

Н. О. РИНГАЧ¹, У. І. МЕЛЬНИК², С. В. ПРИМАК³

SWOT-АНАЛІЗ ПРОЦЕСУ НАДАННЯ ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ РОСІЙСЬКОЇ АГРЕСІЇ В УКРАЇНІ

¹Інститут демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України, м. Київ, Україна²Комунальне некомерційне підприємство «Київська міська клінічна лікарня № 9», м. Київ, Україна³ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України», м. Львів, Україна

Мета: проаналізувати процес надання онкогематологічної допомоги в умовах російської агресії в Україні (на прикладі гематологічного відділення Київської міської клінічної лікарні № 9).

Матеріали і методи. Статистичний аналіз за даними Державної служби статистики та Національного канцер-реєстру України (2020, 2021), SWOT-аналіз.

Результати. Військова агресія Російської Федерації проти України спричинила порушення процесу надання медичної допомоги та ланцюжків поставок, що негативно відбилося на ситуації з онкогематологічними захворюваннями.

Визначено та класифіковано фактори впливу на процес надання стаціонарної онкогематологічної допомоги в умовах російської агресії в Україні. Показано сильні (висококваліфікована та мотивована команда; досвід зарубіжних стажувань і участі у міжнародних клінічних дослідженнях; практика взаємодії та налагоджені професійні контакти тощо) і слабкі (функціонування меншим числом співробітників, збільшення навантаження; зниження участі у міжнародних клінічних дослідженнях; ускладнення пошуку неродинних донорів та обмеження функціонування реєстру) сторони. Висвітлено можливості (безперервність фінансування, сприяння муніципальної влади; добровільне донорство та діяльність Київського міського центру крові; волонтерська допомога; доступність он-лайн тренінгів) і перешкоди (надання допомоги в небезпечних для життя умовах; брак ліків, реактивів та обладнання; обмеження лабораторної діагностики; несприятливі чинники довкілля, стрес).

Висновок. Усвідомлення низки сильних та слабких сторін, можливостей і перешкод є необхідним для організації адекватного потребам надання медичної допомоги при складному воєнному стані в складних умовах воєнного положення й оперативного управління в часи невизначеності та змін.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: SWOT-аналіз; онкогематологічна допомога; військова агресія Російської Федерації проти України.

Вже у прес-релізі за підсумками перших 4-х тижнів з початку широкомасштабного військового вторгнення на територію України ВООЗ було наголошено на величезній загрозі для мільйонів людей через знищення частини інфраструктури охорони здоров'я (ОЗ) та порушення поставки предметів медичного призначення, зростаючій незадоволеній потребі у допомозі особам із хронічними захворюваннями, у тому числі і невідкладній [7].

ВООЗ висловлює стурбованість надзвичайною ситуацією у сфері охорони здоров'я в Україні, спровокованою військовою агресією Російської Федерації проти України, що призводить до обмеження надання медичної допомоги, збоїв у роботі закладів та ланцюжків медичних поставок, а також підвищеного ризику смерті від неінфекційних захворювань, зокрема онкологічних [6].

Злоякісні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та спорідненої тканин зумовлюють досить невелику частку у структурі загальної смертності населення (за підсумками 2021 р. – 0,5 %, або 3450 випадків), проте тяжкість перебігу, тривалість та виснажливо висока вартість лікування надають цій патології особливої со-

ціальної значущості. Окрім того, існує потреба чіткого дотримання схеми лікування (за комбінацією визначених препаратів і термінами їх отримання, трансфузією компонентів та препаратів крові тощо) і відповідного моніторингу (лабораторні та інструментальні дослідження). Порушення регламентованого міжнародними стандартами алгоритму через обставини воєнного стану може обернутися вагомою загрозою для життя та здоров'я пацієнтів. Це стає також потужним стресовим чинником не лише для хворих, їх близьких, який призводить до погіршення соматичного та психологічного стану, зниження спротиву організму, а також і для медичних працівників, які усвідомлюють болючий розрив між власними знаннями і вміннями та можливістю надавати адекватну медичну допомогу, страждають від безпомічності й неспроможності врятувати життя.

За даними Держстату України, близько половини (46,2 %) смертей внаслідок злоякісних новоутворень лімфоїдної, кровотворної та спорідненої тканин у 2021 р. припадало на лейкомію (рис. 1). Неходжкінські лімфоми, наступна за значущістю патологія, спричинювала 29,0 % смертних випадків, множинна мієлома та злоякісні плазмоклітинні новоутворення – 14,6 %.



Рис. 1. Розподіл смертей внаслідок злоякісних новоутворень лімфоїдної, кровотворної та спорідненої тканин в Україні, 2021 р., обидві статі, %.

Рівень захворюваності на лейкемію (C91-C95), за даними Національного канцер-реєстру України, у 2020 р. становив 7,4 на 100 тис. нас. (грубий показник, CDR), або 5,8 на 100 тис. нас. (стандартизований за віком показник, світовий стандарт, SDR) [5]. Грубий показник за 2021 р., розрахований за он-лайн даними, становив 6,7 на 100 тис. нас. населення. Всього 30,9 % пацієнтів проживає менше року з моменту встановлення діагнозу, у 2,5 % діагноз було встановлено *post mortem*, а отже, решта (дві третини нових випадків) потребує лікування у наступний період часу. Смертність внаслідок лейкемії у 2020 р. становила 4,0 на 100 тис. нас. (CDR), або 2,5 на 100 тис. нас. (SDR). Грубий показник, отриманий за он-лайн даними у 2021 р., виявився нижчим (2,9 на 100 тис. нас.), і можна припустити, що це може бути зумовлене проблемами надання й обробки статистичних даних із регіонів, де велася воєнні дії. Адже якщо у 2020 р. за рубрикою «Злоякісні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та спорідненої тканин» було класифіковано 4141 смерть (від лейкемії – 1947), то у 2021 р. ці цифри становили 3450 та 1593 відповідно. Звичайно, слід враховувати і скорочення чисельності населення за рік.

Захворюваність на неходжкінські лімфоми (C82-C85) у 2020 р. досягла 5,5 на 100 тис. нас. (CDR), або 3,7 на 100 тис. нас. (SDR); а смертність, відповідно, 2,4 (CDR) та 1,5 на 100 тис. нас. (SDR). Як і у випадку з лейкеміями, оперативний, за он-лайн даними, CDR досяг у наступному, 2021 р., 2,1 на 100 тис. населення.

Через війну окремі профільні заклади призупинили свою роботу, доступ до необхідних медичних препаратів було ускладнено. Перебування пацієнтів у лікарнях стало небезпечним, часто залишалися лише хворі, які не змогли поїхати додому. У Києві частина закладів спеціалізованої гематологічної допомоги вимушено перервала роботу. Так, через безпосередню близькість до ведення бойових дій не працювали профільні відділення ДУ «Національний науковий центр

радіаційної медицини Національної академії медичних наук України», а Національний інститут раку був змушений проводити планову хіміотерапію онкологічним та гематологічним пацієнтам в умовах денного стаціонару. Враховуючи наявні труднощі у переміщенні Києвом, у березні МОЗ України поінформувало про умови надання медичної допомоги пацієнтам з онкологічними захворюваннями на різних берегах Дніпра (лівого та правому). Проте визначений заклад для численого населення Лівобережжя (лікарня № 12 міста Києва), де у довоєнний час функціонувало лише відділення паліативної допомоги, не був спроможним надати адекватну медичну допомогу у складних випадках хворим з онкогематологічними захворюваннями.

Опитування ВООЗ проілюструвало руйнівний вплив надзвичайної гуманітарної ситуації на здоров'я та добробут мільйонів мирних жителів, і серйозні проблеми, які стоять перед українською системою охорони здоров'я. Зокрема, попередні результати поточної загальнонаціональної оцінки потреб охорони здоров'я, проведеної у партнерстві з Premise, вказали на те, що майже кожне третє (30 %) з 1000 опитаних домогосподарств, у складі яких є принаймні 1 людина з хронічними захворюваннями, повідомляли про проблеми з доступом до медичної допомоги на момент дослідження. Головною причиною того, що за необхідною медичною допомогою не звертались, 39 % назвали ситуацію, пов'язану з небезпекою, а 27 % повідомили про відсутність у районі проживання медичної допомоги взагалі [10]. Київ та Київська область стали регіонами зі значною часткою населення, змушеного покинути свої домівки. За даними п'ятого раунду швидкої репрезентативної оцінки населення України з метою отримання уявлення про внутрішнє переміщення та потоки мобільності, проведеного Міжнародною організацією з міграції у травні 2022 р. методом автоматизованого телефонного опитування, Київ опинився у топ-5 найбільших областей походження внутрішньо переміщених осіб (ВПО) –

16 % опитаних були киянами [8]. На початку військових дій таких було 30 % респондентів, при цьому майже третина (32 %) домогосподарств мали у складі одного чи більше членів з хронічними захворюваннями [9].

Однак, попри суттєве ускладнення після широкомасштабного вторгнення російської армії в Україну та обмеження воєнного стану, процес надання спеціалізованої допомоги у Києві не припинився. Незважаючи на евакуацію частини населення столиці, кількість осіб з онкогематологічною патологією, що потребували лікування, залишалася значною.

Усвідомлення низки сильних та слабких сторін, можливостей і перешкод є потрібним для організації адекватного потребам надання медичної допомоги в складних умовах воєнного положення, що і зумовило мету даного дослідження.

Мета роботи: проаналізувати процес надання онкогематологічної допомоги в умовах російської агресії в Україні (на прикладі гематологічного відділення Київської міської клінічної лікарні № 9).

Матеріали і методи. Статистичний аналіз, за даними Державної служби статистики та Національного канцер-реєстру України (2020, 2021), SWOT-аналіз (табл. 1).

Результати дослідження та їх обговорення. У перший місяць війни майже 1000 медичних закладів знаходилися поруч (або у зоні бойових дій) чи взагалі опинилися на захопленій території [7].

Київська міська клінічна лікарня № 9 оснащена сучасним медичним обладнанням, має два гематологічних відділення (всього функціонують 12 стаціонарних відділень). Потужну консультативну допомогу надають співробітники Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, Інституту гематології та трансфузіології НАМН України, ДУ «НДІ педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України», Національного університету охорони здоров'я імені П. Л. Шупика.

Після 24.02.2022 р. надання спеціалізованої допомоги (як гематологічним, так і решті пацієнтів) під ведення бойових дій у безпосередній близькості до закладу, розташованого у Києві, ускладнилося, але не припинилося ані на день!

Сильні сторони. До них передусім слід віднести наявність висококваліфікованого персоналу, сформованого у колектив, спроможний до ефективної командної роботи. Значна частина співробітників має досвід зарубіжних стажувань або тренінгів в Україні (за участю чи матеріалами зарубіжних фахівців) на базі сучасних міжнародних досягнень. Як правило, гематологічні відділення в Україні функціонують у складі багатопрофільної лікарні (як у Київській міській клінічній лікарні № 9) або спеціалізованого центру, що забезпечує взаємодію з іншими фахівцями та допомогу (консультативну та ресурсами) за потреби. За роки роботи налагоджені професійні контакти з колегами в інших закладах (у Києві і у регіонах), що допомагає у складних випадках. Значну роль особистих контактів українських медиків, у т. ч. в оперативному вирішенні питань організації лі-

кування онкологічних хворих у надзвичайних ситуаціях, підкреслила заступник міністра охорони здоров'я України І. Микичак в онлайн-інтерв'ю з медичним експертом ЮНІСЕФ К. Булавіною [1].

Надання допомоги у відділенні і у довоєнний період часу ґрунтувалось на сучасних стандартах лікування та визнаних медичною спільнотою клінічних протоколах з доведеною ефективністю.

Безперебійне функціонування системи служби крові України дало змогу забезпечити приготування та постачання необхідних компонентів і препаратів крові та здійснення гемотрансфузії за показаннями.

Розгалужений комплекс лабораторій різної форми власності з сучасним обладнанням, що існує у Києві, налагоджені ділові зв'язки з ними, забезпечує широкий спектр досліджень, у тому числі складних та при орфанних захворюваннях.

Важливим аспектом, що викликав повагу іноземних колег у воєнний час, стала спроможність адекватної підготовки при необхідності відправлення пацієнтів за кордон. І, нарешті, серед лікарів відділення КМЛ № 9 були чоловіки, що позитивно вплинуло на збільшення частки персоналу, що не виїхали за межі міста та не полишили роботу. Адже у підрозділах з переважно жіночим персоналом ситуація була складнішою через вимушене переселення на більш безпечні території (на різний термін часу) через закономірний страх за життя залежних членів родини (дітей та осіб похилого віку).

Слабкі сторони. Необхідність функціонування зменшеним числом співробітників в умовах постійного стресу та невизначеності зумовила збільшення навантаження на команду та виснаження сил. Робота істотно постраждала через вичерпання запасів реактивів і розхідних матеріалів, розрив звичного зв'язку з постачальниками (особливо зарубіжними чи з тимчасово окупованих територій) або припинення роботи окремих фірм. Зазначимо, що частина складів знаходилася у районах Київської області, тимчасово зайнятих російськими військами.

Залежність організації складного лікування онкогематологічних хворих від значного числа служб і спеціалістів поза власне гематологічним відділенням (адекватне постачання медикаментів та виробів медичного призначення, здійснення лабораторних та функціональних досліджень тощо) в умовах обмежень воєнного часу призводила до вимушеного гальмування процесів діагностики, лікування та досягнення ефекту лікування у пацієнтів. Спостерігалось ускладнення пошуку неродинних донорів, обмеження функціонування відповідного реєстру, що відбулося скороченням такого методу лікування, як трансплантація.

У багатьох лікарнях закрились аптечні заклади. Порушилось і рутинне функціонування аптечних закладів поза лікарнею, мережа міських аптек різко скоротилася через припинення роботи, особливо у перший місяць вторгнення, через низку чинників (неможливість добратися до

місця роботи, небезпеку через обстріли, евакуацію співробітників в інші регіони, порушення постачання та вичерпання товарів через ажіотажний попит, закономірний страх за власне життя тощо). Все це спричинило складнощі у придбанні необхідних засобів.

Переважає більшість спеціалістів з лабораторної діагностики – жінки, відповідно, частка персоналу, вимушена покинути Київ з початком воєнних дій, у цій сфері виявилась досить високою, що впливало на перевантаження служби.

З початком російської агресії відбулося перебивання/зниження участі у міжнародних дослідженнях, що було раніше звичною практикою для закладу.

Зовнішні можливості. Важливим позитивним чинником стала безперервність державного фінансування закладу. У Києві, як і у багатьох регіонах України, є можливості отримання додаткових ресурсів через муніципальні програми (наприклад, Міська програма «Здоров'я киян»). З боку міського керівництва розуміння проблем та складнощів, які виникають при наданні медичної допомоги цій групі хворих, було присутнє як і у довоєнний період, так і тепер.

Дається взнаки допомога світової спільноти, що підтримує Україну під час війни, охоплюючи дії організацій (благодійних інституцій, професійних організацій, української діаспори тощо) та окремих громадян, що сприяє надходженню медикаментів та харчування.

Разом із рядом партнерів ВООЗ, окрім постачання необхідних лікарських препаратів і медичного обладнання, дизель-генераторів для забезпечення енергетичних потреб лікарень тощо, через створені в Західній Україні три медичні центри було забезпечено безпечну медичну евакуацію пацієнтів, у т. ч. хворих на рак крові, для лікування за межі України [1].

Готовність приймання гематологічних хворих у закладах різних країн світу надала можливість не лише отримати висококваліфіковану медичну допомогу, але й мати вибір найбільш потрібної установи з досвідом саме у випадку конкретного хворого. Цією можливістю скористалося багато українських пацієнтів, переважно діти та особи з тимчасово окупованих територій.

Ентузіазм пересічних громадян, що свідомо здають кров в умовах воєнного стану, дозволив наповнити Банк крові та задовольняти потреби не лише поранених, а також й онкогематологічних пацієнтів. Суттєвою виявилась потужна безкорислива діяльність волонтерів.

Крім навантаження, персонал міг скористатися та регулярно використовував можливість участі у тренінгах і заходах, адаптованих під сучасне становище в Україні. Для українських фахівців розширилися можливості безкоштовного доступу до спеціалізованих рецензованих журналів, баз даних тощо.

І, нарешті, остання за переліком, але не важливістю, можливість – можливість, надана

Збройними силами України, що дозволило максимально відвести небезпеку від Києва.

Закономірно постає питання: «Які можливості ще не використані?» На нашу думку, це ефективно застосування неперервно збагачуваного досвіду фахівців із запозиченням сучасних технологій діагностики та лікування, а також раціоналізація розподілу і використання міжнародної допомоги з професійним аудитом та унеможливленням непрофільного потрапляння й утилізації вартісних препаратів з закінченням терміну придатності.

Зовнішні перешкоди. Значний період часу надання медичної допомоги відбувалось у небезпечних для життя (як персоналу, так і пацієнтів) умовах міста в облозі. Через проблеми з мобільністю частина персоналу була змушена жити у відділенні, а чергування через службову необхідність часто тривали декілька днів. До того ж особливість Києва (розташування на різних берегах Дніпра та розміщення більшості гематологічних установ на правому березі, а «спальних» районів, де проживає значна частина городян, – на лівому) суттєво ускладнювала переміщення, особливо у період обмеження пропускної спроможності мостів через річку та порушень функціонування метро та громадського транспорту, утруднення пересування індивідуальних авто, блок-пости на дорогах тощо. Досить тривалий період часу співробітники лікарні, які проживали на лівому березі, щоб потрапити на роботу, долали значну відстань пішки через міст метро (часто під звуки повітряної тривоги або вибухів) та добиралися туди довше, ніж зазвичай.

Порушення транспортного сполучення та ділових стосунків, функціонування схем логістики негативно відбилися на постачанні ліків, реактивів і обладнання. Спостерігалось обмеження можливостей лабораторної діагностики, особливо у випадках необхідності специфічних і складних аналізів, через нестачу реактивів і відсутності потрібних фахівців.

Важливим став вплив екологічних чинників. В результаті активності російської армії на території Чорнобильської АЕС, з порушенням верхнього шару ґрунту й підняттям у повітря радіоактивного пилу відбулося забруднення радіоактивними частками та підвищення радіаційного фону у регіоні, до чого гематологічні хворі є особливо вразливими [4]. Також у певні дні у Києві через масштабні пожежі спостерігалось різке погіршення якості повітря. Навіть без радіаційної складової забруднення продуктами горіння (твердими частинками, сполуками вуглецю, азоту, сірки тощо) може зумовлювати погіршення стану здоров'я людей, які мають хронічні захворювання [3].

Незважаючи на досить вагомий перелік негативних факторів, процес надання гематологічної допомоги в умовах російської агресії в Київській міській клінічній лікарні № 9 виявився безперервним та достатньо ефективним. Коротко основні чинники представлено у таблиці 1.

Таблиця 1. SWOT-аналіз процесу надання онкогематологічної допомоги в умовах російської агресії в Україні

Strenghts/сильні сторони	Weaknesses/внутрішні слабкі сторони
<p>Наявність висококваліфікованого персоналу з досвідом зарубіжних стажувань і участі у міжнародних клінічних дослідженнях</p> <p>Функціонування у складі багатопрофільної лікарні, контакти з іншими фахівцями</p> <p>Допомога у складних випадках (консультації, ресурси)</p> <p>Безперебійне функціонування системи служби крові України. Забезпеченість препаратами та компонентами крові</p> <p>Комплекс лабораторій різної форми власності</p> <p>Спроможність адекватної підготовки при необхідності відправлення пацієнтів за кордон</p>	<p>Необхідність функціонування зменшеним числом співробітників/персоналу</p> <p>Вимушене гальмування процесів діагностики, лікування і досягнення прогресу</p> <p>Переривання/зниження участі у міжнародних клінічних дослідженнях</p> <p>Ускладнення пошуку неродинних донорів, обмеження функціонування реєстру</p> <p>Тимчасові труднощі переміщення пацієнтів та персоналу</p>
Opportunities/зовнішні можливості	Threats/зовнішні перешкоди
<p>Безперервність державного фінансування закладу</p> <p>Міська програма «Здоров'я киян»</p> <p>Значна кількість свідомих добровільних донорів</p> <p>Готовність приймання хворих у зарубіжних закладах</p> <p>Допомога світової спільноти медикаментами та харчуванням</p> <p>Діяльність волонтерів</p> <p>Доступність он-лайн тренінгів та заходів</p> <p>Доступ до спеціалізованих видань і баз даних</p>	<p>Надання допомоги в небезпечних для життя умовах</p> <p>Порушення постачання необхідних ліків, реактивів і обладнання</p> <p>Обмеження можливостей лабораторної діагностики, особливо специфічних і складних аналізів, через нестачу реактивів і фахівців</p> <p>Вплив несприятливих екологічних чинників (забруднення в результаті пожеж, активності у зоні Чорнобильської АЕС, руйнування інфраструктури)</p>

Поділяємо думку вітчизняних науковців, що резильентність української нації перед обличчям загроз і випробувань завжди лишатиметься одним із ключових ресурсів її безпеки, збереження її державності та суверенності [2]. У свою чергу, рівень такої стійкості визначається силами відданих своїй справі та висококваліфікованих і мотивованих людських ресурсів, зокрема, системи охорони здоров'я України за підтримки громадянського суспільства та міжнародної спільноти.

Висновки

SWOT-аналіз процесу надання стаціонарної онкогематологічної допомоги в умовах російської агресії в Україні дозволив визначити та класифікувати основні фактори впливу і виявити сильні та слабкі сторони, можливості і перешкоди.

До внутрішніх сильних сторін можна віднести наявність висококваліфікованої та мотивованої команди персоналу з досвідом зарубіжних стажувань і тренінгів на базі сучасних досягнень та участі у міжнародних клінічних дослідженнях; стали практику взаємодії з іншими фахівцями та налагоджені професійні контакти; безперебійне функціонування системи служби крові України тощо. Внутрішніми слабкими сторонами стали: необхідність функціонування зменшеним числом співробітників і збільшення навантаження; переривання/зниження участі у міжнародних клінічних дослідженнях; ускладнення пошуку неродинних донорів, обмеження функціонування

відповідного реєстру тощо, що у сукупності спричинило вимушене гальмування процесів діагностики, лікування та досягнення прогресу.

Основними зовнішніми можливостями медичної допомоги виступили безперервність фінансування закладу, сприяння муніципальної влади через програму «Здоров'я киян»; значна кількість добровільних донорів та діяльність Київського міського центру крові; волонтерська допомога та допомога світової спільноти; готовність зарубіжних закладів до приймання гематологічних хворих з України на лікування; доступність он-лайн тренінгів тощо.

Вагомими перешкодами визначено надання медичної допомоги в небезпечних для життя умовах; порушення постачання необхідних ліків, реактивів і обладнання; обмеження лабораторної діагностики; вплив несприятливих екологічних чинників та перебування у стані хронічного стресу як пацієнтів, так і персоналу.

Усвідомлення низки сильних та слабких сторін, можливостей і перешкод є потрібним для організації адекватного потребам пацієнтам з онкогематологічними захворюваннями надання стаціонарної медичної допомоги в складних умовах воєнного положення.

Перспективи подальших досліджень: моніторинг й оцінка процесу надання онкогематологічної допомоги, аналіз змін ситуації та нових викликів.

Список літератури

1. МОЗ в ефірі: часи війни. 18.05.2022. – Режим доступу : https://youtube.com/playlist?list=PLRFxABzJYfq_SICl-1ltCzTg2Wk51Lst.
2. Національна стійкість України: стратегія відповіді на виклики та випередження гібридних загроз: національна доповідь / ред. кол. : С. І. Пирожков, О. М. Майборода, Н. В. Хамітов, Є. І. Головаха, С. С. Дембіцький, В. А. Смолій,

- О. В. Скрипнюк, С. В. Стоєцький ; Інститут політичних і етнонаціональних досліджень ім. І. Ф. Кураса НАН України. – К., 2022. – 552 с.
3. *Пожежі під Чорнобилем: радіація у Києві та двох областях не перевищує норми*. 14.04.2022. – Режим доступу : <https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/3005311-pozezi-pid-cornobilem-radiacia-u-kievi-ta-dvoh-oblastah-ne-perevisue-normi.html>.
4. *У Чорнобильській зоні – найвищий після аварії 1986 року рівень радіації*. 25.02.22. – Режим доступу : <https://www.ukrinform.ua/tag-cornobilska-zona>.
5. Fedorenko Z. Cancer in Ukraine 2020–2021: Incidence, mortality, prevalence and other relevant statistics / Z. Fedorenko, L. Goulak, Yu. Michailovich // *Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine*. – 2022. – Vol. 23. – Access mode : http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index_e.htm.
6. *Regional Committee for Europe, special session (2022)*. Special session of the Regional Committee for Europe: virtual session, 10–11 May 2022: WHA75: Health emergency in Ukraine and neighbouring countries, stemming from the Russian Federation's aggression. World Health Organization. Regional Office for Europe. – Access mode : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353946>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
7. *Ukraine: 28 days of war, 64 verified attacks on health care, and 18 million people affected 24 March 2022*. – Access mode : <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2022/ukraine-28-days-of-war,-64-verified-attacks-on-health-care,-and-18-million-people-affected>.
8. *Ukraine – Internal Displacement Report – General Population Survey Round 2 (9–16 March 2022)*. – Access mode : <https://displacement.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-2-9-16-march-2022>.
9. *Ukraine – Internal Displacement Report – General Population Survey Round 5 (17 May 2022 – 23 May 2022)*. – Access mode : <https://displacement.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-5-17-may-2022-23-may>.
10. *Ukraine: People with chronic diseases face massive challenges in accessing health care, according to new WHO survey 22 April 2022*. – Access mode : <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2022/ukraine-people-with-chronic-diseases-face-massive-challenges-in-accessing-health-care,-according-to-new-who-survey>.

References

1. (2022). *MOZ v efiri: chasy viyny [Ministry of Health on air: wartime]*. *youtube.com*. Retrieved from: https://youtube.com/playlist?list=PLRFxABzJYfq_SICl-1ltcCzTg2Wk51Lst.
2. Pyrozhkov, S.I., Mayboroda, O.M., Khamitov, N.V., Golovakha, E.I., Dembitsky, S.S., Smoliy, V.A., ... Stoetsky, S.V. (2022). *Natsionalna stiykist Ukrayiny: stratehiya vidpovidi na vyklyky ta vperedzhennya hibrydnykh zahroz: natsionalna dopovid [National resilience of Ukraine: hybrid threats challenge response and prevention strategy: national report]*. Kyiv [in Ukrainian].
3. (2022). *Pozhezhi pid Chornobylem: radiatsiya u Kyvevi ta dvokh oblastyakh ne perevyshchuye normy [Chernobyl fires: Radiation in Kyiv and two oblasts does not exceed the norm]*. *www.ukrinform.ua*. Retrieved from: <https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/3005311-pozezi-pid-cornobilem-radiacia-u-kievi-ta-dvoh-oblastah-ne-perevisue-normi.html>.
4. (2022). *U Chornobylskiy zoni – nayvyshchyy pislya avariyy 1986 roku riven radiatsiyi [The Chernobyl zone has the highest radiation level since the 1986 accident]*. *www.ukrinform.ua*. Retrieved from: <https://www.ukrinform.ua/tag-cornobilska-zona>.
5. Fedorenko, Z., Goulak, L., & Michailovich, Yu. (2022). Cancer in Ukraine 2020–2021: Incidence, mortality, prevalence and other relevant statistics. *Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine*, 23. Retrieved from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index_e.htm.
6. *Regional Committee for Europe, special session (2022)*. Special session of the Regional Committee for Europe: virtual session, 10–11 May 2022: WHA75: Health emergency in Ukraine and neighbouring countries, stemming from the Russian Federation's aggression. World Health Organization. Regional Office for Europe. *apps.who.int*. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353946>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
7. (2022). *Ukraine: 28 days of war, 64 verified attacks on health care, and 18 million people affected 24 March 2022*. *www.euro.who.int*. Retrieved from: <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2022/ukraine-28-days-of-war,-64-verified-attacks-on-health-care,-and-18-million-people-affected>.
8. (2022). *Ukraine – Internal Displacement Report – General Population Survey Round 2 (9–16 March 2022)*. *displacement.iom.int*. Retrieved from: <https://displacement.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-2-9-16-march-2022>.
9. (2022). *Ukraine – Internal Displacement Report – General Population Survey Round 5 (17 May 2022 – 23 May 2022)*. *displacement.iom.int*. Retrieved from: <https://displacement.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-5-17-may-2022-23-may>.
10. (2022). *Ukraine: People with chronic diseases face massive challenges in accessing health care, according to new WHO survey 22 April 2022*. *www.euro.who.int*. Retrieved from: <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2022/ukraine-people-with-chronic-diseases-face-massive-challenges-in-accessing-health-care,-according-to-new-who-survey>.

SWOT-ANALYSIS OF THE PROCESS OF PROVIDING ONCOHEMATOLOGICAL CARE DURING THE RUSSIAN AGGRESSION IN UKRAINE

N. O. Rynhach¹, U. I. Melnyk², S. V. Prymak³

¹M. Ptoukha Institute for Demography and Social Studies of the National Academy of Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine

²Communal non profit enterprise "Kyiv City Clinical Hospital No. 9", Kyiv, Ukraine

³State Institution "Institute of Blood Pathology and Transfusion Medicine of National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Lviv, Ukraine

Purpose: to analyze the process of providing oncohematological care in the conditions of Russian aggression in Ukraine (on the example of the hematological department of the Kyiv City Clinical Hospital No. 9).

Materials and Methods. Statistical analysis according to the State Statistics Service and the National Cancer Registry of Ukraine (2020, 2021), SWOT analysis.

Results. The military aggression of the Russian Federation against Ukraine caused a disruption in the process of providing medical services and supply chains, which had a negative impact on the situation with oncohematological diseases.

Factors influencing the process of providing inpatient oncohematological care in the context of Russian aggression in Ukraine identified and classified. Strengths (highly qualified and motivated team; experience of foreign internships and participation in international clinical trials; interaction practice and established professional contacts, etc), weaknesses (functioning with a smaller number of employees, increased workload; decrease in participation in international clinical trials; complicating the search for non-family donors and limiting the functioning of the registry, etc) shown. Opportunities (continuity of financing, assistance of the municipality; continuity of financing, assistance of the municipality; blood donation and activity of the Kyiv City Blood Center; volunteer assistance; availability of online trainings) and threats (providing medical care in life-threatening conditions; lack of medicines, reagents and equipment; limitations of laboratory diagnostics; adverse environmental factors, stress) highlighted.

Conclusion. Awareness of a number of strengths and weaknesses, opportunities and obstacles is necessary to organize adequate needs for medical care in difficult martial law and operational management in conditions of uncertainty and change.

KEY WORDS: SWOT-analysis; oncohematological care; military aggression by the Russian Federation against Ukraine.

Рукопис надійшов до редакції 05.09.2022 р.

Відомості про авторів:

Рингач Наталія Олександрівна – докторка наук з державного управління, професорка, головна наукова співробітниця Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи Національної академії наук України; тел.: +38(067) 379-44-63.

Мельник Уляна Ігорівна – завідувачка гематологічного відділення № 1 Комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня № 9»; тел.: +38(050) 910-58-40.

Приймак Софія Василівна – кандидатка медичних наук, старша наукова співробітниця відділення гематології Державної установи «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України»; тел.: +38(067) 403-46-18.