

УДК 616-058(477.87)

Р.Ю. Погоріляк

Стан та перспективи розвитку кадрового забезпечення охорони здоров'я на регіональному рівні

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – проаналізувати та узагальнити основні проблеми кадрового забезпечення на регіональному рівні та обґрунтувати пріоритетні напрямки щодо підвищення ефективності кадрової політики.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження служили дані звітних форм та соціологічного опитування серед керівників сфери охорони здоров'я на регіональному рівні.

Результати. Результати досліджень дозволили встановити:

1. Несприятливу демографічну ситуацію (високий рівень смертності, зростання частоти захворювань та інвалідності серед усіх вікових категорій) як для європейського регіону;
2. Надмірно високий регіональний рівень забезпеченості населення ліжками; нераціональне використання ліжкового фонду; незадоволеність населення якістю та доступністю наданими їм медичними послугами через застаріле обладнання, високу вартість процедур та платні послуги;
3. 66,2% управлінців області під час роботи знаходяться під впливом психологічного перевантаження та напружених стресових чинників, а їх психічна стійкість та стиль поведінки у разі конфлікту залежить від їх віку.

Висновки. Результати досліджень дозволили встановити, що кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я Закарпатської області має певні проблеми, а саме: зміни демографічних характеристик (депопуляція, високий рівень смертності, особливо немовлят); неоднорідність у географічному розподілі і професійній структурі працівників охорони здоров'я, значна міграція медичних кадрів, залежність між показниками якості і доступності медичної допомоги та параметрами кадрового забезпечення, а також проблеми психологічного характеру серед управлінців.

Ключові слова: кадрове забезпечення, система охорони здоров'я, підготовка управлінців.

Вступ

Ефективність діяльності системи охорони здоров'я значною мірою визначається її ресурсним забезпеченням, у першу чергу, кадровим. Це обумовлено провідною роллю кадрів у медичній сфері, використанням ними значної частини бюджету охорони здоров'я, залежності якості та доступності медичної допомоги від чисельності, рівня підготовки та розподілу фахівців і управління ними. Результати роботи працівників охорони здоров'я є суттєвими у формуванні популяційного здоров'я, яке в свою чергу визначає перспективи соціально-економічного, наукового, культурного розвитку будь-якого суспільства.

Вчені стверджують, що в Україні завдання розбудови ефективної кадрової політики мають дві ключові проблеми: по(перше, відсутність єдиної стратегії кадрової політики в сфері охорони здоров'я, по-друге, наявність певної невідповідності офіційної звітності про якість кадрового потенціалу країни реальному стану справ. Для розробки ефективної політики кадрових ресурсів необхідне проведення ретельного аналізу ситуації з виявленням основних досягнень, проблем, можливостей та загроз для її реалізації [3].

Незважаючи на низку проведених заходів і прийнятих документів щодо покращення кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я, суттєвих позитивних змін поки що так і не досягнуто [4].

Мета роботи – проаналізувати та узагальнити основні проблеми кадрового забезпечення на регіональному рівні та обґрунтувати пріоритетні напрямки щодо підвищення ефективності кадрової політики.

Матеріали і методи

Матеріалами дослідження служили дані звітних форм та соціологічного опитування. У дослідженні були використані методи соціологічний, соціально-психологічний, статистичний та економіко-математичний.

Результати дослідження та їх обговорення

Необхідність визначення стану та перспектив розвитку кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні зумовлюється реальними політичними та соціально-економічними процесами, зокрема: демократизацією суспільства, інтеграцією України у європейське співтовариство; глобальними структурними процесами в економіці; зниженням рівня і погіршенням якості життя більшості громадян; критичною демографічною ситуацією; незадовільним станом здоров'я населення; низькою економічною ефективністю використання ресурсів охорони здоров'я, недосконалою системою оплати праці лікарів та інших працівників сфери охорони здоров'я; диспропорціями в розвитку

амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної медичної допомоги; незадовільною екологічною ситуацією тощо.

Сьогодні перед більшістю країн світу постали значні проблеми у сфері охорони здоров'я, що пов'язані з демографічними і епідеміологічними зрушеннями, посиленням соціально-економічних нерівностей, дефіцитом ресурсів, розвитком технологій і запитами населення, які постійно зростають. Саме тому експерти Європейського регіону ВООЗ закликають керівництва країн до запровадження державних програм щодо покращення здоров'я населення та доступності медичних послуг [5].

Проблеми, пов'язані з кадровими ресурсами охорони здоров'я, фахівці ВООЗ визначають одними з основних перешкод досягнення Цілей тисячоліття в сфері розвитку.

До типових вад кадрового забезпечення системи охорони здоров'я експерти ВООЗ відносять такі [1, 2]:

- зміни демографічних та епідеміологічних характеристик (старіння населення, вплив нових методів діагностики і лікування, зростання процесів мобільності та міграції населення та ін.);

- зберігаються традиційні підходи до підготовки, розподілу та управління кадровими ресурсами, що не задовольняють сучасним вимогам системи охорони здоров'я;

- виражена неоднорідність у географічному розподілі і професійній структурі працівників охорони здоров'я (загальна чисельність медичних кадрів; співвідношення лікарів і медсестер; дисбаланс фахівців загальної практики і вузьких спеціалістів; кадрове забезпечення медичної галузі в місті і селі та ін.);

- відсутність адекватної системи планування та прогнозування потреб у кадрових ресурсах охорони здоров'я;

- недосконала і ненадійна інформаційна та дослідна база з кадрових ресурсів охорони здоров'я.

Що стосується регіонального рівня, то кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я Закарпатської області має певні проблеми, а саме: несприятлива медико-демографічна ситуація в регіоні спостереження визначається депопуляцією, досить високим рівнем смертності (11,0‰), як для європейського регіону (6,7‰), особливо високим рівнем смертності немовлят, який на 11,2% є вищим за середній по Україні. Характерним є також зростання частоти захворювань серед дітей віком 0-14 років на 26,9%, серед підлітків – на 37,2%, а серед населення старших вікових груп – на 6,4%.

Погіршення стану здоров'я населення призвело до зростання рівня інвалідності серед населення працездатного віку на 41,3%, а серед дорослого населення – на 32,1%.

Встановлено надмірно високий регіональний рівень забезпеченості населення ліжками (68,0 на 10 тис. населення) у порівнянні з середньоєвропейським показником, обрхованим для країн у цілому (55,0 на 10 тис. населення); нераціональне використання ліжкового фонду, про що свідчить висока тривалість перебування хворого на ліжку (11,3 дні) в порівнянні з середньоєвропейським рівнем (9,0 днів). За допомогою соціологічного дослідження встановлено, що 46,0%

населення залишаються незадоволеними якістю та доступністю наданими їм медичними послугами, а найбільшими проблемними є: застаріле обладнання, висока вартість процедур та платні послуги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я.

Для регіонального рівня характерним є зменшення забезпеченості населення середнім медичним персоналом (на 9,5%), що веде до поступового зниження співвідношення між лікарями та середнім медичним персоналом (від 1:2,7 до 1:2,4 при оптимальному 1:4); недостатньої забезпеченості лікарями-практиками (29,1 на 10 тис. населення), які безпосередньо надають медичну допомогу населенню (середньоєвропейський показник – 33,0 на 10 тис населення); значне постаріння медичних працівників (біля 20,0 % лікарів та 10,0% СМП є особами пенсійного віку); міграція медичних кадрів, особливо серед жіночої статі (72%), працездатного віку (71,0%), з вищою кваліфікаційною категорією (44,0%) та висока частка медичного персоналу, які мають малий досвід роботи, про що свідчить наявність лише сертифікату спеціаліста (лікарів – 33,0% та 31,6% – середнього медичного персоналу).

Вивчення взаємозв'язку між окремими показниками здоров'я, показниками оцінки якості і доступності надання медичної допомоги та ресурсного забезпечення дозволило встановити, що найбільш чутливими та вагомими і швидко реагуючими параметрами кадрового забезпечення, зміна яких найбільшим чином впливає на зміну кінцевого результату є динаміка загальної кількості лікарів та забезпеченість населення ними, а також частка атестованих лікарів.

За результатами вивчення соціально-психологічних характеристик керівних кадрів охорони здоров'я було узагальнено психограму управлінця регіонального рівня і встановлено: високу та стабільну психічну стійкість керівника у міжособистісних стосунках (у 96,3% керівників), стиль примирення та компромісу поведінки при конфліктних ситуаціях (70,3%), високу та середню ступінь стійкості керівника до конфліктів у колективі (82,3%), ситуативно-особистісну орієнтацію керівника на себе та психологічний клімат у колективі (56,1%), високий та середній управлінський потенціал керівника (96,3%), антибюрократичний стиль роботи з документами (34,6%), маргінальний стиль прийняття керівником управлінських рішень (52,2%), середній та високий ступінь авторитарного стилю управління колективом (86,0). Крім того, дослідженням було встановлено, що 66,2% управлінців області під час роботи знаходяться під впливом психологічного перевантаження та напружених стресових чинників, а їх психічна стійкість та стиль поведінки у разі конфлікту залежить від їх віку.

Отже, для досягнення ефективності у реформуванні сфери охорони здоров'я галузева кадрова політика повинна обґрунтовано розроблятися з урахуванням реальних потреб та регіональних особливостей сфери охорони здоров'я.

Одним із першочергових напрямів оптимізації кадрової політики сфери охорони здоров'я має бути вдосконалення регуляторної бази, виходячи з наявних

проблем галузі, умов її розвитку та враховуючи рекомендації та досвід міжнародної практики (питання підготовки, розподілу, працевлаштування медичних кадрів, управління кадрами, підвищення мотиваційної складової тощо).

З метою підготовки управлінців, які б відповідали сучасним вимогам, гармонізованим з міжнародними, важливою є розробка моделі системи підготовки керівних кадрів охорони здоров'я, яка б включала запровадження магістратури з «Менеджменту охорони здоров'я» та удосконалення форм і методів навчання.

Висновки

Таким чином, результати досліджень дозволили встановити, що кадрове забезпечення сфери охорони

здоров'я Закарпатської області має певні проблеми, а саме: зміни демографічних характеристик (депопуляція, високий рівень смертності, особливо немовлят); неоднорідність у географічному розподілі і професійній структурі працівників охорони здоров'я, значна міграція медичних кадрів, залежність між показниками якості і доступності медичної допомоги та параметрами кадрового забезпечення, а також проблеми психологічного характеру серед управлінців.

Перспективи подальших досліджень пов'язані із безпосередньою розробкою моделі системи підготовки керівних кадрів охорони здоров'я.

Література

1. Авраменко Т.П. Державна політика щодо кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в умовах системних змін в Україні / Т.П. Авраменко // Матеріали науково-практичної конференції «Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я». 2015. – Київ, 22 квітня. - С.3-7.
2. Кадрова політика у реформування сфери охорони здоров'я: аналіт. доп. / Т.П. Авраменко. – К.: НІСД, 2012. – 35 с.
3. Савіна Т.В. Кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні: стан та перспективи розвитку / Т. В. Савіна // Державне управління. Інвестиції: практика та досвід № 15/2017.- С. 95-98.
4. *The role of human resource management in improving the performance of the health care system of Ukraine (2009) / The manual was prepared within the framework of the European Union project "Promoting Reform of Secondary Health Care in Ukraine"*, Kiev, pp. 38–39.
5. "WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel", available at : <http://www.who.int/hrh/en>.

Дата надходження рукопису до редакції: 20.07.2018 р.

Состояние и перспективы развития кадрового обеспечения здравоохранения на региональном уровне

Р.Ю. Погорляк

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

Цель – проанализировать и обобщить основные проблемы кадрового обеспечения на региональном уровне и обосновать приоритетные направления по повышению эффективности кадровой политики.

Материалы и методы. Материалами исследования служили данные отчетных форм и социологического опроса среди руководителей здравоохранения на региональном уровне.

Результаты. Результаты исследований позволили установить:

1. Неблагоприятную демографическую ситуацию (высокий уровень смертности, рост частоты заболеваний и инвалидности среди всех возрастных категорий) как для европейского региона;

2. Чрезмерно высокий региональный уровень обеспеченности населения койками; нерациональное использование коечного фонда; недовольство населения

качеством и доступностью предоставленными им медицинскими услугами за устаревшего оборудования, высокую стоимость процедур и платные услуги;

3. 66,2% управленцев области во время работы находятся под влиянием психологической перегрузки и напряженных стрессовых факторов, а их психическая устойчивость и стиль поведения в случае конфликта зависит от их возраста.

Выводы. Результаты исследований позволили установить, что кадровое обеспечение сферы здравоохранения Закарпатской области имеет определенные проблемы, а именно: изменения демографических характеристик (депопуляция, высокий уровень смертности, особенно новорожденных); неоднородность в географическом распределении и профессиональной структуре работников здравоохранения, значительная миграция медицинских кадров, зависимость между показателями качества и доступности медицинской помощи и параметрами кадрового обеспечения, а также проблемы психологического характера среди управленцев.

Ключевые слова: кадровое обеспечение, система здравоохранения, подготовка управленцев.

**Status and prospects of the development
of human resources provision
of health care at the regional level**

R.Yu. Pohorilyak

SHEI "Uzhhorod National University", Uzhhorod, Ukraine

The purpose – to analyze and generalize the main problems of personnel supply at the regional level and to justify priority directions in improving the efficiency of personnel policy.

Materials and methods. The study materials consisted of reporting forms and a sociological survey among regional health managers.

Results. The research results allowed to establish:

1. Unfavorable demographic situation (high mortality rate, increase the incidence of diseases and disability among all age categories) both for the European region;

2. Excessively high regional level of population security: irrational using of the bed fund; dissatisfaction with the quality

of the population and the availability of medical services provided to them due to outdated equipment, high cost of procedures and paid services;

3. 66.2% of regional managers during work are under the influence of psychological overload and stressful factors, and their psychological stability and style of behavior in a conflict situation depends on their age.

Conclusions. The results of the research allowed to establish that the staffing of the healthcare sector of the Transcarpathian region has certain problems, namely: changes in demographic characteristics (depopulation, high mortality, especially infants); heterogeneity in the geographical distribution and professional structure of health care workers, significant migration of medical personnel, dependence between quality indicators and availability of medical care, staffing parameters and psychological problems among managers.

Key words: personnel support, health care system, training of managers.

Відомості про автора

Погоріляк Рената Юріївна – к.м.н., доц., завідувач кафедру громадського здоров'я і гуманітарних дисциплін медичного факультету № 2 ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.