

*А. І. Прохорова*

*Ужгородський національний університет, м. Ужгород*

## ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕРЕДНІМ МЕДИЧНИМ ПЕРСОНАЛОМ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ В ДИНАМІЦІ ЗА ПЕРІОД 2005–2011 РОКІВ

Автором проаналізовано забезпечення середнім медичним персоналом лікувально-профілактичних закладів Закарпатської області в динаміці, за період 2005–2011 років. Аналіз проведено із врахуванням кваліфікації персоналу та різних біогеохімічних зон області, а саме: рівнинної, передгірської та гірської.

**Ключові слова:** середній медичний персонал, рівень забезпеченості, динаміка змін.

Ефективність функціонування систем охорони здоров'я значною мірою залежить від їх кадрового потенціалу, включаючи підготовку, використання, професійну кваліфікацію медичних кадрів, забезпеченість населення лікарями, медичними сестрами й іншим медичним персоналом тощо. Кадрові ресурси в будь-якій системі охорони здоров'я є найбільш вартісною складовою: на них припадає близько 60–80% загальних поточних витрат систем охорони здоров'я [1].

Сучасний стан кадрового забезпечення системи охорони здоров'я України та інших країн Європейського регіону ВООЗ характеризується низкою спільних проблем. Ці проблеми стосуються, дефіциту медичних кадрів, насамперед середнього медичного персоналу, міграції фахівців, дисбалансу в їх розподілі, зменшення престижу професії. Загальна чисельність кадрових ресурсів системи МОЗ України нині становить понад 1,1 млн. чоловік, у т.ч. 433,4 тис. середніх медичних працівників. Співвідношення між лікарями та середнім медичним працівниками дорівнює 1:2,2. Тим часом у Європі це співвідношення виражається у цифрах від 1:4 до 1:5,5. При цьому, там уже давно б'ють на сполох із приводу гострого дефіциту медичних сестер [4]. Більшість середнього медичного персоналу (83,0%) становлять жінки [3].

Загалом у охороні здоров'я країни спостерігається досить тривожні тенденції. Кадровий дефіцит сягнув уже 16 тисяч осіб, а галузь за останні роки втратила понад 47 тисяч медсестер. Укомплектованість посад медичними сестрами в лікувально – профілактичних закладах є найнижчою за останні п'ять років – 93,5% [2].

Додаткову тривогу за ситуацію в медицині у фахівців викликає процес старіння медсестринського персоналу. Так, упродовж минулого року кількість осіб пенсійного віку серед працюючих

спеціалістів медиків середньої ланки зросла з 12,6 до 13,8%, а в деяких регіонах цей показник сягає 20 відсотків [4].

**Мета роботи** – з'ясувати динаміку змін рівня забезпеченості середнім медичним персоналом лікувально-профілактичних закладів Закарпатської області у відповідності до біогеохімічних зон за період 2005–2011 років.

### Матеріали та методи

Матеріалами та інформаційною основою дослідження стали звіти форми № 17 «Звіт про медичні кадри» за 2005–2011 роки. Результати отримані за допомогою методів аналізу (порівняльного та статистичного).

### Результати та обговорення

В Україні кадрова проблема в галузі охорони здоров'я ще не стоїть так гостро, як в країнах ЄС, хоча б тому, що багато вакансій – до 30% – займають пенсіонери, а чимало фахівців працюють на півтори або дві ставки. Закарпаття – європейський форпост нашої держави і першим відчуває на собі будь-які зміни та тенденції, які відбуваються в Європейському союзі та мають вплив на нашу державу. Тому, спільні із усією державою проблеми, на Закарпатті мають свої регіональні особливості. Так, за період з 2005 по 2011 рік, відбулось поступове зменшення чисельності медсестер в регіоні (на 422 особи), а середній рівень забезпеченості зменшився 3,5%. При цьому, співвідношення «лікар-медсестра» із 1/2,53 у 2005 році зменшився до 1/2,3 у 2011 році.

Певною мірою ситуацію погіршує від'ємний показник приросту населення по державі, але, на відміну від інших регіонів України, Закарпаття починаючи із 2006 року характеризується

ся сталим природнім приростом населення. При цьому, станом на 2010 рік, середній вік населення в регіоні становив лише 36,6 років і був найнижчим по державі. В той же час, аналіз за період 2005–2011 років, свідчить про зменшення загальної кількості медсестринських кадрів та одночасне різке збільшення персоналу із вищою кваліфікаційною категорією. Так, їхній відсоток серед атестованих у 2011 році, в порівнянні із 2005 роком збільшився на 15,57%, а загальна кількість на 1565 особи. Одночасно, кількість персоналу з першою кваліфікаційною категорією зменшилась на 10,25%, а з другою – на 5,32%. Відсоток атестованого персоналу зріс на 10,38%.

Таким чином, відбувається поповнення рядів працівників вищих кваліфікаційних категорій за рахунок атестованих працівників нижчих категорій, та утворюється кадрова ніша. Це пов'язано із соціально-економічними чинниками і зумовлено переходом середнього медичного персоналу на краще оплачувані посади та міграцією. Звичайно підвищення фахового рівня є позитивом, але виникає питання, кому буде передано цей величезний практичний досвід за відсутності молодих спеціалістів.

Особливістю регіону є географічне розташування і наявність декількох різних біогеохімічних зон, що впливає на рівень забезпеченості лікувально-профілактичних закладів області. Проведений аналіз свідчить про збільшення на протязі 2005–2011 років в низинних районах області середнього медичного персоналу із вищою кваліфікаційною категорією на 56,1%, зменшення з першою категорією на 18,65%, а з другою на 21,58%. Відсоток атестованого персоналу зріс на 9,6%. За вказаний період, в передгірській зоні кількість працівників із вищою кваліфікаційною категорією зросла на 57,00% із першою зменшилась на 39,2%, а з другою збільшилась на 23,00%. Відсоток атестованого персоналу зріс на 11,98. В гірських районах області кількість

персоналу із вищою кваліфікаційною категорією зросла на 33,00% із першою зменшилась на 38,5%, а з другою зросла на 5,00%. Відсоток атестованого персоналу зріс на 6,75%.

В той же час, аналіз рівня забезпеченості кадрами всіх біогеохімічних зон Закарпатської області за 2005–2011 роки свідчить про зменшення середньої кількості персоналу на 10 тис. чоловік в низинних районах (на 1,61%) в передгірських (на 2,6%) та збільшення в гірських (на 1,55%). При цьому, як у 2005 так і у 2011 році найнижча середня чисельність забезпечення персоналу спостерігалась в низинних районах області. В порівнянні з передгірськими районами рівень забезпеченості був нижчий на 2,42% у 2005 році та 1,43% у 2011 році. В порівнянні із гірськими районами рівень забезпеченості у 2005 році був нижчий 9,2% а у 2011 на 12,18%, що свідчить про найнижчу популярність професії в низинних районах, та пропорційне збільшення популярності професії в передгірських та гірських районах.

Головними чинниками, які цьому сприяють, є різна розвиненість зон, внаслідок чого робочі місця в державній та комунальній сфері фактично не мають конкуренції з боку приватного сектору та бізнесу. За таких обставин, соціально-економічні гарантії, які надає працівникам медичної сфери держава є більш привабливим чинником в гірських та передгірських зонах ніж в низинній.

### Висновки

Характерним є поступове зменшення загальної кількості та забезпеченості населення середнім медичним персоналом, особливо у низинній зоні. Найбільшими темпами зростає забезпеченість у гірській зоні відповідно. Позитивною тенденцією є зростання рівня професійної кваліфікації СМП у всіх зонах області. Дані тенденції необхідно враховувати при розробці кадрової політики області.

### Список літератури

1. Галієнко Л. І. Сучасні кадрові проблеми охорони здоров'я в країнах Європейського регіону ВООЗ / Л. І. Галієнко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2011. – № 1 (13). – С. 279–280.
2. Ернандес Н. Х. Ступенева медсестринська освіта: проблеми і перспективи / Н. Х. Ернандес // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2012. – 11–12 жовтня. – С. 34–35.
3. Москаленко В. Ф. Основні пріоритети подальшого розвитку кадрових ресурсів охорони здоров'я України в умовах євроінтеграції / В. Ф. Москаленко, Т. С. Грузева, Л. І. Галієнко // Матеріали IV з'їзду спеціалістів з соціальної медицини та організаторів охорони здоров'я. – 2008. – Том 2. – С. 150–152.
4. Скрипник О. За одного врача двух медсестер дают / О. Скрипник // Зеркало недели. Україна. – 2007. – №42.

Стаття надійшла до редакції: 23.02.2013

**А. И. Прохорова**

*Ужгородский национальный университет, кафедра общественного здоровья, г. Ужгород*

## ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ НАСЕЛЕНИЯ ЗАКАРПАТСКОЙ ОБЛАСТИ В ДИНАМИКЕ В ПЕРИОД 2005–2011 ГОДОВ

Автором проанализировано обеспечение средним медицинским персоналом лечебно-профилактических учреждений Закарпатской области, в динамике, в период 2005–2011 годов. Анализ проведен с учетом квалификации персонала и различных биогеохимических зон области, а именно: равнинной, предгорной, горной.

**Ключевые слова:** средний медицинский персонал, уровень обеспечения, динамика изменений.

**A. I. Prokhorova**

*Uzhgorod National University, Department of Public Healthcare, city of Uzhgorod*

## ACCESSIBILITY OF NURSING STAFF TO THE POPULATION OF ZAKARPATTIA OBLAST IN DYNAMICS WITHIN THE PERIOD OF 2005–2011

The author analyzed accessibility of nursing staff in medical and preventive treatment facilities of Zakarpattia Oblast in dynamics within the period of 2005–2011. The analysis has been carried out taking into account personnel qualification as well as various biogeochemical zones of the region, namely: plain, submontane and mountainous zone.

**Keywords:** nursing staff, level of accessibility, dynamics of changes.