

МАТЕРІАЛИ
IV з'їзду спеціалістів
з соціальної медицини
та організаторів охорони
здоров'я

Том 1

Київ-Житомир

2008

*Міністерство охорони здоров'я України
Український інститут стратегічних досліджень
Управління охорони здоров'я Житомирської облдержадміністрації
Житомирський інститут медсестринства*

МАТЕРІАЛИ
***IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини
та організаторів охорони здоров'я***

Том 1

***23–25 жовтня 2008 року
м. Житомир***

УДК 614.2(477)(063)

Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я, 23-25 жовт. 2008 р., м. Житомир / відп. ред. Г. О. Слабкий. – Київ-Житомир, 2008. – Т. 1. – 212 с.

Редакційна колегія: Дудіна О.О.
Істомін С.В.
Кривенко Є.М.
Кризина Н.П.
Ситенко О.Р.
Толстанов О.К.
Ціборовський О.М.
Чепелевська Л.А.
Шатило В.Й.
Шевченко М.В.

Видається за редакцією Слабкого Г.О., доктор медичних наук, професор

Комп'ютерна верстка Степанова І.І., Іщенко Н.О.

Рекомендовано до друку Вченою радою Українського інституту стратегічних досліджень МОЗ України (протокол № 70 від 26.08.08 р.)

Видання розраховано на організаторів охорони здоров'я та науковців, що працюють у сфері соціальної медицини

© **Міністерство охорони здоров'я України
Український інститут стратегічних досліджень
Управління охорони здоров'я Житомирської
облдержадміністрації
Житомирський інститут медсестринства, 2008**

ЗМІСТ

<i>Агарков В.И., Грищенко С.В., Северин Г.К., Агарков А.В., Семикоз Е.А.</i> Социолого-психологический анализ некоторых проблем здравоохранения Украины: оплаты труда, лекарственного обеспечения, техноёмкость, технологичность	6
<i>Агарков В.И., Грищенко С.В., Северин Д.Г., Цандур Н.В., Цыганкова М.В., Абакумова А.В., Лихобабина О.А., Пивнева Т.И.</i> Современные закономерности формирования заболеваемости населения Донецкой области гипертонической болезнью.....	10
<i>Айстраханов Д.Д., Курчатова Г.В., Попова Л.О.</i> Методичні підходи до прогнозування показників здоров'я населення на базі моделі ARIMA	15
<i>Бухановська Т.М.</i> Фактори впливу на здоров'я дітей шкільного віку великого промислового міста (за даними анкетування школярів)	21
<i>Вайсберг Ю.Р., Асташкіна Л.П., Бенедичук Ю.В.</i> Досвід впровадження сучасних ефективних перинатальних технологій в Житомирському обласному центрі охорони здоров'я матері і дитини	23
<i>Владимирський А.В., Климовицький В.Г., Дорохова О.Т., Климовицький Ф.В., Попов С.В.</i> Розробка навчального модуля «Телемедицина в травматології й ортопедії» для адаптуємої навчальної програми з телемедицині ISfTeH	28
<i>Голубчиков М.В., Коваленко О.С., Кривенко Є.М., Осташко В.Г.</i> Застосування інформаційних технологій у медичній статистиці	32
<i>Горачук В.В.</i> Організаційні аспекти профілактики і подолання професійного «вигорання» медичних працівників	36
<i>Гордійчук С.В.</i> Особливості антропометричних та соматотипологічних показників фізичного розвитку студентів Житомирського інституту медсестринства	40
<i>Дімова В.Ф., Данько С.М., Маслюк Н.Є.</i> Про систему контролю та оцінки якості лікувально-діагностичного процесу в Житомирському обласному медико-консультативному діагностичному центрі	45
<i>Дудіна О.О., Моїсеєнко Р.О., Бринь Г.О., Валієв О.А.</i> Актуальні питання впровадження принципів доказової медицини в діяльність закладів служби охорони здоров'я матері і дитини	49
<i>Жилка Н.Я.</i> Служба охорони материнства: досягнення, проблеми та перспективи	60
<i>Завгородняя Л.И.</i> МСЧ ОАО “Мотор Сич” – лечебное учреждение нового типа	67

<i>Караченцев Ю.І., Козаков О.В., Кравчун Н.О., Левченко Т.П.</i> Стан ендокринологічної служби в східних областях України та напрямки подальшого його розвитку	72
<i>Клименко В.І.</i> Ефективність психотерапії в системі медичної допомоги кардіологічним хворим	76
<i>Климовська Л.О.</i> Соціально-гігієнічні проблеми організації харчування дітей інтернатних закладів	82
<i>Корецький В.Л., Орлова Н.М.</i> Організаційно-правова реструктуризація первинної ланки медичної допомоги	85
<i>Корнацький В.М., Ревенько І.Л.</i> Проблеми здоров'я та подовження тривалості життя населення України	90
<i>Кочет О.М., Кульчицька Т.К.</i> Інноваційні розробки з охорони здоров'я у закладах та установах МОЗ України у 2006 і 2007 рр.	97
<i>Лазоришинець В.В., Банчук М.В., Слабкий Г.О., Волинкін І.І.</i> Науковий аналіз результатів обстеження якісних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я	105
<i>Лобас В.М.</i> Програмно-цільове планування в охороні здоров'я – важливий управлінський навич керівників медичних закладів	109
<i>Мажак І.М.</i> Сімейна медицина як оптимальна форма підтримки сім'ї у здоров'ї та хворобі	112
<i>Моїсеєнко Р.О., Рааб Мартін, Солодаренко А.Г., Цихонь З.О.</i> Роль міжнародних проектів технічної допомоги в охороні здоров'я матерів та дітей на прикладі Україно-Швейцарського співробітництва	117
<i>Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С.</i> Нові виклики громадському здоров'ю	122
<i>Москаленко В.Ф., Грузєва Т.С., Галієнко Л.І.</i> Пріоритетні напрями зниження передчасної смертності населення України	126
<i>Рингач Н.О., Балакірєва О.М.</i> Що заважає учнівській молоді відчувати себе здоровими?	129
<i>Ринда Ф.П., Янченко С.М.</i> Актуальні питання діяльності центрів здоров'я України	136
<i>Ринда Ф.П.</i> Медико-соціальні аспекти алкогольної проблеми в Україні	140
<i>Сабо Я.</i> О реформировании здравоохранения в Венгрии	144

<i>Северин Г. К.</i> Диспансеризація онкологічних хворих як запорука попередження та своєчасного лікування злоякісних новоутворень	150
<i>Сергиєни Е.В.</i> Современные организационные формы совместной работы медико-социальных экспертных комиссий и лечебно-профилактических учреждений по медицинской реабилитации инвалидов	154
<i>Слабкий Г.О., Горбенко О.В.</i> Застосування засобів / методів планової контрацепції в Україні	157
<i>Слабкий Г.О., Юрченко О.В.</i> Характеристика епідемії ВІЛ-інфекції в столиці та організація міжсекторальної протидії її розвитку	161
<i>Солоненко І.М., Рожкова І.В.</i> Сучасні суспільні вимоги щодо підготовки керівників у сфері охорони здоров'я в Україні	165
<i>Толстанов О.К., Гусак О.Я., Торбас О.М., Хренов М.В.</i> Запровадження лікарського формуляра в Житомирській області	167
<i>Толстанов О.К., Торбас О.М., Хренов М.В., Тищик Л.О.</i> Здоров'я сільського населення – пріоритетний напрямок сучасної медицини	172
<i>Ціборовський О.М.</i> Роль українських лікарів у становленні соціальної медицини і охорони громадського здоров'я: імена і факти	178
<i>Шатило В.Й., Васьков К.С., Жовнерчук В.Р., Свиридчук В.З.</i> Використання комп'ютерних тестів та навчальних алгоритмів практичних навичок в освітній діяльності Житомирського інституту медсестринства	185
<i>Шевченко М.В., Істомін С.В.</i> Аналіз національного законодавства держав – членів ЄС, СНД та країн Північної Америки з питань організації медичного обслуговування населення та регламентації діяльності закладів охорони здоров'я	189
<i>Шпита О.О.</i> Розмежування обсягів медичної допомоги населенню з приводу інфекційних та паразитарних хвороб між сімейним лікарем та лікарем-інфекціоністом	193
<i>Шутов М.М., Ткачева Е.Л., Вовк С.М.</i> Новый подход к механизму распределения государственного бюджета здравоохранения	199
<i>Ярош Н.П.</i> Державні завдання щодо розвитку стандартизації у сфері охорони здоров'я України	202
<i>Ярош Н.П., Лупей-Ткач С.І., Валієв О.А.</i> Стан стандартизації медичної допомоги в Україні	207

В. В. Лазоришинець, М. В. Банчук, Г. О. Слабкий, І. І. Волинкін (Київ)

НАУКОВИЙ АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ОБСТЕЖЕННЯ ЯКІСНИХ ХАРАКТЕРИСТИК КЕРІВНИХ КАДРІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Міністерство охорони здоров'я України

Український інститут громадського здоров'я МОЗ України

Трудові ресурси залишаються головною, найбільш вагомою частиною ресурсів, що зрештою забезпечують результативність та ефективність діяльності всієї системи охорони здоров'я, її окремих структур та об'єктів. Організація та управління ресурсної кадрової складової галузі з цього приводу набуває відповідного значення у вирішенні проблем з кадрової політики в Україні [1;4]. Тому проблема визначення забезпеченості закладів галузі керівними кадрами з урахуванням кваліфікації, освіти, спеціалізації та інших характеристик (стать, вік, пенсійний статус, наявність другої профільної освіти тощо) цих кадрів – одна з провідних в обґрунтуванні стратегії розвитку охорони здоров'я [2;3;5].

Мета роботи – провести аналіз керівного складу галузі охорони здоров'я.

Матеріали та методи. Використано такі методи: статистичного аналізу, порівнянь та аналогій з використанням відносних величин та індексного аналізу.

Основне джерело інформації – звітні форми надані управлінням охорони здоров'я обласних державних адміністрацій (за спеціально розробленою програмою). Вибіркова сукупність складає 55% усієї чисельності головних лікарів лікувально-профілактичних закладів України.

Результати дослідження та їх обговорення.

Розподіл керівників за статтю характеризується перевагою чоловічої статі: в цілому 62,5% керівників-чоловіки, у т.ч. у РЛ їх питома вага сягає 74,7%, у МЛ – 70,8%.

До загальних характеристик цієї категорії працівників галузі належать показники, які дають змогу визначити укомплектованість управлінськими кадрами закладів охорони здоров'я [3]. До них можна віднести співвідношення чисельності лікарів у розрахунку на одного керівника (табл.).

Таблиця. Показники укомплектованості керівниками закладів охорони здоров'я в регіонах, які надали інформацію

№ п/п	Адміністративні території	Питома вага чисельності керівників ЛПЗ у чисельності їх в цілому по групі, %	Чисельність лікарів на одного керівника, чол.*
1	АР Крим	5,3	19,5
2	Вінницька	5,6	17,8
3	Волинська	2,3	21,3
4	Дніпропетровська	4,6	26,0
5	Донецька	11,6	20,7
6	Житомирська	4,1	15,2
7	Закарпатська	5,7	10,8
8	Запорізька	2,3	36,8
9	Івано-Франківська	5,2	16,7
10	Київська	5,0	14,1
11	Кіровоградська	3,2	13,6

12	Луганська	5,1	24,1
13	Львівська	6,0	25,7
14	Миколаївська	2,8	19,0
15	Одеська	6,3	20,0
16	Полтавська	7,1	9,7
17	Рівненська	6,1	9,5
18	Сумська	2,8	19,8
19	Тернопільська	3,9	17,8
20	Харківська	8,3	18,3
21	Херсонська	1,1	45,8
22	Хмельницька	3,8	17,9
23	Черкаська	3,8	16,4
25	Чернігівська	2,4	18,9
27	м. Севастополь	0,5	45,6
В цілому по Україні		100,0	20,9

*Примітка. * Чисельність лікарів без зубних, без НДІ, підготовки кадрів, організаторів, стоматологів та санітарно-лікувальної групи.*

Завантаженість керівників зворотно пропорційна до їх чисельності у регіонах.

Показник співвідношення, на жаль, не може бути об'єктивним, який слід застосовувати з метою регулювання чисельності організаторів виробництва. Таке твердження виходить з гіпотези, що чисельність керівників (головних лікарів закладів охорони здоров'я) більш залежить від кількості відповідних закладів, ніж від числа лікарів у них.

Найбільш вагома частка керівників зосереджена у закладах ПМСД (32,5%), в групі інших закладів – 16,2% від усіх врахованих керівників галузі.

На рисунку 1 наведено вікову структуру досліджуваних керівників усіх закладів охорони здоров'я.

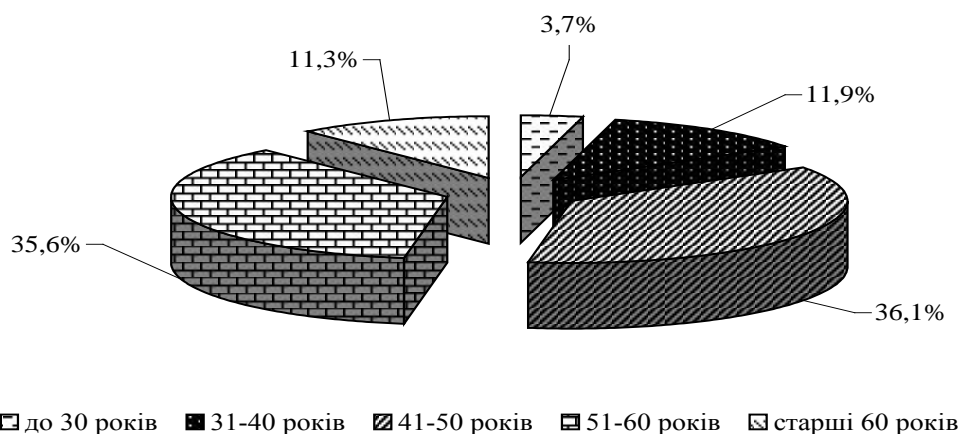
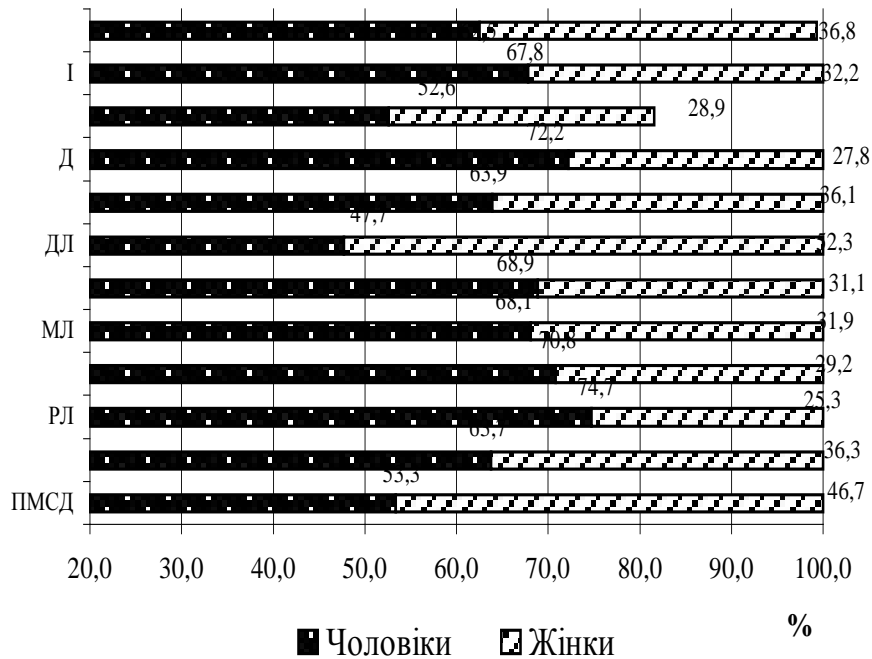


Рис. 1. Розподіл керівників за віком (% до підсумку)

Серед керівників галузі 71,7% усієї чисельності досліджених становили особи віком 41–60 років, а у РЛ зосереджено 80,5% цієї вікової групи, у МЛ – 77,3%, у ДЛ – 84,9%.

В усіх закладах, які брали участь у дослідженні, пенсіонери-керівники становили 15%, у т.ч. у СДЛ – 20,2%, в ОЛ – 17,9%, у диспансерах – 19,8% та в інших закладах – 17,3%.

Розподіл керівників за статевою структурою по типах закладів подано на рисунку 2.



Примітка. ПМСД – первинна медико-санітарна допомога; СДЛ – сільські дільничні лікарні; РЛ – районні лікарні; ЦРЛ – центральні районні лікарні; МЛ – міські лікарні; ЦМЛ – центральні міські лікарні; ДЛ – дільничні лікарні; ОЛ – обласні лікарні; Д – диспансери; СП – стоматологічні поліклініки; І – інші заклади

Рис. 2. Розподіл керівників за статевою структурою по типах закладів

Структура керівників галузі за статтю характеризується значною питомою вагою жінок у ЦЛ (74,7% від усіх керівників) та диспансерах (72,2%); чоловіків – у ДЛ (52,3%) та ПМСД (46,7%).

Варіація рівнів кваліфікації керівників, як по регіонах, так і в цілому по всіх закладах охорони здоров'я, аналізувалися, незначна (рис. 3).

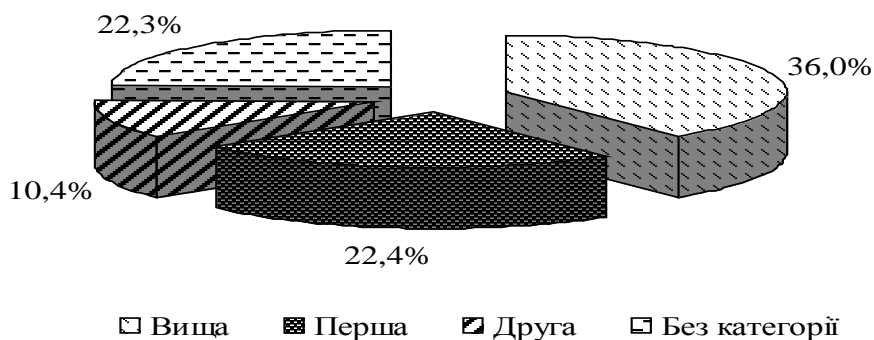


Рис. 3. Розподіл керівників закладів охорони здоров'я за кваліфікаційними категоріями (% до всього складу керівників)

За кваліфікаційною категорією 74,6% (4597 чол.) від чисельності керівників, які були обліковані за такою характеристикою (6164 чол.) мають вищу, першу та другу кваліфікаційну категорію. По відношенню до всієї групи керівників атестовані керівники складають 67%, 23,1% не мають кваліфікаційної категорії.

Деякі типи закладів за рівнем кваліфікації керівників значно випереджають середньогалузеві показники: вищу категорію має 57,4% керівників обласних лікарень, 53,3% – центральних міських лікарень, 50,8% дитячих лікарень та 55,3% диспансерів. Вищі показники за першою категорією порівняно з середніми по галузі мають керівники районних лікарень (28,2%), міських лікарень (26,6%) та дитячих лікарень – 28% від загальної чисельності керівників вказаних закладі. Не атестованими на кваліфікаційну категорію лишаються 39,3% керівників закладів ПМСД та 31,8% сільських дільничних лікарень.

У закладах ПМСД зосереджено близько третини керівників (51,7%), з них у Вінницькій, Дніпропетровській, Закарпатській, Київській, Львівській, Полтавській та Тернопільській областях – 66,7%. Друга за чисельністю група керівників розташовується в інших закладах охорони здоров'я (16,2% усіх керівників), серед яких у Дніпропетровській, Донецькій, Житомирській, Луганській, Одеській, Рівненській та Харківській областях налічується 66,7% керівників інших закладів охорони здоров'я.

Досить високими показниками характеризується рівень знань керівників з соціальної медицини (45,5% чисельності керівників, які мають таку спеціалізацію), у т.ч. СДЛ – 45,2%, РЛ – 57,1%, МЛ – 67%, ЦМЛ – 53,1%, ДЛ – 59,8%.

Показники щодо другої вищої освіти керівників дуже малі: взагалі другу освіту мають 2,9% чисельності, з них економічну – 19,1%, освіту з державного управління – 46,2%.

Державні нагороди мають 4,2% усіх керівників, а в ОЛ – 18,6%, ЦМЛ – 12,3%.

Рівень показника, який характеризує резерв керівників, підготовлених на відповідних курсах є високим: у цілому він дорівнює 32,9% від загальної чисельності керівників, а у керівників ЦМЛ – 71,3%, ОЛ – 56,3% та МЛ – 61,7%. Дуже низькі такі показники у закладах ПМСД (14,0%) та СДЛ, де він складає (13,3%).

Висновки

1. Керівники органів управління галузі та закладів охорони здоров'я повинні вирішувати кадрові проблеми виключно на позиціях високого професіоналізму, що означає посилення уваги і стимулювання керівників до підвищення своєї кваліфікації, а також набуття такої освіти, яка відповідає вимогам і напрямкам роботи в сфері обраного менеджменту.

2. Низькі показники спеціалізації керівників у сфері соціальної медицини та організації охорони здоров'я, що є одним з основних напрямків діяльності цієї категорії працівників.

3. Встановлено низький рівень атестації головних лікарів на вищу категорію, наявності наукового ступеню та другої вищої освіти (економічної, юридичної, з державного управління).

Список літератури

1. *Гайдаєв Ю. О.* Наукові засади кадрової політики в охороні здоров'я України: Потреба регіонів у медичних кадрах / Ю. О. Гайдаєв, М. В. Банчук, Г. О. Слабкий; за ред. Ю. О. Гайдаєва. – К., 2007. – 128 с.

2. *Литвинова О. Н.* Психологічний та професійний портрет керівників системи охорони здоров'я України базового рівня / О. Н. Литвинова, В. В. Бондаренко // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2000. – № 3. – С. 75–77.

3. *Мальцева О. А.* Научное обоснование принципов совершенствования подготовки руководящих кадров здравоохранения в современных условиях: автореф. дис. д-ра мед. наук. – М., 1999. – 14 с.

4. *Пономаренко В. М.* Забезпечення населення України медичними кадрами / В. М. Пономаренко, Г. М. Москалець // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2001. – № 4. – С. 77–84.

5. *Подготовка руководителей здравоохранения. Новая концепция* / А. Г. Мрочек [и др.]. – М. : Медицина, 1999.– С. 4.

6. *Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: підр. для вищих навчальних закладів* / за ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – С. 98.