

УДК 614.2:617.7.007.001.73(477)

С.Г. Саксонов

Наукове обґрунтування заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби в умовах реформування галузі

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

Мета дослідження: обґрунтування заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби в умовах реформи охорони здоров'я.

Матеріал і методи: використано бібліографічний, соціологічний, медико-статистичний, інформаційно-аналітичний та експертний методи.

Результати. Комплексним медико-соціальним дослідженням встановлено недосконалість сучасної системи кадрового забезпечення офтальмологічної служби, її недостатню відповідність міжнародним стратегіям розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я, пріоритетам Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років.

На основі аналізу стратегічних та програмних документів міжнародного та національного рівнів, результатів власних досліджень, які включали аналіз статистичних даних про офтальмологічне здоров'я населення та діяльність офтальмологічної служби, соціологічних досліджень серед різних контингентів, включаючи фахівців офтальмологічного профілю, організаторів охорони здоров'я, населення, науково обґрунтовано комплекс заходів та відповідну функціонально-структурну модель удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби.

Висновки. Визначено стратегічні напрями та завдання удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби, якими є реформування системи навчання і оптимізація ефективності роботи; узгодження планування та інвестицій у розвиток кадрових ресурсів офтальмологічного профілю; нарощення кадрового потенціалу; вдосконалення механізмів аналізу та моніторингу кадрового забезпечення офтальмологічної служби.

Ключові слова: кадрове забезпечення, офтальмологічний профіль, стратегічні документи, заходи з удосконалення, думка споживачів та надавачів медичних послуг.

Вступ

Формування в країнах умов для реалізації кожною людиною найбільш можливого для досягнення потенціалу здоров'я є пріоритетним завданням, що відображено в Статуті ВООЗ та низці засадничих і програмних документів ООН, ВООЗ, ЄРБ ВООЗ. Світове співтовариство веде пошук шляхів вирішення численних проблем здоров'я, які викликані комплексом проблем, включаючи соціальні, економічні, екологічні, технологічні, політичні, культурологічні тощо. Глобалізаційні процеси сприяють поширенню багатьох вказаних проблем, посиленню їх несприятливої дії, що потребує обґрунтування підходів до їх попередження та мінімізації негативних наслідків. В даному контексті важливим є не тільки профілактивання, діагностування та лікування різних розладів здоров'я, але й створення умов для його зміцнення, а також поліпшення інших аспектів життя населення для досягнення високої якості життя [1-4].

Одним з таких засадничих документів є «Перетворення нашого світу: Порядок денний у сфері сталого розвитку на період до 2030 року», який ухвалено на Саміті Організації Об'єднаних Націй зі сталого розвитку у 2015 р. У Порядку денному представлено амбітні цілі щодо досягнення більш здорового, більш благополучного, інклюзивного та сталого світу і визначено часові рамки для їх реалізації. Цілі у сфері

сталого розвитку на період до 2030 року фактично визначають програму заходів, які необхідно вжити усім країнам світу, щоб заплановані бажані цілі стали реальністю. У документі ООН акцентується увага на тому, що цілі є взаємопов'язаними, їх виконання потребує активної партнерської взаємодії за участі різних причетних секторів суспільства. Важливу роль, при цьому, відведено принципу «нікого не залишити без уваги», який накладає обов'язки на країни щодо зосередження зусиль на тих, хто найбільше потребує захисту та підтримки, маючи достатніх ресурсів для задоволення нагальних потреб у різних сферах, включаючи охорону здоров'я [5].

Відповідно до положень Порядку денного у сфері сталого розвитку на період до 2030 р. ціллю №3 визначено міцне здоров'я і благополуччя під гаслом «Забезпечення здорового способу життя та добробуту людей будь-якого віку». В конкретизації цієї цілі акцентується увага країн на необхідності скорочення дитячої смертності, зміцнення материнського здоров'я, посиленні боротьби з ВІЛ/СНІДом, малярією та іншими захворюваннями, незважаючи на певні успіхи в даному напрямі.

Завдання з подолання глобального тягаря хвороб як етап у досягненні міцного здоров'я і благополуччя населення окреслено низкою документів ВООЗ, ЄРБ ВООЗ, насамперед «Здоров'я-2020: Основи політики і стратегія», «Здоров'я-2020: Основи Європейської політики в підтримку дій всієї держави і суспільства в

інтересах здоров'я та благополуччя», «Цільові орієнтири та індикатори для політики Здоров'я-2020», версія 4, «Здійснення концептуального бачення політики Здоров'я-2020: стратегічне керівництво в інтересах здоров'я в XXI столітті. Реалізація задуманого» тощо [3, 6-8].

У більшості з цих стратегічних та програмних документів акцентується увага на комплексному підході до вирішення численних проблем здоров'я населення, який охоплює міжсекторальне співробітництво, зміцнення систем охорони здоров'я, інтеграцію різних медичних та немедичних служб, стратегічне управління, загальнодержавний підхід, підхід за участю усього суспільства, погляд у майбутнє, інноваційність, опору на фактичні дані, інклюзивність, колективний характер дій, адаптивність, оцінювання та підзвітність [3, 8].

Пріоритетна сфера політики «Здоров'я-2020» щодо зміцнення систем охорони здоров'я передбачає переорієнтацію систем охорони здоров'я для забезпечення сучасних потреб, відповіді на виклики та загрози з посиленням профілактичного напрямку, досягненням загального охоплення населення послугами охорони здоров'я, постійним поліпшенням якості медичних послуг, забезпеченням наступності та безперервності в наданні медичної допомоги тощо. Окреслене завдання потребує належного виконання усіх функцій системи охорони здоров'я, включаючи надання послуг, фінансування, управління, генерування ресурсів, у т.ч. таких важливих, як кадрові ресурси.

З огляду на вказане, актуальним завданням сьогодення є кадрове забезпечення системи охорони здоров'я [9-13].

Беручи до уваги поширеність патології органу зору та важкі її наслідки, включаючи сліпоту, питання профілактики хвороб ока та його придаткового апарату, надання якісної і доступної медичної допомоги пацієнтам офтальмологічного профілю потребують пріоритетного вирішення [14-16]. Актуальність даної проблеми посилюється в умовах трансформаційних змін в охороні здоров'я України, впровадження нових механізмів фінансування, управління, перерозподілу функцій між фахівцями різних ланок тощо [17-18]. Це обумовлює необхідність визначення перспективних шляхів і методів удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби в умовах сучасних реформаційних процесів в охороні здоров'я.

Метою роботи є обґрунтування заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби в умовах реформи охорони здоров'я.

Матеріали та методи

При виконанні дослідження використано бібліографічний, соціологічний, медико-статистичний, інформаційно-аналітичний та експертний методи.

Завданнями дослідження стали: аналіз вітчизняних та зарубіжних наукових джерел за тематикою дослідження; сучасна характеристика та аналіз динаміки кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я офтальмологічного профілю в Україні та в регіональному аспекті впродовж

2000-2015 рр.; соціально-гігієнічна характеристика та створення соціально-професійного портрету лікарів та середнього медичного персоналу офтальмологічного профілю, вивчення умов їх праці; визначення проблем здійснення професійної діяльності лікарів-офтальмологів та існуючих потреб в матеріально-технічному, нормативно-правовому, навчально-методичному, інформаційному забезпеченні; оцінка якості трудового життя фахівців офтальмологічного профілю та задоволеності умовами праці, її оплатою, наявною системою підвищення мотивації; визначення комплексу заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби в умовах реформування галузі; наукове обґрунтування і розробка функціонально-структурної моделі кадрового забезпечення офтальмологічної служби.

Науковою базою дослідження стали заклади охорони здоров'я низки областей України та м. Києва. Джерельна база включала дані наукової літератури, стратегічні і програмні документи ООН, ВООЗ, ЄРБ ВООЗ, нормативно-правові документи, що регламентують організацію національної системи охорони здоров'я, матеріали Державної служби статистики України, Центру медичної статистики МОЗ України, дані соціологічних досліджень.

Згідно з програмою дослідження за допомогою розробленого інструментарію – Анкети для фахівців офтальмологічного профілю «Вивчення підготовки, умов праці та обсягів діяльності фахівців офтальмологічного профілю в умовах реформування охорони здоров'я» було проведено анонімне анкетування лікарів-офтальмологів та середнього медичного персоналу різних закладів охорони здоров'я України.

Соціологічний інструментарій включав демографічні, медико-соціальні питання, як то вік, стать, місце проживання, стан здоров'я, якість життя, а також питання професійної спрямованості, а саме місце роботи, посада, стаж роботи, оцінка та самооцінка кваліфікації, компетентності, наявності проблем соціально-економічного, матеріально-технічного, психологічного характеру тощо, потреби в здійсненні професійної діяльності, думка щодо заходів з підвищення результативності роботи.

Водночас, було вивчено думку населення щодо якості та доступності послуг, які надають фахівці офтальмологічного профілю, чутливості системи до потреб пацієнтів з проблемами зору, рівня сервісних послуг, шляхів удосконалення роботи з обслуговування населення з хворобами ока та його придаткового апарату.

З метою всебічного врахування різних аспектів організації кадрового забезпечення було вивчено думку організаторів охорони здоров'я щодо пріоритетних напрямів дій, яку враховано при обґрунтуванні комплексу заходів.

За статистичними даними та даними соціологічних досліджень було визначено обсяг проблем офтальмологічного характеру, які вирішуються в закладах охорони здоров'я, їх динаміку.

Було проаналізовано дані наукової літератури, нормативно-правові, стратегічні і програмні документи

національного та міжнародного рівня, у т.ч. ООН, ВООЗ, ЄРБ ВООЗ, які стосуються розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я та забезпечення населення офтальмологічною допомогою. Синтез усіх проаналізованих у ході дослідження матеріалів було покладено в основу обґрунтування заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби в умовах реформування галузі та розробки відповідної функціонально-структурної моделі.

Результати дослідження та їх обговорення

З огляду на імплементацію в Україні стратегічних і програмних документів ВООЗ, ЄРБ ВООЗ, для обґрунтування заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби важливе значення має аналіз нового курсу в охороні здоров'я, який викладено в наступних документах: «Здоров'я-2020: Основи Європейської політики в підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я та благополуччя», Глобальній стратегії з кадрових ресурсів охорони здоров'я: Трудові ресурси-2030, Рамковій основі для дій «На шляху до забезпечення стійких кадрів охорони здоров'я в Європейському регіоні ВООЗ», «Загальний доступ до здоров'я очей: Глобальний план дій на 2014-2019 рр.».

Аналіз «Здоров'я -2020: Основи Європейської політики в підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я та благополуччя» дозволив переконатись у важливості задекларованих у документів пріоритетних сфер, які стосуються боротьби з неінфекційними та інфекційними хворобами, що включають хвороби ока та його придаткового апарату; інвестування у здоров'я на всіх етапах життя людини; зміцнення систем охорони здоров'я з орієнтацією на людину; забезпечення стійкості місцевих громад, які формуватимуть підтримуюче середовище. В політиці «Здоров'я-2020» представлено принципи та інструментарій, які дозволяють досягнути прогресу в пріоритетних сферах діяльності в охороні здоров'я, що необхідно використовувати при плануванні реформаторських змін.

Оскільки стійкість систем охорони здоров'я безпосередньо залежить від їх невід'ємної складової - кадрових ресурсів, особливий інтерес з точки зору обґрунтування заходів з поліпшення кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я фахівцями офтальмологічного профілю представляє аналіз Глобальної стратегії з кадрових ресурсів охорони здоров'я: Трудові ресурси-2030.

Перспективне бачення Глобальної стратегії з кадрових ресурсів охорони здоров'я полягає у прискоренні прогресу в досягненні загального охоплення послугами охорони здоров'я та Цілей ООН у сфері сталого розвитку шляхом забезпечення справедливого доступу населення до працівників охорони здоров'я в рамках стійких систем охорони здоров'я. Принципами Глобальної стратегії проголошено право на найвищий досяжний рівень здоров'я, соціально орієнтовані комплексні послуги

охорони здоров'я без стигматизації та дискримінації, сприяння зацікавленим громадам, підтримка особистих і професійних прав усіх працівників охорони здоров'я, гендерна рівність, міжнародне співробітництво і солідарність, дотримання етичних норм при прийомі на роботу, мобілізація і підтримка політичних та фінансових зобов'язань, залучення і співпраця усіх секторів та усіх зацікавлених сторін, сприяння інноваціям та використання фактичних даних.

Визначені Глобальною стратегією конкретні цілі передбачають оптимізацію ефективності, якості і впливу трудових ресурсів охорони здоров'я за допомогою заснованої на фактичних даних політики; узгодження інвестицій в кадрові ресурси охорони здоров'я з існуючими і перспективними потребами населення і систем охорони здоров'я; створення потенціалу установ на різних рівнях для ефективного керівництва політикою та діяльністю у вказаній сфері; зміцнення даних про кадрові ресурси охорони здоров'я для моніторингу та забезпечення підзвітності. При цьому надання послуг працівниками охорони здоров'я необхідно розглядати через призму критеріїв наявності кадрових ресурсів охорони здоров'я, їх доступності, прийнятності, охоплення послугами та їх якості.

В Глобальній стратегії з кадрових ресурсів охорони здоров'я наголошено на необхідності розгляду питань стійкості трудових ресурсів охорони здоров'я як динамічного процесу. Цей процес має спрямовуватися на реалізацію політики щодо забезпечення і підтримки медичних кадрів, для задоволення наявних потреб населення в послугах охорони здоров'я. У ході планування та реалізації відповідних стратегій потрібно орієнтуватися на національні пріоритети в охороні здоров'я, існуючі ресурси та міжнародні зобов'язання кожної країни. Обов'язкового врахування вимагають питання існуючого дефіциту ресурсів, їх міграції, проблем ресурсного забезпечення тощо.

Дослідження положень Рамкової основи для дій «На шляху до забезпечення стійких кадрів охорони здоров'я в Європейському регіоні ВООЗ» дозволило виявити головні стратегічні завдання щодо кадрової політики в охороні здоров'я, які полягають у перетворенні системи навчання і оптимізації ефективності роботи; узгодженні планування та інвестицій; нарощенні потенціалу; вдосконаленні механізмів аналізу та моніторингу. Кожне стратегічне завдання розглядається під кутом варіантів політики, які є важливим підґрунтям для формування заходів з удосконалення кадрового забезпечення як на національному, так і на регіональному чи місцевому рівні, як для фахівців усіх профілів і рівнів медичної допомоги, так і для конкретного профілю чи рівню.

Особливий інтерес у ході даного дослідження становив аналіз документу «Загальний доступ до здоров'я очей: Глобальний план дій на 2014-2019 рр.», який дозволяє визначити найбільш ефективні і прийнятні стратегії для поліпшення кадрового забезпечення охорони здоров'я саме фахівцями офтальмологічного профілю. Головною метою Глобального плану дій на 2014-2019 рр. є скорочення масштабів і попередження порушень зору як

однієї з глобальних проблем охорони здоров'я та забезпечення доступу до реабілітаційних послуг для тих, хто їх потребує. Це досягається шляхом реалізації трьох цілей, а саме: отримання фактичних даних про масштаби і причини порушень зору, про офтальмологічні служби та їх використання для відстеження прогресу, визначення пріоритетів і пропаганди політичної та фінансової підтримки з боку держави з метою зміцнення здоров'я очей; сприяння в розробці та реалізації комплексної національної політики, планів і програм у сфері здоров'я очей для поліпшення загального доступу до офтальмологічних послуг; реалізації міжгалузевих проєктів і ефективних партнерств зі зміцнення здоров'я очей.

Визначальними документами в процесі обґрунтування заходів з поліпшення кадрового потенціалу офтальмологічного профілю стали Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років та Концепція розвитку системи громадського здоров'я в Україні.

Національною стратегією визначено шляхи та конкретні дії, спрямовані на реформування системи надання послуг, з пріоритетом на первинну ланку; перебудову мережі лікарень, формування громадського здоров'я, зміну системи фінансування, управління, запровадження контрактування персоналу, розвитку системи безперервної медичної освіти тощо. В Концепції розвитку системи громадського здоров'я в Україні закладено важливі постулати про залучення медичних працівників усіх рівнів, насамперед первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, до виконання окремих завдань у сфері громадського здоров'я та розширення їх повноважень щодо надання послуг у сфері громадського здоров'я, починаючи від профілактичних і закінчуючи паліативними.

Власне, виходячи з концептуальних положень представлених міжнародних і національних документів, визначено низку конкретних завдань даного дослідження щодо масштабів поширення хвороб ока та його додаткового апарату, кадрового забезпечення офтальмологічних служб, встановлення існуючих проблем у фахівців офтальмологічного профілю в Україні, вивчення їх потреб тощо.

Дослідження впродовж 2005-2015 рр. статистичних даних про кадрове забезпечення офтальмологічної служби в Україні дозволило виявити тенденцію до його скорочення в закладах різних рівнів. Встановлено, що темп зменшення забезпеченості досягнув - 8,6%. Виявлено, що забезпечення населення лікарями-офтальмологами в окремих областях відрізнялося у 8,9 разу. При цьому, скорочення забезпеченості населення офтальмологами спостерігалось в 9 областях, зростання – в 15 відповідно. Лідерами забезпечення кадрами офтальмологічної служби були м. Київ, Івано-Франківська, Львівська, Чернівецька, Запорізька області. низькою була Проте, низьку забезпеченість населення офтальмологами виявлено в закладах охорони здоров'я Кіровоградської, Донецької, Луганської, Херсонської областей. Негативні тенденції до зменшення забезпеченості населення дитячими офтальмологами

виявлено у 17 областях. Різниця у кадровому забезпеченні дитячого населення дитячими офтальмологами на окремих адміністративних територіях становила 7,3 разу.

Аналіз статистичних даних дозволив виявити тенденцію до скорочення укомплектованості штатних посад офтальмологів зайнятими на 4,4%.

Встановлено також високий рівень кваліфікації лікарів офтальмологічного профілю: 52,9% усіх атестованих мали вищу категорію, 32,0% - першу, 15,1% - другу відповідно.

Для поглибленого аналізу проблем кадрового забезпечення офтальмологічної служби, причин негативних тенденцій було проведено соціологічне дослідження серед лікарів офтальмологічного профілю та середнього медичного персоналу. Здійснено анонімне анкетування фахівців офтальмологічного профілю різних статево-вікових груп, з різним стажем роботи тощо.

Соціологічний портрет працівників офтальмологічного профілю закладів охорони здоров'я свідчить про те, що це переважно жінки, здебільшого жителі міст, що мають середній або допенсійний вік, відмінності в стажі роботи за спеціальністю. Обґрунтовану тривогу викликає той факт, що п'ята частина працюючих є пенсіонерами за віком. Зважаючи на незначну частку молоді у структурі працівників офтальмологічної служби, очевидним є несприятливе кадрове забезпечення офтальмологічної ланки медичної допомоги на найближчу та далеку перспективу. При цьому виявлено несприятливе матеріальне становище значної частини опитаних, оскільки третина з них вважають себе недостатньо забезпеченими і вимушені працювати за сумісництвом для покращення матеріального стану, а кожен десятий фахівець визнає себе малозабезпеченим. Лише трохи більше половини опитаних вважають себе добре забезпеченими.

За результатами соціологічного дослідження визнали себе висококваліфікованим спеціалістом 65,2±3,3 на 100 опитаних лікарів офтальмологічного профілю, так не вважали 12,4±2,3 на 100 опитаних, не змогли визначитися 22,3±2,9 на 100 опитаних. Отже, впевнені у своїй високій кваліфікації практично дві третини опитаних. Викликає питання той факт, що кожен п'ятий не може визначитися з такою оцінкою. Це може свідчити про критичне ставлення до своїх знань і вмінь, що потребує уточнення та допомоги у підвищенні компетентностей та впевненості в них. Факт критичної оцінки своїх професійних якостей кожним дев'ятим може обумовлюватися малим стажем роботи, справедливою оцінкою своєї компетенції та іншими причинами.

Згідно з вимогами більше половини опитаних відвідувала курси підвищення кваліфікації 1 раз на 5 років. Хоча, 12,4±2,3 на 100 опитаних проходили обов'язкове підвищення кваліфікації рідше ніж 1 раз на 5 років. А 12,9±2,3 на 100 опитаних не відвідували курси професійного вдосконалення що вимагає з'ясування причин. Чинниками, які негативно впливали на підвищення кваліфікації, були висока вартість витрат на дорогу та проживання, неможливість відриву від роботи, зменшення заробітку на період навчання, комерціалізація деяких форм підвищення кваліфікації.

Водночас встановлено, що кожен третій лікар усвідомлював важливе значення підвищення кваліфікації для подальшого професійного зростання, кожен четвертий – перспективи поліпшення матеріального становища та авторитету серед пацієнтів і співробітників. Показово, що $75,0 \pm 3,0$ на 100 опитаних лікарів офтальмологічного профілю підтвердили потребу у підвищенні кваліфікації, що свідчить про необхідність пошуку її нових форм і методів.

Оскільки стан здоров'я багато в чому визначає результативність роботи медичного персоналу, було досліджено рівень здоров'я фахівців офтальмологічного профілю, основні проблеми, пов'язані зі здоров'ям. У ході дослідження встановлено, що $11,1 \pm 2,1$ на 100 опитаних оцінюють рівень свого здоров'я як дуже добрий, ще $34,3 \pm 3,2$ на 100 опитаних – як добрий. Викликає обґрунтовану тривогу той факт, що третина опитаних вважають своє здоров'я задовільним, а $18,5 \pm 2,6$ на 100 опитаних взагалі оцінюють його як поганий і $2,8 \pm 1,2$ на 100 опитаних – як дуже поганий. Більше половини респондентів підтвердили наявність в анамнезі хронічних захворювань. На часті гострі захворювання поскаржилися $48,6 \pm 3,4$ на 100 опитаних. Несприятливим з точки зору здоров'я в майбутньому є низька медична активність значної частини лікарів офтальмологічного профілю, яка обумовлена низкою різних причин.

Виявлено, що негативно впливають на стан здоров'я лікарів-офтальмологів значне виробниче навантаження, необхідність роботи за сумісництвом для поліпшення матеріального становища, велика нервово-емоційна напруга, недостатнє технологічне забезпечення лікувально-діагностичного процесу, несприятливий психологічний клімат у колективі, погані побутові умови на робочому місці тощо.

Відомо, що важливим чинником забезпечення якості та доступності медичної допомоги офтальмологічного профілю є належне ресурсне забезпечення. Вивчення думки лікарів-офтальмологів щодо особливостей здійснення лікувально-діагностичного процесу, виявило, що $56,9 \pm 3,3$ на 100 опитаних вважають високою чи дуже високою якість послуг з офтальмологічної допомоги, тоді як $38,4 \pm 3,3$ на 100 опитаних – низькою.

Встановлено низку чинників, які, на думку опитаних, негативно впливають на якість наданих фахівцями медичних послуг. Так, недостатність фахівців, яка обумовлює надмірне навантаження на працюючих, відмітили $63,3 \pm 3,3$ на 100 опитаних; погане матеріально-технічне забезпечення – $38,5 \pm 2,2$, застарілі медичні технології – $37,6 \pm 3,3$; брак фінансових ресурсів і низьку оплату праці як наслідок – $45,9 \pm 3,4$ та відсутність матеріальних та нематеріальних стимулів – $52,8 \pm 3,4$; недостатність інформаційних ресурсів, у т. ч. відсутність комп'ютерних технологій – $34,9 \pm 3,2$ і доступу до мережі інтернет – $36,2 \pm 3,3$ відповідно.

З іншого боку, в процесі соціологічного опитування виявлено негативний вплив на якість роботи недосконалість організаційних технологій, що $35,3 \pm 3,3$ на 100 опитаних. Зокрема, на погану організацію праці як причину низької ефективності роботи вказали та $27,5 \pm 3,0$

на 100 опитаних. Акцентувалася увага на низькій координації роботи з іншими допоміжними службами, на поганому мікрокліматі в колективі, який відзначили $12,8 \pm 2,3$ на 100 опитаних. Водночас, $26,5 \pm 3,3$ на 100 респондентів вказали на погані санітарно-гігієнічні умови праці, $37,2 \pm 3,3$ – на відсутність можливості професійного навчання протягом всього професійного життя та $33,0 \pm 3,3$ відповідно – на відсутність перспектив кар'єрного зростання.

Лікарі-офтальмологи визначили чинники, які на їх думку, позитивно позначаються на ефективності надання офтальмологічних послуг. Ними є належне кадрове, матеріально-технічне, фінансове, інформаційне забезпечення, досконалість організаційних технологій та умов праці.

Важливим для обґрунтування заходів з оптимізації кадрового забезпечення офтальмологічної служби є думка середнього медичного персоналу про перерозподіл обов'язків між лікарями і фахівцями середньої ланки у бік вивільнення лікарів від здійснення рутинних видів діяльності. Ці думки знайшли схвалення серед лікарів. На думку фахівців, доцільним є передача середньому медичному персоналу виконання досліджень з рефрактометрії, тонометрії, візометрії для вивільнення часу спеціалістів. Заслуговує на увагу встановлена у ході дослідження думка про можливість проведення фахівцями без медичної освіти досліджень з оптичної когерентної томографії, флуоресцентної ангіографії, периметрії.

Респондентами офтальмологічного профілю та організаторами охорони здоров'я запропоновано внести до класифікатора професій спеціалізацію «оптометрист» (рівень освіти - неповна вища медична, середня спеціальна медична). І фахівцями, і організаторами охорони здоров'я підтверджено необхідність удосконалення освітніх програм на дипломному та післядипломному рівнях, забезпечення безперервного професійного розвитку протягом всього життя.

На основі отриманих результатів дослідження визначено основні напрями вдосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби та відповідні пріоритетні заходи. Враховано положення стратегічних та програмних документів: «Здоров'я-2020: Основи Європейської політики в підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я та благополуччя», Глобальна стратегія з кадрових ресурсів охорони здоров'я: Трудові ресурси-2030, Рамкова основа для дій «На шляху до забезпечення стійких кадрів охорони здоров'я в Європейському регіоні ВООЗ», «Загальний доступ до здоров'я очей: Глобальний план дій на 2014-2019 рр.». В основу обґрунтування покладено стратегічні напрями державної політики в охороні здоров'я, викладені в Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 роки, результати соціологічних досліджень, проведених серед лікарів та середнього медичного персоналу закладів охорони здоров'я офтальмологічного профілю, організаторів охорони здоров'я та пацієнтів. Отримані результати щодо медико-соціального портрету фахівців офтальмологічного профілю, стану їх здоров'я, кваліфікації, знань та

компетентностей, умов життя та праці, ресурсного та організаційного забезпечення, сучасних матеріально-технічних, фінансових, технологічних, інформаційно-освітніх та інших потреб, думки щодо перспективного бачення шляхів професійного розвитку є важливою передумовою обґрунтування заходів з удосконалення надання офтальмологічної допомоги населенню та підвищення її якості.

Основними напрямками вдосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби визначено моніторинг та оцінка масштабів і причини порушень зору, діяльності офтальмологічної служби, її ресурсного, у т.ч. кадрового забезпечення; розробка та реалізація комплексної національної політики і програми у сфері здоров'я очей для забезпечення загального доступу до офтальмологічних послуг; реалізація міжгалузевих проектів і ефективних партнерств зі зміцнення здоров'я очей.

Стратегічними завданнями є реформування системи навчання і оптимізація ефективності роботи; узгодження планування та інвестицій у розвиток кадрових ресурсів; нарощення кадрового потенціалу; вдосконалення механізмів аналізу та моніторингу кадрового забезпечення.

В межах кожного з завдань визначено пріоритетні заходи, які включають забезпечення безперервного навчання протягом усього життя, використання інформаційно-комунікаційних технологій, удосконалення акредитації вищих медичних закладів, підвищення потенціалу і якості роботи навчальних закладів, підтримка ефективності роботи кадрів офтальмологічного профілю, рівня їх мотивації і задоволеності результатами своєї праці, створення умов для гідної праці і підтримки сприяючого виробничого середовища, приведення інвестицій у кадрові ресурси офтальмологічного профілю у відповідність з сучасними і майбутніми потребами населення та системи охорони здоров'я, ефективне планування, стимулювання інвестицій в створення нових робочих місць, комплексний аналіз ринку праці, розробка планів на основі кількісної оцінки потреб в офтальмологічних кадрах, стимулювання багато-секторальних дій, оптимізація професійно-кваліфікаційної структури офтальмологічних кадрів, інвестування в довгострокове стратегічне управління, нарощування потенціалу установ, які займаються питаннями забезпечення, поліпшення і зміцнення відповідних інституційних умов, поліпшення доказової бази, вдосконалення даних і комп'ютерних програм, застосування аналітичних підходів до формування політики та планування кадрових ресурсів охорони здоров'я офтальмологічного профілю.

На основі результатів досліджень науково обґрунтовано сучасну функціонально-структурну модель кадрового забезпечення офтальмологічної служби, яка отримала позитивну оцінку експертів. Визначено її мету, функції, структури, відповідальні за реалізацію кожної з функцій, включаючи планувальну, управлінсько-організаційну, координаційну, нормативно-правову,

інформаційно-аналітичну, освітню, науково-дослідницьку, комунікативну.

Висновки

У стратегічних та програмних документах міжнародного і національного рівнів, які визначають шляхи розвитку системи охорони здоров'я будь-якої країни, наголошено на необхідності вирішення численних проблем у сфері охорони здоров'я та забезпечення узгодженої співпраці різних секторів суспільства в інтересах пацієнтів, громад та населення. Успішне вирішення сучасних проблем здоров'я нерозривно пов'язано з удосконаленням кадрового забезпечення охорони здоров'я фахівцями різних профілів медичної допомоги, що потребує поглибленого вивчення та комплексного підходу.

Комплексним медико-соціальним дослідженням встановлено недосконалість сучасної системи кадрового забезпечення офтальмологічної служби, її недостатню відповідність рекомендаціям ВООЗ, ЄРБ ВООЗ, міжнародним стратегіям щодо протидії глобальному тягарю хвороб, розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я, пріоритетам Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років, що потребувало наукового обґрунтування її оптимізації.

Наукове обґрунтування заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби здійснено на основі аналізу стратегічних та програмних в охороні здоров'я міжнародного та національного рівнів, результатів власних досліджень, які включали аналіз статистичних даних про офтальмологічне здоров'я населення та діяльність офтальмологічної служби, соціологічних досліджень серед різних контингентів, включаючи фахівців офтальмологічного профілю, організаторів охорони здоров'я, населення.

За результатами виявлення існуючих проблем в діяльності фахівців офтальмологічного профілю, наявних потреб та їх думки щодо перспектив розвитку медичної допомоги офтальмологічного профілю обґрунтовано та розроблено комплекс заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби, відповідну функціонально-структурну модель.

Перспективи подальших досліджень

Враховуючи стратегічний напрям розвитку систем охорони здоров'я щодо забезпечення загального доступу до здоров'я очей, доступності та якості офтальмологічної допомоги населенню, вивчення питань реалізації комплексу заходів з удосконалення кадрового забезпечення офтальмологічної служби на різних рівнях управління охороною здоров'я, в закладах різних форм власності є важливими складовими для цілісного вирішення проблеми та основою для моніторингу кадрового забезпечення у подальших процесах оптимізації надання офтальмологічної медичної допомоги.

Література

1. *Устав* (Конституція) Всемирной организации здравоохранения / [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf?ua=1>.
2. *Доклад* о человеческом развитии 2016. Человеческое развитие для всех и каждого. / [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://hdr.undp.org/sites/default/files/HDR2016_RU_Overview_Web.pdf.
3. *Health 2020*. A European policy framework and strategy for the 21st century. – Copenhagen WHO EURO, 2011. – 190 p.
4. *Доклад* о состоянии здравоохранения в Европе. 2015 г. Целевые ориентиры и более широкая перспектива – новые рубежи в работе с фактическими данными / Копенгаген : ЕРБ ВОЗ, 2015. – 157 с.
5. *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development* / [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>.
6. *Global status report on noncommunicable diseases 2014* «Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility». – Geneva: WHO, 2014. – 302 p.
7. *Целевые ориентиры и индикаторы для политики Здоровье-2020*. Версия 4 (2018 г.) / [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2018/targets-and-indicators-for-health-2020.-version-4-2018>.
8. *Осуществление* концептуального видения политики Здоровье-2020: стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. Реализация задуманного [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/249497/Implementing-a-Health-2020-Vision-Governance-for-Health-in-the-21st-Century-Rus.pdf.
9. *The Tallinn Charter: Health Systems for Health and Wealth*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2008 (<http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>).
10. *Human Resources for Health in the WHO European Region* / WHO Regional Office for Europe. - Copenhagen, 2006, 249 p.
11. *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, Switzerland, 2016, 38 p.
12. *The toolkit for a sustainable health workforce in the WHO European Region* / WHO Regional Office for Europe. – Copenhagen, 2018, 82 p.
13. *Towards a sustainable health workforce in the WHO European Region: framework for action*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/343946/67wd10e_HRH_Framework_170677.pdf).
14. *Universal eye health: a global action plan 2014-2019*. / http://www.who.int/blindness/AP2014_19_English.pdf?ua=1.
15. *International Agency for the Prevention of Blindness: 2010 report*. London: International Agency for the Prevention of Blindness; 2010 (http://www.iapb.org/sites/iapb.org/files/State%20of%20the%20World%20Sight_2010.pdf).
16. *Global data on visual impairments 2010*. Geneva: World Health Organization; 2012 (<http://www.who.int/blindness/publications/globaldata/en>).
17. *Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2025 рр.* – Київ, 2015. – 41 с.
18. *Концепція розвитку системи громадського здоров'я в Україні.* – 2016. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://moz.gov.ua/docfiles/Pro_20160309_0_dod.pdf.

Дата надходження рукопису до редакції: 29.08.2018 р.

Научное обоснование мерах по совершенствованию кадрового обеспечения офтальмологической службы в условиях реформирования отрасли

С.Г. Саксонов

Национальный медицинский университет имени А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель исследования: обоснование мероприятий по совершенствованию кадрового обеспечения офтальмологической службы в условиях реформы здравоохранения.

Материал и методы: использованы библиографический, социологический, медико-статистический, информационно-аналитический и экспертный методы.

Результаты. Комплексным медико-социальным исследованиям установлено несовершенство современной системы кадрового обеспечения офтальмологической службы, ее недостаточное соответствие международным стратегиям развития кадровых ресурсов здравоохранения, приоритетам Национальной стратегии реформирования системы здравоохранения в Украине на период 2015-2020 годов.

На основе анализа стратегических и программных документов международного и национального уровней, результатов собственных исследований, включающих анализ статистических данных об офтальмологическом здоровье населения и деятельности офтальмологической службы, социологических исследований среди различных контингентов, включая специалистов офтальмологического профиля, организаторов здравоохранения, население, научно обоснованы комплекс мероприятий и соответствующая функционально-структурная модель совершенствования кадрового обеспечения офтальмологической службы.

Выводы. Определены стратегические направления и задачи совершенствования кадрового обеспечения офтальмологической службы, каковыми являются реформирование системы обучения и оптимизация эффективности работы; согласование планирования и инвестиций в развитие кадровых ресурсов офтальмологического профиля; наращивание кадрового потенциала; совершенствование механизмов анализа и мониторинга кадрового обеспечения офтальмологической службы.

Ключевые слова: кадровое обеспечение, офтальмологический профиль, стратегические документы, мероприятия по совершенствованию, мнение потребителей и поставщиков медицинских услуг.

Scientific grounding of measures to improve the staffing of the ophthalmology service in conditions of reform

S.G. Saksonov

Bogomolets National Medical University, Kiev, Ukraine

The aim of the study: substantiation of measures for improvement of staffing of the ophthalmology service in the context of health care reform.

Materials and methods: bibliographic, sociological, medical-statistical, informational-analytical and expert methods were used.

Results. The comprehensive medical and social research has identified the imperfection of the modern system of personnel providing of the ophthalmology service, its inadequate compliance with international strategies for the development of human resources of health care and the priorities of the National Health Reform Strategy for Ukraine 2015-2020.

Based on the analysis of strategic and program documents of the international and national levels, the results of their own studies, which included the analysis of statistical data on eye health of the population and the activity of the ophthalmology service, sociological researches among various contingents, including ophthalmology specialists, organizers of health care, population, it has been scientifically substantiated the set of measures and the appropriate functional and structural model for improving the staffing of the ophthalmology service.

Conclusions. The strategic directions and tasks of the improvement of staffing of the ophthalmology service are defined, which are the reforming of the training system and optimization of work efficiency; coordination of planning and investments in the development of personnel resources of the ophthalmology profile; staffing capacity building; improvement of the mechanisms of analysis and monitoring of staffing of the ophthalmology service.

Key words: staffing, ophthalmology profile, strategic documents, improvement measures, opinion of consumers and providers of health services.

Відомості про автора

Саксонов Станіслав Геннадійович – асистент кафедри офтальмології, пошукач кафедри соціальної медицини та громадського здоров'я Національного медичного університету імені О.О.Богомольця.