

© І.М.Рогач, Р.Ю.Погоріляк, Л.О.Качала, Р.І.Шніцер, 2011

УДК 614.2.007

І.М.РОГАЧ, Р.Ю.ПОГОРІЛЯК, Л.О.КАЧАЛА, Р.І.ШНІЦЕР

Ужгородський національний університет, факультет післядипломної освіти, кафедра громадського здоров'я, Ужгород

АНАЛІЗ ПІДГОТОВКИ ТА КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

В даній статті проаналізовано дані щодо кадрового забезпечення населення Закарпатської області лікарями, середнім медичним персоналом, сімейними лікарями та проведена порівняльна характеристика з відповідними показниками по Україні та Європі. Також проаналізовано дані щодо міграції медичних працівників.

Ключові слова: медичні кадри, міграція, підготовка медичних кадрів

Вступ. Розвиток ринкових відносин в охороні здоров'я вимагає удосконалення функціонування системи охорони здоров'я, у тому числі однієї з найголовніших її ланок – механізму відтворення трудового потенціалу [1]. Медичні кадри є головною і досить вагомою частиною системи охорони здоров'я, забезпечуючи результативну та ефективну діяльність не тільки галузі в цілому, але і окремих її об'єктів і структур [3].

Ефективна кадрова політика є важливим інструментом реформування галузі охорони здоров'я, оскільки від рівня забезпеченості закладів галузі медичними працівниками та їх безперервного професійного розвитку залежить якість надання медичної допомоги населенню країни.

Кадрові ресурси охорони здоров'я у всьому світі визнають як одну з основних умов для зміцнення системи охорони здоров'я та поліпшення здоров'я населення. Питання кадрового забезпечення набули особливої ваги з огляду на глобальну кадрову кризу в медичній галузі [4].

Прогнозування потреби в медичних кадрах завжди є актуальним. Необхідні кадрові пропорції значною мірою залежать від організації та фінансування охорони здоров'я, зумовлюються специфікою завдань, які виконуються медичними працівниками, що, в свою чергу, визначає специфічність формування медичних кадрів [2].

Мета роботи. Провести аналіз кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я Закарпатської області протягом 2000-2009 рр.

Матеріали та методи. Проаналізовано дані звіту Форма №17 "Звіт про медичні кадри" за останні 10 років, а також мережу закладів та основні показники діяльності системи охорони здоров'я Закарпатської області протягом 2000-2009 рр.

Використовуючи спеціальний пакет прикладних статистичних програм SPSS, було сформовано базу даних та проведено її обробку на персональному комп'ютері IBM – 586 із застосуванням методів варіаційної статистики.

Результати досліджень та їх обговорення. У 2009 році надання медичної допомоги в лікувально-профілактичних установах Закарпатської обла-

сті забезпечували 4476 лікарів та 11028 молодших спеціалістів з медичною освітою. Забезпеченість лікарями становила 36,1 на 10 тис населення (43,2 в Україні). Що стосується динаміки забезпеченості населення лікарями, то можна відзначити, що вона має тенденцію до зростання і зросла протягом 2000-2009 років на 5% середнім медперсоналом – 84,2 на 10 тис населення. Якщо ж порівнювати цей показник в Закарпатській області в середньому по Україні та в Європі, то у Європі забезпеченість населення лікарями становить 35 на 10 тис населення, що значно нижче, ніж в Україні, та наближений до середньообласного показника.

Проте нинішні рівні підготовки лікарів не дають змоги утримувати в Україні загалом та в Закарпатській області зокрема середньоєвропейський рівень забезпечення лікарями-практиками (без організаторів, стоматологів, методистів, статистиків): він досяг в Україні 26,8 лікаря на 10 тис населення проти 33 на 10 тис населення у ЄС. В області цей показник становить 24,1 на 10 тис населення.

Забезпеченість населення середнім медичним персоналом (СМП) в Закарпатській області нижча ніж по Україні і становить 84,2 проти 93,5 на 10 тис населення. Динаміка забезпеченості населення СМП має тенденцію до зниження, і протягом останніх 10 років цей показник зменшився на 9%.

Що стосується співвідношення лікарі : СМП, то в області воно становить 1 : 2,4, а в Україні 1 : 2,1 і має тенденцію до зниження.

Закарпатська область на 96,4% укомплектована лікарськими кадрами, що значно вище ніж по Україні (80,3%).

На відміну від більшості країн світу, де особливу увагу в кадровій політиці приділяють формуванню первинної медико-санітарної допомоги на принципах загальнолікарської практики як найбільш економічної, доступної та близької до населення, українська охорона здоров'я орієнтувалася на вузьку спеціалізацію кадрового потенціалу, на переважання стаціонарної сфери медичних послуг над амбулаторною. Це призвело до компенсаторного розвитку найдорожчих видів медичної допомоги (спеціалізованої, стаціонарної, швидкої ме-

дичної допомоги), що сприяло подальшому нерациональному використанню ресурсів, значному кадровому дисбалансу, до наявності надлишкової кількості лікарів у сфері спеціалізованої медичної допомоги і різкого дефіциту фахівців первинної ланки. Якщо частка лікарів первинної ланки (сімейних лікарів) перевищує 40 % у багатьох європейських країнах (у Франції вона сягає 54 %), то в українській охороні здоров'я частка фахівців первинної ланки становить близько 15 %, в Закарпатській області – 11,4%.

Забезпечення закладів охорони здоров'я Закарпатської області лікарськими кадрами проводиться в основному за рахунку випускників УжНУ медичного факультету. За державним замовленням в 2009 році підготовлено 33 спеціалістів, з яких працевлаштовано – 99,8% осіб. Частина випускників (25%) направлено на роботу з заклади охорони здоров'я сільської місцевості. З метою розв'язання проблеми впровадження сімейної медицини на посади лікарів загальної практики-сімейних лікарів скеровано 11,3% випускників. На посади лікарів-терапевтів – 26,1%, акушер-гінекологів 14,8%, ЗПСМ – 11,3%, хірургів та дерматовенерологів – по 8,7%. Лікарі інших спеціальностей становили 30,4%. Відсутні є лікарі таких спеціальностей як лікарі-фізіотри, лікарі-психологи, генетики, реабілітологи тощо.

Кадрова ситуація, що склалася в закладах охорони здоров'я, вимагає збільшення плану державного замовлення лікарів, що дасть змогу покривати природну плінність лікарів та зменшити дефіцит лікарів.

Насторожує наростаюча і некерована міграція медичного персоналу, що, в свою чергу, призводить до вимивання кваліфікованих кадрів із країни і загрожує деформації і деградації сфери охорони здоров'я України.

За даними, представленими обласним управлінням охорони здоров'я, міграційні процеси в Закарпатській області виглядають не так загрозливо, як по Україні в цілому. Так, аналізуючи міграційні процеси серед медичних працівників Закарпатської області, ми дійшли висновку, що за останні 5 років (2005-2010 рр.) кількість мігрантів в області порівняно з Україною в цілому невелика.

Розподіл медичних працівників, які мігрували за статтю характеризується значною перевагою жіночої статі – 72% та 28% чоловіків.

Серед тих, хто виїхав за межі України, більшість становили особи віком від 31 до 50 років – 71%. Інші вікові групи склали: 21-30 років – 12%, 51-60 років – 12%, більше 60 років – 4%.

За кваліфікаційною категорією 44% від загальної кількості медичних працівників – мігрантів мали вищу категорію, I та II кваліфікаційну категорію – 16% та 12% відповідно, неатестованих – 28%.

Якщо аналізувати стаж роботи мігрантів, то найбільша частка – 45% були працівники зі ста-

жем роботи до 10 років, 32% – від 11 до 20 років та 23% – від 21 до 30 років і більше.

Майже дві третини мігрантів виїхало в країни колишнього соціалістичного табору – 68%, із них в Угорщину та Словаччину – 48%.

Аналізуючи спеціальності, якими володіли лікарі-мігранти, ніякої закономірності виявлено не було, оскільки мігрували лікарі різноманітних спеціальностей (терапевти, хірурги, невропатологи, сімейні лікарі тощо).

Оскільки роль медичного працівника в забезпеченні населення якісною медичною допомогою важко переоцінити, то необхідно посилити заходи соціального захисту працівників охорони здоров'я, в першу чергу на рівні первинної ланки (забезпечення житлом, надання пільгових кредитів тощо).

Всі ці заходи разом зі зміною системи оплати праці дозволять зменшити інтенсивність міграційних процесів медичних працівників.

Висновки.

1. Встановлено, зростання забезпеченості населення лікарями Закарпатської області, попри зменшення забезпеченості населення СМП. Темпи зменшення забезпеченості СМП у 2 рази вищі за темпи зростання забезпечення лікарями.

2. Забезпеченість населення Закарпатської обл. як лікарями, так і СМП нижча за середньоукраїнський показник, проте наближається до середньоєвропейського показника.

3. Характерним є поступове зниження співвідношення між лікарями та СМП як в Закарпатті, так і по Україні, що не відповідає концепції розвитку галузі охорони здоров'я і положенням Міжгалузевої комплексної програми “Здоров'я нації”, в яких проголошується необхідність підвищення цього показника.

4. Встановлено низьку частку лікарів первинної ланки (сімейних лікарів) в Закарпатській області в порівнянні з аналогічною в Україні та Європі.

Необхідним є удосконалення системи кадрового забезпечення галузі відповідно до регіональних потреб охорони здоров'я з урахуванням стану здоров'я населення, темпів перетворень у галузі, зовнішніх і внутрішніх міграційних процесів та природного вибуття кадрів. Крім того, важливо удосконалити систему підготовки медичних сестер та підвищити роль СМП, передавши йому ряд функцій, що не виходять за межі його компетенції, зокрема медичне обслуговування в лікарнях сестринського догляду, хоспісах, реабілітаційних центрах тощо.

Для залучення висококваліфікованих фахівців у первинну ланку та мотивації їх до виконання різноманітних і складних функцій, зокрема великого обсягу профілактичної роботи (в першу чергу заходи по збереженню здорового способу життя) тощо необхідно забезпечити найбільш високий рівень їх оплати праці порівняно з іншими медичними професіями, що не спостерігається в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Богомаз В.М. Проблеми підготовки лікарів до надання страхових медичних послуг / В.М. Богомаз, Н.М. Лелюх// Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України – 2007. — №1. — С.22—24.
2. Кадрові ресурси охорони здоров'я України: наукові засади: матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації охорони здоров'я, (Житомир, 2008 р.) т. 2 / Відп. ред. В.М. Корнацький. — Житомир, 2008. — С.194—196.
3. Нові підходи вирішення кадрових проблем в умовах сучасного медичного ринку праці: матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації охорони здоров'я, (Житомир, 2008 р.) т. 2 / Відп. ред. В.М. Корнацький. — Житомир, 2008. — С. 20—22.
4. Основні пріоритети подальшого розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я України в умовах Євро інтеграції: матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації охорони здоров'я, (Житомир, 2008 р.) т. 2 / Відп. ред. В.М. Корнацький. — Житомир, 2008. — С.196—198.

Стаття надійшла до редакції 15.03.2011

I.M. RONACH, R.Y. POHORILYAK, L.A. KACHALA, R.I. SHNICER

Uzhhorod National University, Faculty of Postgraduate Education, Chair of Public Health, Uzhhorod
ANALYSIS OF TRAINING AND STAFFING HEALTH CARE TRANSCARPATIA

In this article analyzed data on staffing population Transcarpathia doctors, nurses, family doctors and the comparative characteristics with those of Ukraine and in Europe. Also analyzed data on the migration of health workers.

Key words: medical personnel, migration, training medical personnel