

DOI 10.11603/1681-2786.2023.3.14222
УДК 616.5-006.4

В. Д. ПАРІЙ

АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА РАК ШКІРИ ТА ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З ОНКОПАТОЛОГІЄЮ ШКІРИ В ЖИТОМИРСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета: визначити віково-статеві особливості онкопатології шкіри та стану надання медичної допомоги хворим на рак шкіри в Житомирській області протягом 2012–2022 рр.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження стали офіційні статистичні дані звітів Центру медичної статистики ЦГЗ МОЗ України «Показники захворюваності на злоякісні новоутворення та діяльність онкологічної служби в Україні» за 2012–2022 рр.

Результати. Значна увага до поширення онкопатології шкіри в Житомирській області (яка значно постраждала в результаті аварії на ЧАЕС) спричинена тим, що у 2022 р. в ній зафіксовано найвищий рівень захворюваності на меланому серед усіх областей України – 8,56 випадку на 100 тис. нас. За рівнем захворюваності на немеланомні новоутворення шкіри Житомирська область посідає 7 місце в рейтингу областей. Встановлено, що за досліджуваний період захворюваність на меланому в Україні знизилася на 21,3 %, а в області зросла на 52,8 %. Загальна і регіональна динаміка захворюваності на інші новоутворення шкіри позитивна, але обласний рівень захворюваності перевищує середньоукраїнський на 49 %. Смертність населення від злоякісних новоутворень при позитивній динаміці щодо зниження в Житомирській області перевищує рівні смертності в Україні від усіх новоутворень на 24,7 %, від меланоми – на 26,6 %, від інших новоутворень шкіри – на 8,5 %. Основні показники надання медичної допомоги онкохворим характеризуються відносною стабільністю. Забезпеченість населення області онкологами збільшилася на 14,3 %, щоправда, кваліфікаційну категорію мають лише 42 % онкологів області.

Висновки. Захворюваність на немеланомні новоутворення шкіри населення Житомирської області протягом останнього десятиріччя знизилась, а на меланому – зросла, рівні захворюваності перевищують відповідні в Україні. Захворюваність на меланому та немеланомні новоутворення шкіри мають певні віково-статеві особливості, найвищі її рівні притаманні чоловікам старшого віку. Актуальною залишається первинна профілактика онкозахворювань з огляду на радіаційне забруднення окремих населених пунктів області. Удосконалення потребує організація медичної допомоги онкохворим, особливо в частині раннього виявлення онкозахворювань, підвищення кваліфікації медичного персоналу.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: злоякісні новоутворення; захворюваність на рак шкіри; смертність від раку шкіри; організація медичної допомоги хворим з онкопатологією; радіація; громадське здоров'я.

Злоякісні новоутворення все ще залишаються важливою проблемою громадського здоров'я, оскільки продовжують посідати провідні місця серед причин інвалідності і смертності населення. Причиною цього явища є значні рівні захворюваності населення на злоякісні новоутворення, зокрема злоякісні немеланомні захворювання шкіри у світі і в Україні [2, 8]. За даними Національного канцер-реєстру у 2020 р., ці хвороби склали 9 % у чоловіків і 12,9 % жінок у структурі причин злоякісних новоутворень.

Відомо, що радіація є одним із потужних чинників ризику виникнення онкологічних захворювань, зокрема раку шкіри [10]. Одна з областей України, що найбільш постраждала в результаті аварії на Чорнобильській атомній електростанції у 1986 р., – Житомирська область. На той час із 23 адміністративних районів області забрудненими було визнано 9 (загалом 734 населених пункти, 70 з яких потрапили в зону відчуження та обов'язкового відселення). Проте і досі най-

більш забрудненими залишаються території Народницького, Коростенського, Овруцького, Лугинського районів [4]. Крім того, в Житомирській області спостерігається складна медико-демографічна ситуація, що характеризується депопуляцією, високими рівнями смертності, друге місце серед причин якої посідають новоутворення (після серцево-судинних захворювань) [3].

Мета роботи: визначити віково-статеві особливості захворюваності, смертності від меланоми та немеланомних онкозахворювань шкіри та стану надання медичної допомоги хворим на рак шкіри в Житомирській області протягом 2012–2022 рр.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження стали офіційні статистичні дані звітів Центру медичної статистики ЦГЗ МОЗ України «Показники захворюваності на злоякісні новоутворення та діяльність онкологічної служби в Україні» за 2012–2022 рр.

Результати дослідження та їх обговорення. Захворюваність на всі злоякісні новоутворення протягом останнього десятиріччя має тенденцію до зниження (табл. 1), як у цілому по Україні на 34,6 %, так і в Житомирській області, але лише на 10,3 %. Крім того, цей показник вищий в області, ніж у країні, на 23,7 %. За досліджуваний період захворюваність на меланому в Україні знизилася на 21,3 %, а в області зросла на 52,8 %, при цьому питома вага цих хвороб у структурі всіх нозологічних форм новоутворень зросла, відповідно, до 2,29 % та 2,96 %. Стосовно інших новоутворень шкіри: загальна і регіональна динаміка виявилася позитивною – захворюваність, відповідно, знизилася на 44,7 % та на 16,4 %, знову обласний рівень захворюваності перевищує середньоукраїнський на 49 %.

Результати аналізу віково-статевих особливостей захворюваності на меланому та немеланомні захворювання шкіри населення України та Житомирської області за 2022 р. представлені в таблиці 2. Наведені дані демонструють різноспрямовані тенденції в окремих віково-статевих групах. Так, показники захворюваності на меланому для всього населення України в чоловіків і жінок практично однакові, але значно різняться в працездатному віці – захворюваність жінок на 31,8 % менша, ніж у чоловіків (у Житомирській

області – на 16,4 %). Але в цілому в Житомирській області захворюваність жінок на меланому переважає таку в чоловіків на 27,9 %, а для населення пенсійного віку – на 39,1 %.

Інші немеланомні новоутворення шкіри, які в структурі захворюваності на злоякісні новоутворення України посідають третє місце [2], також мають певні віково-статеві особливості. Для всього населення як України, так і Житомирської області вони переважають у жінок, але для населення працездатного віку та пенсійного віку – навпаки. Так, наприклад, у Житомирській області немеланомні пухлини шкіри трапляються в чоловіків віком 75–79 років на 45,7 % частіше, ніж у жінок відповідного віку, у віці 80 і старше – на 36,7 %. Отримані дані підтверджуються даними інших дослідників [6, 7], які стверджують, що потужними факторами ризику виникнення раку шкіри, крім сонячної радіації, можуть бути вік 60 років і старше та чоловіча стать.

Але, в першу чергу, привертає увагу те, що в усіх вікових групах захворюваність у Житомирській області перевищує рівні захворюваності по Україні.

Смертність населення від злоякісних новоутворень (табл. 3) при позитивній динаміці щодо зниження в Житомирській області перевищує рівні смертності в Україні від усіх новоутворень

Таблиця 1. Динаміка захворюваності на всі злоякісні новоутворення, меланому та немеланомні захворювання шкіри населення України та Житомирської області протягом 2012–2022 рр.

№ з/п	Показник	Частота (на 100 000 населення)		Питома вага серед усіх злоякісних новоутворень (%)	
		2012	2022	2012	2022
1	Всі злоякісні новоутворення				
	Україна	357,6	233,78	100,0	100,0
2	Житомирська обл.	322,5	289,29	100,0	100,0
3	Меланома шкіри				
	Україна	6,8	5,35	1,9	2,29
4	Житомирська обл.	5,6	8,56	1,7	2,96
5	Інші новоутворення шкіри				
	Україна	44,5	24,57	12,5	10,51
6	Житомирська обл.	43,8	36,62	13,6	12,66

Таблиця 2. Віково-статеві особливості (на 100 тис. відповідного населення, 2022 р.)

№ з/п	Показник	Все населення		Населення працездатного віку		Населення пенсійного віку	
		чол.	жін.	чол.	жін.	чол.	жін.
1	Меланома шкіри						
	Україна	5,31	5,38	4,05	2,76	14,31	13,02
2	Житомирська обл.	7,45	9,53	7,50	6,27	15,20	21,14
3	Інші новоутворення шкіри						
	Україна	23,24	25,72	8,28	5,10	93,41	77,53
4	Житомирська обл.	33,43	39,40	13,56	10,26	138,80	117,94

Таблиця 3. Динаміка смертності від всіх злоякісних новоутворень, меланоми та немеланомних захворювань шкіри населення України та Житомирської області протягом 2012–2022 рр. (на 100 тис. відповідного населення)

№ з/п	Показник	Все населення		Чоловіки		Жінки	
		2012	2022	2012	2022	2012	2022
1	Всі злоякісні новоутворення						
	Україна	185,45	97,09	221,17	117,70	154,84	79,27
2	Житомирська обл.	158,80	121,12	198,94	146,46	124,15	98,97
3	Меланома шкіри						
	Україна	2,50	1,54	2,66	1,76	2,37	1,36
4	Житомирська обл.	2,90	1,95	2,88	2,36	2,92	1,59
5	Інші новоутворення шкіри						
	Україна	1,32	0,94	1,41	0,93	1,25	0,95
6	Житомирська обл.	0,86	1,02	1,02	1,09	0,73	0,95

на 24,7 %, від меланоми – на 26,6 %, від інших новоутворень шкіри – на 8,5 %. У показниках смертності населення спостерігаються певні статеві розбіжності: смертність чоловіків традиційно перевищує смертність жінок (наприклад, від меланоми в області – на 48,6 %).

Основні показники надання медичної допомоги онкохворим характеризуються відносною стабільністю. Забезпеченість населення онкологічними ліжками становить 1,43 на 10 тис. нас. і скоротилася всього на 4 % (по Україні – на 10,7 %), а забезпеченість населення області онкологами навіть дещо збільшилась (на 14,3 %) і становить 0,16 лікарів на 10 тис. нас., щоправда, кваліфікаційну категорію мають лише 42 % онкологів області. Потрібно зауважити, що за досліджуваний період помітно зменшилася лікарняна летальність онкохворих, як в Україні (на 56,6 %),

так і в Житомирській області (66,6 %), що можна пояснити розвитком мережі закладів хоспісної та паліативної допомоги. Покращилися також показники використання ліжкового фонду: середня тривалість перебування хворого на ліжку онкологічного профілю у 2022 р. становила 5,7 дня проти 10,36 у 2012 р., обіг ліжка прискорився (відповідно, 45,1 хворих на рік проти 32,6 10 років тому).

Окремого аналізу потребують показники виявлення онкопатології шкіри, які представлені в таблиці 4. Значно зменшилося виявлення випадків меланоми та немеланомних новоутворень шкіри під час профоглядів і наразі в Житомирській області становить, відповідно, 5,6 % та 4,7 %. Позитивною ознакою є збільшення раннього виявлення меланоми (на I-II стадії захворювання), майже 90 % немеланомних ново-

Таблиця 4. Основні показники стану онкологічної допомоги хворим з онкопатологією шкіри в Україні та Житомирській області протягом 2012–2022 рр.

№ з/п	Показник	Рік	Питома вага виявлених на проф. оглядах (%)	Питома вага хворих, виявлених в I, II, III стадіях серед хворих із вперше встановленим діагнозом (%)				Показники летальності до року (% з числа вперше зареєстрованих у попередньому році)
				I - II	III	IV	стадія не встановлена	
1	Меланома шкіри	2012	49,9	68,5	6,0	3,5	22,0	10,2
2		Україна	2022	29,3	78,8	6,5	5,7	9,1
3	Меланома шкіри	2012	58,2	41,8	11,9	3,0	43,3	10,6
4		Житомирська обл.	2022	5,6	90,0	2,2	5,6	2,2
5	Інші новоутворення шкіри	2012	66,5	91,8	0,8	0,1	7,3	0,6
6		Україна	2022	39,7	89,7	1,9	0,3	8,1
7	Інші новоутворення шкіри	2012	55,9	90,0	1,3	0,2	8,6	1,3
8		Житомирська обл.	2022	4,7	87,4	1,1	0,0	11,6

утворень виявляють рано, але все ще 11,6 % цих випадків в області залишаються без встановлення стадії захворювання. Позитивною динамікою вирізняється летальність хворих з онкопатологією шкіри, саме області, порівняно з Україною.

Значна увага до поширення в Житомирській області онкопатології шкіри спричинена тим, що у 2022 р. у ній зафіксовано найвищий рівень захворюваності на меланому серед усіх областей України – 8,56 випадку на 100 тис. нас. За рівнем захворюваності на немеланомні новоутворення шкіри Житомирська область посідає 7 місце в рейтингу областей. Зважаючи на те, що Житомирська область не має високих рівнів інсоляції, на відміну від південних областей України (а сонячна радіація, як відомо, – це основний фактор ризику виникнення онкопатології шкіри), варто згадати про радіаційне забруднення області, що настало внаслідок аварії на ЧАЕС.

Спеціалісти з радіаційної медицини стверджують [5], що основним джерелом надходження ^{137}Cs в організм жителів населених пунктів Житомирської області залишаються продукти лісового походження (ягоди, гриби) та молоко, які формують дозу внутрішнього опромінення мешканців. Отже, не втрачає актуальності первинна профілактика онкопатології на забруднених радіонуклідами територіях області.

Звичайно, онкопатологія шкіри – це тільки частина (15,3 %) усіх онкозахворювань, від яких страждає населення зокрема Житомирської області, і вочевидь необхідно детально вивчати і решту онкопатології населення.

Оптимізації потребує організація медичної допомоги населенню задля підвищення ефективності лікування, покращення результатів виживання пацієнтів. Тому всі медичні потужності, що

надають медичну допомогу онкохворим в області – обласний онкологічний диспансер, онкологічні амбулаторні відділення та кабінети, хоспіси, приватні медичні заклади тощо, повинні опанувати інноваційні методи лікування та технології, орієнтовані на пацієнта. Важливими також вбачаються підтримка безперервного навчання персоналу та створення мультидисциплінарних команд медичних працівників [9].

Медична реформа в країні триває, Житомирська область має неабиякі успіхи на різних напрямках організації медичної допомоги [1], але недостатньо уваги приділяється онкологічній допомозі.

Висновки

1. Захворюваність на немеланомні новоутворення шкіри населення Житомирської області протягом останнього десятиріччя знизилась, а на меланому – зросла, рівні захворюваності перевищують відповідні в Україні.

2. Захворюваність на меланому та немеланомні новоутворення шкіри мають певні віково-статеві особливості, найвищі її рівні притаманні чоловікам старшого віку.

3. Актуальною залишається первинна профілактика онкозахворювань з огляду на радіаційне забруднення окремих населених пунктів області.

4. Удосконалення потребує організація медичної допомоги онкохворим, особливо в частині раннього виявлення онкозахворювань, підвищення кваліфікації медичного персоналу.

Перспективи подальших досліджень. Подальшого аналізу потребує захворюваність не тільки на онкопатологію шкіри, а й на інші злоякісні новоутворення, які значно більше поширені серед населення Житомирської області, з одночасним пошуком зв'язку між захворюваністю та забрудненням доквілля радіонуклідами.

Список літератури

1. Бабченко В. Л. Пріоритетні напрями реформування галузі охорони здоров'я у Житомирській області / В. Л. Бабченко, О. Г. Андрушко // Економіка, управління та адміністрування. – 2019. – № 3 (89). – С. 158–164. DOI 10.26642/ета-2019-3(89)-158-164.
2. Бюлетень Національного канцер-реєстру України «Рак в Україні, 2020–2021». – 2022. – № 23. – С. 4–18. – Режим доступу : http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index.htm.
3. Дослідження медико-демографічних процесів в Житомирській області на сучасному етапі (2016–2021 рр.) / В. Й. Шатило, О. В. Антонов, О. В. Горай [та ін.] // Україна. Здоров'я нації. – 2022. – № 3 (69). – С. 17–23. DOI 10.24144/2077-6594.3.1.2022.266023.
4. Забруднення радіонуклідами сільськогосподарських угідь Житомирської області / С. П. Ковальова, О. В. Ільніцька, І. М. Рубан [та ін.] // Чорнобильська катастрофа. Актуальні проблеми, напрямки та шляхи їх вирішення : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (22–23 квіт. 2021 р.). – Житомир : Поліський університет, 2021. – С. 115–119.
5. Комплексний радіаційно-гігієнічний моніторинг мешканців радіоактивно забруднених територій Житомирської області у 2021 році / В. В. Василенко, М. С. Курята, В. В. Морозов [та ін.] // Проблеми радіаційної медицини та радіобіології. – 2022. – Вип. 27. – С. 150–166. DOI 10.33145/2304-8336-2022-27-150-166.
6. Age and gender are significant independent predictors of survival in primary cutaneous melanoma / K. Lasithiotakis, U. Leiter, F. Meier [et al.] // Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society. – 2008. – Vol. 112 (8). – P. 1795–1804.
7. Bize! G. Melanoma Disease Research: Analysis Based On Age, Gender, Skin Type, And Region For The United States / G. Bize!, A. G. Jaunjare, V. M. Rajput // International Academic Social Resources Journal. – 2022. – Vol. 7 (37). – P. 555–561. – Access mode : <https://asrjournal.org/files/asrjournal/3429eafc-1164-4b58-94ae-032ed80e9bef.pdf>.
8. Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods / J. Ferlay, M. Colombet, I. Soerjomataram [et al.] // Int. J. Cancer. – 2019. – Vol. 144 (8). – P. 1941–1953. DOI 10.1002/ijc.31937. PMID: 30350310.

9. *Holistic view of patients with melanoma of the skin: how can health systems create value and achieve better clinical outcomes?* / P. Redondo, M. Ribeiro, M. Lopes [et al.] // *Ecancermedalscience*. – 2019. – Vol. 13. – P. 959. DOI 10.3332/ecancer.2019.959.
10. *Urbach F. Environmental risk factors for skin cancer* / F. Urbach // *Recent Results Cancer Res.* – 1993. – Vol. 128. – P. 243–262. DOI 10.1007/978-3-642-84881-0_18. PMID: 8356323.

References

1. Babchenko, V.L., & Andrushko, O.H. (2019). *Priorytetni napryamy reformuvannya haluzi okhorony zdorovya u Zhytomyrskiy oblasti* [Priority areas of health care reform in the Zhytomyr region]. *Ekonomika, upravlinnya ta administruvannya – Economy, management and administration*, 3(89), 158-164. DOI 10.26642/ema-2019-3(89)-158-164 [in Ukrainian].
2. (2022). *Byuleten Natsionalnoho kantser-reyestru Ukrayiny «Rak v Ukrayini, 2020–2021»* [Bulletin of the National Cancer Registry of Ukraine “Cancer in Ukraine, 2020–2021”]. (No. 23). (pp. 4-18). Retrieved from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_23/index.htm [in Ukrainian].
3. Shatylo, V.Y., Antonov, O.V., Horay, O.V., Kosenko, V.M., Poplavska, S.D., Sehedina, Ya.P., ... Khvatova, O.O. (2022). *Doslidzhennya medyko-demografichnykh protsesiv v Zhytomyrskiy oblasti na suchasnomu etapi (2016–2021 rr.)* [Study of medical and demographic processes in the Zhytomyr region at the current stage (2016–2021)]. *Ukrayina. Zdorovya natsiyi – Ukraine. The health of the nation*, 3(69), 17-23. DOI 10.24144/2077-6594.3.1.2022.266023 [in Ukrainian].
4. Kovalova, S.P., Ilnitska, O.V., Ruban, I.M., Shykyrava, N.V., & Malyavska, M.V. (2021). *Zabrudnennya radionuklidamy silskohospodarskykh uhid Zhytomyrskoyi oblasti* [Radionuclide contamination of agricultural lands of Zhytomyr region]. *Chornobylska katastrofa. Aktualni problemy, napryamky ta shlyakhy yikh vyrishennya – Chernobyl Catastrophe. Actual problems, directions and ways to solve them: Materials of the International Scientific and Practical Conference*. Zhytomyr: Poliskyy universytet [in Ukrainian].
5. Vasylenko, V.V., Kuryata, M.S., Morozov, V.V., Lytvynets, L.O., Kramarenko, M.S., Mishchenko, L.P., ... Shvartsman, V.Sh. (2022). *Kompleksnyy radiatsiyno-hihiyenichnyy monitorynh meshkantsiv radioaktyvno zabrudnenykh terytoriy Zhytomyrskoyi oblasti u 2021 rotsi* [Comprehensive radiation and hygiene monitoring of residents of radioactively contaminated areas of Zhytomyr region in 2021]. *Problemy radiatsiynoyi medytsyny ta radiobiolohiyi – Problems of radiation medicine and radiobiology*, 27, 150-166. DOI 10.33145/2304-8336-2022-27-150-166 [in Ukrainian].
6. Lasithiotakis, K., Leiter, U., Meier, F., Eigentler, T., Metzler, G., Moehrl, M., ... Garbe, C. (2008). Age and gender are significant independent predictors of survival in primary cutaneous melanoma. *Cancer: Interdisciplinary International Journal of the American Cancer Society*, 112(8), 1795-1804.
7. Bizek, G., Jaunjare, A.G., & Rajput, V.M. (2022). *Melanoma Disease Research: Analysis Based On Age, Gender, Skin Type, And Region For The United States*. *International Academic Social Resources Journal*, 7(37), 555-561. Retrieved from: <https://asrjournal.org/files/asrjournal/3429eafc-1164-4b58-94ae-032ed80e9bef.pdf>.
8. Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Mathers, C., Parkin, D.M., Piñeros, M., ... Bray, F. (2019). Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *Int. J. Cancer*, 144(8), 1941-1953. DOI 10.1002/ijc.31937. PMID: 30350310.
9. Redondo, P., Ribeiro, M., Lopes, M., Borges, M., & Gonçalves, F.R. (2019). *Holistic view of patients with melanoma of the skin: how can health systems create value and achieve better clinical outcomes?* *Ecancermedalscience*, 13, 959. DOI 10.3332/ecancer.2019.959.
10. Urbach, F. (1993). *Environmental risk factors for skin cancer*. *Recent Results Cancer Res.*, 128, 243-262. DOI 10.1007/978-3-642-84881-0_18. PMID: 8356323.

ANALYSIS OF SKIN CANCER MORBIDITY AND THE ORGANIZATION OF MEDICAL CARE PROVISION TO PATIENTS WITH SKIN ONCOPATHOLOGY IN THE ZHYTOMYR REGION

V. D. Pariy

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Purpose: to determine the age-sex characteristics of skin oncology and the state of providing medical care to patients with skin cancer in the Zhytomyr region during 2012–2022.

Materials and Methods. The research materials were the official statistical data of the reports of the Center for Medical Statistics of the Central Hospital of the Ministry of Health of Ukraine “Incidence rates of malignant neoplasms and activities of the oncology service in Ukraine” for 2012–2022.

Results. Considerable attention to the spread of skin oncology in the Zhytomyr region (which was significantly affected as a result of the accident at the Chernobyl nuclear power plant) is caused by the fact that in 2022 it recorded the highest incidence rate of melanoma among all regions of Ukraine – 8.56 cases per 100.000 population. Zhytomyr region ranks 7th in the ranking of regions in terms of the incidence of non-melanoma skin neoplasms. It was established that during the studied period, the incidence of melanoma in Ukraine decreased by 21.3 %, and in the region it increased by 52.8 %. The general and regional dynamics of the incidence of other skin neoplasms is positive, but the regional incidence rate exceeds the average Ukrainian rate by 49 %. Mortality of the population from malignant neoplasms with a positive trend of decrease in the Zhytomyr region exceeds the level of mortality in Ukraine from all neoplasms by 24.7 %, from melanoma – by 26.6 %, from other skin neoplasms – by 8.5 %. The main indicators of providing medical care to cancer patients are characterized

by relative stability. The availability of oncologists in the region's population increased by 14.3 %, although only 42 % of the region's oncologists have the qualification category.

Conclusions. The incidence of non-melanoma skin neoplasms in the population of Zhytomyr region has decreased over the last decade, while the incidence of melanoma has increased, the incidence rates exceed those in Ukraine. The incidence of melanoma and non-melanoma skin neoplasms has certain age-sex characteristics, the highest levels being characteristic of older men. The primary prevention of cancer remains relevant in view of the radiation pollution of some settlements in the region. The organization of medical care for cancer patients needs improvement, especially in the area of early detection of cancer diseases, improving the qualifications of medical personnel.

KEY WORDS: malignant neoplasms; incidence of skin cancer; mortality from skin cancer; organization of medical care for patients with oncology; radiation; public health.

Рукопис надійшов до редакції 06.10.2023.

Відомості про автора:

Парій Валентин Дмитрович – професор, доктор медичних наук, завідувач кафедри менеджменту охорони здоров'я Національного медичного університету імені О. О. Богомольця.