

DOI 10.32782/2077-6594.3.1.2022.266030  
УДК 614.2:616.15(477)

Примак С.В.<sup>1</sup>, Любінець О.В.<sup>2</sup>, Новак В.Л.<sup>1</sup>

## Структурно-процесний підхід до покращення якості та ефективності гематологічної служби в Україні

<sup>1</sup>ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України», м. Львів, Україна

<sup>2</sup>Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, кафедра громадського здоров'я, м. Львів, Україна

Primak S.V.<sup>1</sup>, Lyubinetz O.V.<sup>2</sup>, Novak V.L.<sup>1</sup>

## A structural-process approach to improving the quality and efficiency of the hematology service in Ukraine

<sup>1</sup>State Institution "Institute of Blood Pathology and Transfusion Medicine of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Lviv, Ukraine

<sup>2</sup>Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Department of Public Health, Lviv, Ukraine

pymsofia@gmail.com, pulmo@ukr.net, ipktn@ukr.net

### Вступ

Катастрофічні проблеми сучасного стану національної системи охорони здоров'я, обумовлені відсутністю дієвої стратегії комплексної модернізації, інноваційного розвитку, ігноруванням елементарних потреб населення та сучасних світових тенденцій спонукають суспільство до пошуку нових форм та методів ефективної роботи медичної галузі [1].

Якщо вирішальні успіхи в боротьбі з інфекційними і паразитарними хворобами досягаються на основі здійснення широкомасштабних заходів, таких як, вакцинація населення, санітарно-гігієнічна робота, оздоровлення середовища проживання тощо, то стосовно досягнення істотного зниження рівня захворюваності та смерті від захворювань неінфекційного походження необхідною є розробка принципово інших підходів. Держава має визнати науково обґрунтовану концепцію сталого розвитку національної сфери охорони здоров'я як пріоритетної, на рівні з розвитком економічної, політичної та воєнної потужності України: йдеться про активізацію державного сприяння економічному динамічному розвитку всіх господарчих суб'єктів та створення сприятливого конкурентного середовища у галузі охорони здоров'я. Ключовим заходом щодо поліпшення якості національної системи охорони здоров'я є перш за все збільшення обсягів фінансування галузі [2], з нарощуванням інвестицій у сферу охорони здоров'я, в т. ч. з використанням цифрових технологій [3,4].

Серед численних викликів та загроз для здоров'я населення, особливе місце посідають хвороби крові, кровотворної та лімфоїдної систем [5,6]. Попри успіхи у вивченні загально-біологічних закономірностей їх становлення і прогресування, розробка оновлених клінічних протоколів та настанов з гематології та онкогематології в останні десятиліття стали очевидною.

Більшість наявних публікацій присвячені клінічним питанням, в тому числі питанням діагностики та лікування, а не питанням організації надання медичної

допомоги пацієнтам з хворобами крові, кровотворної та лімфоїдної систем [7-11].

Незважаючи на важливі досягнення в сучасній діагностиці та ефективному лікуванні хвороб крові, кровотворної та лімфоїдної систем, в передових країнах світу та у вітчизняній гематології накопилась низка невирішених проблем як на регіональному, так і галузевому рівнях – це перш за все неефективна система раннього виявлення захворювань крові, кровотворної та лімфоїдної систем, недостатній обсяг обстеження вказаних хворих, зокрема низький рівень молекулярно-генетичної, імуногістохімічної та імунологічної діагностики, недостатній рівень забезпечення закладів охорони здоров'я як цитостатичними препаратами, так і медикаментозними препаратами супроводу та незадовільна матеріально-технічна база спеціалізованих гематологічних відділень, і все це унеможливає впровадження сучасних високотехнологічних медичних стандартів діагностики і лікування [12,13].

За даними Щорічної доповіді про стан здоров'я населення та діяльність системи охорони здоров'я за період 2013–2017 рр. первинна захворюваність дорослого населення в Україні мала поступові тенденції до зниження на хвороби крові й кровотворної та лімфоїдної систем і окремих порушень із залученням імунного механізму. Проте захворюваність дітей підліткового віку хворобами крові й кровотворної та лімфоїдної систем і окремих порушень із залученням імунного механізму мала тенденцію до збільшення (на 10,96%). У підлітків спостерігалася незначна тенденція до збільшення поширеності хвороб крові й кровотворних органів та окремих порушень із залученням імунного механізму (збільшення на 12,98%). Високий рівень поширеності хвороб серед дітей суттєво впливає на їх репродуктивне здоров'я [14].

**Мета дослідження:** встановлення напрямів поліпшення організації медичної допомоги хворим гематологічного та онкогематологічного профілю в Україні.

## Матеріали та методи

На основі вітчизняного досвіду з організації діяльності спеціалізованих гематологічних підрозділів лікувальних установ та закладів України. Дослідження здійснено з використанням методів: бібліосемантичного і системних підходу та аналізу.

## Результати дослідження та їх обговорення

Багатолітній досвід роботи в системі охорони здоров'я, в т.ч. організаційних структурах та службі медичної гематологічної допомоги населенню України дав можливість виділити низку не вирішених проблем, а саме: – відсутність в Україні повноцінного реєстру гематологічних (онкогематологічних) хворих (захворювання за рубрикою С і D МКХ-10), відсутність національного реєстру донорів крові, її компонентів та стовбурових гемопоетичних клітин, не відповідність сучасним вимогам молекулярно-генетичної діагностики, недостатнім є медикаментозне забезпечення установ та закладів, що унеможливило впровадження сучасних стандартів (клінічних протоколів) лікування, в наявності низький рівень оснащення структурних підрозділів лікувальних установ та закладів з надання спеціалізованої, високоспеціалізованої невідкладної медичної допомоги хворим гематологічного профілю та ін.

Перелічені проблеми вказують на їх різноплановість і оптимальним у їх вирішенні є прийняття єдиної державної програми розвитку гематології. Вона дасть можливість удосконалити нормативно-правову базу, забезпечити взаємодію лікувальних установ та закладів усіх рівнів, розробити для них стандартні об'єми діагностичних, лікувальних та реабілітаційних заходів, впровадити системний підхід до лікування усіх гематологічних та онкогематологічних захворювань.

Протягом останніх років спеціалістами-гематологами проводилась значна робота із забезпечення високоефективними препаратами (таргетної дії, моноклональних антитіл) окремих категорій хворих, які були раніше недоступними для пацієнтів у зв'язку з високою вартістю. Впровадження сучасних стандартів (клінічних протоколів, настанов) лікування із застосуванням цих препаратів показало можливість досягнення тривалої ремісії аж до повної елімінації злоякісних клонів.

Питання гематології як одного з важливих напрямків медичної галузі повинні бути розв'язані шляхом комплексного підходу до визначення реальних потреб та пріоритетів щодо медико-соціальної допомоги хворим гематологічного та онкогематологічного профілю. Протягом найближчих років необхідним є послідовне вирішення комплексу завдань на основних напрямках

гематологічної служби, що окреслюють – створення єдиного всеукраїнського реєстру хворих на гематологічні та онкогематологічні захворювання з метою оцінки стану здоров'я населення та планування надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (особливу увагу необхідно сконцентрувати на первинній ланці розвитку медичної допомоги), організацію Національного реєстру донорів крові, її компонентів та стовбурових гемопоетичних клітин, організацію центрів трансплантації стовбурових гемопоетичних клітин, які забезпечать потребу в авто- та алотрансплантаціях, виділення коштів для забезпечення проведення високодозової хіміотерапії у гематологічних відділеннях лікувально-профілактичних установ і закладів, придбання сучасних високоефективних лікарських засобів та препаратів супровідної терапії, забезпечення профільних відділень сучасними сепараторами (фракціонаторами) крові для проведення лікувальних плазма-, цитаферезу, фотоферезу та іншою апаратурою для отримання стовбурових гемопоетичних клітин, розробку та оновлення вже існуючих клінічних протоколів та настанов з надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (включно із завданнями первинної ланки), створення спеціалізованих лабораторій у складі науково-дослідних інститутів НАМН України: ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України» (м. Львів) і ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України» (м. Київ) для проведення складних обстежень: патології гемостазу, імунофенотипування лейкоїд та лімфом, цитогенетичного та молекулярно-генетичного, гістологічного та імуногістохімічного дослідження лімфатичних вузлів (кісткового мозку) та контролю якості цих досліджень з наданням статусу референтних лабораторій, та оснащення їх сучасним лабораторно-діагностичним обладнанням, виділення коштів для забезпечення сучасними високоефективними вірус безпечними лікарськими засобами лікування гемофілії та інших коагулопатій), включення в планові науково-дослідні роботи установ та закладів НАМН та МОЗ України пріоритетних напрямків розвитку гематології та онкогематології.

Перераховані нами питання пропонуються як основа для впровадження на рівні Міністерства охорони здоров'я України, державних адміністрацій та виконавчих органів з використанням структурно-процесного підходу в удосконаленні механізму розробки функціонально-організаційної системи гематологічної та онкогематологічної допомоги населенню України (рис.).

Структурно-процесний підхід, не руйнує цілком функціональний менеджмент, а дозволяє з'єднати ланцюжками процеси, викинути зайві ланцюжки і виключити дублюючі процеси, запаралелити ті процеси, які можна і потрібно здійснювати паралельно.

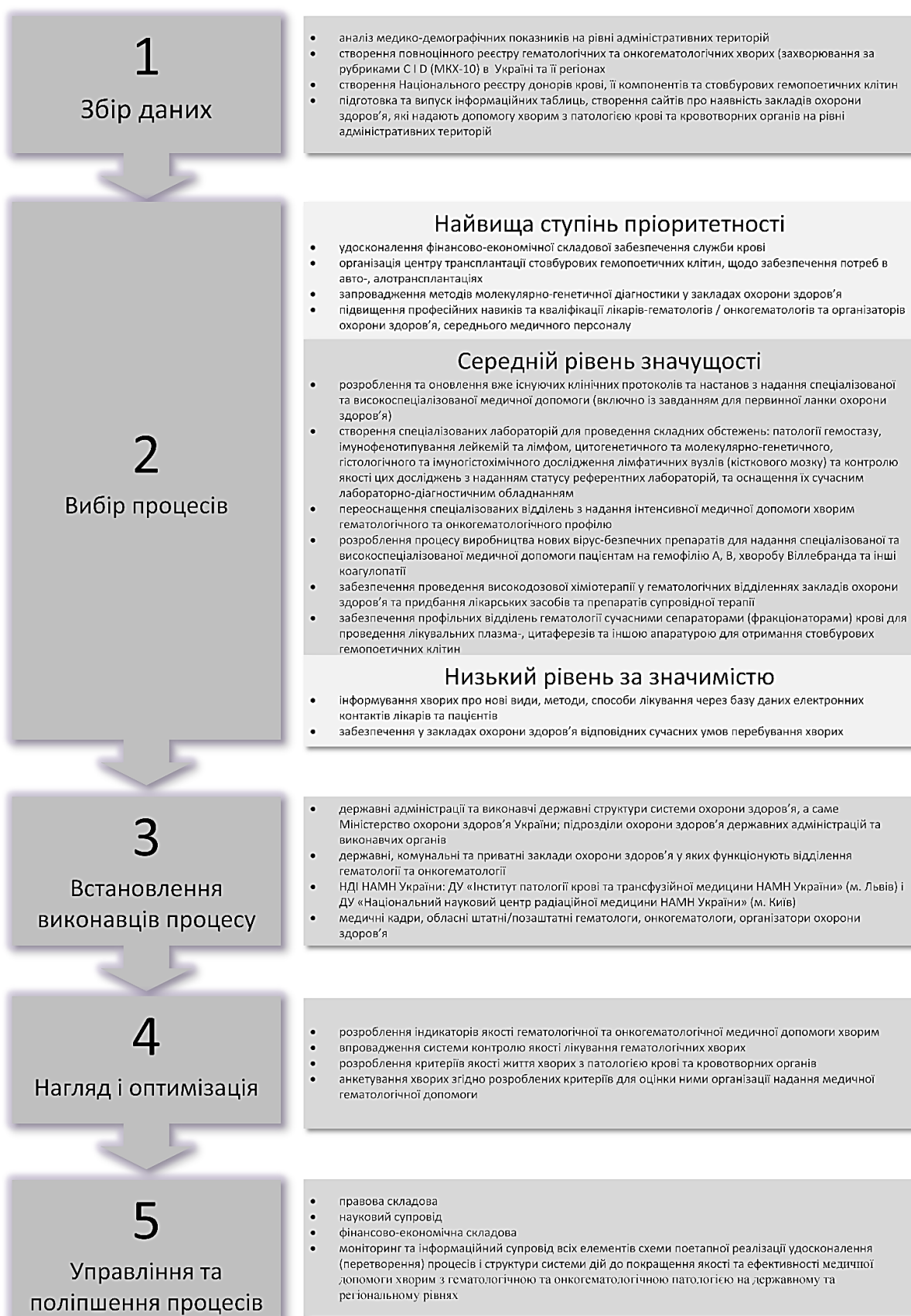


Рис. Схема структурно-процесного підходу до покращення якості та ефективності гематологічної (онкогематологічної) служби в Україні

При структурно-процесному підході передбачена поетапна реалізація поставленого завдання:

**1. Збір даних.** З цією метою пропонується проводити аналіз медико-демографічних показників на рівні адміністративних територій, що дасть можливість проаналізувати ситуацію та розрахувати прогностичні дані захворюваності, смертності, інвалідності населення регіону. Важливою основою буде слугувати створення баз даних хворих з відповідною патологією в регіоні та державі в цілому, а також Національного реєстру донорів компонентів крові та стовбурових гемопоетичних клітин. З метою постійного інформування лікарів та населення про наявність закладів з надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги населенню з патологією крові та кровотворних органів на рівні адміністративних територій необхідно створити інформаційні таблиці, сайти.

**2. Вибір процесів.** На цьому етапі необхідно визначити пріоритетні процеси і стратегії. Для цього використовують інформацію про ступінь важливості процесів, їх функціонування і зрілість, отриману на етапі 1, щоб визначити процеси, які вимагають негайного вирішення.

- Найвища ступінь пріоритетності буде у процесів, що мають важливе значення, але низькі показники функціонування. Саме ці процеси є основними об'єктами для більш активних дій. До них ми віднесли організацію центру трансплантації стовбурових гемопоетичних клітин, щодо забезпечення потреб в авто- та алотрансплантаціях, запровадження методів молекулярно-генетичної діагностики в установах та закладах охорони здоров'я, підвищення професійних навиків та кваліфікації лікарів-спеціалістів та організаторів охорони здоров'я, середнього медичного персоналу (на циклах спеціалізації, стажування, тематичного удосконалення, за участі у навчально-тренінгових семінарах, стажуванні в провідних медичних та наукових установах України та за кордоном).

- Процеси із середніми рівнями значущості або функціонування мають пріоритетність другого ступеня. До них ми віднесли створення спеціалізованих лабораторій для проведення складних обстежень: патології гемостазу, імунофенотипування лейкоцитів та лімфом, цитогенетичного та молекулярно-генетичного, гістологічного та імуногістохімічного дослідження лімфатичних вузлів (кісткового мозку) та контролю якості цих досліджень з наданням статусу референтних лабораторій, та оснащення їх сучасним лабораторно-діагностичним обладнанням, переоснащення спеціалізованих відділень з надання інтенсивної (невідкладної) медичної допомоги хворим гематологічного та онкогематологічного профілю, проведення високодозової хіміотерапії та придбання лікарських засобів і препаратів супровідної терапії, забезпечення профільних відділень сучасними сепараторами (фракціонаторами) крові для проведення лікувальних плазма-, цитаферезів, фотоферезів та іншою апаратурою для отримання стовбурових гемопоетичних клітин.

- Процеси, що знаходяться на самому низькому рівні за значимістю можуть бути розглянуті на предмет делегування, передачі їх в інші організації та установи. Нами пропонується включити до них: інформування лікарів та хворих про нові види, методи, способи лікування, в тому числі із застосуванням новітніх високоефективних препаратів через базу даних електронних контактів лікарів та пацієнтів, забезпечення відповідних сучасних умов перебування хворих.

**3. Встановлення виконавців процесу.** До виконавців у реалізації покращення якості та ефективності лікувально-діагностичної допомоги хворим з патологією крові, кровотворної та лімфоїдної систем на регіональному рівні в умовах розвитку установ та закладів охорони здоров'я різних форм власності нами включено державні структури системи охорони здоров'я, а саме Міністерство охорони здоров'я України; підрозділи охорони здоров'я державних міських, обласних адміністрацій та виконавчих органів; державні та комунальні заклади охорони здоров'я у яких функціонують профільні підрозділи гематології та онкогематології, а також – медичні кадри: організатори охорони здоров'я, лікарі-спеціалісти, середній медичний персонал. До реалізаторів завдань необхідно віднести НДІ НАМН України: ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини» (м. Львів) та ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини», а також обласних спеціалістів за фахом.

**4. Моніторинг і оптимізація.** Даний етап передбачає: розробку індикаторів якості гематологічної та онкогематологічної допомоги, впровадження системи контролю якості лікування гематологічних пацієнтів, розробку критеріїв якості життя хворих з відповідною патологією, анкетування хворих згідно розроблених критеріїв оцінки ними організації надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги.

**5. Управління та поліпшення процесів.** Це реалізація системи ітерацій з управління удосконаленням процесів, що відображають цикл «завдання – здійснення – перевірка – дія». Ключове положення цього етапу – вимір функціонування і моніторинг. На цьому етапі основну відповідальність несе головний уповноважений за процес управління. Першорядними елементами цього етапу виступають: правова складова, науковий супровід, фінансово-економічна складова, моніторинг і оцінювання, інформаційних супровід всіх елементів схеми поетапної реалізації удосконалення (перетворення) процесів і структури системи дій до покращення якості та ефективності медичної допомоги хворим з гематологічною та онкогематологічною патологією на державному та регіональному рівнях.

Запропонована схема відповідає підходам ВООЗ, згідно з якими здоров'я розглядається водночас як ресурс і мета розвитку та ключ до процвітання, а одним з його основних детермінантів є система охорони здоров'я.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у науковому аналізі та обґрунтуванні удосконаленої системи надання медичної допомоги хворим гематологічного та онкогематологічного профілю в Україні.

## Висновки

Здійснений аналіз діяльності установ та закладів охорони здоров'я України у яких надається медична допомога пацієнтам гематологічного (онкогематологічного) профілю свідчить про необхідність оновлення, з врахуванням реалій сьогодення, функціонально-організаційної системи гематологічної (онкогематологічної) допомоги населенню, а в залежності від

захворюваності, поширеності та смертності від цієї патології на окремих територіях створення регіональних програм. В основу реалізації запропонованих змін доречним буде використання структурно-процесного підходу до покращення якості та ефективності медичної допомоги пацієнтам із захворюваннями крові, кровотворної та лімфоїдної систем, що в свою чергу дасть можливість забезпечити подальший розвиток гематології (онкогематології) як в науковому, так і практичному напрямках.

## Література

1. Радченко ОП, Лагодієнко ВВ. Сучасні тенденції та стратегічні орієнтири системи охорони здоров'я України. Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління. 2021;21,4(47):34-46. DOI: 10.18524/2413-9998.2021.1(47).226925.
2. Набхан ОВ, Моїсеєнко РО. Державне управління сферою охорони здоров'я як складова соціальної безпеки держави. Інвестиції: практика та досвід. 2021;5:110-116. DOI: 10.32702/2306-6814.2021.5.110.
3. Трушлякова А. Інвестиції та розвиток людського капіталу в умовах діджиталізації економіки. Економічний аналіз. 2020;30(1(2)):173-179. DOI: 10.35774/econa2020.01.02.173.
4. Любінець ОВ, Ходор ОС, Гутор ТГ. Ефективність впровадження інформаційних систем в заклади охорони здоров'я на думку лікарів-організаторів. Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. 2016;1 (26):93-94.
5. Сміянов ВА, Горох ВВ. Характеристика епідеміології хвороб крові та кровотворних органів у дорослого населення Сумської області. The unity of science. December 2019 – January 2020:145-148.
6. Koval SV, Gluzman DF, Sklyarenko LM et al. Hematological malignancies in Ukraine in post-Chernobyl era: sources of data and their preliminary analysis. Ann Hematol. 2020; 99:1543–1550. DOI: 10.1007/s00277-020-04076-5.
7. Kumar SK, Rajkumar SV, Dispenzieri A. et al. Improved survival in multiple myeloma and the impact of novel therapies. Blood. 2008;111(5): 2516–2520.
8. Lopez-Fernandez T, García AM, Beltrán AS et al. Cardio-onco-hematology in clinical practice. Position paper and recommendations. Revista Española de Cardiología (English Edition). 2017;70(6):474-486. DOI: 10.1016/j.rec.2016.12.041.
9. Renzi C, Riva S, Masiero M, Pravettoni G. The choice dilemma in chronic hematological conditions: why choosing is not only a medical issue? A psycho-cognitive perspective. Critical Reviews in Oncology/Hematology. 2016; 99:134-140. DOI: 10.1016/j.critrevonc.2015.12.010.
10. Rifkin RM, Gregory SA, Mohrbacher A, Hussein MA. Pegylated liposomal doxorubicin, vincristine, and dexamethasone provide significant reduction in toxicity compared with doxorubicin, vincristine, and dexamethasone in patients with newly diagnosed multiple myeloma: a Phase III multicenter randomized trial. Cancer. 2006;106(4): 848–858.
11. Venkatasai JP, Srinivasamaharaj S, Sneha LM et al. Pediatric hematological malignancy: identification of issues involved in the road to diagnosis. South Asian Journal of Cancer. 2017;6(01):028-030. DOI: 10.4103/2278-330X.202559.
12. Горох ВВ. Організація високоспеціалізованої гематологічної допомоги на рівні сільськогосподарської області. Україна. Здоров'я нації. 2020;2(59):18-22. DOI: 10.24144/2077-6594.2.2020.201619.
13. Новак ВЛ, Масляк ЗВ, Матлан ВЛ. Онкогематологія в Україні: проблеми діагностики та лікування. Онкологія. 2006;8(2):163-170.
14. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2017 рік / МОЗ України, Укр. ін-т стратег. дослідж. МОЗ України ; редкол.: П. С. Мельник [та ін.]. Київ: МВЦ «Медінформ», 2018;458 с.

## References

1. Radchenko O, Lagodienko V. Current trends and strategic orientations of the healthcare system of Ukraine. Market economy: modern management theory and practice. 2021;21,4(47):34-46. DOI: 10.18524/2413-9998.2021.1(47).226925.
2. Nabhan O, Moiseenko R. Public governance in the field of healthcare as a component of social security of the state. Investments: practice and experience. 2021;5:110-116. DOI: 10.32702/2306-6814.2021.5.110.
3. Trushlyakova A. Investments and development of human capital in the conditions of digitalization of economy. Economic analysis. 2020;30(1(2)):173-179. DOI: 10.35774/econa2020.01.02.173.
4. Lyubinets OV, Khodor OE, Gutor TG. Effectiveness of implementation of information systems in health care institutions according to organizing doctors. East European Journal of Public Health. 2016;1(26):93-94.
5. Smiyanov VA, Horokh VV. Characteristics of the epidemiology of diseases of the blood and hematopoietic organs in the adult population of the Sumy region. The unity of science. December 2019 – January 2020:145-148.

6. Koval SV, Gluzman DF, Sklyarenko LM et al. Hematological malignancies in Ukraine in post-Chernobyl era: sources of data and their preliminary analysis. *Ann Hematol.* 2020; 99:1543–1550. DOI: 10.1007/s00277-020-04076-5.
7. Kumar SK, Rajkumar SV, Dispenzieri A. et al. Improved survival in multiple myeloma and the impact of novel therapies. *Blood.* 2008;111(5): 2516–2520.
8. Lopez-Fernandez T, García AM, Beltrán AS et al. Cardio-onco-hematology in clinical practice. Position paper and recommendations. *Revista Española de Cardiología (English Edition).* 2017;70(6):474–486. DOI: 10.1016/j.rec.2016.12.041.
9. Renzi C, Riva S, Masiero M, Pravettoni G. The choice dilemma in chronic hematological conditions: why choosing is not only a medical issue? A psycho-cognitive perspective. *Critical Reviews in Oncology/Hematology.* 2016; 99:134–140. DOI: 10.1016/j.critrevonc.2015.12.010.
10. Rifkin RM, Gregory SA, Mohrbacher A, Hussein MA. Pegylated liposomal doxorubicin, vincristine, and dexamethasone provide significant reduction in toxicity compared with doxorubicin, vincristine, and dexamethasone in patients with newly diagnosed multiple myeloma: a Phase III multicenter randomized trial. *Cancer.* 2006;106(4): 848–858.
11. Venkatasai JP, Srinivasamaharaj S, Sneha LM et al. Pediatric hematological malignancy: identification of issues involved in the road to diagnosis. *South Asian Journal of Cancer.* 2017;6(01):028–030. DOI: 10.4103/2278-330X.202559.
12. Horokh VV. Organization of highly specialized hematological care at the level of agricultural region. *Ukraine. Nation's Health.* 2020;2(59):18–22. DOI: 10.24144/2077-6594.2.2020.201619.
13. Novak VL, Maslyak ZV, Matlan VL. Oncohematology in Ukraine: problems of diagnostics and treatment. *Oncology.* 2006;8(2):163–170.
14. Annual report on the state of health of the population, the sanitary-epidemic situation and the results of the health care system of Ukraine. 2017 /ministry of Health of Ukraine, Ukr. University strategist research Ministry of Health of Ukraine; editor: PS Melnyk [and others]. Kyiv: "Medinform" International Center, 2018;458 p.

Дата надходження рукопису до редакції: 22.07.2022 р.

**Мета роботи:** встановлення напрямів поліпшення організації медичної допомоги хворим гематологічного та онкогематологічного профілю в Україні.

**Матеріали та методи.** Матеріалом дослідження слугував набутий вітчизняний досвід з організації діяльності спеціалізованих гематологічних підрозділів лікувальних установ та закладів України. Використано наступні методи: бібліосемантичний і системного підходу та аналізу.

**Результати.** На основі багатолітнього досвіду роботи в системі охорони здоров'я запропоновано механізм удосконалення служби гематологічної (онкогематологічної) медичної допомоги хворим в Україні з використанням структурно-процесного підходу до побудови оновленої функціонально-організаційної системи такої спеціалізованої допомоги з необхідністю впровадження на рівні Міністерства охорони здоров'я України, державних адміністрацій та виконавчих органів.

**Висновки.** Здійснений аналіз діяльності установ та закладів охорони здоров'я України в яких надається медична допомога пацієнтам гематологічного (онкогематологічного) профілю свідчить про необхідність оновлення, з врахуванням реалій сьогодення, функціонально-організаційної системи гематологічної (онкогематологічної) допомоги населенню, а в залежності від захворюваності, поширеності та смертності від цієї патології на окремих територіях – створення регіональних медичних програм. В основу реалізації запропонованих змін доречним буде використання структурно-процесного підходу до покращення якості та ефективності медичної допомоги пацієнтам із захворюваннями крові, кровотворної та лімфоїдної систем, що в свою чергу дасть можливість забезпечити подальший розвиток гематології (онкогематології) як в науковому, так і практичному напрямках.

**Ключові слова:** гематологія, онкогематологія, організація медичної допомоги, Україна.

**The purpose of the work:** establishing directions for improving the organization of medical care for patients with a hematological and oncohematological profile in Ukraine.

**Materials and methods.** The material of the research was the acquired domestic experience in the organization of the activities of specialized hematological divisions of medical institutions and institutions in Ukraine. The following methods were used: bibliosemantic and systemic approach and analysis.

**Results.** Based on many years of experience in the health care system, a mechanism for improving the service of hematological (oncohematological) medical care for patients in Ukraine is proposed using a structural-process approach to the construction of an updated functional and organizational system of such specialized care with the need for implementation at the level of the Ministry of Health of Ukraine, state administrations and executive bodies.

**Conclusions.** The analysis of the activities of Ukrainian health care institutions and facilities in which medical assistance is provided to patients with a hematological (oncohematological) profile indicates the need to update, taking into account the realities of today, the functional and organizational system of hematological (oncohematological) care to the population, and depending on the morbidity, prevalence, and mortality from this pathology in certain territories – the creation of regional medical programs. As a basis for the implementation of the proposed changes, it will be appropriate to use a structural-process approach

to improving the quality and efficiency of medical care for patients with diseases of the blood, hematopoietic and lymphoid systems, which in turn will provide an opportunity to ensure the further development of hematology (oncohematology) in both scientific and practical directions.

**Key words:** hematology, oncohematology, organization of medical care, Ukraine.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** absent.

#### Відомості про авторів

**Примак Софія Василівна** – к.мед.н., с.н.с. відділення гематології ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України»; 79057 м. Львів, вул. Генерала Чупринки, 45.

+380 (32) 238-32-47, prymsofiia@gmail.com.

**Любінець Олег Володимирович** – д.мед.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького; 79005, м. Львів, вул. Зелена, 12.

+380 (32) 275-95-36, pulmo@ukr.net, ORCID ID 0000-0002-5036-6268.

**Новак Василь Леонідович** – д.мед.н., проф., директор ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України»; 79057 м. Львів, вул. Генерала Чупринки, 45.

+380 (32) 238-32-47, ipktm@ukr.net, ORCID ID 0000-0002-5979-5018.