

УДК 614.2:617.7.000.34(477)

С.Г. Саксонов, Т.С. Грузева, О.П. Вітовська

Особливості та тенденції кадрового забезпечення офтальмологічної служби України

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Мета – провести оцінку сучасного стану кадрового забезпечення офтальмологічної служби, її особливостей та тенденцій для обґрунтування напрямів її удосконалення.

Матеріали: дані наукової літератури, офіційні документи ВООЗ, Центру медичної статистики МОЗ України.

Методи: бібліографічний, інформаційно-аналітичний, медико-статистичний.

Результати. Впродовж 2005–2014 рр. відбулося зменшення абсолютної чисельності лікарів офтальмологічного профілю в Україні, у т.ч. дитячих офтальмологів. Забезпеченість населення України лікарями офтальмологічного профілю скоротилася на 8,6% і становила у 2014 р. 0,74 на 10 тис. Забезпеченість дитячими офтальмологами збільшилася на 20,0% унаслідок більш швидких темпів зменшення чисельності дитячого населення порівняно зі скороченням посад лікарів. Установлено різноспрямовані тенденції на регіональному рівні до скорочення забезпеченості населення офтальмологами в 9 областях і зростання – в 15 адміністративних територіях. Відмінності в кадровому забезпеченні населення окремих областей офтальмологами досягали 8,9 разу, дитячими офтальмологами – 7,3 разу. Найшвидшими темпами зростала кадрова забезпеченість офтальмологічної служби в Київській та низці областей Західного регіону. Показники укомплектованості штатних посад офтальмологів впродовж десятилітнього періоду зменшилися з 94,4% до 90,25%, у т.ч. основними працівниками – з 88,9% до 88,2%. Кваліфікаційний рівень фахівців офтальмологічного профілю залишився високим, 77,2% офтальмологів мали кваліфікаційну категорію, у т.ч. 52,9% вищу, 32,0% – першу, 15,1% – другу.

Висновки. Виявлені особливості та тенденції кадрового забезпечення офтальмологічної служби на національному та регіональному рівні потребують поглибленого аналізу причин для обґрунтування заходів з оптимізації.

Ключові слова: лікарі офтальмологічного профілю, кадрове забезпечення, регіональні особливості, тенденції, кваліфікація, укомплектованість штатних посад.

Вступ

Однією з важливих функцій будь-якої системи охорони здоров'я є генерування, розподіл та ефективне використання кадрових ресурсів. Наявність достатньої чисельності медичних працівників та їх належної якості є обов'язковою передумовою забезпечення пацієнтів доступною і якісною медичною допомогою.

За визначенням ВООЗ, працівники охорони здоров'я є найціннішим ресурсом, який забезпечує надання високоякісних медичних послуг і рятує життя мільйонам людей. Проте в сучасних умовах у багатьох країнах приділяється недостатньо уваги питанням кадрової політики в охороні здоров'я. Внаслідок багаторічної недостатності інвестицій в освіту, підготовку і поліпшення умов праці медичних кадрів, недоліків планування і розподілу, інших причин в різних регіонах світу спостерігається кадрова криза.

На глобальному та регіональному рівні сучасні тенденції в кадровому забезпеченні охорони здоров'я характеризується дефіцитом медичного персоналу, дисбалансом його розподілу, некерованою міграцією, поганими умовами праці та невисокою її продуктивністю, недостатньою інформаційною базою для планування, підготовки і використання кадрових ресурсів [1, 13].

В європейських національних системах охорони здоров'я спільними кадровими проблемами є нерівномірність в забезпеченні медичними кадрами окремих територій, дефіцит кадрів, особливо середнього медичного персоналу, збільшення мобільності, незапланована міграція, невідповідність між підготовкою кадрів і потребами охорони здоров'я, неефективне управління персоналом, складні умови праці і відсутність мотивації до її підвищення, слабка інформаційна база щодо кадрових ресурсів, відсутність доказової бази при прийнятті рішень.

На європейський ринок трудових ресурсів суттєво впливають політичні, соціально-економічні і демографічні зміни, зокрема, постаріння населення та пов'язана з ним зміна потреби в певних видах допомоги і відповідних фахівцях, поява нових сучасних технологій діагностики та лікування, процеси глобалізації, інтеграції на європейському просторі, реформування сектору охорони здоров'я, його правових і фінансових основ.

Проблемі удосконалення кадрового забезпечення охорони здоров'я присвячено низку наукових досліджень у багатьох країнах світу [1, 3, 4, 8–10, 12, 15].

Водночас, вони обґрунтовують підходи до поліпшення кадрової ситуації з огляду на контекст конкретних країн, особливості моделей охорони здоров'я, традиційну практику тощо. Сліпе копіювання

запропонованого зарубіжного досвіду без врахування особливостей національної системи охорони здоров'я, традицій, можливостей, умов є певною мірою неможливим і не дозволить досягти бажаної ефективності медичного обслуговування [11].

З огляду на важливість питань кадрового забезпечення охорони здоров'я на 69-й сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (2016) прийнято Глобальну стратегію з кадрових ресурсів охорони здоров'я: Трудові ресурси-2030. Головними завданнями стратегії є оптимізація ефективності, результативності і якості роботи кадрових ресурсів; інвестиції в кадрові ресурси відповідно до потреб населення, з урахуванням тенденцій на ринку праці та політики в сфері освіти; протидія кадровому дефіциту і забезпечення оптимального розподілу кадрів; нарощення потенціалу установ на усіх рівнях для ефективного керівництва у сфері політики, лідерства та організації конкретних заходів щодо кадрових ресурсів охорони здоров'я; розширення і оптимізація баз даних, що мають відношення до кадрових ресурсів [7].

Проблема кадрового забезпечення системи охорони здоров'я надзвичайно гостро стоїть в Україні, де спостерігається значна диференціація в кадровому забезпеченні охорони здоров'я окремих територій, а відмінності в показниках досягають 1,7 разу. З метою ліквідації відмінностей у доступності медичної допомоги необхідним є удосконалення кадрової політики з урахуванням регіональних особливостей здоров'я, потреб у медичному обслуговуванні, розвитку мережі закладів охорони здоров'я та інших чинників.

Обґрунтовану тривогу викликає укомплектованість штатних посад лікарів, яка у 2015 р. знаходилася на рівні 82,1%. Понад 14 тис. посад лікарів та 22 тис. посад середнього медичного персоналу в закладах охорони здоров'я було зайнято сумісниками. Дефіцит лікарських кадрів складав 35 тис. осіб. Значна чисельність осіб пенсійного віку серед лікарів (25,7%) та середнього медичного персоналу (16,4%) дає змогу прогнозувати несприятливу ситуацію з кадрового забезпечення у майбутньому. Спостерігається чітка тенденція до збільшення питомої ваги осіб пенсійного віку серед лікарських кадрів [5].

Дефіцит кадрів зростає у зв'язку з тим, що щорічно з різних причин з галузі вибуває значна чисельність фахівців.

Проблеми кадрового забезпечення повною мірою стосуються такого важливого профілю медичної допомоги як офтальмологічний з огляду на значну поширеність та тенденції до зростання частоти патології органу зору серед населення України. У 2015 р. в заклади охорони здоров'я населенням було здійснено звернення з приводу 3,9 млн захворювань на хвороб ока і його придаткового апарату, з яких 1,5 млн виявлено вперше. Впродовж 2000–2015 рр. захворюваність населення України на офтальмологічну патологію зросла на 5,0%, поширеність хвороб – на 7,0%. В окремих адміністративних територіях темпи приросту захворюваності та поширеності на очну патологію були особливо значними. Водночас, забезпеченість населення

лікарями офтальмологами зменшилася з 0,79 на 10 тис. населення до 0,74 на 10 тис., або на 6,3% [2].

Значущість ресурсного, насамперед кадрового забезпечення офтальмологічної медичної допомоги особливо підвищується в умовах глобального постаріння населення і прогнозованого зростання чисельності людей, що піддаються ризику вікового порушення зору.

Пріоритетний розвиток сімейної медицини і перерозподіл функцій між лікарями загальної практики-сімейної медицини в контексті профілактики захворювань ока і його придаткового апарату та лікування певних очних захворювань вимагає дослідження обсягів і якості такої роботи з метою забезпечення її відповідності медико-технологічним документам та ефективності.

Враховуючи сучасні тренди офтальмологічного здоров'я, за ініціативи ВООЗ, розроблено Глобальний план дій на 2014–2019 рр., головною метою якого є скорочення порушень зору, яким можна запобігти, і забезпечення доступу до служб відновлення зору. Одним з показників для оцінки прогресу на національному рівні визначено чисельність спеціалістів офтальмологічного профілю з розподілом за кадровим складом [14].

Однак в Україні відсутні наукові роботи щодо комплексного вирішення проблем кадрового забезпечення офтальмологічної служби.

З огляду на існуючі і прогнозні тенденції, пріоритети державної політики України, рекомендації ВООЗ, удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби України має особливу актуальність, що визначило мету і завдання дослідження.

Мета роботи – оцінити сучасний стан кадрового забезпечення офтальмологічної служби, її особливостей та тенденцій для обґрунтування напрямів її удосконалення.

Матеріали та методи

Методологія дослідження передбачала використання комплексу інформативних методів, у т.ч. бібліографічного, інформаційно-аналітичного, медико-статистичного.

У завдання дослідження входило вивчення показників забезпечення населення України лікарями офтальмологічного профілю, аналіз регіональних відмінностей кадрового забезпечення, дослідження тенденцій забезпечення кадровими ресурсами офтальмологічного профілю в динаміці 2005–2014 рр.

Джерельна база включала дані наукової літератури, офіційні документи ВООЗ, Центру медичної статистики МОЗ України.

Результати дослідження та їх обговорення

Результати аналізу кадрового забезпечення офтальмологічної служби України дозволили встановити, що рівень забезпеченості протягом 2005–2014 рр. мав тенденцію до скорочення. Абсолютна чисельність лікарів офтальмологічного профілю становила у 2014 р.

3185 осіб, що було меншим порівняно з 2005 р. на 812 осіб. Безумовно, впродовж десятилітнього періоду відбулося деяке зменшення чисельності населення України, однак забезпеченість фахівцями в перерахунку на 10 тис. мала чітку тенденцію до скорочення, її рівень знизився на 8,6% і становив 0,74 на 10 тис. населення.

Вивчення забезпеченості дитячого населення України лікарями-офтальмологами показало, що впродовж 2005–2014 рр. відбувалося зменшення абсолютної чисельності спеціалістів з 696 до 521, тобто на 125 осіб. Водночас, відносні показники мали тенденцію до деякого зростання через випереджаюче зменшення загальної чисельності дитячого населення. Темп приросту відносних показників за десятилітній період склав 20,0%, а рівень забезпеченості досягнув 0,12 на 10 тис. дитячого населення (рис. 1).

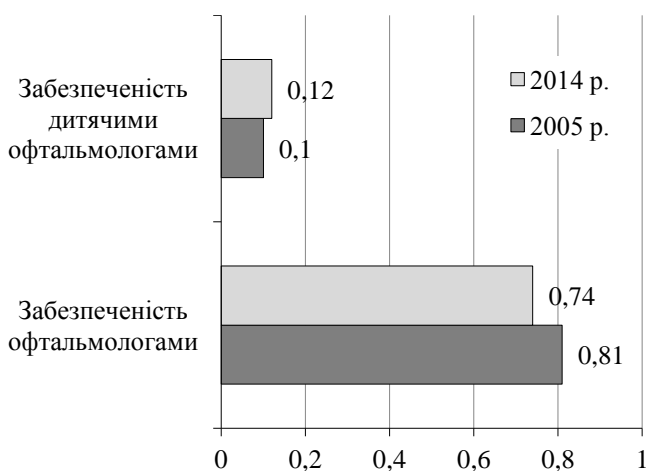


Рис. 1. Забезпеченість населення України офтальмологами у 2005 р. та 2014 р. (на 10 тис. відповідного населення)

Дослідження регіонального аспекту забезпеченості населення лікарями-офтальмологами засвідчило, що у 2005 р. найвищих показників забезпеченості було досягнуто у м. Києві (1,6 на 10 тис.), м. Севастополі (1,09 на 10 тис.), Запорізькій області (0,97 на 10 тис.), АР Крим (0,94 на 10 тис.), Харківській області (0,92 на 10 тис.). У 2014 р. в рейтингу адміністративних територій за величиною показника кадрового забезпечення офтальмологічної служби лідирували м. Київ (1,49 на 10 тис.), Львівська (1,05 на 10 тис.), Запорізька (1,0 на 10 тис.), Івано-Франківська (0,99 на 10 тис.), та Чернівецька (0,96 на 10 тис.) області. На вказаних територіях забезпеченість населення лікарями-офтальмологами в 1,3–2 рази перевищувала середньо український показник.

Водночас, найнижчі показники забезпеченості населення лікарями офтальмологічного профілю було виявлено в Луганській (0,18 на 10 тис.), Донецькій (0,22 на 10 тис.), Херсонській (0,57 на 10 тис.), Миколаївській (0,59 на 10 тис.), Кіровоградській (0,61 на 10 тис.) областях.

Що стосується забезпеченості дитячими офтальмологами, то найвищі показники у 2014 р. було

досягнуто у м. Києві (0,22 на 10 тис.), Чернівецькій (0,19 на 10 тис.), Запорізькій (0,17 на 10 тис.), Івано-Франківській (0,17 на 10 тис.), Рівненській (0,17 на 10 тис.), Тернопільській (0,17 на 10 тис.) областях. Перевищення середньо українського показника на вказаних територіях досягало 1,4–1,8 разу. Надзвичайно низькі показники кадрового забезпечення офтальмологічної служби виявлено в Донецькій і Луганській областях через комплекс уже вказаних причин, а також у Кіровоградській (0,06 на 10 тис.), Черкаській (0,06 на 10 тис.), Київській (0,09 на 10 тис.), Миколаївській (0,09 на 10 тис.) областях.

Відмінності в кадровому забезпеченні населення окремих областей офтальмологами досягали 8,9 разу, дитячими офтальмологами – 7,3 разу.

Одним із завдань дослідження було встановлення напряму та величини змін кадрового забезпечення офтальмологічної служби впродовж десятилітнього періоду. Збільшення чисельності лікарів-офтальмологів відбулося на 11 адміністративних територіях, зменшення – на 14. При цьому забезпеченість населення у розрахунку на 10 тис. збільшилася на 15 адміністративних територіях, залишилася без змін на 1 (Харківська область), зменшилася – на 9 адміністративних територіях.

Найшвидшими темпами збільшувалася забезпеченість населення кадрами офтальмологічного профілю в Київській (+48,8%), Львівській (+25,0%), Чернівецькій (+15,7%), Івано-Франківській (13,8%), Полтавській (12,9%), Хмельницькій (12,7%) областях. Незважаючи на деяке скорочення абсолютної чисельності лікарів-офтальмологів, забезпеченість ними населення у Харківській області залишилася на попередньому досить високому рівні (0,92 на 10 тис.). Водночас, виявлено суттєве скорочення показників кадрового забезпечення офтальмологічної служби у Донецькій і Луганській областях, що пов'язано з воєнними діями та складністю проведення точних розрахунків на вказаних територіях. Досить швидкими темпами зменшувалася забезпеченість фахівцями офтальмологічного профілю в Херсонській (-10,9%), Одеській (-9,5%), Дніпропетровській (-8,8%) при середньому в країні -8,6%.

Збільшення чисельності дитячих лікарів-офтальмологів впродовж 2005–2014 рр. відбулося лише на 6 адміністративних територіях, зменшення – на 17 адміністративних територіях, на 2 територіях – чисельність залишилася без змін. При цьому завдяки більшим темпам скорочення дитячого населення порівняно зі скороченням чисельності фахівців забезпеченість дитячого населення у розрахунку на 10 тис. збільшилася на 21 адміністративній території, залишилася без змін на 1 адміністративній території (Черкаська область), зменшилася – на 3 адміністративних територіях, у т.ч. у Донецькій, Луганській та Кіровоградській областях.

Темп зростання забезпеченості дитячого населення лікарями офтальмологічного профілю перевищив 2 рази у Закарпатській (+200,0%), Івано-Франківській (+212,5%), Рівненській (+212,5%), Чернівецькій (+271,9%), 1,9 разу

у Львівській (+190,0%), 1,8 разу – у Київській (180,0%) областях.

Незважаючи на деяке скорочення абсолютної чисельності лікарів-офтальмологів, забезпеченість ними дитячого населення у Черкаській області залишилася на попередньому рівні (0,06 на 10 тис.), який удвічі нижчий від середнього в Україні.

Вивчення укомплектованості штатних посад офтальмологів у закладах охорони здоров'я, що перебувають у сфері управління МОЗ України, показало, що показник укомплектованості становив у 2005 р. 94,4%, а в 2014 р. – 90,25%. При цьому укомплектованість основними працівниками за вказаний період суттєво не змінилася і становила у 2014 р. 88,2% (рис. 2).

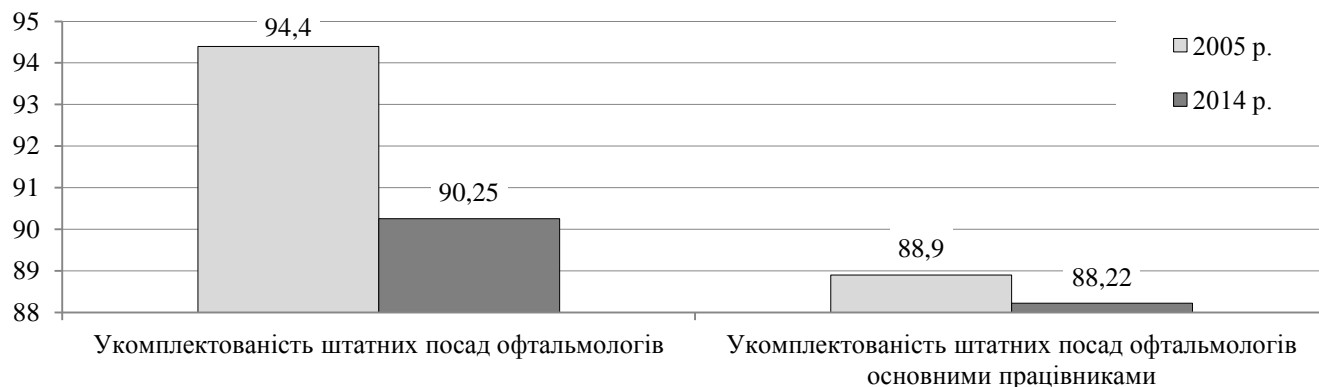


Рис. 2. Укомплектованість штатних посад офтальмологів зайнятими та основними працівниками в закладах охорони здоров'я, які перебувають у сфері управління МОЗ України, у 2005 р. та 2014 р. (%)

У регіональному аспекті найбільшим рівень укомплектованості штатних посад офтальмологів основними працівниками у 2014 р. був у Львівській (111,4%), Закарпатській (108,4%), Івано-Франківській (104,5%), Хмельницькій (97,1%) областях, м. Києві (96,5%), Чернівецькій (95,2%) області. Водночас, суттєво нижчими від середнього в Україні виявлено показники укомплектованості штатних посад офтальмологів основними працівниками у Донецькій (66,9%), Луганській (48,4%), Херсонській (68,0%), Кіровоградській (75,3%) областях.

Аналіз кваліфікаційного рівня лікарів офтальмологічного профілю виявив досить високий показник фахівців, що мають кваліфікаційну категорію, який у 2014 р. становив 77,0%. Найвищими показники атестації лікарів офтальмологічного профілю були в Луганській (95,0%), Херсонській (86,9), Волинській (84,3%), Миколаївській (84,1%), Донецькій (83,6%), Закарпатській (83,3%) областях. Водночас, у Київській (66,7%) і Чернівецькій (60,9%) областях цей показник досягає лише двох третин. Серед атестованих лікарів-офтальмологів вищу категорію мали 52,9%, першу – 32,0%, другу – 15,1%.

Серед дитячих офтальмологів показник атестації становив у 2014 р. 77,2%. При цьому в Луганській і Херсонській області мали кваліфікаційну категорію 100% фахівців, у Сумській – 92,9%, Волинській і Чернігівській – 91,7%, Рівненській – 90,0%. Серед атестованих дитячих офтальмологів вищу категорію мали 52,0%, першу – 34,8%, другу – 13,2%.

Висновки

Поліпшення офтальмологічного здоров'я населення потребує забезпечення доступності

офтальмологічної допомоги та загального охоплення населення послугами охорони здоров'я, що передбачає належне кадрове забезпечення офтальмологічної служби.

Аналіз статистичних даних виявив тенденцію до скорочення показників забезпеченості населення офтальмологами на національному та регіональному рівнях. Впродовж 2005–2015 рр. забезпеченість населення України лікарями офтальмологічного профілю зменшилася на 8,6% і становила 0,74 на 10 тис. Відмінності в кадровому забезпеченні населення окремих областей офтальмологами досягали 8,9 разу. Встановлено різноспрямовані тенденції на регіональному рівні до скорочення забезпеченості населення офтальмологами в 9 областях і зростання – в 15 адміністративних територіях. Найбільшою кадрова забезпеченість офтальмологічної служби виявлена в м. Києві та низці областей Західного регіону, зокрема Івано-Франківській, Львівській, Чернівецькій областях, а також в Запорізькій області. Водночас, низькою була забезпеченість офтальмологічної служби кадровими ресурсами в Донецькій, Луганській, Херсонській і Кіровоградській областях.

Встановлено тенденції до збільшення забезпеченості населення України дитячими офтальмологами на 20,0% попри зменшення чисельності дитячих спеціалістів офтальмологічного профілю у 17 областях, що пов'язано з більшим темпом скорочення дитячого населення порівняно зі скороченням чисельності фахівців. Темп зростання забезпеченості дитячого населення лікарями офтальмологічного профілю перевищив 2 рази перевищував середньоукраїнський у Закарпатській, Івано-Франківській, Рівненській, Чернівецькій областях. Відмінності в кадровому забезпеченні дитячого населення окремих областей дитячими офтальмологами досягали 7,3 разу.

Укомплектованість штатних посад офтальмологів зайнятими мала тенденцію до скорочення протягом десятилітнього періоду на 4,4% основними працівниками – майже не змінилася і становила 88,2%.

Досить високим виявився рівень кваліфікації лікарів офтальмологічного профілю, який перевищив 77%, при цьому вищу категорію мали 52,9% усіх атестованих, першу – 32,0%, другу – 15,1%.

Перспективи подальших досліджень

Виявлені особливості та тенденції кадрового забезпечення офтальмологічної служби на національному та регіональному рівні потребують поглибленого аналізу причин для обґрунтування заходів з оптимізації.

Література

1. *Вторушин Д. В.* Ресурсное обеспечение специализированных служб муниципального здравоохранения и здоровье населения / Д. В. Вторушин // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2008. – № 6, прил. 1. – С. 14.
2. *Дуфинець В. А.* Моніторинг захворюваності населення на офтальмологічну патологію як підґрунтя для удосконалення медичної допомоги / В. А. Дуфинець // Архів офтальмології України. – 2016. – Т. 4, № 1. – С. 10–14.
3. *К вопросу оценки профессиональной деятельности медицинских кадров* / В. К. Юрьев, Н. Г. Кучумова, Н. В. Витенко [и др.] // Проблемы городского здравоохранения. – 2011. – Вып. 16. – С. 288–290.
4. *Косенко А. А.* Разработка системы стимулирования медицинского персонала к повышению доступности и качества медицинской помощи / А. А. Косенко, И. Ю. Стволинский // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. – 2014. – № 4. – С. 86–91.
5. *Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік* / за ред. В.В. Шафранського ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.
6. *Dubois C-A.* Managing performance of health professionals, Human resources for health in Europe, 2006 / C-A. Dubois, M. McKee, E. Nolte. – England, Open University Press, McGraw–Hill Education, 2006. – P. 98–115.
7. *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030 / DRAFT 1.0 submitted to the Executive Board (138th Session)* / Health workforce department World Health Organization. – Geneva, 2016. – 38 p.
8. *Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world* / J. Frenk, L. Chen, Z. A. Bhutta [et al.] // Lancet. – 2010. – Vol. 376 (9756). – P. 1923–1958.
9. *Health worker remuneration in WHO Member States* // P. Hernandez, J. Poullier, C. Van Mosseveld [et al.] // Bull. World Health Organ. – 2013. – Vol. 91 (11). – P. 808–15.
10. *Human resources for health and universal health coverage: fostering equity and effective coverage* / J. Campbell, J. Buchan, G. Cometto [et al.] // Bull. World Health Organ. – 2013. – Vol. 91. – P. 853–863.
11. *Human Resources for Health in the WHO European Region* / WHO Regional Office for Europe. – Copenhagen, 2006.
12. *Human resources for universal health coverage: from evidence to policy and action* / Mozart Sales, Marie-Paule Kieny, Ruediger Krech, Carissa Etienne // Bull. World Health Organ. – 2013. – Nov. 1; Vol. 91 (11). – P. 798–798A.
13. *Hunter D. J.* A review of health management research / D. J. Hunter, J. Brown // Eur. J. Public. Health. – 2007. – Vol. 17, Suppl. 1. – P. 33–37.
14. *Prevention of Blindness and Visual Impairment: Priority eye diseases* [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.who.int/blindness/causes/priority/en>. – Title from screen.
15. *The Third Global Forum: framing the health workforce agenda for universal health coverage* / G. Cometto, T. Boerma, J. Campbell [et al.] // Lancet Glob. Health. – 2013. – Vol. 1. – P. e324–325.

Дата надходження рукопису до редакції: 14.03.2017 р.

Особенности и тенденции кадрового обеспечения офтальмологической службы Украины

С.Г. Саксонов, Т.С. Грузева, О.П. Витовская
Национальный медицинский университет
имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель – провести оценку современного состояния кадрового обеспечения офтальмологической службы, ее

особенностей и тенденций для обоснования направлений ее совершенствования.

Материалы: данные научной литературы, официальные документы ВОЗ, Центра медицинской статистики МЗ Украины.

Методы: библиографический, информационно-аналитический, медико-статистический.

Результаты. В течение 2005–2014 гг. произошло уменьшение абсолютной численности врачей

офтальмологического профиля в Украине, в т.ч. детских офтальмологов. Обеспеченность населения Украины врачами офтальмологического профиля сократилась на 8,6% и составила в 2014 г. 0,74 на 10 тыс. Обеспеченность детскими офтальмологами увеличилась на 20,0% вследствие более быстрых темпов уменьшения численности детского населения по сравнению с сокращением должностей врачей. Установлены разнонаправленные тенденции на региональном уровне к сокращению обеспеченности населения офтальмологами в 9 областях и росту – в 15 административных территориях. Различия в кадровом обеспечении населения отдельных областей офтальмологами достигали 8,9 раза, детскими офтальмологами – 7,3 раза. Быстрыми темпами росла кадровая обеспеченность офтальмологической службы в Киевской и ряде областей Западного региона.

Показатели укомплектованности штатных должностей офтальмологов в течение десятилетнего периода уменьшились с 94,4% до 90,25%, в т.ч. основными работниками – с 88,9% до 88,2%. Квалификационный уровень специалистов офтальмологического профиля остался высоким, 77,2% офтальмологов имели квалификационную категорию, в т.ч. 52,9% – высшую, 32,0% – первую, 15,1% – вторую.

Выводы. Выявленные особенности и тенденции кадрового обеспечения офтальмологической службы на национальном и региональном уровне требуют углубленного анализа причин для обоснования мероприятий по оптимизации.

Ключевые слова: врачи офтальмологического профиля, кадровое обеспечение, региональные особенности, тенденции, квалификация, укомплектованность штатных должностей.

Provision and trends of ophthalmological stuff in Ukraine

S.G. Saksonov, T.S. Gruzeva, O.P. Vitovska
Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Purpose – to estimate the current state of ophthalmological stuff provision, its features and trends to justify its areas of improvement.

Materials: data of scientific literature, official documents of the WHO and of the Ministry of Health of Ukraine.

Methods: bibliographical, analytical, statistical.

Results. During the 2005–2014 there was a decrease in the absolute number of ophthalmologist in Ukraine, including pediatric ophthalmologists. Amount of ophthalmologists in Ukraine decreased by 8.6% in 2014 to 0.74 by 10,000. Amount of pediatric ophthalmologists increased by 20.0% due to a rapid decrease in the child population, compared with a reduction of doctors position. At the regional level multidirectional trends observed in decreasing availability of ophthalmologists in 9 regions and increasing in 15 administrative areas. Differences in amount of adult ophthalmologists in some public areas reached 8.9 times, pediatric ophthalmologists – 7.3 times. Fastest increase in ophthalmological stuff was observed in Kiev and several areas of the Western regions.

Staffing indicators of ophthalmological positions for ten years period decreased from 94.4% to 90.25%, including permanent employees – from 88.9% to 88.2%. Qualification and professional level of ophthalmologists remained high, 77.2% had qualification category, 52.9% high category, 32.0% – first category, 15.1% – second category.

Conclusions. Particularity and trends in ophthalmological staff supply at national and regional levels require deep analysis to develop the proposition of optimization.

Key words: ophthalmological stuff supply, ophthalmological staffing, ophthalmological regional features, trends, ophthalmologists skill level, ophthalmologist permanent position.

Відомості про авторів

Саксонов Станіслав Геннадійович – ассистент кафедри офтальмології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бул. Т. Шевченка, 13, м. Київ, 01601, Україна.

Грузєва Тетяна Степанівна – д.мед.н., проф., завідувач кафедри організації охорони здоров'я та соціальної медицини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бул. Т. Шевченка, 13, м. Київ, 01601, Україна.

Вітовська Оксана Петрівна – д.мед.н., проф., завідувач кафедри офтальмології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця; бул. Т. Шевченка, 13, м. Київ, 01601, Україна.