

УДК 61:331.108

## СТАН КАДРІВ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ: ПРОБЛЕМНИЙ СТАН

**БАТЧЕНКО Л.В.,**  
доктор економічних наук, професор  
**ШЕВЧЕНКО О.Б.,**  
магістр,  
Київський національний університет  
культури і мистецтв

*У статті висвітлено стан кадрового забезпечення охорони здоров'я України; досліджено рівень укомплектованості закладів охорони здоров'я медичними працівниками різних спеціальностей, визначено основні проблеми у сфері кадрового забезпечення охорони здоров'я України.*

**Ключові слова:** *кадрове забезпечення, охорона здоров'я, медична допомога, лікарські кадри, штатні посади.*

*В статті изложено состояние кадрового обеспечения здравоохранения Украины; исследован уровень укомплектованности учреждений здравоохранения медицинскими работниками различных специальностей, определены основные проблемы в сфере кадрового обеспечения здравоохранения Украины.*

**Ключевые слова:** *кадровое обеспечение, здравоохранение, медпомощь, врачебные кадры, штатные должности.*

*The article described the situation of the staffing of Health in Ukraine; researched the level of staffing of health facilities by health professionals of various specialties, identifies the main problems in the staffing of Health.*

**Keywords:** *staffing, health, medical care, medical personnel, full-time positions.*

*Актуальність проблеми.* Мета кадрової політики Всесвітньої організації охорони здоров'я полягає у підготовці необхідних кваліфікованих працівників, забезпеченні ними установ, які їх потребують, а також виконання цими медичними працівниками відповідних завдань [1, с. 8]. Шаблонний підхід у цьому випадку не працює, оскільки стратегії кадрової політики повинні відповідати унікальним умовам кожної країни [6, с. 21]. Більшість проблем у сфері кадрових ресурсів пов'язані зі зміною умов. Тому для вибору оптимальних рішень, визначення стратегії з поліпшення стану кадрових ресурсів в системі охорони здоров'я необхідно постійно аналізувати й оцінювати ситуацію [5, с. 34].

*Аналіз останніх досліджень і публікацій.* Стан кадрового забезпечення охорони здоров'я України у різні роки розглядався у наукових працях різних вчених, таких як В. Куценко, В. Козак, О. Кочерга, В. Москаленко, В. Новіков, В. Передерій, Л. Шевчук. Водночас, ситуація щорічно змінюється і потребує постійного відслідковування.

*Мета статті* полягає у вивченні стану забезпечення охорони здоров'я медичними кадрами.

*Виклад основного матеріалу.* Медичні кадри виступають стратегічним капіталом держави, адже 70% усіх капіталовкладень у світову галузь охорони здоров'я спрямовуються саме на її кадрове забезпечення [7, с. 9]. Натомість в Україні склалась вкрай складна ситуація із забезпеченням медичними кадрами.

Так, загальна кількість лікарів в Україні в 2015 р. склала 186 тис. осіб, при цьому в системі Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) зосереджено 93 % кадрового потенціалу. Усі інші відомства, в управлінні яких є лікувальні встанови, мали 13,1 тис. лікарів (7 %). Крім того, 9,8 тис. лікарів займалися приватною практикою, з них більше 50% – стоматологи. З усіх лікарів, що працюють у системі МОЗ, у лікувально-профілактичних установах задіяні 131 тис. (70,4 %), з них лікарі, що займаються безпосередньо лікувальною діяльністю (крім керівників, стоматологів, статистиків, методистів), склали 108,1 тис. (82,4 %) [2, с. 9].

Кількісні показники забезпеченості кадрами представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

**Медичні кадри системи Міністерства охорони здоров'я України  
за 1995-2015 роки**

Показник	Роки				
	1995	2000	2005	2010	2015
Чисельність постійного населення, тис. осіб	51079,4	49036,5	46749,2	45821	42928,1
Всього лікарів, тис. осіб	206,2	200,1	194,7	189,7	186,0
Забезпеченість (на 10 тис. населення)	40,4	40,8	41,6	42,3	43,7
Кількість середнього медичного персоналу	540,0	486,0	438,8	467,1	372,2
Забезпеченість (на 10 тис. населення)	105,7	99,1	93,9	90,4	87,3

Джерело: власна розробка за даними [2]

У загальну кількість (табл. 1) включені лікарі усіх спеціальностей, у т.ч. стоматологи, санітарні лікарі й організатори охорони здоров'я. Лікарі, що працюють на основній роботі в установах підготовки кадрів, науково-дослідних інститутах, і управлінські кадри склали 7,6 %. Лікарі поліклінічних установ (відділень) склали 52,2 % від усіх лікарів, що працюють у лікувально-профілактичних установах; у стаціонарах нараховувалось 47,8 % лікарів. Серед лікарів, що надають амбулаторно-поліклінічну допомогу (без стоматологів), лікарі первинної ланки (терапевти, педіатри, сімейні лікарі) склали 41,7 % [2, с. 10].

Структура лікарських кадрів за спеціальностями представлена на рис. 1.

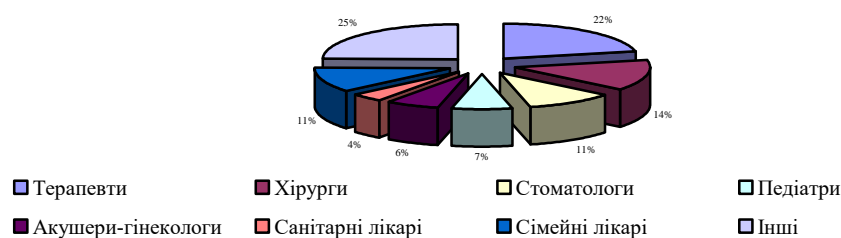


Рис. 1. Структура лікарських кадрів за спеціальностями у 2015 р., %

Джерело: власна розробка за даними [2]

У загальну кількість середнього медичного персоналу (табл. 1) включені фельдшери, акушерки, медсестри, помічники санітарних лікарів, лаборанти, рентген-лаборанти, медичні статистики та ін. Питома вага середнього медичного персоналу, що працює у лікувально-профілактичних установах, склала 87,1 % [2, с. 11]. Структура середнього медичного персоналу представлена на рис. 2.

Кількість штатних лікарських посад у закладах системи МОЗ України рік у рік зростає (2000 р. – 238,8 тис.; 2005 р. – 242,5 тис.; 2010 р. – 244,2 тис.; 2015 – 247,2 тис.) [2, с. 12]. Різниця за 15 років склала +8,4 тис. лікарських посад. Причин цьому кілька. По-перше, відбувається передача деяких відомчих закладів у систему МОЗ. Крім того, розвиваються нові спеціалізовані види медичної допомоги, істотно збільшується кількість посад лікарів загальної практики / сімейних лікарів тощо. За цей же період кількість лікарів (фізичних осіб) зменшилася на 13,4 тис. Внаслідок цих процесів збільшився розрив між кількістю штатних посад лікарів і фізичних осіб. Так, якщо в 2000 р. ця різниця склала в абсолютних цифрах 32,6 тис., то уже в 2015 р. – 61,2 тис. [2, с. 12]. Це відбилося на показниках укомплектованості лікарських посад у цілому й за окремими типами установ (табл. 2).

В установах, які надають медичну допомогу переважно сільському населенню, показник укомплектованості лікарських посад фізичними особами був нижчий, ніж у середньому по Україні. Найбільш низька забезпеченість лікарями спостерігається в сільських лікарських амбулаторіях (рис. 3).

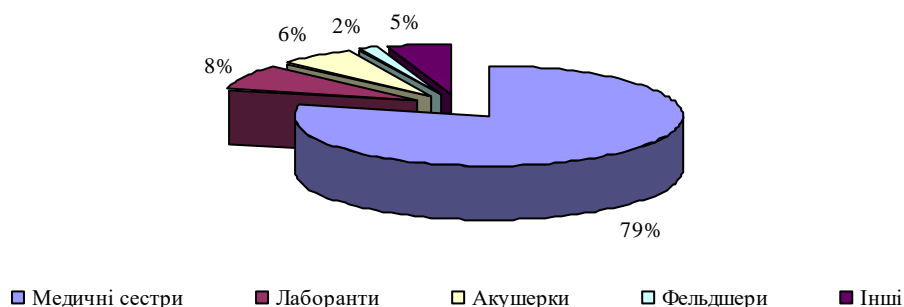


Рис. 2. Структура середнього медичного персоналу у лікувально-профілактичних закладах за спеціальностями у 2015 р., %

Джерело: власна розробка за даними [2]

Таблиця 2

**Укомплектованість закладів охорони здоров'я медичними кадрами (система МОЗ, 2000-2015 роки)**

Показник	Роки			
	2000	2005	2010	2015
Укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами	83,8	80,8	80,1	77,2
Укомплектованість штатних посад середнього медичного персоналу фізичними особами	100,0	97,6	94,8	92,7

Джерело: власна розробка за даними [2]

Особливу увагу викликає забезпеченість та укомплектованість фахівцями установ первинної медико-санітарної допомоги (табл. 3).

Таблиця 3

**Забезпеченість кадрами установ первинної медико-санітарної допомоги в 2015 р.**

Спеціальність	Штатні посади	Фізичні особи	Недоукомплектованість штатних посад	Укомплектованість штатних посад (%)
Дільничний терапевт	12640	10182	2458	80,5
Дільничний педіатр	8017	6526	1491	81,4
Лікар загальної практики /сімейний лікар	12512	9772	2740	78,1
Всього	33169,0	26480,0	6689	79,8

Джерело: власна розробка за даними [2]

Укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами в медичних закладах у цілому по Україні склала 79,8 % у 2015 році. Якщо враховувати тільки лікувально-профілактичні установи, то укомплектованість штатних лікарських посад дорівнює 77,2 % (табл. 4).

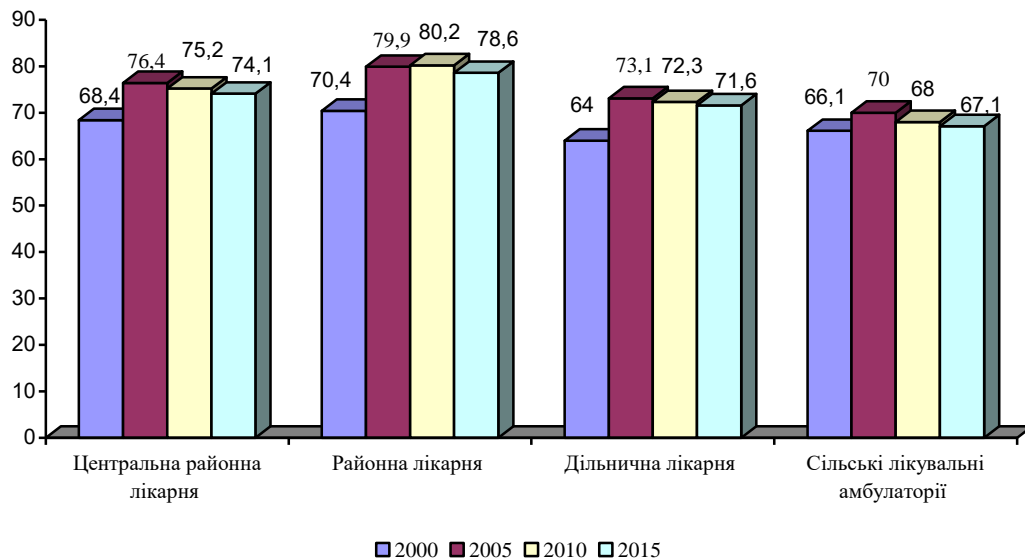


Рис. 3. Укомплектованість штатних посад лікарів фізичними особами в медичних установах системи МОЗ України, які надають допомогу сільському населенню

Джерело: власна розробка за даними [2]

Таблиця 4

**Укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами в лікувально-профілактичних установах у 2000-2015 рр.**

Показник	Роки			
	2000	2005	2010	2015
Всього, у т.ч.:	83,8	80,8	80,1	77,2
- терапевти	84,5	79,1	76,8	73,1
- педіатри	83,7	77,8	74,0	71,3

Продовження табл. 4

- хірурги	84,6	81,2	78,3	76,6
- онкологи	84,6	81,1	78,9	75,8
- фтизіатри	82,8	76,5	74,7	72,3
- акушери-гінекологи	93,4	90,9	88,5	85,9
- стоматологи	95,7	89,5	99,0	89,2

Джерело: власна розробка за даними [2]

За окремими спеціальностями показник укомплектованості в розрізі областей коливався в значних межах (терапевти – 62-92 %, педіатри – 63-91 %, хірурги – 70-100 %, онкологи – 62-100 %, фтизіатри – 57-92 %, акушери-гінекологи – 74-100,0 %, патологоанатоми – 37-75 %). Висока укомплектованість посад лікарями-хірургами, лікарями-онкологами, лікарями-акушерами-гінекологами спостерігалася в областях, де медичні ВНЗ й розвинені спеціалізовані центри (як обласні, так і регіональні). Укомплектованість штатних посад лікарів-лаборантів фізичними особами склала 23,2 %, а з урахуванням осіб з вищою немедичною освітою, що працюють на лікарських посадах, – 71,5 % [2, с. 13].

Укомплектованість посад лікарськими кадрами варіювалася в різних адміністративних територіях України. Найбільш високі показники забезпеченості лікарями (39-52 %) зафіксовані в областях, у яких є медичні ВНЗ, (Вінницькій, Дніпропетровській, Львівській, Харківській, Тернопільській, Чернівецькій та м. Києві); більше низькі (30-32 %) – у Херсонській, Миколаївській і Кіровоградській областях [2, с. 14].

Із загальної кількості лікарів у містах (за виключенням районних центрів) працювали 125,3 тис., або 69,8 % лікарів. У сільських адміністративних районах – 35,9 тис., або 30,2 % лікарів. Забезпеченість лікарями на 10 тис. населення в містах склала 45,6 %, у сільських адміністративних районах – відповідно 26,2 % [2, с. 15].

В установах охорони здоров'я сільської місцевості працює 9,5 тис. лікарів, що склало 4,9% від загального числа лікарів. Серед лікарів, що працюють у сільській місцевості, терапевти нараховували 16,5 %, педіатри – 11,7 %, лікарі загальної практики / сімейні лікарі – 23,3 %, стоматологи – 30,6 %. Разом з тим, у сільській місцевості працюють лікарі вузьких спеціальностей: хірурги – 6,6 %, акушери-гінекологи – 9,0 %, фтизіатри – 4,1 % [2, с. 15].

У віковій структурі лікарів постійно збільшується питома вага осіб пенсійного та передпенсійного віку (1995 р. – 17,5 %; 2000 р. – 18,2 %; 2010 р. – 22,9 %; 2015 р. – 24,1 %) [2, с. 16].

Також в Україні протягом останніх десятиліть жінки склали 60,0 % від загальної кількості лікарів. Залежно від спеціальності питома вага жінок різна (педіатри – 89,5 %; терапевти – 80,2 %, стоматологи – 70,6 %, сімейні лікарі – 77,8 %, акушери-гінекологи – 76,9 %, онкологи – 48,7 %). Найнижча питома вага жінок серед хірургів (12,5 %) [3, с. 148]. Серед керівників установ тільки 36,6 % жінок. Серед студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації питома вага жінок збільшилася з 61,5 % в 2000 р. до 72,6 % у 2015 р. [2, с. 17]. У ВНЗ I-II рівня акредитації вчиться 87-88 % жінок (щодо

чоловіків). Це свідчить про зростання фемінізації серед медичних працівників.

В Україні спостерігається негативна тенденція зниження престижу професії медичного працівника. Конкурс серед абітурієнтів у медичні ВНЗ IV рівня склав у 2015 р. 3,1 на одне місце держзамовлення. У той же час, конкурси серед абітурієнтів у ВНЗ економічного профілю рівнялися 13,2–16,5 на одне місце [2, с. 17]. Невисоку престижність медичної професії побічно засвідчило й те, що серед абітурієнтів 38 % були вихідцями з родин медичних працівників, які є професійно мотивованими [4, с. 33].

За рахунок природного убування кількість лікарів щорічно зменшується більш ніж на 6 тис. Основним джерелом поповнення лікарських кадрів є випускники медичних ВНЗ, що навчалися за державним замовленням. Однак їхня кількість (близько 4 тис. осіб) щорічно не покриває навіть природного убування, незважаючи на те, що майже 100 % випускників забезпечуються першим робочим місцем. Число випускників, які навчаються на контрактній основі, становить теж не більше 2 тис. Як наслідок, протягом останніх 10 років спостерігається тенденція до зменшення кількості лікарів і збільшення числа вакантних посад лікарів [4, с. 34].

*Висновки і перспективи подальших досліджень.* Стан кадрових ресурсів охорони здоров'я в Україні характеризується кількома проблемами, які необхідно враховувати при стратегічному плануванні підготовки й розподілу лікарських та середніх медичних кадрів:

1. Скорочується чисельність лікарів і середнього медичного персоналу.
2. Відзначається низька укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами: лікарі – 77,2%, середній медичний персонал – 92,7%. Особливо це стосується установ первинної медичної допомоги і окремих спеціальностей.
3. Спостерігається диспропорція в забезпеченості лікарями й середнім медичним персоналом у різних областях.
4. Вікова структура лікарських кадрів – неблагоприємна. Питома вага осіб пенсійного та передпенсійного віку становить 24,1 %.

Крім того, знижується престиж професії медичного працівника.

Для покращення сформованої ситуації з кадрами в охороні здоров'я України необхідно вирішувати проблему на державному рівні.

#### *Література:*

1. Доклад о состоянии здравоохранения в мире – 2006. – Копенгаген: ВОЗ, 2007. – 78 с.
2. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2015 році: статистичний бюлетень – К., 2016. – 92 с.
3. Кадрові ресурси охорони здоров'я: збірник / В.В. Вороненко, Г.Л. Пустовойтова, І.І. Фещенко – К., 2012. – 367 с.
4. Ковальчук Л.Я. Проблеми кадрового забезпечення первинної ланки охорони здоров'я та можливі шляхи їх вирішення / Л.Я. Ковальчук // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2012. – № 2. – С. 30–35.
5. Наукові засади кадрової політики в охороні здоров'я України: потреба регіонів у медичних кадрах / за ред. Ю.О. Гайдаєва. – К., 2007. – 128 с.

6. Оценка финансирования, образования и политического контекста для стратегического планирования кадровых ресурсов здравоохранения – Копенгаген: ВОЗ, 2009. – 86 с.

7. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В.М. Лехан, Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко. – К., 2009. – 50 с.

The article describes the situation of staff health care assistance in Ukraine. It was researched the level of staff availability with health professionals of different specialties in health care establishments, identified the main problems in the sphere of health care assistance in Ukraine.

Object of the article is researching supply of medical workers in health promotion.

Object of staff policy of World Health Organization is training of needed skilled workers, location supply, and also acting appropriate job by these medical workers. Routine approach doesn't function in this case, because strategies of staff policy have to respond unique conditions of each country. Most problems in the sphere of staff resources are connected with modifications of conditions. Therefore, it's necessary to analyze and appraise constantly the situation for optimization, strategy determination with improvement the situation of staff health care assistance.

Staff resources status in health care assistance is characterized by several problems which is necessary to consider in strategy planning of training and distribution medical personnel: number of doctors and middle medical personnel decreases; it's noticeable low staff availability in the capacity of doctors by individuals; it's observable disparity in supplying with doctors and middle medical personnel in different regions; medical personnel's age structure is disadvantageous.

**УДК 300.322**

## **ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ІНВЕСТИЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ УКРАЇНИ**

**ОЧЕРЕДЬКО О.О.,  
аспірант, ДВНЗ «Приазовський  
державний технічний університет»**

*У статті проаналізовані існуючі проблеми та перспективи розвитку інвестиційної діяльності, оскільки в останні роки в Україні недостатньо привабливі умови для більш активної діяльності внутрішніх та іноземних інвесторів, що в свою чергу обумовлює потребу у додатковому обсязі інвестиційного капіталу. На сучасному етапі є необхідність поліпшення інвестиційного клімату та удосконалення механізмів державного регулювання інвестиційної діяльності.*