

Козар Ю.Ю.

## Надання лікарями загальної практики-сімейними лікарями медичної допомоги за наявності раку прямої кишки

Державний заклад «Луганський державний медичний університет», м. Рівне, Україна

Kozar Yu.Yu.

## Provision of medical care for rectal cancer by general practitioners-family doctors

State Establishment "Lugansk State Medical University", Rivne, Ukraine

[kozar.yurij@ukr.net](mailto:kozar.yurij@ukr.net)

### Вступ

Таблиця 1

### Характеристика респондентів

| Показник                                                | Абс. число | %     |
|---------------------------------------------------------|------------|-------|
| Усього                                                  | 137        | 100,0 |
| <i>Стать</i>                                            |            |       |
| Чоловік                                                 | 52         | 37,9  |
| Жінка                                                   | 85         | 62,1  |
| <i>Вік</i>                                              |            |       |
| До 30 років                                             | 18         | 13,1  |
| 30–39 років                                             | 22         | 16,1  |
| 40–49 років                                             | 26         | 18,9  |
| 50–59 років                                             | 49         | 35,8  |
| 60 років і старше                                       | 22         | 16,1  |
| <i>Стаж роботи сімейним лікарем</i>                     |            |       |
| До 1 року                                               | 2          | 1,5   |
| 2–3 роки                                                | 7          | 5,1   |
| 4–5 років                                               | 32         | 39,4  |
| 6–9 років                                               | 37         | 27,0  |
| 10 років і більше                                       | 37         | 27,0  |
| <i>Кваліфікаційна категорія</i>                         |            |       |
| Вища                                                    | 52         | 37,5  |
| Перша                                                   | 35         | 25,5  |
| Друга                                                   | 29         | 21,2  |
| Не атестований                                          | 21         | 15,8  |
| <i>Самооцінка рівня теоретичних знань</i>               |            |       |
| Достатній                                               | 59         | 43,1  |
| Недостатній                                             | 55         | 40,1  |
| Не визначився                                           | 23         | 16,8  |
| <i>Самооцінка рівня володіння практичними навичками</i> |            |       |
| Достатній                                               | 65         | 47,2  |
| Недостатній                                             | 53         | 38,9  |
| Не визначився                                           | 19         | 13,9  |
| <i>Місцевість роботи</i>                                |            |       |
| Сільська місцевість                                     | 56         | 40,9  |
| Місто                                                   | 81         | 59,1  |

В Україні продовжується проведення реформи спеціалізованої медичної допомоги [1; 2] зі структурною перебудовою її організації та формуванням госпітальних округів за пріоритетного розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики-сімейної медицини (ЛЗП-СЛ) [3] із юридичним розмежуванням закладів охорони здоров'я первинної та спеціалізованої медичної допомоги, створені центри первинної медичної допомоги [4]. На законодавчому рівні визначені функції ЛЗП-СМ і порядок надання первинної медичної допомоги [5], а ЛЗП-СЛ надано право визначати медичний маршрут пацієнта [6] з направленням пацієнтів для отримання спеціалізованої медичної допомоги. При цьому кожен громадянин країни має право вільного вибору сімейного лікаря [7].

При цьому відмічається зростання рівня виявлення в занедбаних стадіях раку прямої кишки, який належить до візуальних форм локалізації [8–10], що потребує посилення скринінгових програм на рівні первинної медичної допомоги.

**Мета дослідження** – встановити обсяги охоплення лікарями загальної практики-сімейними лікарями населення цільовими профілактичними оглядами та надання ними медичної допомоги населенню при захворюванні на рак прямої кишки.

### Матеріали та методи

У процесі виконання дослідження було опитано 137 лікарів загальної практики-сімейних лікарів, які працюють у місті Рівне та Рівненській області. Дані про ЛЗП-СЛ, які взяли участь у дослідженні, наведено в табл. 1.

Аналіз наведених у табл. 1 даних вказує на те, що більшість опитаних ЛЗП-СЛ становили жінки (62,1%), а за віком більшість респондентів становили особи

50–59 років життя (35,8%). За стажем роботи ДЛЗП-СЛ більша частина – це респонденти, які мали стаж роботи до 4–5 років (39,4%) та 6 років і більше (27,0%). Найбільшу частку респондентів становили респонденти, які

мали вищу (37,5%) та першу (25,5%) атестаційні категорії. Із загальної кількості опитаних ЛЗП-СЛ 40,9% працюють у сільській місцевості, а 59,1% – у містах. При цьому свій рівень теоретичних знань з питань клініки, профілактики та раннього виявлення раку прямої кишки 43,1% опитаних оцінили як достатній, а 47,2% оцінили як достатній рівень володіння практичними навичками, необхідними для виконання функцій в цьому напрямі. Дослідження проводилося з використанням спеціально розробленої анкети. Активність респондентів становила 91,3%, було роздано 150 анкет. Процес заповнення й опрацювання анкет забезпечував збереження конфіденційності інформації про респондентів. Під час проведення соціологічного дослідження дотримані принципи Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (1964–2000), Конвенції ради Європи про права людини та біомедицину (1997), відповідні положення ВООЗ, Міжнародної ради медичних наукових товариств, Міжнародного кодексу медичної етики (1983) та закони України. Статистичне оброблення отриманих первинних даних проводили з використанням сучасних методів медичної статистики. Під час дослідження були використані такі методи: бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу.

### Результати дослідження

Отримані під час соціологічного дослідження дані зведено в таблиці та статистично опрацьовані. Далі їх було проаналізовано. Отримані результати наведено в табл. 2.

Аналіз наведених у табл. 2 даних вказує на те, що всі опитані ЛЗП-СЛ ведуть облік населення віком старше

40 років – осіб, які підлягають цільовим онкологічним профілактичним оглядам, але тільки 17,5% складають плани-графіки проведення цільових профілактичних оглядів населення. Отримані під час соціологічного дослідження результати щодо скринінгових оглядів населення віком старше 40 років на раннє виявлення раку прямої кишки вказує на те, що для опитаних ЛЗП-СЛ цей вид діяльності не є пріоритетним. При цьому тільки 15,3% опитаних ведуть облік населення, яке оглянуто на раннє виявлення раку прямої кишки, а 6,6% ведуть облік населення з факторами ризику розвитку раку прямої кишки.

У процесі дослідження було виявлено, що ЛЗП-СЛ надають хворим на ЗН певні види медичної допомоги. Так, виконують рекомендації лікарів-спеціалістів 34,3% опитаних ЛЗП-СЛ, забезпечують хворих знеболенням – 20,4% та консультують членів сім'ї з питань забезпечення догляду за хворими – 20,4%.

При цьому на наявність проблем із направленням на консультації пацієнтів до лікарів-онкологів вказали 35,8% респондентів, водночас усі опитані ЛЗП-СЛ вказали на відсутність проблем із направленням пацієнтів на консультації до лікарів-хірургів. На наявність проблем із направленням пацієнтів на певні діагностичні обстеження вказали 37,2% респондентів.

Важливим є те, що ЛЗП-СЛ мають можливість у разі потреби безперешкодно отримати консультацію лікаря спеціаліста: телефоном – 67,1% та в разі звернення особисто до лікаря-спеціаліста – 81,8% опитаних. Але в області недостатньо розвинута система телемедицини.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з вивченням рівня готовності хворих на рак прямої кишки отримувати медичну допомогу в сімейних лікарях.

Таблиця 2

### Види медичної допомоги, які надають лікарі загальної практики – сімейні лікарі

| Вид медичної допомоги                                                                                           | Абс. число | %     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|
| <b>Види профілактичної медичної допомоги</b>                                                                    |            |       |
| Наявність обліку населення віком старше 40 років                                                                | 137        | 100,0 |
| Наявність плану-графіка цільових профілактичних оглядів населення                                               | 24         | 17,5  |
| Облік населення, яке оглянуто на раннє виявлення раку прямої кишки з профілактичною метою                       | 21         | 15,3  |
| Облік населення з факторами ризику розвитку раку прямої кишки                                                   | 9          | 6,6   |
| Скринінгові огляди населення віком старше 40 років на раннє виявлення раку прямої кишки                         | 16         | 11,7  |
| Огляди населення на виявлення патології прямої кишки за наявності скарг                                         | 75         | 54,7  |
| Скринінгові огляди населення віком старше 40 років на раннє виявлення раку прямої кишки за спеціальним викликом | 7          | 5,1   |
| Скринінгові огляди населення на раннє виявлення раку прямої кишки в разі звернення за іншими причинами          | 38         | 27,7  |
| <b>Наявність проблем</b>                                                                                        |            |       |
| Наявність проблем із направленням на консультації до лікарів-онкологів                                          | 49         | 35,8  |
| Наявність проблем із направленням на консультації до лікарів-проктологів                                        | 69         | 50,4  |
| Наявність проблем із направленням на консультації до лікарів-хірургів                                           | -          | -     |
| Наявність проблем із направленням на діагностичні обстеження                                                    | 51         | 37,2  |
| <b>Можливість у разі потреби отримати безперешкодно консультацію лікаря спеціаліста</b>                         |            |       |
| Телефоном                                                                                                       | 92         | 67,1  |
| За системою телемедицини                                                                                        | 6          | 4,4   |
| За звернення особисто до лікаря-спеціаліста                                                                     | 112        | 81,8  |
| <b>Види медичної допомоги хворим</b>                                                                            |            |       |
| Виконання рекомендацій лікарів-спеціалістів                                                                     | 47         | 34,3  |
| Знеболення                                                                                                      | 28         | 20,4  |
| Консультування членів сім'ї щодо забезпечення догляду                                                           | 28         | 20,4  |

## Висновки

Отримані під час соціологічного дослідження дані вказують на те, що для ЛЗП-СЛ проведення скринінгових оглядів населення віком старше 40 років на

раннє виявлення раку прямої кишки не є пріоритетним у профілактичній діяльності, що в сучасних умовах потребує зміни організаційних підходів та їх мотивації, а також посилення теоретичної і практичної підготовки до проведення цього виду діяльності.

## Література

1. Україна. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення надання медичної допомоги» від 01.07.2022 № 2347-IX [Інтернет]. Київ: Верховна Рада України; 2022. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>.
2. Україна. Кабінет Міністрів України. Постанова № 174 від 28 лютого 2023 р. «Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я» [Інтернет]. Київ: КМУ; 2023. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>.
3. Митник ЗМ, Слабкий ГО, Кризина НІ, та ін. Первинна медико-санітарна допомога/сімейна медицина. Київ: 2010. 404 с.
4. Слабкий ГО, Зозуля ІС, Зозуля АІ. Пріоритетний розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. Сімейна медицина. 2014; (3): 25–27.
5. Україна. Міністерство охорони здоров'я України. Наказ № 504 від 19.03.2018 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» [Інтернет]. Київ: МОЗ України; 2018. Доступно на: <https://moz.gov.ua/article/ministrymandates/nakaz-moz-ukraini-vid-19032018--504-pro-zatverdzhennjaporjadku-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopomog>.
6. Матюха ЛФ, Лехан ВМ, Гойда НГ, та ін. Порядок організації надання медичної допомоги та забезпечення маршрутів пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем при різних клінічних станах та захворюваннях. Київ: МОЗ України; НМАПО ім. П. Л. Шупика, УІСД, Дніпропетровська ДМА, Запорізька МАПО, Чернівецьке УОЗ; 2011. 43 с.
7. Україна. Міністерство охорони здоров'я України. Наказ № 503 від 19.03.2018 «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» [Інтернет]. Київ: МОЗ України; 2018. Доступно на: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18#Text>.
8. Національний канцер-реєстр України. Рак в Україні, 2019–2020. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби (бюлетень № 22) [Інтернет]. Київ: Національний канцер-реєстр України; 2021. Доступно на: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_22/](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/).
9. Національний канцер-реєстр України. Рак в Україні, 2021–2022. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби (бюлетень № 24) [Інтернет]. Київ: Національний канцер-реєстр України; 2023. Доступно на: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_24/index.htm12](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_24/index.htm12).
10. Центр медичної статистики МОЗ України. Показники діяльності онкологічної, радіологічної та радіологічної служб України за 2023 р. [Інтернет]. Київ: Центр медичної статистики МОЗ України; 2024. Доступно на: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan-MMXIX.html>.

## References

1. Ukraina. Zakon Ukrainy «Pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy shchodo vdoskonalennia nadannia medychnoi dopomohy» vid 01.07.2022 № 2347-IX [Ukraine. Law of Ukraine “On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine on Improving the Provision of Medical Care” No. 2347-IX dated 01.07.2022] [Internet]. Kyiv: Verkhovna Rada of Ukraine; 2022. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> (in Ukrainian).
2. Ukraina. Kabinet Ministriv Ukrainy. Postanova № 174 vid 28 liutoho 2023 r. «Deiaki pytannia orhanizatsii spromozhnoi merezhi zakladiv okhorony zdorov'ia» [Ukraine. Cabinet of Ministers of Ukraine. Resolution No. 174 dated February 28, 2023, “Some Issues of Organizing a Capable Network of Healthcare Institutions”] [Internet]. Kyiv: CMU; 2023. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text> (in Ukrainian).
3. Mytnyk ZM, Slabkyi HO, Kryzyna NP, et al. Pervynna medyko-sanitarna dopomoha/simeina medytsyna [Primary medical and sanitary care/family medicine]. Kyiv: 2010. 404 p. (in Ukrainian).
4. Slabkyi HO, Zozulia IS, Zozulia AI. Priorytetnyi rozvytok pervynnoi medyko-sanitarnoi dopomohy na zasadakh simeinoi medytsyny [Priority development of primary medical and sanitary care based on family medicine principles]. Family Medicine. 2014; (3): 25–27 (in Ukrainian).
5. Ukraina. Ministerstvo okhorony zdorov'ia Ukrainy. Nakaz № 504 vid 19.03.2018 «Pro zatverdzhennia Poriadku nadannia pervynnoi medychnoi dopomohy» [Ukraine. Ministry of Health of Ukraine. Order No. 504 dated 19.03.2018 “On Approval of the Procedure for Providing Primary Medical Care”] [Internet]. Kyiv: MoH of Ukraine; 2018. Available from: <https://moz.gov.ua/article/ministrymandates/nakaz-moz-ukraini-vid-19032018--504-pro-zatverdzhennjaporjadku-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopomog> (in Ukrainian).
6. Matiukha LF, Lekhan VM, Hoida NG, et al. Poriadok orhanizatsii nadannia medychnoi dopomohy ta zabezpechennia marshrutiv patsiienta likarem zahalnoi praktyky – simeinym likarem pry riznykh klinichnykh stanakh ta zakhvoriuvanniakh [Procedure for organizing the provision of medical care and ensuring patient routing by a general practitioner – family doctor in various clinical conditions and diseases]. Kyiv: MoH of Ukraine; Shupyk NMAPE, UISD, Dnipropetrovsk DMA, Zaporizhzhia MAPO, Chernivtsi UOZ; 2011. 43 p. (in Ukrainian).
7. Ukraina. Ministerstvo okhorony zdorov'ia Ukrainy. Nakaz № 503 vid 19.03.2018 «Pro zatverdzhennia Poriadku vyboru likaria, yakyi nadaie pervynnu medychnu dopomohu, ta formy deklaratsii pro vybir likaria, yakyi nadaie pervynnu medychnu dopomohu» [Ukraine. Ministry of Health of Ukraine. Order No. 503 dated 19.03.2018 “On Approval of the Procedure for Choosing

a Doctor Providing Primary Medical Care and the Form of Declaration on Choosing a Doctor Providing Primary Medical Care”] [Internet]. Kyiv: MoH of Ukraine; 2018. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18#Text> (in Ukrainian).

8. Natsionalnyi kantser-reiestr Ukrainy. Rak v Ukraini, 2019–2020. Zakhvoriuvanist, smertnist, pokaznyky diialnosti onkologichnoi sluzhby (biuleten № 22) [National Cancer Registry of Ukraine. Cancer in Ukraine, 2019–2020. Morbidity, mortality, performance indicators of the oncology service (Bulletin No. 22)] [Internet]. Kyiv: National Cancer Registry of Ukraine; 2021. Available from: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_22/](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/) (in Ukrainian).

9. Natsionalnyi kantser-reiestr Ukrainy. Rak v Ukraini, 2021–2022. Zakhvoriuvanist, smertnist, pokaznyky diialnosti onkologichnoi sluzhby (biuleten № 24) [National Cancer Registry of Ukraine. Cancer in Ukraine, 2021–2022. Morbidity, mortality, performance indicators of the oncology service (Bulletin No. 24)] [Internet]. Kyiv: National Cancer Registry of Ukraine; 2023. Available from: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_24/index.htm12](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_24/index.htm12) (in Ukrainian).

10. Tsentr medychnoi statystyky MOZ Ukrainy. Pokaznyky diialnosti onkologichnoi, radiologichnoi ta radiologichnoi sluzhby Ukrainy za 2023 r. [Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine. Indicators of the activity of oncological, radiological, and radiation services of Ukraine for 2023] [Internet]. Kyiv: Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine; 2024. Available from: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan-MMXIX.html> (in Ukrainian).

**Мета дослідження** – встановити обсяги охоплення лікарями загальної практики – сімейними лікарями населення цільовими профілактичними оглядами та надання ними медичної допомоги населенню в разі захворювання на рак прямої кишки.

**Матеріали та методи.** У процесі виконання дослідження було опитано 137 лікарів загальної практики – сімейних лікарів. Статистичне оброблення отриманих первинних даних проводили з використанням сучасних методів медичної статистики. Під час дослідження були використані такі методи: бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу.

**Результати.** За результатами дослідження встановлено, що всі опитані ЛЗП-СЛ ведуть облік населення віком старше 40 років – осіб, які підлягають цільовим онкологічним профілактичним оглядам, але тільки 17,5% складають плани-графіки проведення цільових профілактичних оглядів населення. Скринінгові огляди населення на виявлення раку прямої кишки проводять менше ніж 20,0% респондентів. При цьому тільки 15,3% опитаних ведуть облік населення, яке оглянуто на раннє виявлення раку прямої кишки, а 6,6% ведуть облік населення з факторами ризику розвитку раку прямої кишки. Крім того, 34,3% виконували призначення лікарів-спеціалістів.

**Висновки.** Отримані під час соціологічного дослідження дані вказують на те, що для ЛЗП-СЛ проведення скринінгових оглядів населення віком старше 40 років на раннє виявлення раку прямої кишки не є пріоритетним у профілактичній діяльності, що в сучасних умовах потребує зміни організаційних підходів та їх мотивації, а також посилення теоретичної і практичної підготовки до проведення цього виду діяльності.

**Ключові слова:** лікарі загальної практики-сімейні лікарі, рак прямої кишки, допомога, надання.

**Objective:** to define the scope of coverage by general practitioners-family doctors of the population with targeted preventive examinations and the provision by them of medical care to the population in case of rectal cancer.

**Materials and methods.** In the course of the study, 137 general practitioners-family doctors were interviewed. Statistical processing of the primary data obtained was carried out with the use of modern methods of medical statistics. In the course of the study, the following methods were used: bibliosemantic, sociological, medico-statistical, of structural-and-logical analysis.

**Results.** It was found in the course of the study, that all the surveyed general practitioners-family doctors keep records of the population over the age of 40 persons subject to targeted oncological preventive examinations, but only 17.5% draw up schedules for conducting targeted preventive examinations of the population. Screening examinations of the population for the detection of rectal cancer are carried out by less than 20.0% of respondents. At the same time, only 15.3% of respondents keep records of the population examined for early detection of rectal cancer, and 6.6% keep records of the population with risk factors for the development of rectal cancer. In addition, 34.3% performed the prescriptions of doctors- specialists.

**Conclusions.** The data obtained in the course of sociological research indicate that for general practitioners-family doctors screening examinations of the population over the age of 40 for early detection of rectal cancer are not a priority in their preventive activities. This requires in modern conditions a change in organizational approaches and their motivation and strengthening theoretical and practical training for this type of activity.

**Key words:** general practitioners – family doctors, rectal cancer, care, provision.

### Відомості про автора

**Козар Юрій Юрійович** – доктор юридичних наук, професор, професор кафедри біології, гістології, патоморфології та судової медицини Державного закладу «Луганський державний медичний університет»; вул. 16 Липня, 36, м. Рівне, Україна, 33028.  
kozar.yurij@ukr.net, ORCID ID 0000-0002-6424-6419.

*Стаття надійшла до редакції 14.01.2025*

*Дата першого рішення 17.01.2025*

*Стаття подана до друку 25.02.2025*