

Міністерство охорони здоров'я  
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця  
Кафедра менеджменту охорони здоров'я НМУ імені О.О. Богомольця

**МАТЕРІАЛИ**  
**НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**  
**З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**  
***«Професор Анатолій Родіонович***  
***Уваренко: вчений, педагог, громадський***  
***діяч, реформатор системи охорони***  
***здоров'я України»***  
*(до 90-річчя з дня народження*  
*професора Уваренка А.Р.)*

*Київ, 16 травня 2025 року*

Київ, 2025

ключові показники якості медичних послуг, зв'язок між рівнем стандартизації та ефективністю використання ресурсів у закладах охорони здоров'я, бар'єри та фактори, що сприяють або перешкоджають ефективному впровадженню стандартів медичної допомоги.

**Висновки.** Очікується, що результати дослідження дозволять систематизувати теоретичні знання про роль стандартизації у забезпеченні якості медичних послуг. Це нам допоможе оцінити реальний вплив впроваджених стандартів на якість надання медичної допомоги в Україні та виявити, визначити шляхи вирішення проблемних аспектів для підвищення ефективності процесу стандартизації. Фіналом роботи стане формулювання практичних рекомендацій для Міністерства охорони здоров'я України, керівників закладів охорони здоров'я та інших зацікавлених сторін щодо вдосконалення системи стандартизації та підвищення якості медичних послуг.

**Список використаних джерел:**

1. Національна стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року. (Затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 13 січня 2021 р. № 28-р).
2. Про затвердження Порядку розробки та впровадження медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги. (Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751).
3. Міжнародні стандарти якості медичної допомоги. (Наприклад, стандарти Joint Commission International (JCI) або ISO 9001 у сфері охорони здоров'я).

## **ДОСТУПНІСТЬ І ЯКІСТЬ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ЛІКУВАННІ РАКУ ПРОСТАТИ**

**Парченко М. В.,<sup>1</sup> Бушуєва І. В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Аспірант кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

<sup>2</sup>Доктор фарм. наук, професор, завідувачка кафедри

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Кафедра управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

Рак простати (РП) займає провідне місце серед онкологічних захворювань у чоловіків, демонструючи високу частоту як у глобальній масі, так і в Україні. Зростання захворюваності пов'язане з демографічними

змінами, зокрема старінням населення, а також удосконаленням методів діагностики. У цьому контексті доступність і якість медичної допомоги є визначальними чинниками, що впливають на раннє виявлення патології, ефективність терапевтичних втручань і показники виживаності. Методом даного аналізу є оцінка сучасного стану та якості медичних послуг для обслуговування пацієнтів із РП, а також ідентифікація ключових бар'єрів та перспектива їхнього поширення.

Доступність медичних послуг при РП характеризується кількома аспектами. Фінансова доступність суттєво обмежена через високу вартість діагностичних процедур, таких як визначення рівня простат-специфічного антигену (ПСА), магнітно-резонансної томографії (МРТ) і біопсії, а також терапевтичних методів, включаючи радикальну простатектомію, змінну терапію та гормональні препарати. У країнах із середнім і низьким рівнем доходу, зокрема в Україні, ці витрати часто перевищують фінансові можливості значної частини населення. Географічна доступність ускладнена нерівномірним розподілом спеціалізованих онкологічних центрів, що призводить до дефіциту кваліфікованих кадрів і сучасного обладнання. Особливо гостро це відчувається в сільських місцевостях та периферійних регіонах. Інформаційна доступність залишається проблематичною через недостатню інформованість чоловіків про необхідність профілактичного скринінгу, що сприяє пізній діагностиці РП. Державні програми частково компенсують витрати на лікування, однак їхнє фінансування та охоплення не задовольняє потребам населення. Якість медичної допомоги при РП залежить від рівня діагностичних і терапевтичних ресурсів. Раннє виявлення патології базується на доступі до ПСА-тестування та подальшої гістологічної верифікації, однак у багатьох медичних закладах є дефіцит обладнання та компетенції для адекватної інтерпретації результатів. Терапевтичні підходи, такі як хірургічне видалення ситуації, змінена терапія чи активне спостереження, застосовуються з різним ступенем відповідності міжнародним стандартам через неоднорідність підготовки медичного персоналу та

технічного забезпечення. Персоналізовані методи, зокрема генетичне тестування й таргетована терапія, залишаються малодоступними внаслідок високої вартості та включають інтеграцію в національну систему охорони здоров'я. На пізніх стадіях захворювання якість життя значною мірою залежить від паліативної допомоги, включаючи адекватне лікування та психологічну підтримку, що також характеризується недостатнім розвитком. Серед основних перешкод виділяються економічні, організаційні та соціальні чинники. На державному рівні доцільно розширити програми скринінгу, а також збільшити бюджетне фінансування онкологічних центрів. Технологічні інновації, зокрема впровадження телемедицини для дистанційних консультацій та використання штучного інтелекту для аналізу діагностичних даних, можуть підвищити доступність у віддалених регіонах. Міжнародна співпраця, включаючи залучення грантів і обмін досвідом із розвиненими країнами, сприятиме модернізації інфраструктури та підготовки кадрів.

Отже, доступність і якість медичної допомоги при лікуванні раку простати є взаємопов'язаними детермінантами успішності профілактики, діагностики та лікування цієї хвороби. Подолання фінансових, географічних і соціальних бар'єрів потребує комплексних заходів, що охоплюють державну політику, технологічні рішення та просвітницьку діяльність. Забезпечення вільного доступу до якісних медичних послуг не тільки підвищить показники виживаності, але й оптимізує економічні витрати системи охорони здоров'я в довгостроковій перспективі. Подальші дослідження мають бути спрямовані на оцінку ефективності запропонованих стратегій у контексті національних реалій.