раку і може виконуватися синхронно та асинхронно, як для цитології, так і для діагностики проблем. Мобільні програми підтримують лікування симптомів, зміну способу життя, лікування та дотримання прийому лікарських засобів як інструмент домашнього догляду. Телемедицина може підтримати онколога в доступі до інтерактивної дистанційної освіти. Телеонкологічна практика повинна підтримувати особистий професійний стандарт, включаючи документацію, яка інтегрується в електронну медичну карту пацієнта. Навчання телемедицині має важливе значення для того, щоб покращити взаєморозуміння, максимізувати залучення та провести точний віртуальний іспит. Національні ресурсні центри телемедицини можуть надавати зацікавленим клініцистам найновішу інформацію про телемедичне відшкодування, паритет і практику.

ВИСНОВКИ

Надання онкологічної допомоги населенню державою має базуватися на стратегічних програмах та операційних планах у відповідній сфері охорони здоров'я, тому першочерговим завданням є розробка відповідної стратегії/програми по боротьбі з онкологічними захворюваннями найближчі 5 років.

Перспективним напрямом удосконалення державного управління в наданні онкологічної допомоги населенню є впровадження сучасних інформаційних технологій для: профілактики, діагностики та контролем за наданням допомоги онкохворим, оцінки діяльності відповідних суб'єктів та визначення ефективності лікування пацієнтів. Зокрема, в межах електронного здоров'я у розвинутих країнах розвивається напрям мобільної охорони здоров'я, що засновується на широкому розповсюдженні мобільних додатків як населенням, так й лікарями.

Перспективами подальших розвідок мають стати аспекти запровадження страхової медицини на первинному рівні системи надання онкологічної допомоги населенню, щоб дозволило вирішити питання забезпечення громадян України базовою якісною онкологічною допомогою незалежно від їх рівня доходів.

Література:

1. WHO. Cancer https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer

2. Cancer in Ukraine 2020—2021: incidence, mortality, prevalence and other relevant statistics. Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine. 2022. 23, http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index_e.htm

3. Укрінформ. Найпоширеніші причини смертності в Україні за 2021 рік https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3388858-najposirenisi-pricini-smertnosti-v-ukraini-za-minulij-rik.html

4. Клюсов О.М. Сучасні підходи до організації надання онкологічної допомоги Онкологія. 2017. 19 (4), 275-281 http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/145516

5. Дузь О. Етапи становлення механізмів державного регулювання трансформації медичної допомоги хворим зі злоякісними новоутвореннями в Україні. Публічне урядування, 2020, 24 (4), 110—124. https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-4(24)-110-124

6. Мажак І. М. Цільові програми у реалізації державної політики у сфері профілактики та боротьби з онкологічними захворюваннями Державне управління: удосконалення та розвиток 2013, 7, http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=601

7. Рибін А.І. Сучасні аспекти управління якістю спеціалізованої онкологічної допомоги: нова платформа в

онкологічному сервісі Клиническая онкология. 2018, Т. 8, № 4 (32): 251—253.

8. Радиш Я. Ф., Бугайцов С. Г., Акімов О. О., Рингач Н. О. Медико-демографічні дослідження як перспективний напрямок підвищення ефективності державного управління якістю надання онкологічної допомоги населенню України Університетські наукові записки: часопис/ Хмельн. ун-т упр. та права. — Хмельницький: Вид-во Хмельниц. ун-ту упр. та права, 2008. № 3 (27). 317—323.

9. Зюков О.Л. Обгрунтування структурно-процесного підходу до управління якістю стаціонарної медичної допомоги онкологічним хворим в Україні: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук — Київ, 2009. 26 с.

10. Наказ МОЗ України № 845 від 01.10.2013 "Про систему онкологічної допомоги населенню" https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14#Text

11. Наказ МОЗ України № 10 від 2.01.1996 "Про створення Національного канцер-реєстру України" https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0010282-96#Text

12. Аналітичний огляд: Онкоепідеміологічна ситуація та стан організації онкологічної допомоги в Україні у 2019-2020 рр. http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/index.htm

13. Рак в Україні, 2019—2020. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби Бюлетень Національного канцер-реєстру України 2021. 22. http://ncru.inf.ua/publications/BULL_22/index.htm

14. Національний канцер-реєстр України (НКРУ) http://www.ncru.inf.ua/info_n1.htm

15. Національний канцер-реєстр України: стан бази даних на початку 2022 р. http://www.ncru.inf.ua/publications/ucr_db_today.pdf

16. Рекомендації парламентських слухань на тему: "Організація протиракової боротьби в Україні. Проблеми та шляхи їх вирішення", схвалені постановою Верховної Ради України № 862-IX.

17. Kozhukhov S., Dovganych N., Smolanka I., Kryachok I., Kovalyov O., Cancer and War in Ukraine How The World Can Help Win This Battle J Am Coll Cardiol CardioOnc. 2022. DOI: 10.1016/j.jaccao.2022.04.001.

References:

1. WHO (2022), "Cancer", available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer (Accessed 10 June 2022).

2. Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine (2022), "Cancer in Ukraine 2020—2021: incidence, mortality, prevalence and other relevant statistics", available at: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index_e.htm (Accessed 10 June 2022).

3. Ukrinform (2022), "The most common causes of death in Ukraine in 2021", available at: https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3388858-najposirenisi-pricini-smertnosti-v-ukraini-za-minulij-rik.html (Accessed 10 June 2022).

4. Kliusov, O.M. (2017), "Modern approaches to the organization of oncology care", Onkolohiia, vol. 19 (4), pp. 275—281, available at: http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/145516 (Accessed 10 June 2022).

5. Duz', O. (2020), "Stages of the formation of mechanisms of state regulation of the transformation of medical care for patients with malignant neoplasms in Ukraine", Publichne uriaduvannia, vol. 24 (4), pp. 110—124. https://doi.org/10.32689/2617-2224-2020-4(24)-110-124

6. Mazhak, I.M. (2013), "Targeted programs in implementation of public policy in the field of cancer control and prevention", Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok, vol. 7, available at: http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=601 (Accessed 10 June 2022).

7. Rybin, A.I. (2018), "Modern aspects of quality management of specialized oncology care: a new platform in the oncology service", Klynycheskaia onkolohyia, vol. 8, no. 4 (32), pp. 251—253.

8. Radysh, Ya.F. Buhajtsov, S.H. Akimov, O.O. and Rynhach, N.O. (2008), "Medico-demographic studies as a promising direction of increasing the efficiency of state management of the quality of oncology care for the population of Ukraine", Universytets'ki naukovi zapysky: chasopys. Khmel'nyts. un-tu upr. ta prava, vol. 3 (27), pp. 317—323.

9. Ziukov, O.L. (2009), "Justification of the structural-process approach to the management of the quality of inpatient medical care for cancer patients in Ukraine", Abstract of Ph.D. dissertation, Kyiv, Ukraine.

10. Ministry of Healthcare of Ukraine (2013), Order "About the system of oncology care for the population", available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14#Text (Accessed 10 June 2022).

11. Ministry of Healthcare of Ukraine (1996), Order "About the creation of the National Chancery Register of Ukraine", available at: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0010282-96#Text (Accessed 10 June 2022).

12. NKRU (2021), "Analytical review: Onco-epidemiological situation and the state of the organization of oncology care in Ukraine in 2019-2020", available at: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/index.htm (Accessed 10 June 2022).

13. NKRU (2021), "Cancer in Ukraine, 2019-2020. Morbidity, mortality, performance indicators of the oncology service", Biuleten' Natsional'noho kantser-reiestru Ukrainy, vol. 22, available at: http://ncru.inf.ua/publications/BULL_22/index.htm (Accessed 10 June 2022).

14. NKRU (2022), available at: http://www.ncru.-inf.ua/info_n1.htm (Accessed 10 June 2022).

15. NKRU (2022), "National Cancer Registry of Ukraine: database as at the beginning of 2022", available at: http://www.ncru.inf.ua/publications/ucr_db_-today.pdf (Accessed 10 June 2022).

16. Verkhovna Rada of Ukraine (2020), Resolution "Organization of the fight against cancer in Ukraine. Problems and ways to solve them", available at: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/862-IX#Text (Accessed 10 June 2022).

17. Kozhukhov, S., Dovganych, N., Smolanka, I., Kryachok, I. and Kovalyov, O. (2022), "Cancer and War in Ukraine How The World Can Help Win This Battle", CardioOncology. DOI: 10.1016/j.jaccao.2022.04.001

Стаття надійшла до редакції 14.05.2022 р.