

Шень Ю.М.

**До необхідності введення  
до штатних розписів сімейних  
амбулаторій посад  
акушерок**

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,  
м. Ужгород, Україна

Shen Yu.M.

**To the issue of the necessity to  
introduce the positions of midwives  
into the staffing lists of family  
outpatient clinics**

State University "Uzhhorod National University",  
Uzhhorod, Ukraine

shen@i.ua

**Вступ**

Злоякісні новоутворення після захворювань системи кровообігу є глобальною проблемою охорони здоров'я та глобальною соціально-економічною проблемою для провідних країн світу [1; 2]. Значне місце в захворюваності населення на злоякісні новоутворення належить злоякісним новоутворенням жіночих статевих органів [3; 4]. Соціально-економічна та медико-демографічна значущість злоякісних новоутворень жіночих статевих органів визначається високими показниками захворюваності та смертності відповідної категорії населення, зокрема і працездатного та репродуктивного віку [5; 6]. Також реєструють значне зростання захворюваності на візуальні локалізації: рак грудної залози і рак шийки матки, з їх виявленням у занедбаних стадіях розвитку [7].

Натепер у країні проводиться реформування організаційної структури системи охорони здоров'я з формуванням спроможної мережі закладів спеціалізованої медичної допомоги зі зміною системи надання онкологічної допомоги населенню [8; 9].

В умовах реформованої системи охорони здоров'я України основна діяльність із проведення цільових профілактичних онкологічних оглядів та виявлення злоякісних новоутворень на ранніх стадіях розвитку, передусім візуальних форм локалізації, має забезпечуватися на рівні первинної медичної допомоги.

**Метою дослідження** є обґрунтування необхідності введення до штатних розписів сімейних амбулаторій посад акушерок.

**Об'єкт і методи дослідження**

*Матеріали:* законодавчі акти України з реформування охорони здоров'я, дані галузевої статистичної звітності щодо захворюваності жінок на візуальні форми злоякісних новоутворень гінекологічної

локалізації, результати соціологічних досліджень. *Методи:* бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу. З використанням соціологічного методу опитано: 52 лікарів загальної практики – сімейних лікарів, 69 сімейних медичних сестер, 296 жінок віком старше 40 років. Під час проведення соціологічного дослідження збережено конфіденційність інформації про респондентів.

**Результати дослідження та їх обговорення**

На першому етапі методом соціологічного дослідження були опитані медичні працівники сектору первинної медичної допомоги. Дані про опитаних медичних працівників наведено в табл. 1.

Із числа сімейних лікарів, які взяли участь у дослідженні, 59,6% працює в містах та 40,4% у сільській місцевості, 32,7% респондентів – чоловіки, 67,3% – жінки. 53,8% працює в СА одноосібної та 46,2% групової лікарської практики. Що стосується укомплектованості штатних посад сімейних лікарів в СА, то 61,5% опитаних працює в СА, де штатний розпис укомплектований фізичними особами лікарів, 15,4% – штатний розпис укомплектований завдяки сумісникам, а у 23,1% СА штатний розпис укомплектований не повністю.

Із числа сімейних медичних сестер, які взяли участь у дослідженні, 49,3% працює в містах і 50,7% у сільській місцевості, усі опитані респонденти були жіночої статі. 60,8% працює в СА одноосібної та 39,2% групової лікарської практики. Що стосується укомплектованості штатних посад сімейних медичних сестер в СА, то 40,6% опитаних працює в СА, де штатний розпис укомплектований фізичними особами медичних сестер, 39,1% – штатний розпис укомплектований завдяки сумісникам, а у 20,3% СА штатний розпис укомплектований не повністю.

Результати соціологічного дослідження наведені в табл. 2.

Таблиця 1

## Характеристика опитаних медичних працівників

Характеристика	Сімейні лікарі		Сімейні медичні сестри	
	абс.	%	абс.	%
Опитано всього	52	100,0	69	100,0
Працюють у містах	31	59,6	34	49,3
Працюють у сільській місцевості	21	40,4	35	50,7
Працює в амбулаторії одноосібної лікарської практики	28	53,8	42	60,8
Працює в амбулаторії групової лікарської практики	24	46,2	27	39,2
Працює в амбулаторії, де штатний розпис СА цілком укомплектований фізичними особами	32	61,5	28	40,6
Працює в амбулаторії, де штатний розпис СА цілком укомплектований сумісниками	8	15,4	27	39,1
Працює в амбулаторії, де штатний розпис СА укомплектований не повністю	12	23,1	14	20,3
За статтю				
Чоловік	17	32,7	–	–
Жінка	35	67,3	69	100

Таблиця 2

## Результати соціологічного опитування медичних працівників

Показник	Сімейні лікарі		Сімейні медичні сестри	
	абс.	%	абс.	%
Проведення цільових онкологічних оглядів населення є пріоритетним у діяльності	14	26,9	19	27,5
Проводить цільові онкологічні огляди всіх жінок віком старше 40 років	3	5,8	2	2,9
Проводить вибірково цільові онкологічні огляди жінок віком старше 40 років	20	38,5	31	44,9
Не проводить цільові онкологічні огляди жінок	29	55,7	36	52,2
<i>Причини непроведення цільових онкологічних оглядів жіночого населення</i>				
Відсутність оглядового кабінету	17	58,6	19	52,8
Відсутність необхідного інструментарію	15	51,7	18	50,0
Відсутність мотивації	19	65,5	25	69,4
Відсутність часу	21	72,4	27	75,0
Неготовність жінок	22	75,9	23	63,9
Брак теоретичної підготовки	14	48,3	21	58,3
Брак практичної підготовки	20	68,9	24	66,7
<i>Умови проведення цільових профілактичних онкологічних оглядів жіночого населення</i>				
Створення оглядового кабінету	39	75,0	52	75,4
Забезпечення СА необхідними виробами медичного призначення	45	86,5	64	92,8
Проходження курсів тематичного вдосконалення	27	51,9	43	62,3
Економічна мотивація	31	59,6	59	85,5
Уведення до штатних розписів сімейних амбулаторій посад акушерок	50	96,2	66	85,7

Аналіз наведених у табл. 2 результатів соціологічного дослідження вказує на те, що тільки для 26,9% опитаних сімейних лікарів і 27,5% сімейних медичних сестер проведення цільових онкологічних оглядів населення є пріоритетним у діяльності. 55,7% опитаних сімейних лікарів та 52,2% опитаних сімейних медичних сестер не проводять цільові онкологічні огляди жінок.

Причинами непроведення цільових онкологічних оглядів жінок опитані сімейні лікарі та сімейні медичні

сестри назвали відсутність умов, брак часу, відсутність мотивації та низький рівень підготовки. Однією із причин є низький рівень готовності жінок до проходження цільових онкологічних оглядів у сімейних лікарів і сімейних медичних сестер.

Далі аналізувалися результати опитування щодо необхідних умов для проведення цільових онкологічних оглядів жінок на первинному рівні надання медичної допомоги. Більшість опитаних медичних працівників первинного рівня надання медичної допомоги

зазначили необхідність створення відповідних умов, зокрема й забезпечення необхідними засобами медичного призначення, а також економічної мотивації та підвищення рівня кваліфікації. 96,2% опитаних сімейних лікарів і 85,7% опитаних сімейних медичних сестер вказали на необхідність для виконання вказаної функції введення до штатних розписів сімейних амбулаторій посад акушерок.

Наступним кроком було проведення соціологічного дослідження серед жінок віком старше 40 років. Дані про жінок, які взяли участь у дослідженні, наведено в табл. 3.

Частка опитаних жінок – міських жительок становить 54,1%, а сільських жительок – 45,9%.

Частка опитаних жінок за складом сім'ї та соціальним статусом загалом відповідає їх генеральній сукупності.

Далі, у табл. 4, наведені результати соціологічного дослідження серед жінок.

Аналіз наведених в табл. 4 результатів соціологічного дослідження серед жінок вказує на таке:

– жінки, які проживають у містах: інформовані про необхідність щорічного проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів – 82,5% опитаних, мотивовані до щорічного проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів – 68,1%, за останній рік проходили цільові профілактичні

Таблиця 3

**Характеристика респонденток**

Характеристика	абс.	%
Усього	296	100,0
Сільські жительки	136	45,9
Міські жительки	160	54,1
<i>За складом сім'ї</i>		
Проживає одна	78	26,4
Проживає із чоловіком	52	17,6
Проживає з дітьми	49	16,6
Проживає із чоловіком і дітьми	117	39,4
<i>За соціальним статусом</i>		
Працює	44	14,9
Приватний підприємець	29	9,8
Державний службовець	6	2,0
Домогосподарка	32	10,8
Інвалід	21	7,1
Пенсіонер	157	53,0
Інше	7	2,4

Таблиця 4

**Результати соціологічного опитування жінок**

Показник	Міські жінки		Сільські жінки	
	абс.	%	абс.	%
Інформовані про необхідність щорічного проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів	132	82,5	72	52,9
Мотивовані до щорічного проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів	109	68,1	63	46,3
Інформовані про місце проведення цільових профілактичних онкологічних оглядів	127	79,4	59	43,4
За останній рік проходили цільові профілактичні онкологічні огляди	94	58,8	48	35,3
<i>Місце проходження</i>				
Сімейна амбулаторія	–	–	17	35,4
Лікар акушер-гінеколог поліклініки	27	28,7	9	18,8
Оглядовий кабінет поліклініки	52	55,3	22	45,8
Приватна клініка	12	12,8	–	–
Інше	3	3,2	–	–
<i>Готовність до проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів у сімейній амбулаторії</i>				
У сімейного лікаря	23	14,4	20	14,7
У сімейної медичної сестри	19	11,9	21	15,4
В акушерки	49	30,6	81	59,6
Разом	91	56,9	122	90,6

онкологічні огляди – 58,8%, зокрема в лікаря акуше-ра-гінеколога поліклініки – 28,7%, в оглядовому кабінеті поліклініки – 55,3%. 56,9% опитаних готові до проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів у сімейні амбулаторії, серед них 30,6% в акушерки;

– жінки, які проживають у сільській місцевості: інформовані про необхідність щорічного проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів – 52,9% опитаних, мотивовані до щорічного проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів – 46,3%, за останній рік проходили цільові профілактичні онкологічні огляди – 35,3%, зокрема в сімейній амбулаторії – 35,4%, у лікаря акушера-гінеколога поліклініки – 18,8% та в оглядовому кабінеті поліклініки – 45,8%. 90,6% опитаних готові до проходження цільових профілактичних онкологічних оглядів у сімейній амбулаторії, серед них 59,6% в акушерки.

### Перспективи подальших досліджень

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням ефективності діяльності первинної ланки медичної допомоги з виявлення візуальних форм злякисних новоутворень у жінок на ранніх стадіях розвитку.

### Висновки

З метою забезпечення ефективної діяльності сектору первинної медичної допомоги з виявлення в жінок візуальних форм злякисних новоутворень на ранніх стадіях розвитку обґрунтована необхідність уведення у штатний розпис сімейних амбулаторій посад акушера. Дану пропозицію підтримують 96,2% опитаних сімейних лікарів, 85,7% сімейних медичних сестер, 30,6% опитаних жінок старше 40 років, які проживають у містах, та 59,6% опитаних жінок старше 40 років, які проживають у сільській місцевості.

### Література

1. Всесвітня організація охорони здоров'я. Світова статистика охорони здоров'я [інтернет]. Женева: ВООЗ; 2015. URL: [www.who.int/whosis/whostat/2015/index.html](http://www.who.int/whosis/whostat/2015/index.html).
2. Толстанов ОК, Дідик ІВ. Широта новотворів і сучасні перипетії налагодження медичної допомоги хворим онкологічного профілю (огляд літератури). Український медичний часопис. 2020; 112 (2): 88–92.
3. Шевченко АІ, Колесник ОП, Шевченко НФ. Онкологія: асист. Вінниця: Нова книга; 2020. 488 с.
4. Федоренко ЗП, Гулак ЛО, Михайлович ЮЙ, Горох ЄЛ, Рижов АЮ, Сумкіна ОВ. та ін. Рак в Україні 2018–2019. Захворюваність, смертність, показники роботи онкологічної служби [інтернет]. Бюлетень № 21. Київ: Нац. канц.-реєстр України; 2020. URL: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_21/index.htm](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_21/index.htm).
5. Центр медичної статистики МОЗ України. Показники діяльності онкологічної, радіологічної та радіологічної служб України за 2020 р. Київ: Центр медичної статистики МОЗ України; 2020. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan-ММХІХ.html>.
6. Пульний Ю, Панфілова Г. Вивчення онкологічного профілю населення України за даними національного канцер-реєстру. Грааль науки. 2021; (1): 474–8. DOI: 10.36074/grail-of-science.
7. Федоренко ЗП, Гулак ЛО, Михайлович ЮЙ, Горох ЄЛ, Рижов АЮ, Сумкіна ОВ. та ін. Рак в Україні 2019–2020. Захворюваність, смертність, показники роботи онкологічної служби [інтернет]. Бюлетень № 22. Київ: Нац. канц.-реєстр України; 2021. URL: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_22/index.htm](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/index.htm)References.
8. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 1 липня 2022 р. № 2347–ІХ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>.
9. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я : постанова КМУ від 28 лютого 2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>.

### References

1. World Health Organization. World health statistics [Internet]. Geneva: WHO; 2015. Available from: [www.who.int/whosis/whostat/2015/index.html](http://www.who.int/whosis/whostat/2015/index.html).
2. Tolstanov OK, Didik IV. The breadth of new creations and modern vicissitudes of planting medical aid to help the ailing oncological profile (review of the literature). Ukr. med. chasopis. 2020; 112 (2): 88–92.
3. Shevchenko AI, Kolesnik OP, Shevchenko NF. Oncology: assistant. Vinnitsa: New Book; 2020; 488 p.
4. Fedorenko ZP, Gulak LO, Mykhailovych YuY, Horokh YeL, Ryzhov AYU, Sumkina OV, and others. Cancer in Ukraine 2018–2019. Morbidity, mortality, performance indicators of the oncology service [Internet]. Bulletin № 21. Kyiv: National Chancellery-Register of Ukraine; 2020. Available from: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_21/index.htm](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_21/index.htm).
5. 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 Kyiv: Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine; 2020. Available from: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>.
6. Pulnyi Yu, Panfilova G. Study of the cancer profile of the population of Ukraine according to the data of the national cancer registry. The grail of science. 2021; (1): 474–8. DOI: 10.36074/grail-of-science.
7. Fedorenko ZP, Gulak LO, Mykhailovych YuY, Horokh YeL, Ryzhov AYU, Sumkina OV, and others. Cancer in Ukraine, 2019–2020. Morbidity, mortality, performance indicators of the oncology service [Internet]. Bulletin № 22. Kyiv: National Chancellery-Register of Ukraine; 2021. Available from: [http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL\\_22/index.htm](http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/index.htm).
8. On amending certain legislative acts of Ukraine to improve the provision of medical care: Law of Ukraine № 2347–IX; July 1, 2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> [in Ukrainian].
9. Some issues regarding the organization of a capable network of healthcare institutions: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 174; Feb 28, 2023. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-n#Text> [in Ukrainian].

**Мета:** обґрунтувати необхідність уведення до штатних розписів сімейних амбулаторій посад акушерок.

**Матеріали та методи.** *Матеріали:* результати соціологічного опитування 52 лікарів загальної практики – сімейних лікарів, 69 сімейних медичних сестер, 296 жінок віком старше 40 років. *Методи:* бібліосемантичний, соціологічний, медико-статистичний, структурно-логічного аналізу.

**Результати.** Установлено вкрай низький рівень проведення цільових профілактичних оглядів жінок на первинному етапі надання медичної допомоги за високого рівня виявлення візуальних форм злоякісних новоутворень у занедбаних стадіях розвитку.

З метою проведення цільових профілактичних онкологічних оглядів та виявлення злоякісних новоутворень на ранніх стадіях розвитку, передусім візуальних форм локалізації, що має забезпечуватися на рівні первинної медичної допомоги, рекомендується введення до штатних розкладів сімейних амбулаторій посад акушерок.

Уведення посад акушерок до штатного розпису сімейних амбулаторій підтримують 96,2% опитаних сімейних лікарів, 85,7% сімейних медичних сестер, 30,6% опитаних жінок старше 40 років, які проживають у містах, та 59,6% опитаних жінок старше 40 років, які проживають у сільській місцевості.

**Висновки.** З метою забезпечення ефективної діяльності сектору первинної медичної допомоги з виявлення в жінок візуальних форм злоякісних новоутворень на ранніх стадіях розвитку обґрунтована необхідність уведення у штатний розпис сімейних амбулаторій посад акушерок.

**Ключові слова:** сімейні амбулаторії, акушерки, посади, введення, обґрунтування.

---

**Purpose:** to substantiate the necessity to include midwives in the staffing lists of family outpatient clinics.

**Materials and methods.** *Materials:* the results of a sociological survey of 52 general practitioners – family doctors, 69 family nurses, 296 women over the age of 40. *Methods:* bibliosemantic, sociological, medico-statistical, of structural-and-logical analysis.

**Results.** An extremely low level of targeted preventive examinations of women at the primary level of medical care was established alongside with a high level of detection of visual forms of malignant neoplasms in advanced stages of development.

It is recommended to introduce midwives into the staffing lists of family outpatient clinics in order to conduct targeted preventive oncological examinations and detect malignant neoplasms in the early stages of development and, first of all, visual forms of localization, which should be provided at the level of primary health care.

The inclusion of midwives in the staffing list of family outpatient clinics is supported by 96,2% of the surveyed family doctors, 85,7% of family nurses, 30,6% of the surveyed women over 40 years of age who live in cities and 59,6% of the surveyed women over 40 years of age living in rural areas.

**Conclusions.** In order to ensure the effective operation of the primary health care section for the detection of visual forms of malignant neoplasms in women at the early stages of development, the necessity to introduce midwives into the staffing list of family outpatient clinics is substantiated.

**Key words:** family outpatient clinics, midwives, introduction, substantiation.

---

### Відомості про автора

**Шень Юрій Миколайович** – кандидат медичних наук, докторант ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна, 88000.  
shen@i.ua, ORCID ID 0000-0002-8523-3414

Стаття надійшла до редакції 26.07.2024

Дата першого рішення 06.08.2024

Стаття подана до друку 12.09.2024