

Національний інститут раку, Київ

ОЦІНКА СТАНУ ОРГАНІЗАЦІЇ ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ ЗА ДАНИМИ НАЦІОНАЛЬНОГО КАНЦЕР-РЕЄСТРУ УКРАЇНИ



З.П. Федоренко, Л.О. Гулак,
Ю.Й. Михайлович, А.Ю. Рижов,
О.В. Сумкіна, Л.Б. Куценко

Адреса:
Федоренко Зоя Павлівна
03022, Київ, вул. Ломоносова, 33/43
Національний інститут раку
Тел.: (044) 257-76-14
E-mail: root@ucr.kiev.ua

Ключові слова: лікування хворих
зі злоякісними новоутвореннями,
епідеміологія раку, канцер-
реєстр, показники діяльності
онкологічної служби.

Досліджено показники стану організації лікувально-діагностичного процесу з урахуванням локалізації та стадії злякисного новоутворення, статі хворих в окремих адміністративно-територіальних одиницях України. Встановлено, що 24,4% жінок та 35,3% чоловіків із солідними злоякісними пухлинами (коди за Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду C00–C75), що захворіли у 2012 р., не отримали спеціального лікування. Найбільший відсоток нелікованих осіб виявлено в когорті хворих зі ЗН органів дихання (54,9% жінок та 51,0% чоловіків) і травлення (46,1% чоловіків та 44,4% жінок). Не одержала спеціальної терапії понад третина пацієнтів зі ЗН м'якої та сполучної тканини (38,1% чоловіків та 36,6% жінок) кісток і суглобових хрящів (37,6% чоловіків і 31,3% жінок), ока та головного мозку (34,3% чоловіків та 34,9% жінок). Також високу питому вагу мають неліковані в когорті хворих зі ЗН сечових (26,3% чоловіків та 28,8% жінок) і статевих органів (16,0% жінок та 22,6% чоловіків). Встановлено, що не охоплені спеціальним лікуванням від 16,4 до 21,6% хворих із візуальними локалізаціями ЗН (губи, ротової порожнини та грудної залози), діагностика яких не становить труднощів. Такий прискіпливий аналіз інформації став можливим лише за наявності персоніфікованої бази даних хворих на рак та інформаційної технології Національного канцер-реєстру України. Отримані результати не лише відображають основні параметри організації онкологічної допомоги населенню, але й характеризують повноту та якість інформації про пацієнта, яка надходить до регіональних канцер-реєстрів. Виявлено суттєві недоліки в організації лікувально-діагностичного процесу в Україні, а саме — цілковиту невідповідність між кількістю хворих на рак, зареєстрованих на ранніх стадіях пухлинного процесу, та охопленням їх спеціальним лікуванням. Висока питома вага нелікованих хворих на рак у I-II стадії, яка в низці областей перевищує 20,0%, може свідчити також про штучне заниження стадії задля поліпшення цього показника, який наразі є рейтинговим для онкологічної служби.

ВСТУП

Подальший розвиток та реформування медицини неможливі без застосування сучасних інформаційних технологій, які включають автоматизовані системи збору, обробки та аналізу медичної інформації. Впроваджена на всій території України медико-інформаційна система Національного канцер-реєстру дозволяє не лише отримувати достовірні дані про стан ураження злоякісними новоутвореннями (ЗН) популяції України, але й з високим ступенем достовірності оцінити основні параметри протиракрової боротьби: виявлення хворих на профілактичних оглядах, рівень

морфологічної верифікації діагнозу, охоплення пацієнтів спеціальним лікуванням.

Територіальні популяційні канцер-реєстри здійснюють реєстрацію, облік та моніторинг ЗН і забезпечують достовірність інформації про стан онкологічної допомоги: діагностики, лікування, дотримання лікувальних стандартів у різних медичних установах, що надають спеціалізовану допомогу.

Створення центрального банку персоніфікованих даних як джерела адекватної інформації про хворих онкологічного профілю на основі мережі територіальних канцер-реєстрів

дозволило проводити інтегровану динамічну оцінку онкологічної ситуації в Україні загалом і в окремих областях із різними клімато-географічними, економічними, соціальними, демографічними та екологічними відмінностями й оптимізувати вивчення онкоепідеміологічних процесів у популяції країни задля розробки організаційних заходів на удосконалення спеціалізованої онкологічної допомоги населенню.

Визначення показників, які відтворюють різні аспекти онкологічної допомоги населенню, супроводжується встановленням ступеня повноти та достовірності персоніфікованої інформації про онкологічних хворих у базі даних Національного канцер-реєстру України.

ОБ'ЄКТ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Вивчення стану організації онкологічної допомоги населенню України проводили у 2015 р. на основі персоніфікованих даних Національного канцер-реєстру про хворих зі ЗН, виявлених у 2012 р., за показниками: стадія захворювання та охоплення спеціальним лікуванням.

Проведено дослідження організації лікувально-діагностичного процесу для пацієнтів із солідними ЗН (коди за Міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду (МКХ-10) C00–C75). Проаналізовано дані 159 689 хворих (75 217 чоловіків та 84 472 жінок) залежно від статі, стадії ЗН та отримання спеціального лікування. Хворі досліджуваної групи були розподілені на 4 вікові категорії: 0–19, 20–39, 40–59 років та старше 60 років.

Дослідження проводили з використанням сучасних методів статистичного аналізу, прийнятих в онкології та дескриптивній епідеміології. На основі принципів і методів медичної інформатики виконано контроль якості первинної інформації в базі даних канцер-реєстру.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У ході дослідження встановлено, що серед осіб з діагностованими у 2012 р. солідними ЗН 47 196 пацієнтів (24,4% жінок та 35,3% чоловіків) не були охоплені спеціальним лікуванням (табл. 1, рис. 1). Найбільший відсоток нелікованих виявлено в когорті хворих зі злоскісними пухлинами органів дихання (C30–C39) — 54,9% жінок та 51,0% чоловіків; серед пацієнтів зі ЗН органів травлення (C15–C26) спеціальне лікування на зареєстровано у 46,1% осіб чоловічої статі та 44,4% — жіночої. Не отримали спеціальної терапії понад третина хворих зі ЗН м'якої та сполучної тканини (C45–C49), у тому числі 38,1% чоловіків та 36,6% жінок, раковими пухлинами кісток і суглобових хрящів (C40–C41), із них 37,6% чоловіків та 31,3% жінок, ока та головного мозку (C69–C72), що ста-

новить 34,3% чоловіків та 34,9% жінок. Також високу питому вагу мають неліковані в когорті хворих зі ЗН сечових органів (C64–C68), у тому числі 26,3% чоловіків та 28,8% жінок, і статевих органів, зокрема жіночих (C51–C58) — 16,0% осіб та чоловічих (C60–C63) — 22,6%. Встановлено, що не охоплено спеціальним лікуванням від 16,4 до 21,6% хворих зі ЗН візуальних локалізацій (губа, ротова порожнина та грудна залоза), діагностика яких не становить труднощів.

Вивчено розподіл пацієнтів із солідними ЗН за нозологічною формою та віковою категорією. Встановлено, що найбільшу питому вагу нелікованих хворих мають вікові групи ≥60 років (35,5%), на другому місці вікова когорта 40–59 років (19,9%), у молодших вікових групах (0–39 років) не отримали спеціального лікування 12,8–13,4% хворих (рис. 2). Встановлено, що у віковій категорії

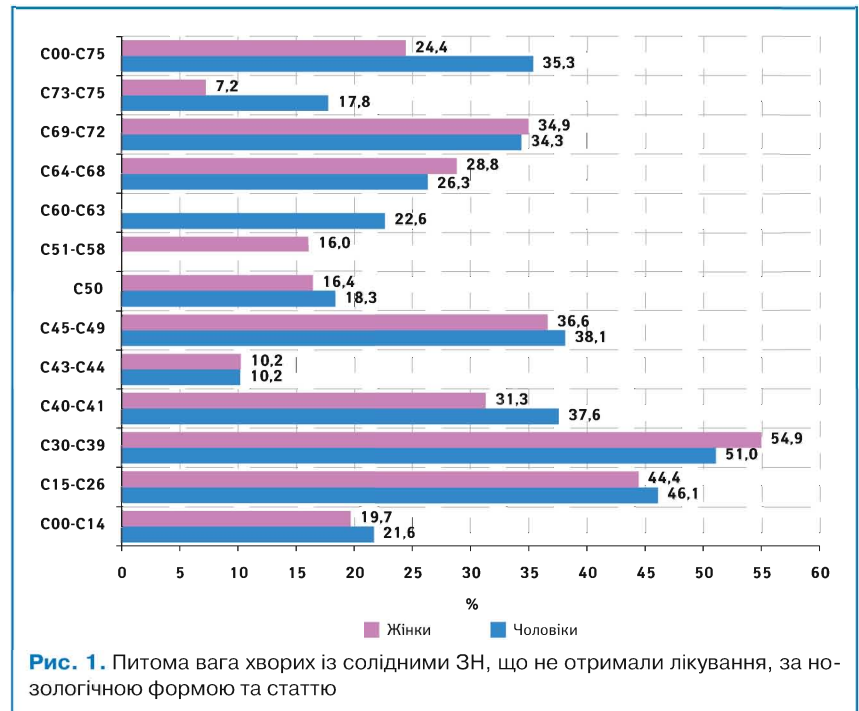
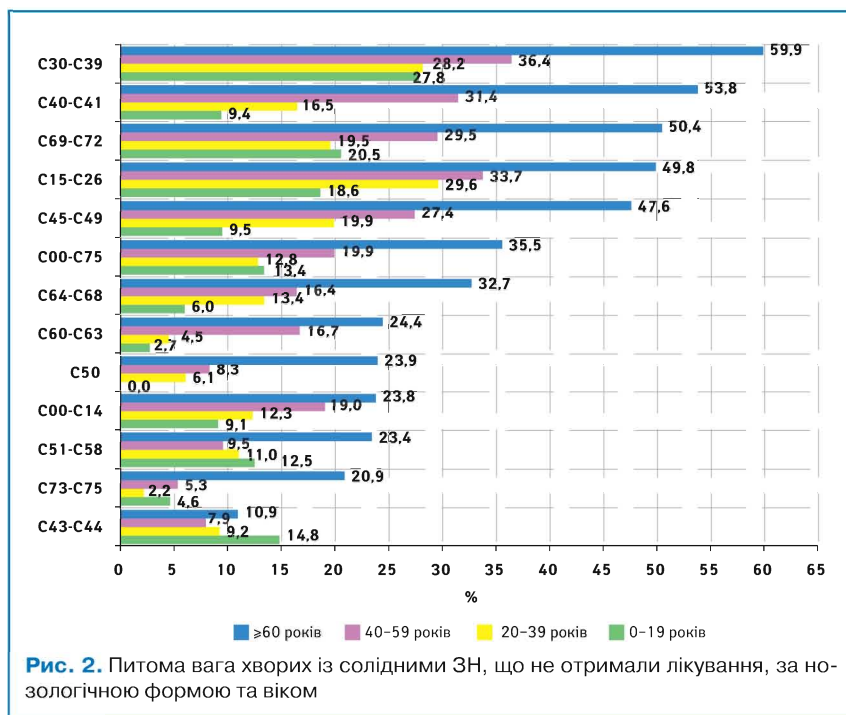


Рис. 1. Питому вагу хворих із солідними ЗН, що не отримали лікування, за нозологічною формою та статтю

Таблиця 1. Розподіл нелікованих хворих із солідними злоскісними пухлинами (C00–C75) за локалізацією

Локалізація	МКХ-10	Стать			Стадія				Вікова категорія, років			
		чоловіки	жінки	всього	I–II	III	IV	невстановлена	0–19	20–39	40–59	≥60
Усі солідні ЗН	C00–C75	26 575	20 621	47 196	16 204	10 025	12 723	8244	96	934	9861	36 305
ЗН губи, ротової порожнини та глотки	C00–C14	1083	218	1301	428	334	402	137	1	24	516	760
ЗН органів травлення	C15–C26	10 503	8715	19 218	6390	3569	6173	3086	8	248	3657	15 305
ЗН органів дихання	C30–C39	8754	2091	10 845	2430	3719	3424	1272	10	96	2451	8288
ЗН кісток і суглобів	C40–C41	92	72	164	11	6	15	132	6	14	44	100
ЗН шкіри	C43–C44	999	1444	2443	1990	75	57	321	4	80	424	1935
ЗН мезотеліальної та м'якої тканини	C45–C49	361	391	752	59	39	93	561	9	37	161	545
ЗН грудної залози	C50	24	2914	2938	1711	388	563	276	0	60	618	2260
ЗН жіночих статевих органів	C51–C58	0	3022	3022	1352	691	532	444	4	200	797	2021
ЗН чоловічих статевих органів	C60–C63	2015	0	2015	732	422	417	444	1	14	191	1809
ЗН сечових органів	C64–C68	2092	1046	3138	1028	768	998	344	4	43	574	2517
ЗН головного мозку та інших відділів центральної нервової системи	C69–C72	524	501	1025	12	3	5	1005	45	100	345	535
ЗН щитоподібної та інших ендокринних залоз	C73–C75	128	207	335	58	11	44	222	4	18	83	230



0–19 років найбільший відсоток нелікованих — серед пацієнтів зі ЗН органів дихання (С30–С39) — 27,8%, головного мозку (С69–С72) — 20,5%, органів травлення (С15–С26) — 18,6%, шкіри (С43–С44) — 14,8% та жіночих статевих органів (С51–С58) — 12,5%. Не отримали спеціального лікування майже третина хворих репродуктивного віку (20–39 років) зі ЗН органів дихання та травлення; кожен 5-й хворий на рак головного мозку та м'яких тканин. У віковій групі 40–59 років не зареєстровано терапії у 1/3 пацієнтів зі ЗН органів дихання, органів трав-

лення, головного мозку, кісток, м'яких тканин та у понад 16,0% хворих на рак сечостатевих органів.

Особливий інтерес викликає аналіз структури нелікованих пацієнтів зі ЗН за стадіями хвороби. Встановлено, що із загальної кількості хворих на рак, у яких зареєстровано I–II стадію захворювання, не отримали спеціального лікування 18,1% пацієнтів; серед осіб із III стадією раку не лікувалися 32,9%, із IV стадією — 52,7% хворих (рис. 3). При аналізі пацієнтів зі ЗН I–II стадії за локалізацією пухлинного процесу виявлено, що до ко-

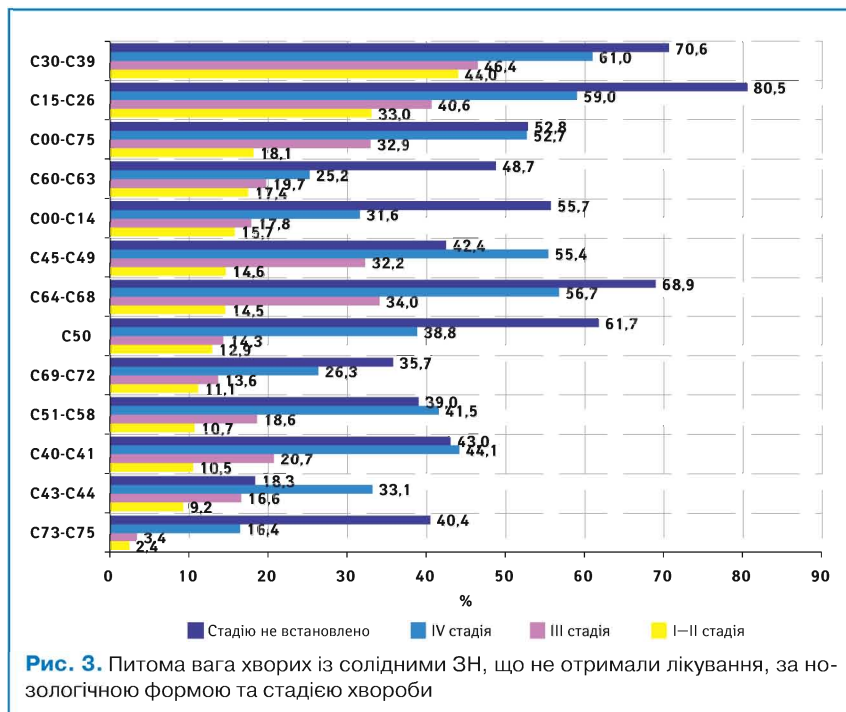
горті нелікованих потрапляє понад третина хворих на рак органів дихання та травлення, кожен 6-й пацієнт із пухлинами ротової порожнини або чоловічих статевих органів, близько 14,0% пацієнтів зі ЗН м'яких тканин і сечових органів, до 13,0% хворих на рак грудної залози, понад 10,0% пацієнтів зі злоякісними пухлинами жіночих статевих органів, кісток і головного мозку. Найвищу питому вагу нелікованих зареєстровано серед хворих на рак III стадії при патології органів дихання та травлення (46,4 та 40,6% відповідно); також не отримали спеціального лікування 32,2% пацієнтів зі злоякісними пухлинами м'яких тканин та 34,0% — сечових органів. У когорті з IV стадією раку питома вага нелікованих хворих коливається в межах від 2,4% — при ЗН щитоподібної залози до 44,0% — органів дихання.

Особливу увагу слід звернути на те, що серед пацієнтів із невстановленою стадією хвороби у 52,8% випадках не проведено спеціального лікування, а для окремих локалізацій раку цей показник перевищує 60,0%: від 61,7% — при ЗН грудної залози до 80,5% — при ЗН органів черевної порожнини.

Дослідження складу нелікованих хворих зі злоякісними пухлинами в окремих адміністративно-територіальних одиницях виявило, що понад 40,0% чоловіків із солідними ЗН Вінницької, Харківської, Запорізької та Дніпропетровської областей не отримали спеціального лікування; в 16 областях в цю когорту потрапляє кожен 3-й чоловік (табл. 2, рис. 4). У жіночій популяції України не отримали спеціальної терапії 24,4% хворих із солідними ЗН, при цьому значення показника коливається від 15,7% — у Волинській до 30,5% — у Запорізькій області.

Вивчення розподілу нелікованих пацієнтів із солідними ЗН за віковими групами в окремих областях показало, що найбільшу питому вагу в усіх регіонах мають неліковані хворі вікової категорії >60 років: від 25,1% — в Одеській до 41,7% — в Запорізькій області (рис. 5). У віковій групі 40–59 років частка пацієнтів, що не одержали лікування, перебуває в межах 14,9–25,6%; у групі 20–39 років — 7,1–22,2%. Найбільше розсіювання показника нелікованих хворих в областях виявлено для вікової групи 0–19 років: від 4,3% у Закарпатській області до 40,0% — у Запорізькій, що значною мірою зумовлено малою чисельністю когорти.

Встановлено, що питома вага нелікованих хворих на рак I–II стадії перевищує 20,0% у Харківській, Запорізькій, Дніпропетровській, Вінниць-



Таблиця 2. Розподіл нелікованих хворих із солідними ЗН (C00–C75) за територією проживання

Адміністративна територія	Стать			Стадія				Вікова категорія, років			
	чоловіки	жінки	усього	I–II	III	IV	невстановлена	0–19	20–39	40–59	≥60
Україна	26 575	20 621	47 196	16 204	10 025	12 723	8244	96	934	9861	36 305
АР Крим	1263	1204	2467	1016	510	474	467	8	59	514	1886
Вінницька	1029	676	1705	728	305	613	59	6	25	393	1281
Волинська	362	217	579	178	102	190	109	3	16	149	411
Дніпропетровська	2548	1994	4542	1738	1173	886	745	6	83	1019	3434
Донецька	2583	2272	4855	1672	1303	1049	831	14	91	948	3802
Житомирська	733	420	1153	359	202	486	106	2	13	242	896
Закарпатська	590	374	964	277	209	292	186	1	40	252	671
Запорізька	1500	1285	2785	1184	595	670	336	12	66	548	2159
Івано-Франківська	593	389	982	273	165	383	161	3	20	220	739
Київська	909	707	1616	748	407	388	73	4	53	334	1225
Кіровоградська	707	548	1255	420	236	366	233	2	27	251	975
Луганська	1360	911	2271	541	405	809	516	1	28	477	1765
Львівська	1386	920	2306	589	562	648	507	5	36	481	1784
Миколаївська	828	588	1416	614	296	294	212	0	31	260	1125
Одеська	1064	841	1905	662	500	526	217	5	46	479	1375
Полтавська	837	647	1484	271	209	645	359	1	20	289	1174
Рівненська	498	371	869	332	177	187	173	2	24	226	617
Сумська	538	413	951	365	77	202	307	1	16	208	726
Тернопільська	484	283	767	225	166	284	92	1	10	161	595
Харківська	1894	1709	3603	1647	758	579	619	5	61	685	2852
Херсонська	672	418	1090	204	156	609	121	1	15	257	817
Хмельницька	754	536	1290	533	391	242	124	3	20	284	983
Черкаська	781	572	1353	425	272	471	185	0	23	260	1070
Чернівецька	391	274	665	120	160	169	216	1	17	125	522
Чернігівська	561	383	944	225	205	458	56	3	12	191	738
м. Київ	1383	1394	2777	764	272	552	1189	5	77	511	2184

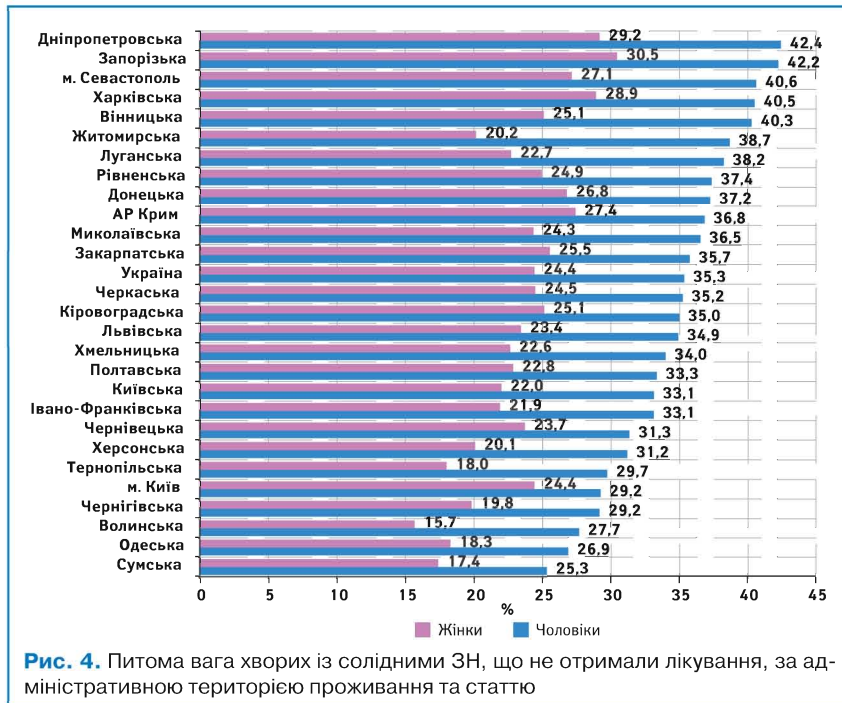


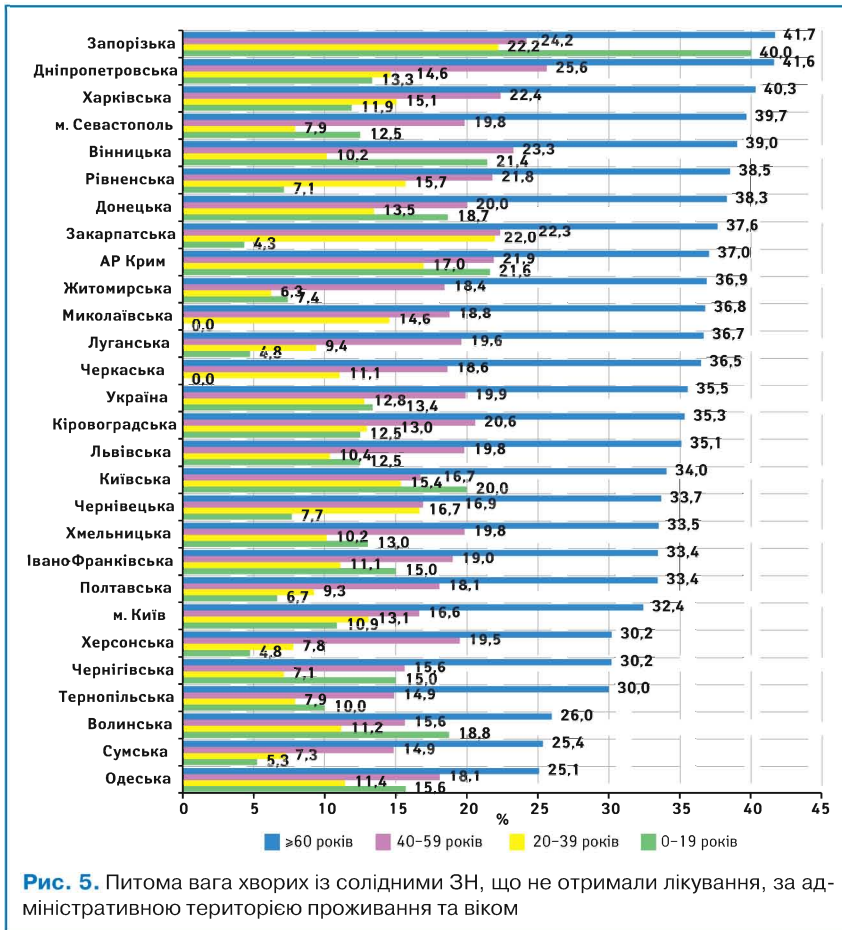
Рис. 4. Питомі ваги хворих із солідними ЗН, що не отримали лікування, за адміністративною територією проживання та статтю

кій, Рівненській, Миколаївській, Київській та Донецькій областях; ще у 9 областях цей показник становить 13,1–19,1%, а в решті областей — не перевищує 12,0% (рис. 6). Цей факт вимагає прискіпливого аналізу причин такого стану. Понад третину нелікованих пацієнтів зі ЗН III стадії виявлено у 13 областях, при цьому у Дніпропетровській та Запорізькій областях цей показник значно перевищує 40,0%. Не зафіксовано лікування у значної частини хворих із невизначеною стадією ЗН, у тому числі у м. Київ — у 70,2%, Луганській — у 62,2%, Чернівецькій — у 61,0% та Харківській області — у 58,0%.

Детально проаналізовано інформацію про 8244 нелікованих хворих на рак з невизначеною стадією патологічного процесу, з яких у 2813 пацієнтів діагноз встановлювали в онкологічних закладах, а 4071 — у загально-лікувальній мережі (табл. 3). Найбільше в цій категорії було хворих зі ЗН органів травлення та дихання — 3086 та 1272 особи від-

Таблиця 3. Стан морфологічної верифікації діагнозу у нелікованих хворих із солідними ЗН з невизначеною стадією

Локалізація	МКХ-10	Заклад, де встановлено діагноз						Верифікація діагнозу					
		Онкологічний		Неонкологічний		Невідомо		Морфологічна		Не верифіковано		Невідомо	
		п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
Усі солідні ЗН	C00–C75	2813	34,1	4071	49,4	1360	16,5	4639	56,3	3434	41,7	171	2,1
ЗН губи, ротової порожнини та глотки	C00–C14	58	42,3	60	43,8	19	13,9	107	78,1	26	19,0	4	2,9
ЗН органів травлення	C15–C26	863	28,0	1663	53,9	560	18,1	1777	57,6	1226	39,7	83	2,7
ЗН органів дихання	C30–C39	401	31,5	602	47,3	269	21,1	720	56,6	514	40,4	38	3,0
ЗН кісток та суглобів	C40–C41	65	49,2	54	40,9	13	9,8	67	50,8	64	48,5	1	0,8
ЗН шкіри	C43–C44	189	58,9	101	31,5	31	9,7	247	76,9	73	22,7	1	0,3
ЗН мезотеліальної та м'якої тканини	C45–C49	296	52,8	219	39,0	46	8,2	300	53,5	258	46,0	3	0,5
ЗН грудної залози	C50	86	31,2	152	55,1	38	13,8	173	62,7	102	37,0	1	0,4
ЗН жіночих статевих органів	C51–C58	142	32,0	231	52,0	71	16,0	317	71,4	115	25,9	12	2,7
ЗН чоловічих статевих органів	C60–C63	221	49,8	163	36,7	60	13,5	286	64,4	155	34,9	3	0,7
ЗН сечових органів	C64–C68	97	28,2	185	53,8	62	18,0	170	49,4	165	48,0	9	2,6
ЗН головного мозку та інших відділів центральної нервової системи	C69–C72	297	29,6	548	54,5	160	15,9	371	36,9	623	62,0	11	1,1
ЗН щитоподібної та інших ендокринних залоз	C73–C75	98	44,1	93	41,9	31	14,0	104	46,8	113	50,9	5	2,3



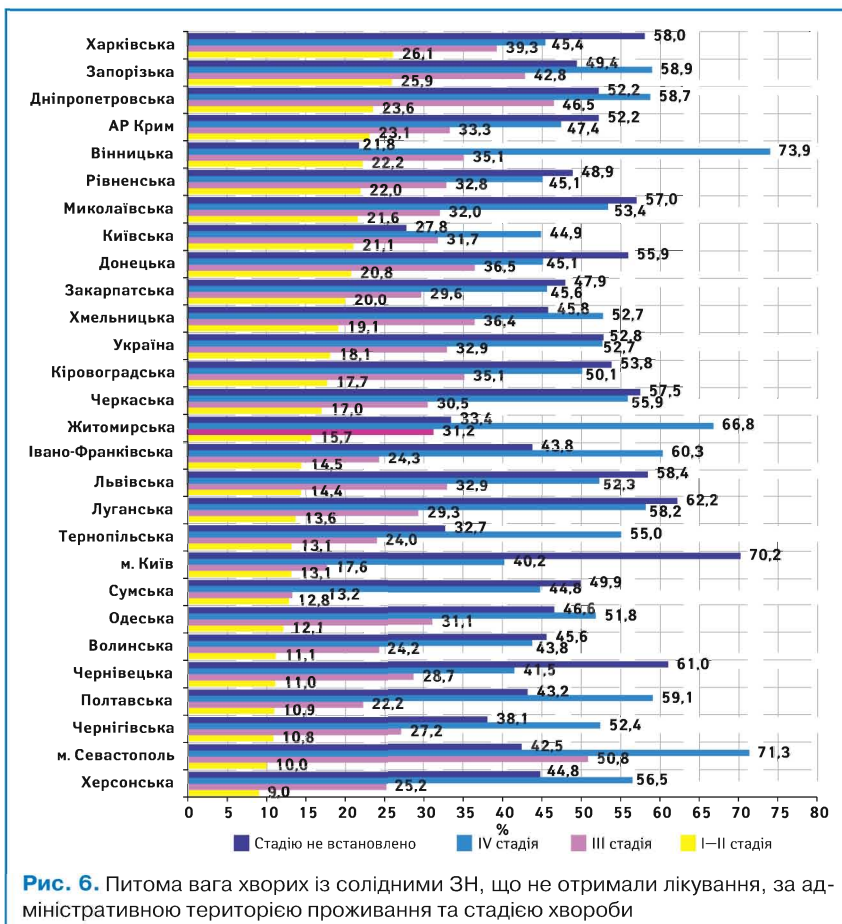
повідно, з них у 28,0 і 31,5% випадків хвороба діагностована в онкологічних закладах та в 53,9 і 47,3% — у загальнолікувальній мережі. Виявлено також, що як в онкологічних, так і в неонкологічних закладах не визначено стадію та не надано спеціального лікування 888 хворим на рак статевих органів та 222 пацієнтам зі ЗН шитоподібної залози.

При дослідженні наявності морфологічної верифікації діагнозу в цій когорті хворих встановлено, що 56,3% з них мали морфологічно підтверджений діагноз раку, проте стадія хвороби не була визначена (див. табл. 3). Такі результати свідчать про недотримання основних принципів організації медичної допомоги хворим на рак, унормованих відповідними державними стандартами, що порушує права пацієнта онкологічного профілю на отримання адекватного лікування.

ВИСНОВОК

Отже, проведені дослідження дозволили оцінити основні параметри організації лікувально-діагностичного процесу з урахуванням локалізації та стадії ЗН, статі хворих в окремих адміністративно-територіальних одиницях України. Такий прискіпливий аналіз інформації було неможливо провести без наявності персоналізованої бази даних хворих на рак та інформаційної технології Національного канцер-реєстру України. Отримані результати, на наш погляд, не лише відображають основні параметри організації онкологічної допомоги населенню, але й характеризують повноту та якість інформації про хворого, яка надходить до регіональних канцер-реєстрів.

Виявлено суттєві недоліки в організації лікувально-діагностичного процесу в Україні, а саме — цілковиту невідповідність між кількістю хворих зі ЗН у ранніх стадіях хвороби та рівнем охоплення їх спеціальним лікуванням. Висока питова вага нелікуваних пацієнтів зі ЗН у I–II стадії, яка в низці областей перевищує 20,0%, може свідчити або про штучне заниження стадії задля поліпшення рейтингових показників діяльності онкологічної служби, або про неспроможність лікувальних закладів надавати спеціалізовану медичну допомогу, або про недбалість при внесенні інформації про спеціальне лікування до реєстраційної карти хворого на рак у базі даних канцер-реєстру. У будь-якому разі спотворення інформації про організацію лікування хворих онкологічного профілю перешкоджає адекватному плануванню заходів, спрямованих на підвищення якості онкологічної допомоги населенню країни.



Оценка состояния организации онкологической помощи населению по данным Национального канцер-регистра Украины

З.П. Федоренко, Л.О. Гулак, Ю.И. Михайлович, А.Ю. Рыжов,
Е.В. Сумкина, Л.Б. Куценко

Национальный институт рака, Киев

Резюме. Исследованы показатели состояния организации лечебно-диагностического процесса с учетом локализации и стадии злокачественного новообразования в отдельных административно-территориальных единицах Украины. Установлено, что 24,4% женщин и 35,3% мужчин, с солидными злокачественными опухолями (коды по Международной классификации болезней 10-го пересмотра C00–C75), заболевших в 2012 г., не получили специального лечения. Наибольший процент нелеченых лиц выявлено в когорте больных со ЗН органов дыхания (54,9% женщин и 51,0% мужчин) и пищеварения (46,1% мужчин и 44,4% женщин). Не получили специальной терапии свыше трети пациентов со ЗН мягкой и соединительной ткани (38,1% мужчин и 36,6% женщин), костей и суставных хрящей (37,6% мужчин и 31,3% женщин), глаза и головного мозга (34,3% мужчин и 34,9% женщин). Высокий удельный вес имеют нелеченые в когорте больных со ЗН мочевых (26,3% мужчин и 28,8% женщин) и половых органов (16,0% женщин и 22,6% мужчин). Также установлено, что не охвачены специальным лечением 16,4–21,6% больных с визуальными локализациями рака (губы, ротовой полости и грудной железы), диагностика которых не составляет труда. Провести такой тщательный анализ информации стало возможным лишь благодаря наличию персонифицированной базы данных больных раком и информационной технологии Национального канцер-регистра Украины. Полученные результаты не только отражают основные параметры организации онкологической помощи населению, но и характеризуют полноту и качество информации о пациенте, поступающей в региональные канцер-регистры. Выявлены также существенные недостатки в организации лечебно-диагностического процесса в Украине, а именно — существенное несоответствие между количеством больных раком, зарегистрированных на ранних стадиях болезни, и охватом их специальным лечением. Высокий удельный вес нелеченых больных со ЗН в I–II стадии, превышающий в ряде областей 20,0%, может свидетельствовать об искусственном занижении стадии ради улучшения этого показателя, так как сегодня он является рейтинговым для деятельности онкологической службы.

Ключевые слова: лечение больных со злокачественными новообразованиями, эпидемиология рака, канцер-регистр, показатели деятельности онкологической службы.

Evaluation of cancer care to the population with the use of data of National Cancer Registry of Ukraine

Z.P. Fedorenko, L.O. Gulak, Yu.I. Michailovich, A.Yu. Ryzhov,
E.V. Sumkina, L.B. Koutsenko

National Cancer Institute, Kyiv

Summary. The study of indicators of medical and diagnostic process in administrative territories of Ukraine for various cancer sites and stages has been conducted. It was found that 24.4% of women and 35.3% of men with non-systemic malignant tumors (C00–C75) diagnosed in 2012 received no special treatment. The highest percentage of the untreated was in cohort of patients with respiratory cancer (54.9% of women and 51.0% of men) and cancer of the digestive system (46.1% of men and 44.4% of women). Special treatment did not get over a third of patients with cancer of soft and connective tissue (38.1% of men and 36.6% of women), bone and articular cartilage (37.6% of men and 31.3% of women), eye and brain (34.3% of men and 34.9% of women). A high proportion of untreated patients also have a cohort with cancer of urinary organs (26.3% of men and 28.8% women) and genitals (16.0% of women and 22.6% of men). It was found that 16.4–21.6% of patients with visually diagnosed sites of cancer (lip, oral cavity and breast), diagnostics of which were not a problem, did not receive the special treatment either. Such a scrupulous analysis was possible only owing to the personalized database and information technology of National Cancer Registry of Ukraine. The results reflect not only the basic parameters of cancer care to the population, but also characterize the completeness and quality of information about the patients that comes to regional cancer registries. It was also found significant failings in the treatment and diagnostic process in Ukraine, namely the entire discrepancy between the number of cancer patients registered in the early stages of the disease and their coverage by special treatment. High proportion of untreated patients with I–II stages of cancer, which in some territories exceeds 20.0%, may also indicate artificial lowering of the stage in order to improve this rate as it is now a ranking rate for oncology service activity.

Key words: treatment of cancer patients, cancer epidemiology, cancer registry, rates of oncology service activity.