

DOI: <https://doi.org/10.26565/2617-409X-2022-10-02>
 УДК 616-006:614.2

В.О. Зуб^{A,B,C,D,E,F}, **А.С. Котуза**^{A,C,D,E}
zub.valeriyoleksiyovych@gmail.com

ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОНКОЛОГІЧНИМ ХВОРИМ (ЗА ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ ЛІКАРІВ-ОНКОЛОГІВ)

A – концепція та дизайн дослідження; B – збір даних; C – аналіз та інтерпретація даних; D – написання статті; E – редагування статті; F – остаточне затвердження статті

АНОТАЦІЯ. Боротьба з онкологічними захворюваннями залишається одним з пріоритетних напрямів роботи системи охорони здоров'я України. Однак розвиток медичної науки, впровадження інновацій в онкологічну практику, пандемія COVID-19 та умови воєнного часу зумовлюють необхідність перегляду та удосконалення процесу організації надання онкологічної допомоги населенню України.

Мета. Метою дослідження є вивчення думки практикуючих лікарів-онкологів щодо організації надання медичної допомоги онкологічним хворим.

Матеріали та методи. В період серпень-вересень 2022 року було проведено експертне опитування 111 лікарів-онкологів вищої та першої кваліфікаційної категорії. Опитування проводилось у 10 областях України, що дозволило охопити всі регіональні зони України (північні, південні, західні, північно-східні та центральні області України). Отримані результати опрацьовано з використанням статистичних методів, структурно-логічного аналізу та системного підходу.

Результати. Більшість опитаних лікарів-онкологів керуються у своїй роботі чинними стандартами діагностики та лікування онкологічних хворих на засадах доказової медицини, проте близько половини з них відзначають необхідність їх перегляду та внесення змін, а міжнародні стандарти, на думку опитаних, потребують адаптації до можливостей надання онкологічної допомоги в Україні.

Значна частина лікарів-онкологів потребує організації стажувань, що на їх думку, має покращити якість надання медичних послуг, а також пропонують удосконалити та розширити заходи, спрямовані на первинну профілактику та ранню діагностику онкологічних захворювань.

Висновки. Дані проведеного дослідження сприятимуть підвищенню якості медичної допомоги онкологічного профілю, перегляду стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань. Отримані результати будуть використані для розробки та опрацювання оптимізованої системи надання онкологічної допомоги населенню України.

Ключові слова: онкологічна допомога, доказова медицина, стандарти діагностики та лікування, якість медичних послуг

Для цитування: Зуб ВО, Котуза АС. ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОНКОЛОГІЧНИМ ХВОРИМ (ЗА ДАНИМИ АНКЕТУВАННЯ ЛІКАРІВ-ОНКОЛОГІВ). Актуальні проблеми сучасної медицини. 2022;10:11–18. DOI: <https://doi.org/10.26565/2617-409X-2022-9-02>

Інформація про авторів

Валерій Олексійович Зуб, к. мед. н., докторант кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування, Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, вул. Дорогожицька, 9, Київ, Україна 04112.

e-mail: zub.valeriyoleksiyovych@gmail.com,
 ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9823-4216>

Андрій Степанович Котуза, д. мед. н., професор, керівник центру науки, організації контролю якості та безпеки медичної діяльності клінічної лікарні

«Феофанія» Державного управління справами, вул. Академіка Заболотного, 21, Київ, Україна, 03143. e-mail: kotuz.aandrii@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1910>

Вступ

Протягом останніх десятиліть онкологія залишається глобальним тягарем людства. Згідно з оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, у 2019 році рак був першою чи другою основною причиною смерті осіб у віці до 70 років у 112 із 183 країн і займав третє

чи четверте місце за смертністю ще в 23 країнах світу. У 2020 році в світі зафіксовано 19,3 мільйона нових випадків раку і майже 10,0 мільйонів смертей від раку. За прогнозом GLOBOCAN, у 2040 році кількість випадків раку у світі зросте до 28,4 мільйонів [1].

В Україні рак є третьою основною причиною смертей населення після хвороб системи кровообігу та гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. У 2021 році в Україні з причин злякисних новоутворень померло 73,7 тис. осіб [2]. На обліку в онкологічних закладах України наприкінці 2021 року перебувало понад 1 млн. осіб [3].

Боротьба з онкологічними захворюваннями залишається одним з пріоритетних напрямів роботи системи охорони здоров'я України. Організаційна складова цього процесу спрямована на реалізацію заходів щодо поліпшення стану протиракової боротьби в Україні [4, 5, 6]. Однак цей механізм потребує перегляду та вдосконалення, що зумовлено впровадженням медичних інновацій, поширенням пандемії COVID-19 та умовами воєнного стану.

Таким чином, актуальність даного дослідження визначається постійним підвищенням рівня захворюваності та смертності населення України від онкологічних захворювань.

Мета

Метою дослідження є вивчення думки фахівців (лікарів-онкологів) щодо організації надання онкологічної допомоги, зокрема: оцінки чинних національних та міжнародних стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань, стану наявного матеріально-технічного забезпечення, а також рекомендацій з покращення якості надання медичних послуг пацієнтам онкологічного профілю.

Матеріали та методи

Для вивчення питання організації надання онкологічної допомоги нами було проведено експертне опитування 111 лікарів-онкологів вищої (n=82) та першої (n=29) кваліфікаційної категорії. Середній вік респондентів становив $47,66 \pm 9,96$ років, середній стаж роботи за фахом – $20,94 \pm 4,45$ років.

Для збору інформації було розроблено уніфікований опитувальник. Застосовувались дихотомічні питання, а

також питання закритої та напівзакритої форми (були запропоновані варіанти готових відповідей, а також експерт мав можливість додатково висловити свою точку зору та пропозиції). Перед проведенням основного етапу було проведено пілотажне дослідження, яке засвідчило зрозумілість та узгодженість питань в опитувальнику.

Дослідження проводилось у 10 областях з охопленням всіх регіональних зон України: від західних (Львівська, Хмельницька, Івано-Франківська, Волинська) до північно-східних (Полтавська); від південних (Запорізька) до північних (Чернігівська), а також в центральних областях України (Черкаська, Вінницька, Кіровоградська). Збір даних проводився у серпні-вересні 2022 року.

Використано статистичні методи (аналіз відносних величин, розрахунок 95% довірчого інтервалу здійснено згідно методу Фішера), структурно-логічний аналіз та системний підхід. Статистичні обрахунки проводилися із використанням програмного забезпечення RStudio v. 1.1.442 та R Commander v.2.4-4.

Результати

Опитування лікарів-онкологів включало кілька аспектів їх роботи. Насамперед була вивчена їх думка щодо використання сучасних стандартів лікування, керуючись джерелами доказової медицини.

Згідно опитування переважна більшість 71,17% [95% довірчий інтервал (ДІ) 62,43-79,18] респондентів завжди керуються у своїй клінічній практиці засадами доказової медицини, 21,62% [14,50-29,73] спеціалістів відповіли, що частіше керуються даними засадами, аніж не керуються ними, та 0,90% [0,00-3,50] опитаних частіше не керуються у своїй клінічній практиці засадами доказової медицини, ніж керуються. Також 6,31% [2,56-11,56] спеціалістів вказали, що керуються власним досвідом та знаннями, а також порадами колег.

Нами було проаналізовано рівні ознайомленості та використання лікарями-онкологами стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань, що відображено на табл. 1.

Таблиця 1. Рівні ознайомленості та використання лікарями онкологами стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань

Table 1. Levels of familiarity and usage of the standards of diagnosis and treatment of oncological diseases according to oncologists

Стандарти діагностики та лікування онкологічних захворювань	Ознайомлені		Використовують	
	n	% [95% ДІ]	n	% [95% ДІ]
Протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «онкологія» (Наказ МОЗ України № 554 від 17.09.2007)	97	87,39 [80,60-92,88]	82	73,87 [65,34-81,59]
Клінічні керівництва Національної Загальної Онкологічної Мережі (National Comprehensive Cancer Network, NCCN)	93	83,78 [76,38-90,02]	87	78,38 [70,27-85,50]
Керівництва та клінічні рекомендації Європейського товариства медичної онкології (European Society for Medical Oncology, ESMO)	85	76,58 [68,28-83,95]	67	60,36 [51,13-69,23]
Уніфікований клінічний протокол паліативної медичної допомоги при хронічному больовому синдромі (Наказ МОЗ № 311 від 25.04.2012)	52	46,85 [37,67-56,13]	40	36,04 [27,40-45,16]
Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Контроль болю» (рекомендована Наказом МОЗ України № 311 від 25.04.2012)	44	39,64 [30,77-48,87]	30	27,03 [19,21-35,64]
Керівництва Національного інституту охорони здоров'я та вдосконалення медичної допомоги Великобританії (National Institute for Health and Care Excellence, NICE)	15	13,51 [7,82-20,47]	12	10,81 [5,74-17,23]

Протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «онкологія», Клінічні керівництва Національної Загальної Онкологічної Мережі, Керівництва та клінічні рекомендації Європейського товариства медичної онкології були не тільки найбільш відомими (це зазначили від 76,58% до 87,39% респондентів), але й найчастіше застосовувались у клінічній практиці (60,36-73,87%). Рівень обізнаності щодо інших Стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань не перевищував 46,85%, а практичного впровадження – 36,04%.

На загал 45,05% [35,93-54,33] респондентів вказують, що повністю дотримуються рекомендацій щодо діагностики та лікування онкологічних захворювань лікарями у своїй практиці,

53,15% [43,87-62,33] опитуваних частіше дотримуються рекомендацій, ніж не дотримуються, і лише 1,80% [0,17-5,09] респондентів повідомляють, що частіше не дотримуються рекомендацій, ніж дотримуються. Також слід зазначити, що 0,90% [0,00-3,50] опитаних не користуються стандартами у своїй практиці та призначають лікування на основі власного досвіду та знань у залежності від клінічної ситуації.

Опитані спеціалісти по різному оцінюють чинні стандарти діагностики та лікування онкологічних захворювань в Україні. Більшість респондентів 55,86% [46,57-64,94] зазначили, що чинні стандарти діагностики та лікування онкологічних захворювань в Україні мають клінічну цінність, проте потребують перегляду та внесення змін,

30,63% [22,44-39,49] опитуваних стверджують, що чинні стандарти діагностики та лікування є інформативними та цінними в умовах клінічної практики, а 28,83% [20,82-37,57] спеціалістів вважають існуючі стандарти необхідним інструментом у виборі тактики ведення пацієнта, а також вважають, що їх використання підвищує якість надання медичної допомоги.

Проте 9,91% [5,08-16,13] респондентів (а це практично кожний 10-й опитаний) зазначають, що існуючі стандарти діагностики та лікування застарілі та не несуть клінічної цінності, а 2,70% [0,52-6,52] респондентів вважають, що дані стандарти не відповідають засадам доказової медицини. Також слід зазначити, що окремі спеціалісти вказали свій варіант відповіді на це питання і висловлювали думку, що стандарти діагностики та лікування онкологічних захворювань в Україні допомагають в роботі, але не завжди співпадають з власними думками та досвідом; а також зазначили, що локальні національні стандарти не потрібні, достатнім буде дотримання міжнародних стандартів NCCN.

Також важливою є оцінка спеціалістами використання міжнародних стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань. Відповідно до одержаних даних переважна більшість респондентів 70,27% [61,47-78,37] вважають міжнародні стандарти цінним інструментом у виборі тактики лікування пацієнта.

Також 68,47% [59,56-76,74] опитаних вважає, що використання міжнародних стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань підвищує якість надання медичної допомоги. Дві третини (65,77% [56,72-74,27]) респондентів вказують, що міжнародні стандарти потребують адаптації до можливостей надання онкологічної допомоги в Україні. Невеликий відсоток (7,21% [3,16-12,73]) спеціалістів зазначає, що міжнародні стандарти мають більшу інформативну цінність, аніж прикладну, а 1,80% [0,17-5,09] – вважають, що міжнародні стандарти діагностики та лікування онкологічних захворювань не мають юридичної сили в Україні.

Із запровадженням воєнного стану в Україні у структурі пацієнтів стало більше внутрішньо переміщених осіб у певних областях України. В умовах підвищеного навантаження на лікарів, спеціалістів опитували на предмет чи вносять вони у медичну документацію, у тому числі в електронній системі охорони здоров'я, інформацію про призначене лікування у повному обсязі. Більшість респондентів 72,97% [64,36-80,79] зазначили, що вносять усю інформацію у повному обсязі у медичну документацію, 21,62% [14,5-29,73] спеціалістів дали відповідь, що швидше вносять інформацію, аніж не вносять. Невелика кількість респондентів 3,60% [0,96-7,85] вказали, що швидше не вносять інформацію, аніж вносять і лише 1,80% [0,17-5,09] відповіли, що не вносять медичну документацію, у тому числі в електронній системі охорони здоров'я інформацію про призначене лікування у повному обсязі. Серед таких, хто взагалі не вносить та частіше не вносить інформацію були лікарі з Хмельницького, Вінниці, Чернігова та Полтави.

Більшість опитаних спеціалістів 80,18% [72,29-87,03] зазначили, що завжди визначають найбільш відповідну тактику лікування пацієнтів за допомогою мультидисциплінарного онкологічного консилиуму лікарів. Значно менший відсоток респондентів, а саме 17,12% [10,72-24,65] вказали, що швидше визначають тактику лікування пацієнтів за допомогою консилиуму лікарів, аніж ні. Невелика кількість спеціалістів 0,90% [0-3,50] навпаки швидше не визначають тактику лікування пацієнтів за допомогою консилиуму лікарів, аніж так, а 1,80% [0,17-5,09] відзначили, що загалом не визначають найбільш відповідну тактику лікування пацієнтів за допомогою мультидисциплінарного онкологічного консилиуму лікарів.

Ефективне впровадження нових методик діагностики та лікування онкологічних пацієнтів, а також належне виконання протоколів лікування забезпечується сучасною лікувально-діагностичною апаратурою. За даними опитування лікарів-онкологів на загал задоволеними наявним

матеріально-технічним забезпеченням своїх відділень була переважна більшість (78,38% [70,27-85,5]), з яких повністю задоволеними – 18,92% [12,21-26,70] та в загальному задоволені – 59,46% [50,22-68,38] респондентів. Тоді як кожний п'ятий (21,62% [14,5-29,73]) вказав, що не задоволений існуючим обладнанням, в тому числі 19,82% [12,97-27,71] – швидше не задоволені, ніж задоволені та 1,80% [0,17-5,09] спеціалістів – повністю не задоволені наявним матеріально-технічним забезпеченням своїх відділень. З числа незадоволених найбільше було з Вінниці – 41,67%, та по 40,00% з Полтави та Львова. Деяко менше з Луцька (25,00%) та інших міст: 15,38% з Кропивницького, 14,29% із Черкас, 10,00% з Івано-Франківська, 10,00% з Чернігова.

Забезпечення якості при наданні медичної допомоги у більшості країн розглядається як основа національної політики в сфері охорони здоров'я. Саме тому вважали доцільним почути думку лікарів-онкологів щодо заходів з покращення якості надання медичних послуг у відділенні (рис. 1). Серед найбільш поширених рекомендацій щодо покращення якості надання медичних послуг були організація стажувань для лікарів, про що висловились 81,08% [73,3-87,79]) опитаних, а також удосконалення та розширення заходів, спрямованих на первинну профілактику та ранню діагностику онкологічних захворювань – 67,57% [58,61-75,92] респондентів.

Обговорення отриманих результатів

Ключовим фактором в організації надання онкологічної допомоги є дотримання стандартів діагностики та лікування, заснованих на принципах доказової медицини. За результатами нашого дослідження, більшість опитаних респондентів завжди керуються у своїй клінічній практиці засадами доказової медицини. Недотримання зазначених стандартів та принципів доказової медицини впливає на вибір тактики лікування, що в подальшому визначає виживаність онкохворих пацієнтів [7]. Даний факт знайшов своє відображення і у публікації Chakalova G.: у Болгарії через неналежне

дотримання медичних стандартів, кожній третій пацієнці зі злоякісним новоутворенням жіночої репродуктивної системи було неправильно встановлено стадію раку [8]. Однак, чинні стандарти діагностики та лікування онкологічних захворювань, які використовуються в Україні, потребують перегляду та внесення змін. Даної позиції дотримуються і інші вітчизняні науковці. Так, на їх думку, перегляд галузевих стандартів у сфері надання онкологічної допомоги зумовлений, зокрема, розвитком медичної науки та впровадженням інноваційних методів лікування онкологічних хворих [9].

Питання матеріально-технічного забезпечення онкологічних закладів гостро стоїть у контексті організації надання онкологічної допомоги. Кожний п'ятий респондент нашого дослідження вказав, що незадоволений існуючим обладнанням. Удосконалення матеріально-технічної бази онкологічних закладів України (оснащення сучасною апаратурою, обладнанням та препаратами) є однією з важливих проблем [10], від розв'язання якої залежить ефективність онкологічної допомоги населенню України.

Переважає більшість опитаних нами лікарів-онкологів вважають, що імплементація мультидисциплінарного командного підходу сприятиме покращенню якості надання медичних послуг онкологічного профілю. Це твердження знаходить підкріплення і у закордонних дослідженнях: у ряді країн [11, 12] мультидисциплінарність використовується як індикатор для вимірювання якості онкологічної допомоги.

Висновки

Більшість опитаних лікарів-онкологів керуються у своїй роботі чинними стандартами діагностики та лікування онкологічних хворих на засадах доказової медицини, проте близько половини з них відзначають необхідність їх перегляду та внесення змін, а міжнародні стандарти, на думку опитаних, потребують адаптації до можливостей надання онкологічної допомоги в Україні.

Рисунок 1. Заходи щодо покращення якості надання медичних послуг на думку опитаних лікарів-онкологів (%)

Figure 1. Means to improve the quality of medical services according to the interviewed oncologists (%)



Значна частина лікарів-онкологів потребує організації стажувань, що на їх думку, має покращити якість надання медичних послуг, а також пропонують удосконалити та розширити заходи, спрямовані на первинну профілактику

та ранню діагностику онкологічних захворювань.

Отримані дані будуть використані для оптимізації системи надання онкологічної допомоги населенню України.

Список літератури

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-249. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
2. Кількість померлих за причинами смерті у 2021 році. Сайт Державної служби статистики України. URL: https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2021/ds/kpops/arh_k_pops2021_u.html
3. Онкоепідеміологічна ситуація та стан організації онкологічної допомоги в Україні, 2020-2021 рр. Сайт Національного канцер-реєстру України. URL: <http://ncru.inf.ua/publications/thematic.htm>
4. Про систему онкологічної допомоги населенню України. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 845 від 01.10.2013р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14#Text>
5. Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Організація протиракової боротьби в Україні. Проблеми та шляхи їх вирішення». Постанова Верховної Ради України № 862-IX від 02.09.2020 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/862-20#Text>
6. Клюсов ОМ. Сучасні підходи до організації надання онкологічної допомоги. *Онкологія.* 2017;19 (4): 275-281. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/145516>
7. Гутор Т, Літвіняк Р. Аналіз захворюваності та смертності від злоякісних новоутворень гортані в Україні та Львівській області за 2010-2019 рр. *Acta Medica Leopoliensia.* 2021;27(3-4):98-107. DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2021.3-4.098>
8. Chakalova G. [Adhering to medical standarts, evidence-based staging in gynecological cancer]. *Akush Ginekol (Sofia).* 2016;55 Suppl 1 Pt 1:19-22.
9. Дузь ОМ. Реалізація публічної політики щодо надання медичної допомоги при онкологічних захворюваннях в Україні: пошук моделі. *Інвестиції: практика та досвід.* 2021;18:132–136. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2021.18.132>
10. Онкологія–2021: сьогодення та перспективи розвитку. Матеріали пресконференції Національного інституту раку МОЗ України до Всесвітнього дня боротьби проти раку. URL: <https://interfax.com.ua/news/video/719986.html>
11. Wild C, Patera N. Measuring quality in cancer care: overview of initiatives in selected countries. *Eur J Cancer Care (Engl).* 2013;22(6):773-781. DOI: <https://doi.org/10.1111/ecc.12089>
12. Matheson LM, Pitson G, Yap CH, Singh M, Collins I, Campbell P, Patrick A, Rogers MJ. Measuring the quality of cancer care in the Barwon South Western region, Victoria, Australia. *Int J Qual Health Care.* 2021;33(1):mzaa145. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa145>

Отримано: 08.10.2022 року
Прийнято до друку: 14.11.2022 року

V. Zub^{A,B,C,D,E,F}, A. Kotuza^{A,C,D,E}
zub.valeriyoleksiyovych@gmail.com

ORGANIZATION OF MEDICAL CARE PROVISION FOR CANCER PATIENTS (ACCORDING TO THE SURVEY OF ONCOLOGISTS)

A – research concept and design; B – collection and/or assembly of data; C – data analysis and interpretation; D – writing the article; E – critical revision of the article; F – final approval of the article

ABSTRACT. The fight against oncological diseases remains one of the priority areas of the health care system of Ukraine. However, the development of medical science, the introduction of innovations in oncology practice, the COVID-19 pandemic and the conditions of wartime necessitate the need to review and improve the process of organizing the provision of oncological care to the population of Ukraine.

Aim. The aim of the study is to research the opinion of practicing oncologists regarding certain aspects of the organization of medical care for cancer patients.

Materials and methods. In the period of August-September 2022, an expert survey of 111 oncologists of the highest and the first qualification categories was conducted. The survey was carried out in 10 regions of Ukraine, which made it possible to cover all regional zones of Ukraine (northern, southern, western, northeastern and central regions of Ukraine). The findings were processed using statistical methods, structural and logical analysis and a systemic approach.

Results. Most of the interviewed oncologists are guided in their work by the current standards of diagnosis and treatment of cancer patients on the basis of evidence-based medicine, however, about half of them note the need to review and make changes to it, while the international standards need adaptation to the possibilities of providing oncological care in Ukraine, according to the interviewees.

A large number of oncologists need to organize internships, which, in their opinion, should improve the quality of medical services, and also suggest improving and expanding measures aimed at primary prevention and early

diagnosis of oncological diseases.

Conclusions. The data of the conducted research will contribute to the improvement of the quality of oncological medical care, revision of the standards of diagnosis and treatment of oncological diseases. The findings will be used to develop and work out a model for the optimization of the oncology care system for the population of Ukraine.

Keywords: *oncological care, evidence-based medicine, diagnostic and treatment standards, quality of medical services*

For citation: Zub V, Kotuza A. ORGANIZATION OF MEDICAL CARE PROVISION FOR CANCER PATIENTS (ACCORDING TO THE SURVEY OF ONCOLOGISTS). Actual problems of modern medicine. 2022;10:11-18. DOI: <https://doi.org/10.26565/2617-409X-2022-10-02> (in Ukrainian)

Information about authors

Valeriy Zub, MD, PhD, doctoral student of the Department of Public Health Management, Shupyk National Healthcare University of Ukraine. 9, Dorohozhytska Str., Kyiv, 04112 Ukraine. e-mail: zub.valeriyoleksiyovych@gmail.com,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9823-4216>

Andrii Kotuza, MD, ScD, Professor, Head of the science center, the organization of quality control and safety of medical activity, Feofaniya Clinical Hospital, State

Management of Affairs of Ukraine. 21, Akademik Zabolotny Str. Kyiv, 03143, Ukraine. e-mail: kotuzandrii@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1910-0197>

References

- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3):209-249. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Kilkist pomerlykh za prychynamy smerti u 2021 rotsi. Sayt Derzhavnoyi sluzhby statystyky Ukrainy. URL: https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2021/ds/kpops/arh_kpops2021_u.html [in Ukrainian]
- Onkoepidemiolohichna sytuatsiya ta stan orhanizatsiyi onkolohichnoyi dopomohy v Ukraini, 2020-2021 rr. Sayt Natsionalnoho kantser-reyestru Ukrainy. URL: <http://ncru.inf.ua/publications/thematic.htm> [in Ukrainian]
- Pro systemu onkolohichnoyi dopomohy naseleennyu Ukrainy. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovya Ukrainy № 845 vid 01.10.2013r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14#Text> [in Ukrainian]
- Pro Rekomendatsiyi parlamentskykh slukhan na temu: «Orhanizatsiya protyrakovoyi borotby v Ukraini. Problemy ta shlyakhy yikh vyrishennya». Postanova Verkhovnoyi Rady Ukrainy № 862-IX vid 02.09.2020 poky. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/862-20#Text> [in Ukrainian]
- Klyusov OM. Suchasni pidkhody do orhanizatsiyi nadannya onkolohichnoyi dopomohy. *Onkolohyya.* 2017;19(4): 275-281. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/handle/123456789/145516> [in Ukrainian]
- Gutor T, Litvinyak R. Analysis of morbidity and mortality from malignant neoplasms of the larynx in Ukraine and Lviv region in 2010-2019 years. *Acta Medica Leopoliensia.* 2021;27(3-4): 98-107. DOI: <https://doi.org/10.25040/aml2021.3-4.098>
- Chakalova G. [Adhering to medical standarts, evidence-based staging in gynecological cancer]. *Akush Ginekol (Sofia).* 2016;55 Suppl 1 Pt 1:19-22.
- Duz OM. Realizatsiya publichnoyi polityky shchodo nadannya medychnoyi dopomohy pry onkolohichnykh zakhvoryuvannyakh v Ukraini: poshuk modeli. *Investytsiyi: praktyka ta dosvid.* 2021;18:132-136. DOI: <https://doi.org/10.32702/2306-6814.2021.18.132> [in Ukrainian]
- Onkolohiya–2021: s'ohodennya ta perspektyvy rozvytku. Materialy preskonferentsiyi Natsional'noho instytutu raku MOZ Ukrainy do Vsesvitn'oho dnya borot'by proty raku. URL: <https://interfax.com.ua/news/video/719986.html> [in Ukrainian]
- Wild C, Patera N. Measuring quality in cancer care: overview of initiatives in selected countries. *Eur J Cancer Care (Engl).* 2013;22(6):773-781. DOI: <https://doi.org/10.1111/ecc.12089>
- Matheson LM, Pitson G, Yap CH, Singh M, Collins I, Campbell P, Patrick A, Rogers MJ. Measuring the quality of cancer care in the Barwon South Western region, Victoria, Australia. *Int J Qual Health Care.* 2021;33(1):mzaa145. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa145>

Received: 08.10.2022

Accepted: 14.11.2022

Conflicts of interest: author has no conflict of interest to declare.

Конфлікт інтересів: відсутній.