

УДК 314.1.007.1(477-37)

Р.Ю. Погоріляк¹, О.П. Гульчій², Г.О. Слабкий¹, І.М. Розач¹

ПРОФЕСІЙНО-ДЕМОГРАФІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЕРІВНИХ КАДРІВ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

¹ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна²Національна академія медичних наук України, м. Київ, Україна

Мета – розглянути питання професійного та демографічного стану керівних кадрів охорони здоров'я на регіональному рівні (стать, вік, основна спеціальність, кваліфікаційна категорія з основної спеціальності та з управління охороною здоров'я тощо).

Матеріали та методи. Розроблено спеціальний запитник, який у подальшому підлягав аналізу із застосуванням методів хі-квадрат Пірсона та двофакторного дисперсійного методу аналізу.

Результати. Встановлено, що середній вік керівників області становить 45,5 року; хоча серед управлінців переважають чоловіки (53,2%), проте гендерна політика є більш-менш витриманою; керівники області частіше за все формуються із лікарів-терапевтів (50,5%); підвищення кваліфікації з управління в цілому і за всіма посадами пройшли менше половини керівників закладів охорони здоров'я, а ту чи іншу кваліфікаційну категорію мають тільки 46,5% керівників.

Висновки. З'ясування сучасних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я та їх регіональних особливостей є основою створення ефективних критеріїв професійного добору на керівні посади в заклади охорони здоров'я.

Ключові слова: керівні кадри, стать, вік, спеціалізація, кваліфікаційна категорія.

Вступ

Медичні кадри є головною і досить вагомою частиною системи охорони здоров'я, які здатні значно підвищити ефективність діяльності галузі і досягти найкращих результатів.

Організація та управління ресурсної кадрової складової галузі з цього приводу набуває відповідного значення у вирішенні проблем із кадрової політики в Україні [1, 4]. Тому проблема визначення підготовки та забезпеченості закладів галузі керівними кадрами з урахування кваліфікації, освіти, спеціалізації та інших характеристик (статі, віку, пенсійного статусу, наявності другої профільної освіти тощо) цих кадрів – одна з провідних в обґрунтуванні стратегії розвитку охорони здоров'я сьогодення.

Термін «медична демографія» включає різні процеси «руху» медичних кадрів: міграцію, плинність персоналу, розподіл медичних кадрів по районах області, співвідношення між вищими, середніми та молодшими медичними кадрами, співвідношення між спеціалістами та неспеціалістами тощо [2, 3].

Мета роботи – вивчити професійно-демографічні особливості керівників закладів охорони здоров'я Закарпатської області на підставі аналізу запитника.

Матеріали та методи

Проведено аналіз даних спеціально розробленого запитника. Результати оброблено методом варіаційної статистики з використанням програм Microsoft Excel. При аналізі матеріалів дослідження застосовано метод хі-квадрат Пірсона та двофакторний дисперсійний метод аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення

Усього опитано 300 керівників медичних закладів Закарпатської області різних профілів і рівнів.

Серед цих респондентів найбільшу частку становили головні лікарі закладів сімейної медицини (33,4%), заступники головних лікарів різних медичних установ (13,7%) та завідувачі відділеннями різних лікарень і поліклінік (10,0%). До опитування, крім основних керівників, залучено головних лікарів приватних медичних закладів, їхніх заступників, завідувачів відділень, методистів, статистів, а також резерв.

У даному дослідженні вивчено віковий, статевий, професійний склад керівних кадрів, їх загальний, спеціальний стаж роботи, а також стаж роботи на керівній посаді, їх кваліфікаційну категорію за основною спеціальністю та з управління тощо.

Як показав результат досліджень, у цілому середній вік керівників закладів охорони здоров'я досліджуваного регіону становив 45,5 року. Це ще досить активний вік, і керівники в цьому віці достатньо досвідчені. Найстарші за віком (51,4 року) були керівники обласного та районних управлінь охорони здоров'я, головні спеціалісти та головні лікарі обласних клінічних закладів. Наймолодші – резерв керівних кадрів охорони здоров'я (37,0 року), що є логічним, оскільки готувати їх необхідно з молодих років. Керівники інших медичних закладів були у віці від 41,1 до 48,1 року. Тобто це активні й досвідчені керівники.

Щодо статевого складу керівників закладів охорони здоров'я регіону встановлено, що керівна медична посада суттєво ($p < 0,02$) і сильно ($c = 0,820$) залежала від статі. Серед управлінців переважали чоловіки. Більшість жінок очолювала диспансери та санаторії (68,8%), установи сімейної медицини (53,0%), а серед статистів і методистів їх налічувалося аж 82,4%. У цілому ж серед усіх керівників медичних закладів області чоловіки становили 53,2%, а жінки – 46,8%, тобто майже половина. Отже, в управлінні охороною здоров'я області гендерна політика більш-менш витримана.

Переважає більшість керівників охорони здоров'я області, як у цілому (76,9%), так і по окремих посадах (51,2–100,0%), формувалася з випускників ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Надзвичайно мало було випускників інших медичних закладів України, у тому числі з областей, які межують. На нашу думку, такий підхід до формування управлінських кадрів є доречним, оскільки випускники свого вузу більш ознайомлені з особливостями, станом та недоліками в стані охорони здоров'я тієї області, де вони навчаються і живуть.

Встановлено, що керівні кадри охорони здоров'я на регіональному рівні формувалися частіше із лікарів терапевтів. У цілому за всіма посадами на долю терапевтів припадало 50,5%, тоді як акушер-гінекологи у складі управлінців становили 4,7%, хірурги – 4,0%, а невропатологи – 2,7%. На інші спеціальності приходилося 20,7%. За окремими посадами керівників охорони здоров'я області з терапевтів переважно формувалися головні лікарі поліклінік (80,0%), диспансерів і санаторіїв (68,6%), завідувачі відділень (60,0%) і головні лікарі сімейних закладів охорони здоров'я (54,0%). Щодо резерву управлінських кадрів, то він здебільшого формувалася за рахунок інших спеціальностей (41,1%).

Стосовно стажу роботи встановлено, що найбільший загальний стаж мали головні лікарі диспансерів і санаторіїв (26 років), трохи менший – керівники обласних і районних закладів охорони

здоров'я (24 роки), а найменший – управлінський резерв (16 років), заступники головних лікарів і завідувачі відділень – по 19 років. Стаж роботи за основною спеціальністю був найбільшим у керівників обласного та районного відділів (22 роки), а в інших посадовців він коливався від 15 до 18 років, тобто був приблизно однаковим. Управлінський стаж був найбільшим у головних лікарів закладів сімейної медицини (17 років), а найменшим – серед статистів і методистів (6 років). Стаж роботи на керівній посаді серед головних лікарів міських медичних закладів і завідувачів відділень у середньому становив 8 і 9 років відповідно. Керівники обласного та районного рівнів мали в середньому 15-річний управлінський стаж, а в інших посадовців він становив від 12 до 15 років. У цілому за всіма керівними посадами середній загальний стаж становив 21 рік, за основною спеціальністю – 17 років, а управлінський – 13 років.

Проте, крім досвіду, керівник має бути ще й професіоналом, тобто висококваліфікованим управлінцем. Це здобувається на післядипломному рівні шляхом проходження курсів підвищення кваліфікації та тематичного удосконалення. В Україні існує державна цілеспрямована система післядипломної підготовки лікарів, у тому числі керівних кадрів. Ця система включає вторинну спеціалізацію лікарів зі спеціальності «Організація і управління охороною здоров'я», метою якої є здобуття високого рівня знань, умінь та навичок, потрібних для роботи на посаді спеціаліста; удосконалення лікарів, метою якого є подальше різнобічне удосконалення теоретичних знань, практичних навичок і професійного підходу до роботи для підтримання високого сучасного рівня підготовки за певною спеціальністю; атестацію лікарів на присвоєння кваліфікаційної категорії [4].

Підвищення кваліфікації з управління в цілому і за всіма посадами проходило менше половини керівників закладів охорони здоров'я області. Частіше за інших підвищення кваліфікації проходили заступники головних лікарів (78,0%), завідувачі відділень (63,3%), керівники обласного та районних управлінь і головні лікарі сільських медичних закладів (по 54,5%). Підвищення кваліфікації з управління найменше всього реєструвалися серед головних лікарів поліклінік (33,3%), статистів і методистів (35,3%), головних лікарів диспансерів і санаторіїв (37,5%). Отже, частота проходження курсів підвищення кваліфікації з управління тісно ($c = 0,882$) і достовірно ($p < 0,01$) пов'язана з посадою.

Щодо рівня кваліфікаційної категорії встановлено, що за основною спеціальністю усі

керівники закладів охорони здоров'я мали кваліфікаційну категорію. Більшість із них (55,8%) отримали вищу категорію, 28,8% посадовців – першу кваліфікаційну категорію, а 15,4% – другу категорію. З окремих посадовців менше вищу категорію мали управлінський резерв (35,3%), головні лікарі установ сімейної медицини (47,0%) та головні лікарі диспансерів і санаторіїв (50,0%). Статисти та методисти її зовсім не мали. У них була переважно перша кваліфікаційна категорія (58,8%). Частка інших посадовців із вищою категорією коливалася в межах 63,7–75,6%. Залежність категорії за основною спеціальністю від посади сильна ($s=0,891$) і достовірна ($p<0,01$).

Значно менш залежною від посади була категорія з управління ($s=0,442$; $p<0,01$). У цілому за всіма посадами вищу категорію мали лише 29,4% керівників, першу – 11,7%, другу – 5,4%. Загалом, менше половини (46,5%) керівників мали певний рівень кваліфікаційної категорії, а без категорії були 53,5% управлінців. Проте керівники без категорії уже пройшли вторинну спеціалізацію з «Організації і управління охороною здоров'я», що дало надію на те, що найближчим часом вони пройдуть курси підвищення кваліфікації й атестацію на встановлення категорії.

У дослідженні вивчено попередні посади керівників охорони здоров'я області. У цілому серед усіх посадовців вони були такими: головні лікарі – 12,7%, заступники головних лікарів – 9,7%, завідувачі відділень – 18,4%, а інші посади – 59,2%.

Серед опитаних керівних кадрів області налічувалося 7 кандидатів медичних наук, з яких 3 доценти.

Серед керівних кадрів області, що взяли участь у дослідженні, 95,3% працювало в державних закладах охорони здоров'я, 4,3% – у приватних, інші – у закладах комунальної власності.

Висновки

Аналіз даних дослідження показав, що середній вік керівників області становить 45,5 року; хоча серед управлінців переважають чоловіки (53,2%), проте гендерна політика є більш-менш витриманою; керівники області частіше за все формуються з лікарів-терапевтів (50,5%); підвищення кваліфікації з управління в цілому і за всіма посадами пройшли менше половини керівників закладів охорони здоров'я, а ту чи іншу кваліфікаційну категорію мають тільки 46,5% керівників.

З'ясування сучасних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я та їх регіональних особливостей є основою створення ефективних критеріїв професійного добору на керівні посади в заклади охорони здоров'я.

Перспективи подальших досліджень

У подальшому планується вивчення соціально-психологічного стану керівних кадрів охорони здоров'я Закарпатської області.

Література

1. Банчук М. В. питання стратегії економічного розвитку у сфері кадрової політики у охороні здоров'я України / М. В. Банчук, І. І. Воликін // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я, м. Київ-Житомир, 23–28 жовтня 2008 р. – Київ, 2008. – Т. 2. – С. 222.
2. Вежновець Т. А. Професійно-важливі якості керівника закладу охорони здоров'я / Т. А. Вежновець, О. П. Гульчій // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2012. – № 1 (17). – С. 101–102.
3. Вороненко Ю. В. Проблеми забезпечення якості кадрових ресурсів системи охорони здоров'я України / Ю. В. Вороненко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – № 3 (3). – С. 38–40.
4. Гульчій О. П. Проблеми підготовки управлінських кадрів для охорони здоров'я / О. П. Гульчій, Н. М. Захарова, Л. О. Литвинова // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організації управління охорони здоров'я, м. Київ-Житомир, 23–28 жовтня 2008 р. – Київ, 2008. – Т. 2. – С. 68–69.

Дата надходження рукопису до редакції: 20.03.2015 р.

**Професійно-демографічна характеристика
руководящих кадров на регіональному рівні**

*Р.Ю. Погоріляк, А.П. Гульчій,
Г.А. Слабкий, І.М. Рогач*

Национальная академия медицинских наук
Украины, г. Киев, Украина

ГВУЗ «Ужгородский национальный университет»,
г. Ужгород, Украина

Цель – рассмотреть вопросы профессионального и демографического состояния руководящих кадров здравоохранения на региональном уровне (пол, возраст, основная специальность, квалификационная категория по основной специальности и по управлению здравоохранением и тому подобное).

Материалы и методы. С этой целью был разработан специальный опросник, который в дальнейшем подлежал анализу с применением методов хи-квадрат Пирсона и двухфакторного дисперсионного метода.

Результаты. Установлено, что средний возраст руководителей области составляет 45,5 года; хотя среди управленцев преобладают мужчины (53,2%), однако гендерная политика более или менее выдержана; руководители области чаще всего формируются из врачей-терапевтов (50,5%); повышение квалификации по управлению в целом и по всем должностям прошли меньше половины руководителей учреждений здравоохранения, а ту или иную квалификационную категорию по управлению имеют только 46,5% руководителей.

Выводы. Выяснение современных характеристик руководящих кадров здравоохранения и их региональных особенностей является основой создания эффективных критериев профессионального отбора на руководящие должности в учреждении здравоохранения.

Ключевые слова: руководящие кадры, пол, возраст, специализация, квалификационная категория.

**Professional-demographic characteristics executive staff
regional level**

*R.Yu. Pogoriliak, A.P. Gulchiy,
G.O. Slabky, I.M. Rogach*

National Academy of Sciences of Ukraine, Kyiv, Ukraine
SHEI «Uzhgorod National University», Uzhgorod, Ukraine

Purpose. The article deals with the question of professional status and demographic cadres of health at the regional level, such as gender, age, primary specialty qualification category of primary and specialty health care management and more.

Materials and methods. For this purpose, a special questionnaire was developed, which was subject to further analysis of the different applicable methods Pearson chi-square and two-factor variance method.

Results. Analysis of the survey data showed that the average age of the leaders of the region is 45.5 years; although among managers dominated by men (53.2%), but gender policy is more or less seasoned; emerging leaders from the area most often physicians (50.5%); training management in general and in all positions were less than half the managers of public health, and a particular level of proficiency – with only 46.5% of managers.

Conclusion. Elucidation of the characteristics of modern health cadres and their regional characteristics are the basis for creating effective professional selection criteria for management positions in health care.

Key words: executive staff, sex, age, specialization, qualification category.

Відомості про авторів

Погоріляк Рената Юріївна – к.мед.н., доц. кафедри громадського здоров'я, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Гульчій Олесь Петрівна – д.мед.н., проф., зав. науково-організаційним відділом НАМН України; вул. Герцена, 12, м. Київ, 04050, Україна.

Слабкий Геннадій Олексійович – д.мед.н., проф. кафедри громадського здоров'я, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Рогач Іван Михайлович – д.мед.н, зав. кафедри громадського здоров'я, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.