

ФОРМУВАННЯ ОПТИМІЗОВАНОЇ СИСТЕМИ НАДАННЯ ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ УКРАЇНИ

Зуб Валерій Олексійович, канд. мед. наук, голова підкомітету з питань профілактики та боротьби з онкологічними захворюваннями Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, голова Національної асоціації онкологів України

Вступ

Онкологічна патологія на сьогодні входить до числа важливих медичних і соціально-економічних питань, які потребують посиленої уваги. За даними провідних дослідників, рівень смертності від злоякісних новоутворень у світі за останні сто років перемістився з десятого на друге місце, поступаючись лише смертності від хвороб системи кровообігу. Щороку на планеті з'являється до 10 млн. нових пацієнтів з онкологічною патологією і, за прогнозами, до 2030 року їх кількість зросте ще на 45 % [6, 7].

Україна з цієї патології має подібні до світових тенденції, причому за темпами поширення раку посідає друге місце в Європі. За останні 10 років щорічно понад 160 тис. українців стають онкологічними хворими, близько 90 тис. помирають від раку, в тому числі близько 30 % - протягом року після встановлення діагнозу [3, 6, 7, 8, 9].

За даними НСЗУ основними найпоширенішими онкологічними патологіями, при яких надавалась медична допомога в рамках пакетів у 2022 році, є злоякісні новоутворення молочної залози, передміхурової залози, прямої кишки, яєчника, сигмоподібної ободової кишки, верхньої долі бронха або легені та ендометрія [4].

Окрім постійного зростання захворюваності населення на злоякісні новоутворення, підвищення показника занедбаності, смертності від злоякісних пухлин та летальності до року, існують ще інші проблеми, пов'язані з низькою онкологічною грамотністю населення, труднощами у ранній діагностиці, низьким рівнем оснащення діагностичною апаратурою лікувально-профілактичних закладів, високою вартістю і складністю лікування, низьким рівнем якості життя пацієнтів онкологічного профілю, низькою якістю надання паліативної медичної допомоги. Також існує проблема раннього діагностування і ефективного лікування дитячих онкологічних захворювань [3, 8, 9]. Окремо слід виділити виклики останніх років: пандемію Ковід-19 та воєнний стан в країні, які в свою чергу спричинили ряд нових проблем, основною з яких є неможливість надання своєчасної онкологічної допомоги з причини вимушеної внутрішньої та зовнішньої міграції онкологічних пацієнтів і медичного персоналу, окупації територій, руйнування чи захоплення медичних закладів.

Наведене свідчить про необхідність комплексного підходу до розв'язання цієї проблеми та обумовлює необхідність здійснення заходів на державному рівні не тільки закладами охорони здоров'я, але й науки, освіти, культури.

Метою роботи є формування Оптимізованої системи надання онкологічної допомоги населенню України, що дозволить підвищити ефективність медичної допомоги онкологічним хворим.

Матеріали та методи

Проведено описово-аналітичне дослідження оцінки стану організації роботи онкологічної служби. Використано методи бібліографічні, структурно-логічного аналізу, контент-аналізу, системного підходу та концептуального моделювання.

Результати і обговорення

Пропонована «Оптимізована система надання онкологічної допомоги» (далі Система) населенню України сформована з включенням усіх елементів комплексу надання доступних високоякісних медичних послуг напряму «Онкологія» в Україні із забезпеченням відповідної взаємодії лікувально-

профілактичних закладів та впровадження системного підходу і сучасних принципів організації профілактики, діагностики, лікування та реабілітації хворих на злоякісні новоутворення.

Кінцевою метою пропонованої Системи є підвищення ефективності профілактики онкологічних захворювань, доступності і ефективності медичної допомоги для онкологічних хворих та покращення якості життя пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями.

При розробці Системи були враховані дані діючих організаційних законодавчо-правових документів напрямку «Онкологія», а саме: Наказу МОЗ України «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія"» № 554 від 17.09.2007 р. (редакція від 30.06.2015 р.) [10] та Наказу МОЗ України «Про систему онкологічної допомоги населенню України» № 845 від 01.10.2013 р. [3], які, проте, близько десяти років не оновлювались та не містять конкретного плану дій щодо покращення ефективності роботи онкологічної служби. Ще один вагомий нормативний документ «Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» [9], який власне і містив такий план дій, не тільки завершив термін своїх повноважень, а й значну їх частину не реалізував. Саме тому, ключовими в розробці Системи стали «Національна стратегія контролю онкологічних захворювань до 2030 року» [8], яка була винесена на громадське обговорення шляхом оприлюднення на сайті МОЗ України 28.01.2021 року із подальшим запланованим затвердженням Кабінету Міністрів України, та Європейський план боротьби з раком: дорожня карта імплементації на 2021-2025 роки (Europe's Beating Cancer Plan: Implementation Roadmap [6, 7]).

Наша пропонована «Оптимізована система надання онкологічної допомоги» складається із трьох основних компонентів:

1. Стандартизація документів на всіх рівнях системи, тобто на підставі яких нормативно-правових та технічних документів буде працювати ця система.
2. Мережа закладів та кадрів (усі учасники системи – від виконавців до контролюючих органів), а саме, хто і де буде здійснювати реалізацію запланованого у системі.
3. Основні напрямки роботи (завдання по кожному напрямку з очікуваними результатами).

Першочергове значення для якісної роботи Системи має стандартизація документів, яка дозволить оптимально забезпечити роботу всієї онкологічної служби та включає розробку і впровадження сучасних законодавчих та медико-технологічних документів на основі найкращих клінічних настанов, імплементованих з європейських та адаптованих до умов вітчизняної системи охорони здоров'я (Табл. А1).

Усі стандарти були віднесені до 5 основних груп за напрямками роботи.

1) Стандарти на ресурси охорони здоров'я за рівнем та ієрархією належать до національних стандартів. З-поміж таких важливих є проєкт «Національної стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року», до якого необхідно внести зміни з врахуванням воєнного стану та післявоєнного відновлення і ввести в дію. На нашу думку, потребує розроблення та впровадження на державному рівні «Концепція державної підтримки онкологічних хворих», що дозволить систематизувати чи навіть уніфікувати допомогу держави таким хворим і тим самим покращити якість їхнього життя.

Важливим питанням є забезпечення якості підготовки лікарів-спеціалістів за онкологічними спеціальностями. Так, на етапі інтернатури здійснюється підготовка за спеціальністю «Радіологія» тривалістю 1,5 роки на базі освітнього ступеня магістра за спеціальністю «Медицина» або «Педіатрія». Підготовка здійснюється за програмами та навчальними планами закладів вищої медичної освіти, розробленими відповідно до Примірної програми підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Радіологія», затвердженої наказом МОЗ від 28.06.2022 № 1114.

Підготовка інших лікарів-спеціалістів проводиться на етапі вторинної спеціалізації за такими спеціальностями: «Дитяча гематологія-онкологія» (9 міс.), «Клінічна онкологія» (6 міс.), «Онкогінекологія» (3 міс.), «Онкоотоларингологія» (2 міс.), «Онкохірургія» (3 міс.), «Променева терапія»

(4 міс.), «Радіологія» (3 міс.), «Радіонуклідна діагностика» (2 міс.). Підготовка за циклами спеціалізації за цими спеціальностями здійснюється за програмами та навчальними планами закладів вищої медичної освіти. На нашу думку, важливими є розробка та затвердження примірних програм спеціалізації за вказаними спеціальностями, що дозволить уніфікувати та підвищити рівень професійної підготовки лікарів-спеціалістів онкологічного профілю.

Таблиця А1 – Стандарти в службі онкологічної допомоги

Групи стандартів	Функціональні елементи	Нормативно- правові документи	
		Наявні	Пропоновані
1) Стандарти на ресурси охорони здоров'я	Організаційні технології		- «Національна стратегія контролю онкологічних захворювань до 2030 року» - «Концепція державної підтримки онкологічних хворих»
	Кваліфікація медичного, фармацевтичного та іншого персоналу	- Типовий план проходження інтернатури для кожної з онкологічних спеціальностей*	- Типовий план / стандарт безперервного професійного розвитку лікарів-онкологів та клінічних фармацевтів
2) Стандарти організації медичних служб і ЗОЗ	Медична онкологічна допомога, що включає технічне забезпечення виконання усіх медичних та фармацевтичних послуг	- «Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року»*	- Операційний план реалізації у 2023-2024 роках «Національної стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року» - Регіональні плани у кожній області України, розроблені на підставі Національного плану - Проект «Цифрове картографування можливостей діагностики та лікування раку в Україні»
3) Стандарти програм медичної допомоги та контролю її якості	Технології виконання медичних послуг онкодопомоги	- Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія". Наказ МОЗ України № 554 від 17.09.2007 р.*	- Оновлені уніфіковані протоколи надання медичної допомоги з кожного онкологічного захворювання
	Контроль якості та безпеки медичної онкологічної допомоги	- Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року» Наказ МОЗ України № 454 від 01.08.2011 р. *	- Стандарти з контролю якості та безпеки медичної онкологічної допомоги в амбулаторних, стаціонарних умовах та на етапі паліативної допомоги
4) Медико-економічні стандарти	Економічні аспекти охорони здоров'я напрямку «Онкологія»	- Про затвердження Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ. Постанова Кабінету Міністрів від 28 лютого 2002 р. № 228*	- Типові положення / кошториси про обсяг діагностичних, лікувальних, профілактичних заходів із зазначенням їх вартості прямих та непрямих витрат для окремих груп онкологічних захворювань
5) Інформаційні стандарти	Обліково-звітна документація, що використовується в системі охорони здоров'я, інформаційні технології	- "Виписка з медичної карти стаціонарного хворого на злоякісне новоутворення" ф. № 027-1/о* - "Протокол про виявлення у хворого занедбанної форми злоякісного новоутворення" ф. № 027-2/о* - "Повідомлення про хворого з уперше в житті встановленим діагнозом раку або іншого злоякісного новоутворення" ф. № 090/о* - Звіти про захворювання на злоякісні новоутворення – ф. №7* та ф. №35-здоров* - Національний канцер-реєстр України* - ЕСОЗ*	- Окремий реєстр / розділ у ЕСОЗ щодо інформації про онкологічну допомогу пацієнтам із єдиною інформаційною системою бази онкологічних хворих, яка буде синхронізуватись із Національним канцер-реєстром України

Примітка: * - існуючі наявні документи, які потребують затвердження або адаптивних змін чи оновлення.

Ще одним перспективним напрямком є запровадження лікарської резидентури за окремими онкологічними спеціальностями відповідно до європейських та світових стандартів.

2) Стандарти організації медичних служб і ЗОЗ передбачають нормативно-правові документи, які будуть регулювати технічне виконання медичної онкологічної допомоги. На сьогодні в Україні таких документів немає. Раніше працювала «Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» [9], але термін дії її завершився, тому відповідним продовженням може стати «Національна стратегія контролю онкологічних захворювань до 2030 року». У кожній області України відповідно до «Національної стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року» та Операційного плану реалізації у 2023-2024 роках «Національної стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року» сформується регіональні плани.

Окремо слід відмітити важливість створення проєкту «Цифрове картографування можливостей діагностики та лікування раку в Україні», який дозволить скеровувати пацієнтів саме в той ЗОЗ, що має ресурси та клінічні можливості діагностики і лікування конкретного виду раку. Цей проєкт у подальшому можна буде інтегрувати до європейського проєкту «Цифрове картографування можливостей лікування раку в ЄС», який зараз на стадії впровадження (перше картографування буде доступне в 2024 році [7]), що приведе до ефективного використання ресурсів та більш якісного надання медичної допомоги онкологічним хворим.

3) До групи стандартів програм медичної допомоги ми віднесли уніфіковані протоколи надання медичної допомоги з кожного онкологічного захворювання, частина з яких є оновлені та сформовані за принципами доказової медицини, проте залишається ще значна кількість таких, які потребують оновлення та вдосконалення з урахуванням сучасних технологій профілактики та лікування [10]. Для контролю якості та безпеки медичної онкологічної допомоги доцільним буде сформувати відповідні Стандарти контролю, причому окремо для амбулаторних, стаціонарних умов та для паліативної допомоги, які будуть включати індикатори якості (як статистичних показників роботи онкологічної служби, так і показників, отриманих під час експертної оцінки), які б дозволяли забезпечити об'єктивне оцінювання, моніторинг та конкретне визначення проблем забезпечення якості онкологічної допомоги з врахуванням сучасних викликів [5]. Для їх формування варто врахувати завдання, наведені в проєкті МОЗ України «План відновлення системи охорони здоров'я України від наслідків війни на 2022 - 2032 роки» [11], оскільки діючий на сьогодні наказ від 01.08.2011 р. № 454 «Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року» не містить конкретних дій щодо контролю якості онкологічної служби та потребує оновлення.

4) Група «Медико-економічні стандарти». На сьогодні в Україні немає законодавчого документу, який би був моделлю гармонійного поєднання обсягу, якості та вартості діагностичних, лікувальних, профілактичних заходів не тільки з напрямку «Онкологія», а й в цілому медичної галузі. Усі кошториси в ЗОЗ розробляються на підставі Постанови Кабінету Міністрів № 228 від 28 лютого 2002 р. (остання редакція від 25.05.2023) «Про затвердження Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ». Тому, на нашу думку, важливим є формування Типових положень / кошторисів про обсяг діагностичних, лікувальних, профілактичних заходів із зазначенням їх вартості прямих та непрямих витрат для окремих груп онкологічних захворювань, що дозволить ефективно розподілити наявні ресурси і тим самим покращити рівень надання онкологічної допомоги.

5) Група інформаційних стандартів є найбільш сучасною та наповненою необхідними нормативно-обліковими документами з-поміж усіх наведених груп компоненту стандартизації Системи. Слід відмітити, що серед цих інформаційних стандартів найбільш важливими та ключовими по оперативності інформації є Національний канцер-реєстр України [2] та Електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ). Всі дані про онкологічного пацієнта у Національному канцер-реєстрі України персоніфіковані, оновлюються постійно. Національний канцер-реєстр надає свої дані в анонізованому вигляді у видання «Рак на п'яти континентах» Міжнародної агенції дослідження раку – відділу ВООЗ. У ЕСОЗ більшість інформації про онкологічну допомогу пацієнтам є в обмеженому чи навіть в закритому доступі, та її дані не завжди співпадають із даними Національного канцер-реєстру України.

На нашу думку, слід сформувати окремий реєстр / розділ у ЕСОЗ щодо інформації про онкологічну допомогу пацієнтам із єдиною інформаційною системою бази онкологічних хворих, яка буде синхронізуватись із Національним канцер-реєстром України, що дозволить ефективно планувати обсяг всіх необхідних послуг для цих пацієнтів та відповідно своєчасно надавати медичну допомогу, в тому числі використання найбільш ефективних, безпечних та економічно доцільних лікарських засобів, і, як результат, приведе до запобігання рецидивам, подовження та покращення якості життя онкохворих.

Другим важливим стратегічним компонентом Оптимізованої системи надання онкологічної допомоги є кадрово-технічні ресурси, а саме, хто і де буде реалізовувати завдання цієї системи. Пропонуємо наступну підсистему мережі та кадрів організації надання онкологічної допомоги в Україні (Рис. А1).

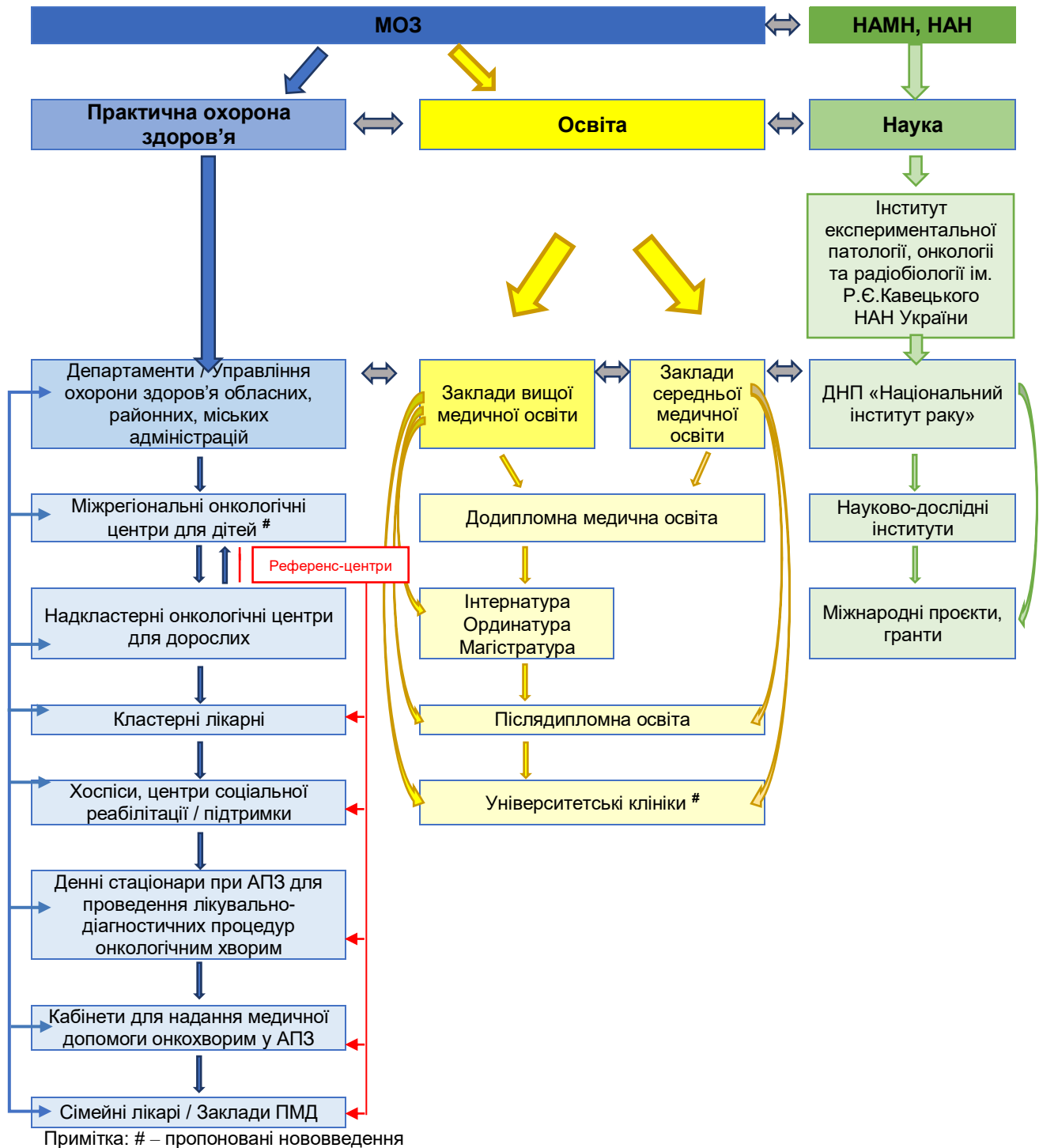


Рис. А1 – Кадрова система організації забезпечення онкологічної допомоги в Україні

Для ефективного функціонування Системи необхідний міжгалузевий комплаєнс трьох складових: освіти, практики та науки. Практична онкологічна служба в Україні підпорядковується Міністерству охорони здоров'я (МОЗ) України, так само як і медичні заклади освіти. Тоді як наукові дослідження проводяться під керівництвом Національної Академії медичних наук України (НАМН) та Національної академії наук України (НАН). Головним закладом, який здійснює наукові дослідження з проблем онкології, є Інститут експериментальної патології, онкології і радіології ім. Р.Є.Кавецького НАН України.

Державне некомерційне підприємство «Національний інститут раку України» (ДНП «НІР») – це клінічний та дослідницький міжнародно-акредитований онкологічний центр, що є невід'ємною частиною спеціалізованої, висококваліфікованої медичної допомоги в Україні. ДНП «НІР» охоплює всі аспекти контролю за онкологічними захворюваннями: профілактика, скринінг, лікування та наукові дослідження. Власне, на його базі з 1996 року працює Національний канцер-реєстр України [2], що об'єднує мережу регіональних реєстрів, які працюють в обласних, районних та міських онкологічних закладах за допомогою єдиної інформаційної технології.

Важлива роль в організації протиракової боротьби також належить медичним освітнім закладам: вищій освіти України (ЗВО) та середньої медичної освіти, які готують фахівців, що будуть надавати медичну допомогу онкологічним хворим. У перспективі для оптимальної практичної підготовки майбутніх спеціалістів напрямку «Онкологія» та підвищення їх кваліфікації пропонується створення університетських клінік при кожному медичному ЗВО.

Надання медичної допомоги онкологічним хворим здійснюється розгалуженою мережею спеціалізованих онкологічних закладів в усіх областях України, які безпосередньо підпорядковуються Департаментам чи Управлінням охорони здоров'я при обласних, міських адміністраціях. Нами пропонується у кожному регіоні створити один надкластерний онкологічний центр для надання допомоги дорослому населенню та створити міжрегіональні онкологічні центри для надання допомоги дитячому населенню, що дозволить підвищити ефективність та оперативність надання медичної допомоги онкологічним пацієнтам, а також якісно розподілити ресурси.

У кожному такому закладі має бути створений референс-центр, до складу якого будуть входити різнофахові спеціалісти. Початок лікування онкологічних хворих здійснюється виключно за рішенням мультидисциплінарного консиліуму, до складу якого мають входити лікар-онколог, лікар хірург-онколог, лікар з променевої терапії, лікар-патологоанатом, лікар з променевої діагностики, можливе залучення інших спеціалістів в залежності від потреб пацієнтів.

Слід врахувати необхідність модернізації матеріально-технічного оснащення цих закладів, в тому числі обов'язкову наявність лінійного прискорювача. Важливим є запровадження сучасних високотехнологічних лабораторій (у т.ч. генетичних) для діагностики онкологічних захворювань. Також в цих закладах слід передбачити патологоанатомічний блок, в якому, окрім традиційного патологоанатомічного дослідження, також будуть проводити імуногістохімічні дослідження та молекулярну діагностику (**Рис. А2**).

На місцевому рівні діагностично-лікувальну допомогу онкологічним хворим планується надавати в кластерних лікарнях, якщо пацієнт потребує госпіталізації. В інших випадках необхідну допомогу він може отримувати в денних стаціонарах чи в кабінетах онкологічної допомоги при амбулаторно-поліклінічних закладах (АПЗ). Ці елементи АПЗ мають замінити традиційні кабінети лікарів-онкологів, оскільки можуть забезпечувати значно більший обсяг необхідної онкологічної допомоги без госпіталізації, що знову ж таки приведе до економії коштів та оперативної допомоги потребуючим їй. Проте, контроль за якістю надання такої допомоги, аналіз ефективності терапії буде проводитись спеціалістами референс-центрів. Так само, як і контроль за проведенням заходів щодо підвищення рівня онкологічної грамотності й особливої настороги лікарів, середнього медичного персоналу в питаннях ранньої діагностики пухлин в закладах первинної медичної допомоги, особливо сімейних лікарів.

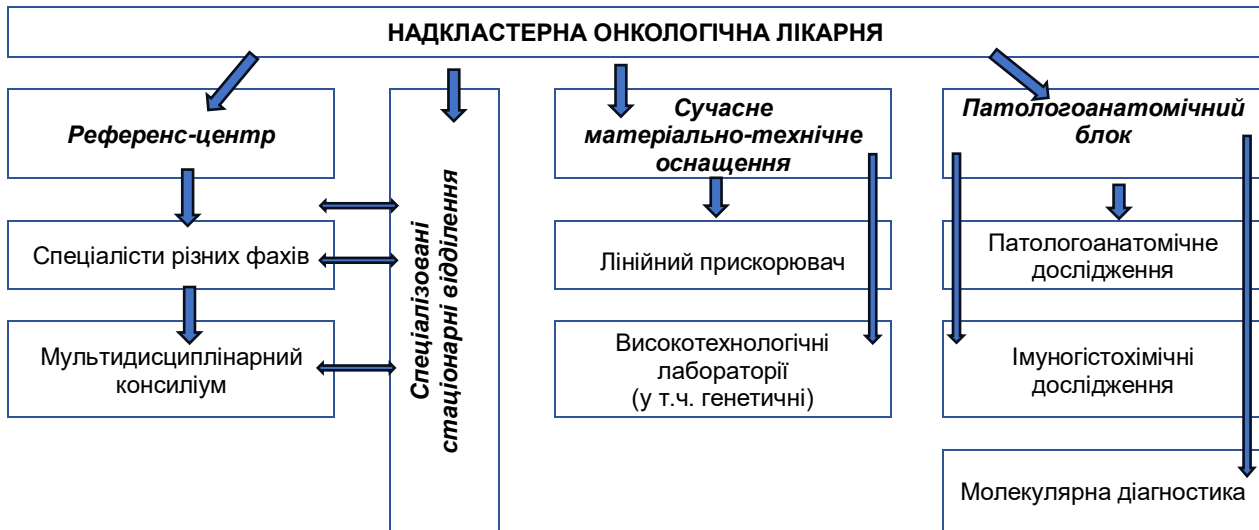


Рис. А2 – Основні елементи структури надкластерної онкологічної лікарні

Третім необхідним стратегічним компонентом Оптимізованої системи надання онкологічної допомоги є завдання з важливих напрямків, які передбачають порядок дій з очікуваними результатами.

Для якісного функціонування пропонованої Системи, на нашу думку, необхідним є проведення роботи за шістьма основними тематичними напрямками, базові завдання яких висвітлені в «Національній стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року» [8] та в «Європейському плані боротьби з раком» [6, 7], які, однак, були сформовані до початку повномасштабного вторгнення, тому не враховують пов'язані з ним нові виклики. Пропоновані нами завдання з шести напрямків є удосконаленими та адаптованими до нових реалій:

- I. Профілактика онкологічних захворювань (адаптація для України Мобільного додатку ЄС з профілактики раку; покоління без тютюну; профілактика ожиріння (в т.ч. дитячого); скорочення впливу до небезпечних речовин і радіації)
- II. Діагностика онкологічних захворювань на ранніх стадіях (скринінг раку молочної залози, колоректального раку та раку шийки матки; впровадження європейських рекомендацій з діагностики; карта персоналізованої профілактики / динамічного спостереження особи з групи ризику онкопатології)
- III. Медичні послуги з діагностики та лікування пацієнтів з онкологічними захворюваннями (формування особистих електронних карток пацієнтів для покращення доступу до ліків від раку; експертиза раку та онкологічних станів у референс-центрах; цифрове картографування можливостей діагностики та лікування раку в Україні)
- IV. Медичні послуги з діагностики та лікування злоякісних новоутворень у дітей (враховуючи особливості ВПО та дітей-сиріт): мережа молодих людей / дітей, які пережили рак
- V. Якість життя пацієнтів та їхніх родин (надання пацієнтам послуг з паліативної медичної допомоги, соціально-психологічний супровід пацієнтів та членів їх родин)
- VI. Дослідження, інновації та цифровізація (своєчасний збір та аналіз повних і достовірних даних, участь у міжнародних проєктах, доклінічні, клінічні, неінтервенційні та академічні дослідження в сфері онкології): модель віртуальних консультацій Європейських референтних мереж в межах транскордонної співпраці.

Завдяки такому підходу, який передбачає участь багатьох зацікавлених сторін, ця Оптимізована система надання онкологічної допомоги буде ефективною та приведе до збільшення частоти виявлення раку на ранніх стадіях, підвищення рівня загальної виживаності у дорослих та дітей з онкологічними захворюваннями й підвищення якості життя пацієнтів з цими захворюваннями.

Висновки

1. Оптимізована система надання онкологічної допомоги сформована на підставі найкращих клінічних настанов, імplementованих з європейських та адаптованих до умов вітчизняної системи охорони здоров'я.
2. Формування надкластерних онкологічних центрів для надання допомоги дорослому населенню та створення міжрегіональних онкологічних центрів для надання допомоги дитячому населенню, дозволить підвищити ефективність та оперативність надання медичної допомоги онкологічним пацієнтам, а також якісно розподіляти ресурси.

Перспективою подальших досліджень є напрацювання порядку дій за шістьма напрямками Оптимізованої системи надання онкологічної допомоги.

Посилання

1. About the approval of changes to the Handbook of qualification characteristics of employees' professions. Issue 78 "Health Care". Order No. 799 dated 04/23/2021. (Про затвердження Змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я". Наказ № 799 від 23.04.2021 року). URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/496211_673729
2. About the creation of the National Cancer Registry of Ukraine. Order of the Ministry of Health of Ukraine dated January 22, 1996 No. 10. (Про створення Національного канцер-реєстру України. Наказ МОЗ України від 22.01.1996 р. № 10). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0010282-96#Text>
3. About the system of oncology care for the population of Ukraine. Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 845 dated October 1, 2013. (Про систему онкологічної допомоги населенню України. Наказ МОЗ України № 845 від 01.10.2013). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14#Text>
4. Budget of the Medical Guarantees Program-2022: NHSU. URL: <https://nszu.gov.ua/novini/byudzhets-programi-medichnih-garantij-2022-na-338-milyarda-bi-684>
5. Gutor T., Zimenkovsky A. Results of the first stage of clinical audit in the urology departments of health care facilities in Lviv. Acta Medica Leopoliensia.2022;28(1-2): 9-26. <https://doi.org/10.25040/aml2022.1-2.009>
6. Europe's Beating Cancer Plan. Communication from the commission to the European parliament and the council empty. Brussels, 3.2.2021. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM%3A2021%3A44%3AFIN>
7. Europe's Beating Cancer Plan: Implementation Roadmap. Health and Food Safety Directorate General. 2021. URL: <https://ec.europa.eu/newsroom/sante/newsletter-archives/35593>
8. National cancer control strategy until 2030. Draft Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated January 28, 2021. (Національна стратегія контролю онкологічних захворювань до 2030 року. Проект Постанови Кабінету Міністрів України від 28.01.2021 року). URL: <https://moz.gov.ua/article/public-discussions-archive/proekt-postanovi-kabinetu-ministriv-ukraini-pro-zatverdzhennja-nacionalnoi-strategii-kontrolju-onkologichnih-zahvorjuvan-do-2030-roku>
9. On the approval of the National Program for the fight against oncological diseases for the period up to 2016. Law of Ukraine No. 1794-VI dated December 23, 2009. (Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року. Закон України № 1794-VI від 23 грудня 2009 року). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1794-17#Text>
10. On the approval of protocols for the provision of medical care in the specialty "oncology". Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 554 dated September 17, 2007 (edition dated June 30, 2015) (Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "онкологія". Наказ МОЗ України № 554 від 17.09.2007 (редакція від 30.06.2015) URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0554282-07#Text>
11. The plan for the recovery of the health care system of Ukraine from the consequences of the war for 2022 – 2032. (План відновлення системи охорони здоров'я України від наслідків війни на 2022 - 2032 роки). URL: https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/21-07-2022-Draft-Ukraine%20HC%20System%20Recovery%20Plan-2022-2032_UKR.pdf