

Оцінювання акушерами-гінекологами рівня підготовки лікарів загальної практики–сімейних лікарів та сімейних медичних сестер щодо надання акушерсько-гінекологічних медичних послуг: за результатами соціологічного дослідження

О.С. Щербінська¹, Г.О. Слабкий²

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

²Ужгородський національний університет

Мета дослідження: вивчення результатів оцінювання акушерами-гінекологами рівня підготовки лікарів загальної практики–сімейних лікарів та сімейних медичних сестер щодо надання акушерсько-гінекологічних медичних послуг.

Матеріали та методи. У ході виконання дослідження з використанням спеціально розробленої анкети був опитаний 221 акушер-гінеколог.

Результати. У роботі представлено результати соціологічного дослідження серед акушерів-гінекологів щодо вивчення результатів їхнього оцінювання рівнів підготовки лікарів загальної практики–сімейних лікарів та сімейних медичних сестер щодо надання акушерсько-гінекологічних медичних послуг. За даними дослідження встановлено низьке оцінювання акушерами-гінекологами рівнів теоретичної та практичної підготовки лікарів загальної практики–сімейних лікарів та сімейних медичних сестер з питань акушерства та гінекології.

Заключення. Результати дослідження є підставою для розроблення системи підвищення кваліфікації лікарів загальної практики – сімейних лікарів та сімейних медичних сестер з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги.

Ключові слова: лікарі загальної практики–сімейні лікарі, сімейні медичні сестри, акушерсько-гінекологічна допомога, оцінювання акушерами-гінекологами рівнів теоретичної та практичної підготовки.

Assessment by obstetrician-gynecologists of the level of training of general practitioners–family doctors and family nurses for the provision of obstetric-gynecological medical services: based on the results of a sociological study

O.S. Shcherbinska, G.O. Slabkyi

The objective: to study the results of an assessment by obstetrician-gynecologists of the level of training of general practitioners – family doctors and family nurses for the provision of obstetric – gynecological medical services.

Materials and methods. During the study using a specially designed questionnaire, 221 obstetrician-gynecologist were interviewed.

Results. The paper presents the results of a sociological study among obstetrician-gynecologists on the study of the results of their assessment of the training levels of general practitioners – family doctors and family nurses for the provision of obstetric-gynecological medical services. According to the study, a low assessment by obstetrician-gynecologists of the levels of theoretical and practical training of general practitioners – family doctors and family nurses in obstetrics and gynecology.

Conclusion. The results of the study are the basis for the development of a continuing education system for general practitioners – family doctors and family nurses for the provision of obstetric and gynecological care.

Key words: general practitioners–family doctors, family nurses, obstetric and gynecological care, assessment of the levels of theoretical and practical training by obstetrician-gynecologists.

Оценка акушерами-гинекологами уровня подготовки врачей общей практики–семейных врачей и семейных медицинских сестер по оказанию акушерско-гинекологических медицинских услуг: по результатам социологического исследования

Е.С. Щербинская, Г.А. Слабкий

Цель исследования: изучение результатов оценки акушерами-гинекологами уровня подготовки врачей общей практики–семейных врачей и семейных медицинских сестер по оказанию акушерско-гинекологических медицинских услуг.

Материалы и методы. В ходе выполнения исследования с использованием специально разработанной анкеты был опрошен 221 акушер-гинеколог.

Результаты. В работе представлены результаты социологического исследования среди акушеров-гинекологов по изучению результатов их оценки уровней подготовки врачей общей практики–семейных врачей и семейных медицинских сестер по оказанию акушерско-гинекологических медицинских услуг. По данным исследования установлено низкое оценивание акушерами-гинекологами уровней теоретической и практической подготовки врачей общей практики–семейных врачей и семейных медицинских сестер по вопросам акушерства и гинекологии.

Заключение. Результаты исследования являются основанием для разработки системы повышения квалификации врачей общей практики–семейных врачей и семейных медицинских сестер по оказанию акушерско-гинекологической медицинской помощи.

Ключевые слова: врачи общей практики–семейные врачи, семейные медицинские сестры, акушерско-гинекологическая помощь, оценка акушерами-гинекологами уровней теоретической и практической подготовки.

В умовах реформування системи охорони здоров'я України [1] пріоритетним напрямком перетворень є розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах загальної лікарської практики–сімейної медицини [2, 3]. У рамках реформування системи проведено юридичне розмежування первинної та спеціалізованої медичної допомоги і створено Центри первинної медичної допомоги [1, 4]. Лікарі загальної практики–сімейні лікарі є лікарями першого контакту населення із системою охорони здоров'я [5], і в зв'язку з цим їм надано право визначати медичний маршрут пацієнта [6]. При цьому населення має право вільного вибору сімейного лікаря [7].

На даному етапі проведення реформи відбуваються процеси інтеграції акушерсько-гінекологічної допомоги на первинний рівень. Для її успішного проведення необхідний відповідний

рівень теоретичної та практичної підготовки лікарів загальної практики–сімейних лікарів, який до цього часу не оцінювався. Зазначене і визначило актуальність даного дослідження.

Мета дослідження: вивчення результатів оцінювання акушерами-гінекологами рівня підготовки лікарів загальної практики – сімейних лікарів (ЛЗП–СЛ) та сімейних медичних сестер щодо надання акушерсько-гінекологічних медичних послуг.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У ході виконання дослідження був опитаний 221 акушер-гінеколог, які проживають у м. Києві, Київській, Миколаївській та Херсонській областях.

Дані про опитаних акушерів-гінекологів наведено у табл. 1.

Таблиця 1

Характеристика респондентів

Показник	Абс. число	%
<i>Стать</i>		
Чоловік	44	19,91
Жінка	177	80,09
<i>Вік</i>		
До 30 років	74	33,48
30–40 років	37	16,74
40–50 років	35	15,84
50–60 років	58	26,24
60 років і старше	17	7,69
<i>Фах при одержанні диплому лікаря</i>		
Лікувальна справа	219	99,10
Педіатрія	2	0,90
<i>Стаж роботи лікарем</i>		
До 5 років	75	33,94
5-10 років	21	9,50
10-20 років	27	12,22
20 років і більше	98	44,34
<i>Стаж роботи акушером-гінекологом</i>		
До 1 року	45	20,36
2–3 роки	17	7,69
3–5 років	11	4,98
5–10 років	19	8,60
10 років і більше	129	58,37
<i>Кваліфікаційна категорія</i>		
Вища	77	34,84
Перша	48	21,72
Друга	26	11,76
Не атестований	70	31,68
<i>Місце роботи</i>		
Жіноча консультація	73	33,03
Поліклініка	22	9,95
Пологове відділення	56	25,34
Перинатальний центр	19	8,60
Стационарне гінекологічне відділення	32	14,48
Інший заклад	19	8,60
<i>Вид надання медичної допомоги респондентом</i>		
Амбулаторно-поліклінічна	107	48,42
Стационарна	114	51,58
<i>Працює у:</i>		
Місті обласного підпорядкування	154	69,69
Районному центрі	67	30,32

Оцінювання акушерами-гінекологами рівня теоретичної підготовки лікарів загальної практики-сімейних лікарів з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги, %

Розділ знань	1	2	3	4	5
З питань скринінгу онкологічних захворювань у жінок	1,81±0,7	10,41±1,5	19,91±2,0	53,39±2,5	14,48±1,8
З питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях	0,90±0,4	11,76±1,6	21,72±2,1	50,68±2,5	14,93±1,8
З питань діагностики та визначення тактики дій при фізіологічній вагітності	0,45±0,2	12,22±1,6	24,89±2,2	39,37±2,4	23,08±2,1
З питань діагностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності	1,36±0,6	8,14±1,4	15,38±1,8	50,23±2,5	24,89±2,2
З питань діагностики та визначення тактики дій у післяпологовий період	0,45±0,2	12,67±1,7	25,79±2,2	43,89±2,5	17,19±1,9
З питань діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом	1,36±0,6	12,22±1,6	17,65±1,9	48,42±2,5	20,36±2,0

Примітки: 1 – повністю відповідає завданню; 2 – добрий; 3 – задовільний; 4 – потребує покращення; 5 – незадовільний.

Оцінювання акушерами-гінекологами рівня практичної підготовки лікарів загальної практики-сімейних лікарів з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги, %

Розділ практичних навичок	1	2	3	4	5
З проведення скринінгу онкологічних захворювань у жінок	0,45±0,2	10,41±1,5	15,84±1,8	55,20±2,5	18,55±1,9
З питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях	1,36±0,6	7,69±1,3	20,81±2,0	49,77±2,5	20,36±2,0
З питань діагностики та визначення тактики дій при фізіологічній вагітності	0,45±0,2	10,41±1,5	20,81±2,0	44,80±2,5	23,53±2,1
З проведення діагностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності	0,90±0,4	9,95±1,5	14,80±1,8	50,68±2,5	23,98±2,1
З питань діагностики та визначення тактики дій у післяпологовий період	0,90±0,4	9,95±1,5	19,91±2,0	52,94±2,5	16,29±1,8
З питань діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом	0,90±0,4	9,50±1,5	19,46±2,0	48,87±2,5	21,27±2,0

Примітки: 1 – повністю відповідає завданню; 2 – добрий; 3 – задовільний; 4 – потребує покращення; 5 – незадовільний.

Аналіз даних табл. 1 демонструє, що більшістю респондентів були: лікарі-жінки (80,09%) у віці до 30 (33,48%) та 50–60 років (26,24%) зі стажем роботи лікарем до 5 (33,94%) та 20 років і більше (44,34%), стажем роботи акушером-гінекологом до 1 року (20,36%) та 10 років і більше (58,37%), з вищою атестаційною категорією (34,84%), які працюють у жіночих консультаціях (33,03%) та пологових відділеннях (25,34%) у містах обласного підпорядкування (69,69%). Із кількості респондентів 48,42% надають амбулаторно-поліклінічну допомогу, 51,58% – стаціонарну допомогу.

Дослідження проводили за спеціально розробленою анкетю.

Процес заповнення анкет та їхнє опрацювання забезпечували збереження конфіденційності інформації про респондентів.

Під час проведення соціологічного дослідження дотримані принципи Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (1964–2000 рр.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1997 р.), Європейської конвенції щодо ви-

користання хребетних тварин для експериментів (1986 р.), відповідні положення ВООЗ, Міжнародної ради медичних наукових товариств, Міжнародного кодексу медичної етики (1983 р.) та закони України.

Статистичне оброблення первинних даних проводили з використанням сучасних методів медичної статистики.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На початку було статистично оброблено та проаналізовано результати соціологічного дослідження з вивчення результатів оцінювання акушерів-гінекологів рівня теоретичної підготовки ЛЗП–СЛ з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги.

Отримані результати наведено у табл. 2.

Аналіз наведених у табл. 2 результатів соціологічного дослідження засвідчив, що опитані акушери-гінекологи низько оцінили рівень теоретичної підготовки ЛЗП–СЛ щодо надання акушерської та гінекологічної допомоги. Так,

Оцінювання акушерами-гінекологами рівня теоретичної підготовки сімейних медичних сестер з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги, %

Розділ знань	1	2	3	4	5
3 питань скринінгу онкологічних захворювань у жінок	1,36±0,6	8,14±1,4	19,46±2,0	50,23±2,5	20,36±2,0
3 питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях	1,36±0,6	9,95±1,5	16,29±1,8	49,77±2,5	22,62±2,1
3 питань діагностики та визначення тактики дій при фізіологічній вагітності	-	10,86±1,5	20,81±2,0	49,77±2,5	18,55±1,9
3 питань діагностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності	-	8,60±1,4	18,10±1,9	43,44±2,5	29,86±2,3
3 питань діагностики та визначення тактики дій у післяпологовий період	1,36±0,6	12,22±1,6	20,36±2,0	41,18±2,5	25,14±2,2
3 питань діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом	0,90±0,4	10,86±1,5	20,36±2,0	42,53±2,5	25,34±2,2

Примітки: 1 – повністю відповідає завданню; 2 – добрий; 3 – задовільний; 4 – потребує покращення; 5 – незадовільний.

Таблиця 5

Оцінювання акушерами-гінекологами рівня практичної підготовки сімейних медичних сестер з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги, %

Розділ практичних навичок	1	2	3	4	5
3 питань проведення скринінгу онкологічних захворювань у жінок	1,36±0,6	9,95±1,5	15,38±1,8	49,77±2,5	23,53±2,1
3 питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях	1,36±0,6	7,24±1,3	17,65±1,9	49,77±2,5	23,98±2,1
3 питань діагностики та визначення тактики дій при фізіологічній вагітності	0,45±0,2	10,86±1,5	19,46±2,0	49,77±2,5	19,46±2,0
3 питань діагностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності	1,80±0,7	8,14±1,4	15,38±1,8	42,08±2,5	32,58±2,3
3 питань діагностики та визначення тактики дій у післяпологовий період	0,90±0,4	9,50±1,5	20,36±2,0	53,85±2,5	15,38±1,8
3 питань діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом	-	9,05±1,4	19,91±2,0	52,94±2,5	18,10±1,9

Примітки: 1 – повністю відповідає завданню; 2 – добрий; 3 – задовільний; 4 – потребує покращення; 5 – незадовільний.

75,12±2,2% опитаних незадовільно оцінили рівень теоретичної підготовки ЛЗП–СЛ з питань діагностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності; 68,78±2,3% – з питань діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом; 65,61±2,4% – з питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях та 67,87±2,3% – з питань скринінгу онкологічних захворювань у жінок.

Наступним кроком дослідження було проведення аналізу результатів оцінювання акушерами-гінекологами рівня практичної підготовки ЛЗП–СЛ з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги.

Отримані результати наведено у табл. 3.

Аналіз наведених у табл. 3 даних оцінювання виявив також низький рівень практичної підготовки ЛЗП–СЛ з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги. Так, 73,75±2,2% опитаних незадовільно оцінили рівень практичної підготовки ЛЗП – СЛ з проведення скринінгу онкологічних захворювань у жінок, 70,13±2,3% – з питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях, 68,33±2,3% – з діагностики та визначення тактики дій при фізіологічній вагітності, 74,66±2,2% – з проведення діа-

гностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності, 76,92±2,1% – з проведення діагностики та визначення тактики дій у післяпологовий період, 70,14±2,3% – з проведення діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом.

Далі проводили аналіз результатів оцінювання акушерами-гінекологами рівня теоретичної підготовки сімейних медичних сестер з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги.

Отримані результати наведено у табл. 4.

Аналіз наведених у табл. 4 даних оцінювання акушерами-гінекологами свідчить про низький рівень теоретичної підготовки сімейних медичних сестер з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги.

Так, незадовільно респонденти оцінили рівень теоретичної підготовки сімейних медичних сестер з наступних розділів знань: 70,59±2,0% – з питань скринінгу онкологічних захворювань у жінок, 72,39±2,2% – з питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях, 68,32±2,3% – з питань діагностики та визначення тактики дій при фізіологічній вагітності, 73,30±2,2% – з питань діагностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності,

66,32±2,4% – з питань діагностики та визначення тактики дій у післяпологовий період, 67,87±2,3% – з питань діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом.

Наступним кроком дослідження було вивчення результатів оцінювання акушерами-гінекологами рівня практичної підготовки сімейних медичних сестер з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги.

Отримані результати наведено у табл. 5.

Аналіз наведених у табл. даних свідчить про низьке оцінювання акушерами-гінекологами рівня практичної підготовки сімейних медичних сестер з надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги. Так, тільки незначна кількість опитаних акушерів-гінекологів визначила рівень практичної підготовки сімейних медичних сестер таким, що дозволяє їм надавати відповідні медичні послуги: 26,69±2,2% – з питань проведення скринінгу онкологічних захворювань у жінок, 26,25±2,2% – з питань діагностики та визначення тактики дій при гінекологічних захворюваннях, 30,77±2,3% – з питань діагностики та визначення тактики дій при фізіологічній вагітності, 25,32±2,2% – з питань діа-

гностики та визначення тактики дій при ускладненнях вагітності, 30,76±2,3% – з питань діагностики та визначення тактики дій у післяпологовий період, 28,96±2,3% – з питань діагностики та визначення тактики дій при інфекціях, що передаються статевим шляхом.

ВИСНОВКИ

У ході проведеного дослідження акушери-гінекологи низько оцінили рівень теоретичної та практичної підготовки лікарів загальної практики-сімейних лікарів та сімейних медичних сестер з акушерства і гінекології, що не дає можливості у короткий термін інтегрувати акушерсько-гінекологічну допомогу на первинний рівень.

Результати дослідження є підставою для розроблення системи підвищення кваліфікації лікарів загальної практики-сімейних лікарів та сімейних медичних сестер щодо надання акушерсько-гінекологічної медичної допомоги.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням організації підвищення кваліфікації лікарів загальної практики-сімейних лікарів та сімейних медичних сестер з акушерства та гінекології.

Сведения об авторах

Щербинская Елена Станиславовна – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9

Слабкий Геннадий Алексеевич – Ужгородский национальный университет, 88000, г. Ужгород, площадь Народная, 1.
E-mail: g.slabkiy@ukr.net

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Реформування галузі охорони здоров'я: Вінницька, Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Полтавська області, м. Київ. Результати, проблеми, шляхи вирішення. – К., 2014. – 207 с.
2. Наказ МОЗ України „Про затвердження порядку надання первинної медичної допомоги” від 19.03.2018 № 504 [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://moz.gov.ua/plan-reform>. Назва з екрана.
3. Слабкий Г.О. Пріоритетний розви-

- ток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини / Г.О. Слабкий, І.С. Зозуля, А.І. Зозуля // Сімейна медицина. – 2014. – № 3 (53). – С. 25–27.
4. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В.В. // МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К., 2016. – 452 с.
5. Лобас М.В. Деякі питання організації

- первинної медико-санітарної допомоги сільському населенню Черкаської області / М.В. Лобас // Україна. Здоров'я нації. – 2018. – № 1 (47). – С. 62–67.
6. Слабкий Г.О. Уроки реформи охорони здоров'я в Україні: досягнення, невирішені питання, ризики, проблеми / Г.О. Слабкий, В.М. Лехан // Збірник матеріалів науково-практичної конференції з міжнародною участю «Організація і управління охороною здоров'я. 2015». – 20–21 жовтня 2015. – С. 26–27.
7. Наказ МОЗ України від 19.03.2018

- № 503 „Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу” [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-19032018-503-pro-zatverdzhennja-porjadku-viboru-likarja-jakij-nadae-pervinnu-medichnu-dopomogu-ta-formi-deklaracii-pro-vibir-likarja-jakij-nadae-pervinnu-medichnu-dopomogu?preview=1>. Назва з екрана.

Стаття постуила в редакцію 19.07.2019