

Компетенції лікарів загальної практики – сімейних лікарів щодо надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню на первинному рівні

Г. О. Слабкий¹, О. С. Щербінська², Ю. М. Шень¹, В. П. Маркович¹

¹ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

²Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

Мета дослідження: експертне визначення компетенцій, необхідних сімейним лікарям для надання комплексної онкологічної медичної допомоги на первинному рівні.

Матеріали та методи. Дослідження ґрунтується на експертній оцінці компетенцій, необхідних сімейним лікарям для надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню на первинному рівні. До складу незалежних експертів увійшли 17 організаторів охорони здоров'я, 7 лікарів-онкологів і 12 сімейних лікарів. Конфіденційність інформації про експертів збережено. Дослідження здійснювали за допомогою таких методів: бібліосемантичний, експертних оцінок, медико-статистичний (для розрахунку відносних показників за результатами експертизи) та структурно-логічного аналізу.

Результати. За результатами експертної оцінки визначено компетенції, необхідні сімейним лікарям для надання населенню послуг онкологічного профілю на первинному рівні. За функціональним призначенням компетенції сімейних лікарів поділено на такі групи:

- необхідні для виконання організаційних функцій;
- необхідні для ефективної комунікації з цільовими групами населення;
- необхідні для забезпечення профілактичної діяльності;
- необхідні для організації медичного забезпечення пацієнтів зі злоякісними новоутвореннями на рівні первинної медико-санітарної допомоги.

Експерти визначили оптимальні шляхи формування необхідних компетенцій у сімейних лікарів для надання медичних послуг онкологічного профілю. До них належать: короткотривалі тренінги, курси тематичного вдосконалення, телекомунікації з лікарями-консультантами, майстер-класи, стажування на робочому місці у надкластерному спеціалізованому закладі охорони здоров'я.

Висновки. Упровадження визначених експертами компетенцій сімейних лікарів у практику охорони здоров'я сприятиме забезпеченню населення доступною та ефективною онкологічною медичною допомогою на первинному рівні.

Ключові слова: онкологічна допомога, первинний рівень, сімейні лікарі, компетенції, експертна оцінка.

Competencies of general practitioners – family doctors in providing comprehensive oncological medical care to the population at the primary level

G. O. Slabkiy, O. S. Shcherbinska, Yu. M. Shen, V. P. Markovych

The objective: to determine expertly the competencies that are necessary for family doctors to provide the comprehensive oncological medical care at the primary level.

Materials and methods. The study is based on an expert assessment of the competencies, which are necessary for family doctors to provide comprehensive oncological medical care to the population at the primary level. The independent experts included 17 health care organizers, 7 oncologists and 12 family doctors. Confidentiality of information about the experts was maintained. The study was carried out using the following methods: bibliosemantic, expert assessments, medical-statistical (calculation of relative indicators based on the results of the examination) and structural-logical analysis.

Results. According to the results of the expert assessment, the competencies, which are necessary for family doctors to provide oncology services to the population at the primary level were determined. By functional purpose, the competencies of family doctors are divided into the following groups:

- which are necessary for performing organizational functions;
- which are related to ensuring effective communication with target groups of the population;
- which are necessary for preventive activity;
- which are necessary for organizing medical care for patients with malignant neoplasms at the level of primary health care.

The experts identified the optimal ways to form the necessary competencies in family doctors to provide oncology medical services. They include: short-term training, thematic improvement courses and telecommunications with consulting doctors, master classes, internships at the workplace in a supracluster specialized healthcare institution.

Conclusions. The implementation of the competencies of family physicians, which were determined by the experts, in health-care practice will provide the population with accessible and effective oncological medical care at the primary level.

Keywords: oncological care, primary level, family doctors, competencies, expert assessment.

Захворюваність населення на злоякісні новоутворення (ЗН) визнано глобальною проблемою сучасності, що призводить до значних соціально-економічних втрат суспільства [1–4]. Попри суттєві досягнення в боротьбі з поширенням ЗН, рівень захворюваності та смертності від онкологічних хвороб у світі, зокрема в Україні, продовжує зростати [5–8].

На сучасному етапі національні та міжнародні зусилля зосереджені на профілактиці онкологічних захворювань, їх ранньому виявленні, наданні якісної медичної допомоги та забезпеченні соціально-психологічного супроводу пацієнтів [9, 10].

В Україні існує низка суттєвих проблем у сфері організації онкологічної допомоги. Однією з ключових є низький рівень ранньої діагностики ЗН. Високі показники занедбаності (виявлення раку на пізніх стадіях) можуть свідчити про низький рівень онкологічної настороженості загальної практики – сімейних лікарів, а також лікарів інших спеціальностей [11–15].

За даними «Національної стратегії контролю онкологічних захворювань до 2030 року» [16], основними перешкодами на шляху до забезпечення ефективної онкологічної допомоги, зокрема первинної медичної допомоги, в Україні є:

- недостатня обізнаність лікарів первинної ланки та спеціалізованої медичної допомоги, а також населення про перші симптоми ЗН, що призводить до пізньої діагностики;
- відсутність належного контролю за організацією профілактичної протиракової роботи в закладах охорони здоров'я первинної та спеціалізованої допомоги;
- відсутність ефективної професійної взаємодії між закладами первинної та спеціалізованої медичної допомоги в контексті надання допомоги пацієнтам зі ЗН або передпухлинними станами;
- відсутність ефективного моніторингу й аналізу діяльності закладів охорони здоров'я в аспекті профілактики, ранньої діагностики, лікування та реабілітації онкологічних хворих [16].

Ці проблеми підтверджуються результатами наукових досліджень. Так, А. І. Рибін [17] у межах соціологічного опитування 408 сімейних лікарів Одеської області встановив, що лише 29,9% лікарів дотримуються принципів онкологічної настороженості, 11,8% ознайомлені з медичним маршрутом пацієнта при підозрі на ЗН, а 8,1% опитаних знають державні стандарти онкологічної допомоги. Про патогномічні симптоми онкологічних захворювань знають 32,8% респондентів. Подібні дані наводять й інші дослідники [18, 19].

Наведені результати вказують на відсутність онкологічної настороженості сімейних лікарів і неналежне виконання ними покладених функцій. Це свідчить про важливість формування в них компетенцій, необхідних для якісного надання послуг онкологічної допомоги, що може бути досягнуто шляхом проведення спеціалізованих навчань і тренінгів із питань діагностики та профілактики ЗН [20, 21].

Згідно з рекомендаціями експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, у країнах з обмеженими ресурсами охорони здоров'я особливий акцент слід

робити на ранній діагностиці, амбулаторному лікуванні та короткотривалій терапії. Україна не є винятком. Високотехнологічні методи лікування раку в таких країнах мають розвиватися паралельно з державними програмами з профілактики та ранньої доклінічної діагностики ЗН [22].

Згідно з визначенням, наведеним у тлумачному словнику, «компетенція» – це коло повноважень будь-якої організації, установи або особи [23]. Слід зазначити, що поняття «компетентність» різні автори ототожнюють зі знаннями, навичками, особистісними характеристиками, успішністю, ефективністю, кваліфікованістю, результатом тощо. Так, Дж. Равен визначав компетентність як «специфічну здатність особи виконувати певні завдання, що базується на знаннях, навичках, досвіді, а також на ефективних і вольових характеристиках» [24].

М. Головань у структурі компетентності виокремлює такі компоненти досвіду: пізнання, діяльності, творчості та емоційний. На його думку, компетентність передбачає не лише наявність необхідних знань, умінь і навичок, а і їх ефективне застосування в практичній діяльності [25].

Таким чином, компетенція охоплює володіння відповідними знаннями в професійній сфері, уміннями, навичками та досвідом, необхідними для розв'язання поставлених завдань.

Мета дослідження: експертне визначення компетенцій, необхідних сімейним лікарям для надання комплексної онкологічної медичної допомоги на первинному рівні.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дослідження ґрунтується на результатах експертної оцінки компетенцій, необхідних сімейним лікарям для надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню на первинному рівні. Незалежними експертами виступили 17 організаторів охорони здоров'я, 7 лікарів-онкологів і 12 сімейних лікарів. Незалежність експертів забезпечувалася відсутністю професійних та особистих зв'язків з авторами дослідження. Під час дослідження дотримано конфіденційності даних експертів. Перед проведенням експертизи учасників ознайомили з її метою та методологією. Оцінювання запропонованих компетенцій тривало одну годину.

У дослідженні використано такі методи: бібліосемантичний, експертних оцінок, медико-статистичний (для розрахунку відносних показників за результатами експертизи) та структурно-логічного аналізу.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Розроблено проєкт компетенцій, необхідних сімейним лікарям для надання населенню медичних послуг онкологічного профілю.

Умовно компетенції сімейних лікарів, необхідні для надання онкологічної медичної допомоги, можна поділити на декілька груп:

– *компетенції, необхідні для виконання організаційних функцій:* здатність сприяти впровадженню та реалізації на рівні територіальних громад місцевих програм ранньої діагностики найбільш поширених серед населення ЗН, зокрема програм онкоскрінінгу; вміння забезпечу-

вати моніторинг онкоепідеміологічної ситуації на рівні територіальної громади; навички формування оптимальних маршрутів для пацієнтів із підозрою на ЗН;

– *компетенції, необхідні для ефективної комунікації з цільовими групами населення*: здатність формувати у населення прихильність і мотивацію до проходження цільових профілактичних оглядів; уміння сприяти формуванню відповідального ставлення до здоров'я; навички формування в населення вмотивованої поведінки, спрямованої на збереження здоров'я; вміння навчати членів родин хворих на ЗН догляду за ними; здатність проводити інформаційно-просвітницькі заходи щодо здорового способу життя;

– *компетенції, необхідні для забезпечення профілактичної діяльності*: здатність інформувати населення про фактори ризику розвитку онкологічних захворювань; здатність проводити цільові профілактичні огляди для виявлення візуальних форм ЗН на ранніх стадіях;

– *компетенції, необхідні для організації медичного забезпечення хворих на ЗН на рівні первинної медико-санітарної допомоги*: здатність надавати психологічну підтримку хворим на ЗН та членам їхніх родин; уміння надавати паліативну допомогу при ЗН в термінальних стадіях; навички здійснення медичного нагляду за пацієнтами після оперативних втручань онкологічного профілю та проведення реабілітаційних заходів за місцем проживання; вміння здійснювати медичний нагляд за пацієнтами після стаціонарного лікування з курсами променевої та хіміотерапії.

Окремо виділено компетенцію з безперервного професійного розвитку, яка передбачає підвищення кваліфікації сімейних лікарів і сімейних медичних сестер щодо надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню.

Результати експертного оцінювання проекту компетенцій сімейних лікарів для надання онкологічної допомоги наведено в табл. 1.

Організатори охорони здоров'я надали найвищу оцінку (100,0%) таким компетенціям: здатність формувати у населення прихильність і мотивацію до проходження цільових профілактичних оглядів; навички сприяння формуванню відповідального ставлення до власного здоров'я; здатність проводити цільові профілактичні огляди для раннього виявлення візуальних форм ЗН; вміння навчати членів родин онкохворих догляду за ними; спроможність і прихильність до безперервного підвищення кваліфікації сімейних лікарів і сімейних медичних сестер щодо надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню.

Високу оцінку також отримали такі компетенції: здатність надавати психологічну підтримку хворим на ЗН та їхнім родинам (88,2%); навички формування оптимальних маршрутів для пацієнтів із підозрою на ЗН (82,4%).

Найнижчий рівень значущості експерти відзначили для таких компетенцій: здатність сприяти впровадженню та реалізації на рівні територіальних громад місцевих програм для ранньої діагностики найбільш поширених серед населення ЗН, зокрема програм онкоскринінгу (64,7%); навички забезпечення моніторингу онкоепідеміологічної ситуації на рівні територіальної громади (70,6%). У коментарях експерти зазначили,

що ці функції більше належать спеціалістам із громадського здоров'я в територіальних громадах.

Експерти-лікарі загальної практики – сімейні лікарі найвище оцінили необхідність опанування сімейними лікарями такими компетенціями: здатність формувати у населення прихильність і мотивацію до проходження цільових профілактичних оглядів; здатність сприяти формуванню відповідального ставлення населення до власного здоров'я; уміння навчати членів родини хворих на ЗН догляду за пацієнтом; спроможність і прихильність до безперервного підвищення кваліфікації сімейних лікарів і сімейних медичних сестер щодо надання комплексної онкологічної допомоги населенню. Ці компетенції отримали найвищий рівень оцінки – 100,0%.

Водночас найнижчий рівень потреби експерти визначили для таких компетенцій: здатність здійснювати медичний нагляд за пацієнтами після оперативних втручань онкологічного профілю та забезпечувати їх реабілітаційними заходами за місцем проживання; уміння здійснювати медичний нагляд за особами після стаціонарного лікування з курсами хіміотерапії або променевої терапії щодо ЗН; навички сприяння впровадженню та реалізації на рівні територіальних громад місцевих програм для ранньої діагностики найбільш поширених ЗН, зокрема програм онкоскринінгу; вміння забезпечувати моніторинг онкоепідеміологічної ситуації на рівні територіальної громади. Для цих компетенцій рівень потреби становив 66,7%.

Експерти-лікарі-онкологи найвище оцінили необхідність опанування сімейними лікарями таких компетенцій: здатність формувати у населення прихильність і мотивацію до проходження цільових профілактичних оглядів; навички сприяння формуванню відповідального ставлення населення до власного здоров'я; вміння проводити цільові профілактичні огляди для виявлення візуальних форм ЗН на ранніх стадіях; спроможність навчати членів родини хворих на ЗН догляду за ними; здатність і прихильність до безперервного підвищення кваліфікації сімейних лікарів та сімейних медичних сестер щодо надання комплексної онкологічної допомоги населенню. Ці компетенції також отримали найвищу оцінку – 100,0%.

Натомість найнижчий рівень потреби *лікарі-онкологи* відзначили для таких компетенцій: здатність здійснювати медичний нагляд за пацієнтами після оперативних втручань онкологічного профілю та забезпечувати їх реабілітаційними заходами за місцем проживання; вміння здійснювати медичний нагляд за особами після стаціонарного лікування з курсами хіміотерапії або променевої терапії щодо ЗН; здатність забезпечувати паліативну допомогу при ЗН у термінальних стадіях; уміння сприяти впровадженню та реалізації на рівні територіальних громад місцевих програм для ранньої діагностики найбільш поширених ЗН, зокрема програм онкоскринінгу; здатність забезпечувати моніторинг онкоепідеміологічної ситуації на рівні територіальної громади. Для цих компетенцій рівень потреби становив 57,1%.

За результатами експертного аналізу визначено прийнятні шляхи опанування сімейними лікарями компетенціями, необхідними для надання комплексної онкологічної допомоги населенню (табл. 2).

Таблиця 1

Компетенції, необхідні сімейним лікарям для надання населенню медичних послуг онкологічного профілю: результати експертної оцінки

Компетенції	Організатори охорони здоров'я (n = 17)		Лікарі загальної практики – сімейні лікарі (n = 12)		Лікарі-онкологи (n = 7)	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Здатність формувати у населення прихильність і мотивацію до проходження цільових профілактичних оглядів	17	100,0	12	100,0	7	100,0
Навички формування у населення відповідального ставлення до власного здоров'я	17	100,0	12	100,0	7	100,0
Вміння інформувати населення про фактори ризику розвитку ЗН	15	88,2	10	83,3	5	71,4
Здібність сприяти формуванню в населення вмотивованої поведінки, спрямованої на збереження здоров'я	16	94,1	9	75,0	5	71,4
Уміння забезпечувати моніторинг онкоепідеміологічної ситуації на рівні територіальної громади	12	70,6	8	66,7	4	57,1
Спроможність сприяти впровадженню та реалізації на рівні територіальних громад місцевих програм для ранньої діагностики найбільш поширених серед населення ЗН, зокрема програм онкоскрінінгу	11	64,7	8	66,7	4	57,1
Здатність проводити цільові профілактичні огляди для виявлення візуальних форм ЗН на ранніх стадіях	17	100,0	12	100,0	7	100,0
Здатність формувати оптимальні маршрути для пацієнтів із підозрою на ЗН	14	82,4	10	83,3	6	85,7
Уміння навчати членів родини хворих на ЗН догляду за пацієнтом	17	100,0	12	100,0	7	100,0
Навички надання психологічної підтримки хворим на ЗН та членам їхніх родин	15	88,2	10	83,3	5	71,4
Спроможність забезпечувати паліативну допомогу при ЗН в термінальних стадіях їх розвитку	13	76,5	9	75,0	4	57,1
Здатність здійснювати медичний нагляд за пацієнтами після оперативних втручань онкологічного профілю та забезпечувати їх реабілітаційними заходами за місцем проживання	12	70,6	8	66,7	4	57,1
Уміння реалізовувати медичний нагляд за пацієнтами після стаціонарного лікування з курсами хіміотерапії при ЗН	12	70,6	8	66,7	4	57,1
Навички забезпечення медичного нагляду за пацієнтами після стаціонарного лікування з курсами променевої терапії при ЗН	12	70,6	8	66,7	4	57,1
Уміння проводити інформаційні заходи, спрямовані на популяризацію здорового способу життя, сприяти формуванню відповідального ставлення до власного здоров'я	13	76,5	10	83,3	6	85,7
Спроможність і прихильність до безперервного підвищення кваліфікації сімейних лікарів та сімейних медичних сестер щодо надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню	17	100,0	12	100,0	7	100,0

Незалежні експерти визначили такі можливі шляхи опанування компетенціями сімейними лікарями:

- *організатори охорони здоров'я*: короткотривалі тренінги та стажування на робочому місці в надкластерному спеціалізованому закладі охорони здоров'я – по 88,2%, майстер-класи та телекомунікації з лікарями-консультантами – по 82,4%, курси тематичного вдосконалення – 70,6%;
- *лікарі загальної практики – сімейні лікарі*: короткотривалі тренінги – 100,0%, курси тематичного вдосконалення та майстер-класи – по

91,7%, дистанційні вебінари й телекомунікації з лікарями-консультантами – по 75,0%;

- *лікарі-онкологи*: короткотривалі тренінги – 100,0%, курси тематичного вдосконалення та телекомунікації з лікарями-консультантами – по 85,7%, майстер-класи – 71,4%.

Натомість найнижчий рівень підтримки серед усіх категорій експертів отримали такі шляхи опанування сімейними лікарями компетенціями, необхідними для надання комплексних медичних послуг онкологічного профілю, як використання наукової та методичної літератури, семінари й наукові конференції.

Таблиця 2

Найбільш прийнятні шляхи опанування сімейними лікарями компетенціями, необхідними для надання населенню комплексних медичних послуг онкологічного профілю (за результатами експертної оцінки)

Шляхи набуття необхідних компетенцій	Організатори охорони здоров'я (n = 17)		Лікарі загальної практики – сімейні лікарі (n = 12)		Лікарі-онкологи (n = 7)	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Курси тематичного удосконалення	12	70,6	11	91,7	6	85,7
Короткотривалі тренінги	15	88,2	12	100,0	7	100,0
Дистанційні вебінари	6	35,3	9	75,0	3	42,9
Майстер-класи	14	82,4	11	91,7	5	71,4
Семінари	5	29,4	3	35,0	2	28,6
Наукова література	5	29,4	2	16,7	1	14,3
Методична література	7	41,2	5	41,7	3	42,9
Стажування на робочому місці в надкластерному закладі охорони здоров'я	15	88,2	7	58,3	4	57,1
Наукові конференції	5	29,4	2	16,7	1	14,3
Телекомунікації з лікарями-консультантами	14	82,4	9	75,0	6	85,7

ВИСНОВКИ

За результатами експертної оцінки незалежні фахівці визначили компетенції, необхідні сімейним лікарям для забезпечення населення онкологічними медичними послугами на первинному рівні: компетенції, необхідні для виконання організаційних функцій; компетенції у сфері комунікації, спрямовані на забезпечення ефективної взаємодії з цільовими групами населення; компетенції, необхідні для забезпечення профілактичної діяльності; компетенції, необхідні для організації медичного забезпечення хворих на ЗН на рівні первинної медико-санітарної допомоги; здатність і прихильність до безперервного підвищення кваліфікації сімейних лікарів та

сімейних медичних сестер щодо надання комплексної онкологічної медичної допомоги населенню.

Експерти визначили, що найбільш ефективними шляхами набуття сімейними лікарями необхідних компетенцій для надання медичних послуг онкологічного профілю є: короткотривалі тренінги, курси тематичного вдосконалення, телекомунікації з лікарями-консультантами, майстер-класи, стажування на робочому місці в надкластерному спеціалізованому закладі охорони здоров'я.

Конфлікт інтересів. Автори повідомляють про відсутність конфлікту інтересів.

Відомості про авторів

Слабкий Геннадій Олексійович – ДВНЗ «Ужгородський національний університет». E-mail: g.slabkiy@ukr.net
ORCID: 0000-0003-2308-7869

Щербінська Олена Станіславівна – Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ; тел.: (067) 507-27-27. E-mail: 703alena@gmail.com
ORCID: 0000-0002-5401-7110

Шень Юрій Миколайович – ДВНЗ «Ужгородський національний університет». E-mail: shen@i.ua
ORCID: 0009-0000-3200-8785

Маркович Володимир Петрович – ДВНЗ «Ужгородський національний університет». E-mail: v.markovych@i.ua
ORCID: 0000-0001-6659-9923

Information about the authors

Slabkiy Gennadiy O. – SU “Uzhhorod National University”. E-mail: g.slabkiy@ukr.net
ORCID: 0000-0003-2308-7869

Shcherbinska Olena S. – Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv; tel.: (067) 507-27-27. E-mail: 703alena@gmail.com
ORCID: 0000-0002-5401-7110

Shen Yuriy M. – SU “Uzhhorod National University”. E-mail: shen@i.ua
ORCID: 0009-0000-3200-8785

Markovych Volodymyr P. – SU “Uzhhorod National University”. E-mail: v.markovych@i.ua
ORCID: 0000-0001-6659-9923

ПОСИЛАННЯ

1. Fedorenko ZP, Gulak LO, Mykhailovych YuY, Horokh YEL, Ryzhov AYU, Sumkina OV, et al. Cancer in Ukraine 2018–2019. Morbidity, mortality, performance indicators of the oncology service [Internet]. Bulletin No. 21. Kyiv: Na-

tional Chancellery-Register of Ukraine; 2020. Available from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_21/index.htm.
2. Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine. Indicators of the activity of the oncological,

radiological and radiological services of Ukraine for 2020 [Internet]. Kyiv: Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine; 2020. Available from: <http://medstat.gov.ua/ukr/stat-danMMIX.html>.

3. World Health Organization. World health statistics [Internet]. Geneva: WHO; 2015. Available from: www.who.int/whosis/whostat/2015/index.html.

4. Fedorenko ZP, Gulak LO, Mykhailovych YuY, Horokh YEL, Ryzhov AYU,

- Sumkina OV, et al. Cancer in Ukraine, 2019–2020. Morbidity, mortality, performance indicators of the oncology service [Internet]. Bulletin No. 22. Kyiv: National Chancellery-Register of Ukraine; 2021. Available from: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/index.htm.
5. Zub VO. Medico-social substantiation of the issue of quality of life in patients with breast cancer and finding ways to improve it. Med Perspektivi. 2023;28(1):188-93. doi: 10.26641/2307-0404.2023.1.276216.
6. Terenda NO, Handziuk NM. Retrospective study of oncogynecological pathology in 2015–2019. Bull Soc Hyg Health Care Organ Ukr. 2021;1(87):11-4. doi: 10.11603/1681-2786.2021.1.12134.
7. Zhylka NA, Slabky GO, Shcherbinska OS. State of women's reproductive health in Ukraine: Literature review. Reprod Endocrinol. 2021;60:67-71. doi: 10.18370/2309-4117.2021.60.67-71.
8. Zub V. Cancer epidemiology in Ukraine: analysis for the past decade. Acta Medica Leopoliensia. 2021;27(3-4):126-42. doi: 10.25040/aml2021.3-4.126.
9. World Health Organization. Regional Office for South-East Asia. WHO STEPS survey: step towards a healthier world: monitoring noncommunicable diseases and their risk factors [Internet]. Geneva: WHO; 2018. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/275391>.
10. United Nation. Sustainable Development Goals 2015–2030 [Internet]. Available from: <https://unosd.un.org/content/sustainable-development-goals-sdgs>.
11. Korotkiy OV. Analysis of the state of health of the population and the functioning of the primary medical care system in 2011–2015 (based on the example of Kyiv). Ukr Zdorovia Natsii. 2017;(3):140-7.
12. Matyukha LF, Medvedovska NV, Barinov YV. Justification of indicators for assessing the best medical practice in the provision of primary medical care. Suchasni Med Tekhnol. 2017;(1):28-34.
13. Nahorna AM, Kononova IG. Neglects in medical examinations. Ochorona pratci. 2018;(1):40-2.
14. Shevchenko AI, Kolesnik OP, Kadzhoyan AV, Kuzmenko VO, Cherniavsky DE. The problem of oncological care in the conditions of the coronavirus pandemic. Ukr Med Chasopys. 2020;2(3)(137):3-4. doi: 10.32471/umj.1680-3051.137.177618.
15. Slabkiy GO, Znamenska MA. Approaches to prophylactic activity at the level of primary medical-and-sanitary aid based on family medicine. Unity Sci. 2015:162-7.
16. Cabinet of Ministers of Ukraine. On approval of the National Strategy for the Control of Malignant Neoplasms for the period up to 2030 and approval of the action plan for its implementation for the period up to 2025 [Internet]. 2024. Resolution No. 730-p; 2024 Aug 02. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/730-2024-%D1%80#Text>.
17. Rybin AI. Modern aspects of quality management of specialized oncological care: a new platform in oncological service. Clin Oncol. 2018;8(4):251-3.
18. Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine. Indicators of the activity of the oncological, radiological, and radiological services of Ukraine for 2020 [Internet]. Kyiv: Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine; 2020. Available from: <http://medstat.gov.ua/ukr/statda/nMMXIX.html>.
19. Slabkiy GO, Shcherbinska OS. Women morbidity in Ukraine on visual forms of malignant neoplasms as a primary medical aid problem. Unity Sci. 2020:154-7.
20. Matyukha LF, Medvedovska NV. Approaches to evaluating the effectiveness of medical practice in providing primary medical care. Ukr Health Nation. 2017;(2):140-2.
21. Slobodyan AI, Palamar BI. Current state of regulatory and legal support in Ukraine and organization of medical care for breast cancer (analytical review of the literature). Clin Preventive Med. 2022;(3)(21):84-94. doi: 10.31612/2616-4868.3(21).2022.12.
22. Mouli S, Baker JC, Brown DB. Interventional Oncology Service Development. Semin Intervent Radiol. 2017;34(2):182-6. doi: 10.1055/s-0037-1601853.
23. Balla MI. New English-Ukrainian dictionary: more than 140,000 words and phrases. Kyiv: Chumatskyi shliakh; 2006. 668 p.
24. Raven JJ. Raven Progressive Matrices. In: McCallum, RS, editors. Handbook of Nonverbal Assessment. Boston: Springer; 2003, p. 223-37. doi: 10.1007/978-1-4615-0153-4_11.
25. Holovan MS. Competence and competency: experience of theory, theory of experience. Vysycha Osvita Ukr. 2008;(3):23-30.

Стаття надійшла до редакції 20.01.2025. – Дата першого рішення 24.01.2025. – Стаття подана до друку 27.02.2025