

# ОЦІНКА ВИКОНАННЯ БЮДЖЕТНОЇ ОНКОЛОГІЧНОЇ ПРОГРАМИ. ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТ І ФІЛОСОФІЯ РІШЕННЯ



Ю.Й. Михайлович, А.В. Журбенко

Адреса:

Журбенко Алла Володимирівна  
03022, Київ, вул. Ломоносова, 33/43  
Національний інститут раку  
Тел.: +38 (044) 257-60-68  
E-mail: zhurbenko@unci.org.ua

**Ключові слова:** злоякісні новоутворення, оцінка державних програм, результативні показники.

В Україні для жодної реалізованої державної програми не застосовувалися цільові індикатори оцінки як при проектуванні, так і після її виконання, унаслідок чого не досягалися очікувані результати. У статті викладено запропоновані авторами критеріальні показники ефективності, за якими здійснено аналіз та оцінку результатів виконання Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року до початку та після закінчення програми з урахуванням усіх чинників, які впливають на її реалізацію.

Здоров'я населення держави є одним із визначальних чинників забезпечення стабільного й безпечного розвитку, і, в першу чергу, від нього залежить рівень та якість трудового потенціалу країни, розмір сукупного національного доходу, національна безпека держави.

На сучасному етапі демографічна ситуація в Україні характеризується не лише депопуляцією, вона набула характеру гострої демографічної кризи, основні ознаки якої — несприятливі зміни не тільки у кількості, а й здоров'ї населення.

Основною причиною загострення демографічної кризи в Україні є зниження до критичного рівня народжуваності, зумовлене низкою економічних, соціальних, медико-біологічних факторів [1]. Україна вже перетнула межу зниження народжуваності, за якою відбувається незворотне руйнування демографічного потенціалу. Зниження рівня народжуваності призвело до того, що сьогодні близько 30% населення — пенсіонери. Сучасну демографічну ситуацію можна визначити як кризову саме тому, що депопуляція супроводжується істотним погіршенням здоров'я людей, що проявляється у зменшенні середньої тривалості життя. Проблема поліпшення здоров'я населення сьогодні перетворилася у проблему його елементарного збереження.

Переважно через низьку народжуваність та високий рівень смертності Україна за 16 років незалежності втратила майже 6 млн людей. За даними Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи Національної академії наук України, на 1 січня 2017 р.

чисельність населення без врахування окупованих територій становила 36 млн осіб [2]. Цифра істотно менша від офіційних даних Державної служби статистики України — 42,6 млн осіб (перепис населення в Україні не проводився з 2001 р.). Через 10 років працюючих в Україні буде вдвічі менше, ніж пенсіонерів.

Негативним наслідком поглиблення демографічної кризи, нагальною соціальною проблемою нашої держави є надзвичайно високий рівень смертності населення, однією з провідних причин якої є злоякісні новоутворення (ЗН).

Проблеми в галузі онкології знаходяться у центрі складного комплексу соціально-економічних, медичних, психологічних і моральних проблем, що виводить цю патологію за рамки суто медичної.

Так, за даними Національного канцер-реєстру України, кількість зареєстрованих випадків захворювання на ЗН збільшується щорічно приблизно на 140 тис. осіб, а смертей з цієї причини — на 60 тис.

За уточненою інформацією за 2015 р. (крім АР Крим, м. Севастополя, Донецької та Луганської областей), кількість вперше виявлених хворих зі ЗН становила 136 225 осіб, показник захворюваності —  $375,7^{9/0000}$ , зокрема  $389,9^{9/0000}$  — у чоловіків та  $363,4^{9/0000}$  — у жінок. Найбільша питома вага в структурі онкологічної захворюваності чоловічого населення України припадає на ЗН легені, передміхурової залози, шкіри, шлунка і товстої кишки (разом 56,4%), у жінок — ЗН грудної залози, шкіри, тіла та шийки матки і колоректальний рак (59,9%) [3].

Захворюваність на рак грудної залози — 14 332 жінки, або 73,8<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> жіночого населення. Захворюваність на рак шийки матки — 4166 (21,4<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>) осіб.

Наразі на обліку в онкологічних закладах перебуває 919 093 пацієнти, нагромадження контингентів хворих на рак у чоловічій популяції відбувалося за рахунок ЗН шкіри, передміхурової залози, сечового міхура, легені та колоректального раку (58,5%); у жіночій — ЗН шкіри, грудної залози, тіла, шийки матки, щитоподібної залози (66,9%).

Смертність від онкологічних захворювань всього — 66 017 осіб (166,6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> — український стандарт):

- у структурі смертності від раку чоловічого населення перші п'ять рангових місць у 2015 р. посіли ЗН легені, шлунка, передміхурової залози, колоректальний рак (54,3%);
- у жінок — ЗН грудної залози, шлунка, колоректальний рак і рак яєчника (49,7%).

Виявлено хворих на профілактичних оглядах — 28,3% (від 9,9% в Одеській області до 58,6% у м. Києві).

Показник морфологічної верифікації діагнозу захворювання на ЗН у 2016 р. в цілому в Україні становив 84,7%, а в розрізі окремих адміністративних територій коливався від 76,4% у Хмельницькій області до 91,4% — у м. Києві.

Розподіл усіх виявлених в 2016 р. в Україні нових випадків захворювання на ЗН за стадіями показав, що у I–II стадії було 53,4% ЗН, у III стадії — 17,4%, у IV стадії — 16,7%.

Рак *in situ* (за локалізаціями) випадків:

- шийка матки — 1027;
- грудна залоза — 88;
- пряма кишка — 4.

Не прожили 1 року з вперше виявлених — 30,5% пацієнтів.

Рівень онкологічної допомоги населенню України не відповідає реальним потребам і сучасним вимогам. Лише 68% первинних хворих охоплені спеціальним лікуванням, одна з причин — його висока вартість.

В Україні, як і в усьому світі, використання високих технологій та новітніх медикаментозних засобів у діагностиці та лікуванні хворих онкологічного профілю — це складний та надто дорогавартісний процес. Міжнародний досвід свідчить, що практично в жодній країні середньостатистичний житель не спроможний самостійно покривати витрати на високовартісне лікування онкологічної патології, тому в світі широко застосовується практика створення спеціальних фондів, громадських організацій, а також державних цільових програм [4].

Кожна людина повинна мати доступ до встановленого на національному рівні комплексу медичних послуг, що не мають спричинювати фінансових труднощів для пацієнта та його родини.

Покрити витрати на діагностику та лікування онкологічної недуги, враховуючи низький рівень життя в Україні, не може переважна більшість онкологічних хворих. З початку 2009 р. та протягом 2010–2016 рр. в Україні був прийнятий та діяв Закон України від 23.12.2009 р. № 1794-VI «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» (далі — Програма).

Необхідно відзначити, що на виконання Програми було передбачено необхідне фінансове забезпечення — як основний фактор її реалізації. Однак Постановою Кабінету Міністрів України від 01.03.2014 р. № 65 «Про економію державних коштів та недопущення втрат бюджету» введено «мораторій» на фінансування чинних програм й обмеження цільових

вих, із заборною проектування нових державних програм.

З метою оцінки ефективності виконання загальнодержавної програми та заходів із профілактики ЗН, доступності медичної допомоги хворим онкологічного профілю нами запропоновано оціночні критерії, а саме показники: занедбаності захворювання; виявлення ЗН у I–II стадії, смертності від ЗН (порівняно з показником українського стандарту 2000 р.); смертності онкологічних хворих, які помирають протягом одного року після встановлення діагнозу; забезпечення спеціалізованою медичною допомогою онкологічних хворих.

Фактичні результати виконання Програми наведено в табл. 1.

## ЗАНЕДБАНОСТІ ЗАХВОРЮВАННЯ

У 2009 р. відсоток ЗН, виявлених у IV стадії, становив 14,9%, у 2016 р. — 16,7% (підвищився на 1,8%).

Розподіл усіх виявлених у 2016 р. в Україні нових випадків захворювання на ЗН за стадіями показав, що у IV ста-

Таблиця 1. Результати виконання Програми

Показник	Фактичні дані*		Результат
	2009 р.	2016 р.**	
Занедбаність захворювання	14,9%	16,7%	Підвищився на 1,8%
Рівень виявлення ЗН I–II стадії, у тому числі:	51,0%	53,4%	Підвищився на 2,4%
• грудної залози	75,5%	75,8%	Підвищився на 0,3%
• шийки матки	80,3%	77,0%	Знизився на 3,3%
Показник смертності від ЗН (український стандарт 2000 р.)	173,8 <sup>0</sup> / <sub>0000</sub>	166,6 <sup>0</sup> / <sub>0000</sub>	Знизився на 4,2%
Рівень смертності онкологічних хворих, які помирають протягом одного року після встановлення діагнозу	34,5%	30,5%	Знизився на 4,0%
Забезпечення спеціалізованою медичною допомогою онкологічних хворих	66,7%	68,0%	Підвищився на 1,3%

\*Результативні показники, розраховані за даними Національного канцер-реєстру України.

\*\*Слід зазначити, що тимчасова втрата адміністративного контролю над частиною території України унеможливило отримання повної інформації про рівень ураження всього населення, тому в 2016 р. показники України в цілому не охоплюють даних Донецької і Луганської областей, АР Крим та м. Севастополя, а показники 2009 р. розраховані за даними усїєї території України.

Таблиця 2. Показник занедбаності захворювання, %

Адміністративна територія	2009 р.	2016 р.	Різниця
Україна	14,9	16,7	1,8
Вінницька	15,1	14,1	-1,0
Волинська	15,7	18,6	2,9
Дніпропетровська	10,9	15,6	4,7
Донецька	13,0	16,2	3,2
Житомирська	17,3	20,5	3,2
Закарпатська	19,3	22,5	3,2
Запорізька	14,8	17,8	3,0
Івано-Франківська	17,8	21,3	3,5
Київська	14,4	18,5	4,1
Кіровоградська	16,7	17,6	0,9
Луганська	19,0	19,8	0,8
Львівська	15,5	15,1	-0,4
Миколаївська	14,9	16,0	1,1
Одеська	14,2	23,4	9,2
Полтавська	21,7	20,8	-0,9
Рівненська	13,5	13,7	0,2
Сумська	10,5	10,7	0,2
Тернопільська	14,9	20,7	5,8
Харківська	12,4	12,2	-0,2
Херсонська	22,8	23,2	0,4
Хмельницька	12,6	9,7	-2,9
Черкаська	20,6	21,7	1,1
Чернівецька	18,7	21,6	2,9
Чернігівська	19,1	23,0	3,9
м. Київ	10,7	7,5	-3,2



дії було діагностовано 16,7% хвороб; зокрема, найбільшу кількість таких хворих зареєстровано у Закарпатській, Одеській, Херсонській та Чернігівській областях (22,5–23,2%). Найнижчий рівень ЗН, виявлених у IV стадії, був у м. Києві — 7,5% та Хмельницькій області — 9,7%.

Зниження показника занедбаності за період дії Програми виявлено в шести регіонах (м. Київ — на 3,2%, Хмельницька — на 2,9%, Вінницька — на 1,0%, Полтавська — на 0,9%, Львівська — 0,4% та Харківська область — на 0,2%) (табл. 2).

## РІВЕНЬ ВИЯВЛЕННЯ ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ І–ІІ СТАДІЇ, У ТОМУ ЧИСЛІ РАКУ ГРУДНОЇ ЗАЛОЗИ ТА ШИЙКИ МАТКИ

У 2009 р. відсоток ЗН, виявлених у І–ІІ стадії, становив 51,0%, у 2016 р. — 53,4% (підвищився на 2,4%), у тому числі ЗН грудної залози — підвищився на 0,3% (з 75,5% у 2009 р. до 75,8% — у 2016 р.), а ЗН шийки матки — знизився на 2,7% (з 80,3% у 2009 р. до 77,0% — у 2016 р.).

Зазначений показник підвищився у Полтавській області — на 12,0%, Хмельницькій — на 10,8%, Сумській — на 9,5%, Рівненській — на 5,8% та Харківській — на 5,3%. Також відбулося підвищення рівня раннього виявлення ЗН у Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Донецькій, Івано-Франківській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Тернопільській, Херсонській, Черкаській, Чернігівській областях та м. Києві.

Зниження рівня виявлення усіх ЗН в І–ІІ стадії відбулося у Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Київській, Луганській та Одеській областях.

У 2016 р. рівень виявлення ЗН грудної залози в І–ІІ стадії по Україні підвищився на 0,3% порівняно з 2009 р. Найбільше зростання показника відбулося у Чернівецькій області — на 12,9%, Сумській — на 10,5%, Хмельницькій — на 9,8%, Рівненській — на 5,9%.

Рівень виявлення ЗН шийки матки в І–ІІ стадії по Україні знизився на 3,3% у 2016 р. порівняно з 2009 р. Але в деяких регіонах відбулося зростання показника: Чернівецькій області — на 8,3%, Миколаївській — на 5,2%, м. Києві — на 4,8%, Харківській — на 4,7%, Сумській — на 3,5% та Львівській — на 2,8% (табл. 3).

## СМЕРТНІСТЬ ВІД ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ (УКРАЇНСЬКИЙ СТАНДАРТ 2000 р.)

У 2009 р. показник смертності від ЗН (український стандарт) становив

Таблиця 3. Рівень виявлення ЗН І–ІІ стадій, %

Адміністративна територія	Усі ЗН			ЗН грудної залози			ЗН шийки матки		
	2009 р.	2016 р.	Різниця	2009 р.	2016 р.	Різниця	2009 р.	2016 р.	Різниця
Україна	51,0	53,4	2,4	75,5	75,8	0,3	80,3	77,0	-3,3
Вінницька	59,0	62,0	3,0	96,0	95,2	-0,8	94,0	91,2	-2,8
Волинська	51,1	55,8	4,7	76,9	79,0	2,1	89,4	86,0	-3,4
Дніпропетровська	50,6	51,9	1,3	71,3	69,0	-2,3	84,3	71,3	-13
Донецька	47,7	49,5	1,8	71,2	65,0	-6,2	66,5	65,3	-1,2
Житомирська	54,3	49,3	-5,0	72,3	67,9	-4,4	86,2	72,8	-13,4
Закарпатська	42,1	41,7	-0,4	76,3	70,8	-5,5	69,6	60,5	-9,1
Запорізька	59,3	54,5	-4,8	72,1	70,6	-1,5	80,0	74,2	-5,8
Івано-Франківська	45,5	48,1	2,6	75,4	70,3	-5,1	83,1	62,7	-20,4
Київська	56,6	56,4	-0,2	81,0	72,7	-8,3	80,9	72,1	-8,8
Кіровоградська	52,2	56,6	4,4	74,3	77,6	3,3	82,5	77,0	-5,5
Луганська	48,3	41,5	-6,8	67,7	59,7	-8,0	83,7	59,7	-24
Львівська	47,5	51,0	3,5	71,9	76,7	4,8	80,9	83,7	2,8
Миколаївська	55,4	58,3	2,9	83,1	84,7	1,6	84,4	89,6	5,2
Одеська	57,7	49,9	-7,8	79,6	69,3	-10,3	79,2	62,4	-16,8
Полтавська	43,7	55,7	12,0	74,3	75,1	0,8	83,4	84,2	0,8
Рівненська	45,9	51,7	5,8	66,3	72,2	5,9	91,6	84,2	-7,4
Сумська	55,3	64,8	9,5	79,8	90,3	10,5	89,7	93,2	3,5
Тернопільська	46,9	49,7	2,8	75,5	78,2	2,7	88,2	75,2	-13
Харківська	51,5	56,8	5,3	81,1	82,9	1,8	80,1	84,8	4,7
Херсонська	48,2	52,4	4,2	77,1	77,3	0,2	81,0	75,2	-5,8
Хмельницька	47,3	58,1	10,8	81,0	90,8	9,8	91,2	87,9	-3,3
Черкаська	50,3	52,9	2,6	73,1	76,9	3,8	83,1	83,0	-0,1
Чернівецька	40,7	44,9	4,2	56,5	69,4	12,9	63,3	71,6	8,3
Чернігівська	47,3	50,5	3,2	71,6	71,0	-0,6	54,2	45,0	-9,2
м. Київ	52,2	53,2	1,0	80,6	76,8	-3,8	75,1	79,9	4,8

Таблиця 4. Показник смертності від ЗН, ‰/1000

Адміністративна територія	Показник на 100 тис. населення (‰/1000)		Різниця, %
	2009 р.	2015 р.*	
Україна	173,8	166,6	4,2
Вінницька	166,6	173,3	-4,0
Волинська	145,4	159,5	-9,7
Дніпропетровська	177,8	178,0	-0,1
Донецька	181,7		
Житомирська	161,6	170,0	-5,2
Закарпатська	154,2	156,9	-1,8
Запорізька	214,7	173,1	19,4
Івано-Франківська	160,7	160,7	0,0
Київська	172,9	167,0	3,4
Кіровоградська	182,8	178,1	2,6
Луганська	179,5		
Львівська	160,1	158,9	0,7
Миколаївська	188,4	157,2	16,6
Одеська	184,1	145,4	21,0
Полтавська	178,0	179,4	-0,8
Рівненська	178,0	158,5	11,0
Сумська	170,8	173,5	-1,6
Тернопільська	161,8	165,9	-2,5
Харківська	156,3	173,0	-10,7
Херсонська	180,7	172,1	4,8
Хмельницька	182,6	176,1	3,6
Черкаська	160,1	157,5	1,6
Чернівецька	176,7	177,2	-0,3
Чернігівська	165,9	156,6	5,6
м. Київ	189,6	165,0	13,0

\*За даними Національного канцер-реєстру України, уточнена інформація за 2015 р.

173,8<sup>0</sup>/1000, у 2015 р. — 166,6<sup>0</sup>/1000 (знизилося на 4,2%). У чоловіків показник смертності у 2009 р. становив 255,3<sup>0</sup>/1000, а в 2015 р. — 246,6<sup>0</sup>/1000, тобто знизився на 3,5%. У жінок цей показник у 2009 р. становив 126,7<sup>0</sup>/1000, а у 2015 р. — 119,5<sup>0</sup>/1000, отже, знизився на 5,7%.

Що стосується смертності в розрізі регіонів, то найбільше зниження показника відмічено в Одеській області — на 21%, Запорізькій — на 19,4%, Миколаївській — на 16,6%, м. Києві —

на 13%, Рівненській — на 11%, Чернігівській — на 5,6%, Херсонській — на 4,8% (табл. 4).

## РІВЕНЬ СМЕРТНОСТІ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ, ЩО ПОМИРАЮТЬ ПРОТЯГОМ ОДНОГО РОКУ ПІСЛЯ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ

У 2009 р. цей показник становив 34,5%, у 2016 р. — 30,5% (знизилося на 4,0%).

В Україні серед осіб, які захворіли на рак, не прожили одного року після встановлення діагнозу третина хворих: від 24,0% — в Одеській до 38,6% — у Закарпатській області. Зниження показника в межах, запланованих Програмою, відбулося в областях: Рівненській — на 6,9%, Одеській — на 5,7%, Хмельницькій — на 5,2%, Сумській та Миколаївській — на 5,0%, Запорізькій — на 4,8%.

Найбільшого зниження показника досягнуто у Рівненській області — на 7,5%, Кіровоградській — на 7,4%, Миколаївській — на 6,6%, Сумській — на 5,3%, Полтавській — на 5,0% та Черкаській — на 4,9% (табл. 5).

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ОНКОЛОГІЧНИМ ХВОРИМ**

Серед первинних хворих зі ЗН у 2016 р. спеціальне протиузлово лікування отримали 68,0%: від 58,6% — у Запорізькій до 74,9% — у м. Києві. Найнижчий показник охоплення спеціальним лікуванням впродовж першого року після встановлення діагнозу захворювання було зареєстровано в осіб зі ЗН печінки (19,5%), підшлункової залози (25,8%), легені (41,4%), шлунка (44,1%), стравоходу (51,0%).

Таким чином, за оперативними даними Національного канцер-реєстру України, у 2016 р. в Україні 30–75% хворих при різних локалізаціях ЗН не отримали спеціального лікування, що, безумовно, вплинуло саме на рівень смертності та виживаності хворих.

Підвищення показника охоплення пацієнтів спеціалізованою медичною допомогою досягнуто в Миколаївській області — на 5,8%, Кіровоградській — на 4,2%, Чернігівській — на 4,1%, Івано-Франківській — на 3,8%, а також Вінницькій, Дніпропетровській, Житомирській, Київській, Луганській, Львівській, Сумській, Тернопільській, Херсонській, Хмельницькій областях та м. Києві (табл. 6).

**ВИСНОВКИ**

У нашій роботі ми провели аналіз лише тих основних показників, за якими можливо оцінити реалізацію Програми та сучасний стан онкологічної допомоги населенню України, без розгляду фінансового забезпечення, оскільки отримати та проаналізувати його неможливо.

Більшість країн світу реалізує заходи соціальної політики в умовах дефіциту бюджетних ресурсів. Тому проблема підвищення ефективності використання бюджетних коштів є завжди актуальною. Але для досягнення належного рівня результативних по-

**Таблиця 5.** Рівень смертності онкологічних хворих, які помирають протягом одного року після встановлення діагнозу, %

Адміністративна територія	2009 р.	2016 р.	Різниця
Україна	34,5	30,5	4,0
Вінницька	34,7	31,2	3,5
Волинська	35,9	32,7	3,2
Дніпропетровська	34,6	34,2	0,4
Донецька	36,5		36,5
Житомирська	35,3	30,7	4,6
Закарпатська	38,1	38,6	-0,5
Запорізька	34,1	30,4	3,7
Івано-Франківська	37,3	32,9	4,4
Київська	32,1	28,4	3,7
Кіровоградська	37,7	30,3	7,4
Луганська	39,8		39,8
Львівська	31,9	28,1	3,8
Миколаївська	36,7	30,1	6,6
Одеська	28,6	24,0	4,6
Полтавська	38,4	33,4	5,0
Рівненська	37,2	29,7	7,5
Сумська	32,4	27,1	5,3
Тернопільська	32,9	30,2	2,7
Харківська	34,1	32,9	1,2
Херсонська	36,2	32,3	3,9
Хмельницька	36,0	31,7	4,3
Черкаська	33,2	28,3	4,9
Чернівецька	37,8	36,7	1,1
Чернігівська	38,1	34,0	4,1
м. Київ	29,8	26,8	3,0

**Таблиця 6.** Забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги онкологічним хворим, %

Адміністративна територія	2009 р.	2016 р.	Різниця
Україна	66,7	68,0	1,3
Вінницька	66,9	67,7	0,8
Волинська	73,0	72,9	-0,1
Дніпропетровська	60,0	60,3	0,3
Донецька	64,8	62,9	-1,9
Житомирська	66,5	68,3	1,8
Закарпатська	67,7	64,7	-3,0
Запорізька	71,6	58,6	-13,0
Івано-Франківська	67,1	70,9	3,8
Київська	68,3	69,0	0,7
Кіровоградська	66,0	70,2	4,2
Луганська	63,3	65,4	2,1
Львівська	68,4	70,8	2,4
Миколаївська	67,3	73,1	5,8
Одеська	73,9	64,7	-9,2
Полтавська	69,2	66,0	-3,2
Рівненська	71,4	65,7	-5,7
Сумська	72,6	75,4	2,8
Тернопільська	74,0	74,7	0,7
Харківська	64,8	64,1	-0,7
Херсонська	69,3	70,3	1,0
Хмельницька	64,8	68,1	3,3
Черкаська	71,5	71,1	-0,4
Чернівецька	66,8	69,4	2,6
Чернігівська	73,6	73,4	-0,2
м. Київ	70,0	74,9	4,9

казників Програми усі передбачені заходи мають бути профінансовані в точно визначені терміни та в повному обсязі. Відсутність і нестача фінансових ресурсів ускладнює або унеможливує реалізацію програми і робить недостовірною її оцінку.

Оскільки фінансування Програми відбулося лише на закупівлю лікарських препаратів, обладнання та витратних матеріалів, а решта завдань та заходів програми не були профінансовані, рівень надання онкологічної допомоги населенню України не відповідає сучасним вимогам і реальним потребам сьогодення.

Отже, в Україні не вдалося досягти очікуваного рівня поліпшення якості надання спеціалізованої онкологічної

допомоги за рахунок виконання Програми, а провести повну оцінку її ефективності без реалізації усіх її складових неможливо.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

1. Чепелевська Л.А., Ященко Ю.Б., Кондратюк Н.Ю., Семенов О.А. (2012) Стан демографічної ситуації в Україні: проблеми та шляхи її вирішення. Україна. Здоров'я нації, 23(22–23): 251–255.
2. Лібанова Е.М. (2012) Соціальні результати державних програм: теоретико-методологічні та прикладні аспекти оцінювання: монографія. Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України. Умань, 312 с.
3. Федоренко З.П., Михайлович Ю.Й., Гулак Л.О. та ін. (2017) Рак в Україні, 2015–2016. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби. Бюл. Нац. канцер-реєстру України, 18, 130 с.
4. Геєць В.М., Амоша О.І., Приходько Т.І. та ін. (2008) Державні цільові програми та упорядкування програмного процесу в бюджетній сфері. Київ: Наукова думка, 384 с.

## Оценка выполнения бюджетной онкологической программы. Практический аспект и философия решения

Ю.И. Михайлович, А.В. Журбенко

*Национальный институт рака, Киев*

**Резюме.** В Украине не применялись целевые индикаторы оценки ни для одной из реализованных государственных программ как при проектировании, так и после ее выполнения, вследствие чего не достигались ожидаемые результаты. В статье изложены предлагаемые авторами критериальные показатели эффективности, по которым осуществлен анализ и оценка результатов выполнения Общегосударственной программы борьбы с онкологическими заболеваниями на период до 2016 года в начале и по окончании программы с учетом всех факторов, влияющих на ее реализацию.

**Ключевые слова:** злокачественные новообразования, оценка государственных программ, результативные показатели.

## Assessment of the state-funded cancer control program. Practical aspect and philosophy of the decision

Y.I. Michailovich, A.V. Zhurbenko

*National Cancer Institute, Kyiv*

**Summary.** In Ukraine, for any implemented state program, target indicators of assessment were not applied both during designing and after implementation. Therefore the expected results were not achieved. These article presents the proposed criterion indicators of effectiveness proposed by authors. The assessment of the results of the National Program for the Cancer Control for the period until 2016 was carried out before and after the end of this program using proposed indicators. Examples of indicators that can be used at planning stage and when assessing of the cancer program efficiency were offered.

**Key words:** malignant neoplasms, state-funded programs assessment, efficiency assessment indicators.