

4. Охорона здоров'я України: стан, проблеми, перспективи / В. М. Князевич, В. В. Лазоришинець, І. В. Яковенко [та ін.]. – К., 2009. – 439 с.
5. Пономаренко В. М. Забезпечення населення України медичними кадрами / В. М. Пономаренко, Г. М. Москалець // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2001. – № 4. С. 77–85.
6. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2008 рік. – К., 2009. – 384 с.

## СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ МЗ УКРАИНЫ

Н. В. Медведовская (Киев)

В статье охарактеризовано современное состояние кадрового обеспечения отрасли здравоохранения в целом и по уровням (первичному и вторичному) оказания медицинской помощи. Описаны изменения кадрового обеспечения, произошедшие в последние годы, и освещены его региональные особенности. Полученные результаты могут быть использованы при принятии управленческих решений, направленных на повышение доступности медицинской помощи населению всех регионов Украины.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **здравоохранение, кадровый потенциал, региональные особенности.**

## MODERN CONDITION AND REGIONAL FEATURES OF PERSONNEL PROVIDE OF MEDICAL ESTABLISHMENTS OF MOH SYSTEM OF UKRAINE

N. V. Medvedovskaya (Kyiv)

In article the modern condition of personnel provide of health care as a whole and on levels (primary and secondary) rendering of medical care has been characterized. The changes of the personnel provide which has occurred last years are described, and its regional features have been covered. The received results can be used at acceptance of administrative decisions directed on increase of availability of medical care to the population of all regions of Ukraine.

KEY WORDS: **health care, personnel potential, regional features.**

Рецензент: к.мед.н., доц. Г.В. Курчатова

УДК 616-083.98.007:001.8

Ю.І. МАРКОВ (Київ)

## АНАЛІЗ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТАНЦІЇ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України"  
Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Проведено анкетування 173 лікарів станції швидкої медичної допомоги м. Києва. Вивчено рівень кваліфікації, стаж роботи, стать, вік та організаційні аспекти професійної діяльності респондентів.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **станція швидкої медичної допомоги, лікар, кваліфікація.**

Покращення медичної допомоги, а саме – підвищення її ефективності, залежить від багатьох складових. Суттєве значення має якість надання допомоги на місці пригоди (забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів, зупинка зовнішньої кровотечі, іммобілізація, вве-

дення знеболюючих препаратів) [4]. Але при дотриманні всіх вимог до надання екстреної та невідкладної медичної допомоги – своєчасність, повнота, дотримання алгоритмів надання допомоги – кінцевий результат роботи з хворим буде залежати від того, хто, на якому рівні і в якому обсязі надає хворому допомогу на догоспітально-

му етапі [3]. Тому важливо знати кадровий склад виїзних бригад швидкої медичної допомоги (ШМД) для удосконалення діяльності служби. Однією з ключових кадрових фігур догоспітального етапу є виїзний лікар ШМД. Він повинен володіти повним об'ємом обов'язкових знань та навичок надання першої кваліфікованої медичної допомоги в позалікарняних умовах при будь-яких захворюваннях, травмах та нещасних випадках [1].

**Мета дослідження:** вивчити структуру кадрового складу виїзних бригад ШМД шляхом проведення анкетування лікарів Київської станції ШМД.

**Матеріал і методи дослідження.** У середині III кварталу 2010 р. здійснено анонімне анкетування лікарів Київської станції ШМД (далі – Станції) з метою дослідження їх рівня кваліфікації та професійного потенціалу. Серед інших в анкетах були задані питання, що характеризують працюючих лікарів за наступними напрямками: стать, вік, стаж роботи на Станції, кваліфікаційна категорія, проходження спеціалізації та курсів підвищення кваліфікації з медицини невідкладних станів, наявність досвіду роботи з інших лікарських спеціальностей, регулярність роботи з науково-медичною літературою, джерела інформації про нові методи діагностики, лікування та організацію невідкладної медичної допомоги. Також вивчали ступінь задоволеності роботою та інші чинники. Визначали наступні статистичні показники: середньоарифметичні величини ( $M$ ), похибки середніх величин ( $\pm m$ ). Достовірність різниці двох порівнюваних величин оцінювали за критерієм Стюдента ( $t$ ) з визначенням значимості зрівнюваних груп ( $p$ ). Критичне значення рівня значимості приймалося рівним 0,05.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Лікар Станції належить до професійної групи “Професіонали”. Серед професіоналів на Станції працюють: лікарі вищої, першої, другої кваліфікаційних категорій та із сертифікатом лікаря-спеціаліста [2].

Серед респондентів було 82 (47,4%) жінки та 91 (52,6%) чоловік. Середній вік лікарів становив  $42,4 \pm 0,9$  року

Стаж роботи 0–5 років мають 33 (19,1%) респонденти, 6–10 років – 44 (25,4%), 11–15 років – 17 (9,8%), 16–20 років – 31 (17,9%), 21 і більше років – 48 (27,8%) лікарів.

Вищу кваліфікаційну категорію мають 53 (30,6%) лікарі, першу – 31 (17,9%), другу – 37 (21,4%). Наявність сертифіката спеціаліста констатовано у 52 респондентів (30,1%). Встановлено: найчисельнішими серед опитуваних є групи професіоналів з граничними значеннями кваліфікаційних категорій – з вищою та наявністю сертифіката лікаря-спеціаліста (61,6% спостережень).

Переважає більшість респондентів відмічають проходження курсів спеціалізації з медицини невідкладних станів – 162 (93,6%) випадків. Заперечують проходження спеціалізації 11 (6,4%) лікарів. Проходження курсів спеціалізації відмічають 48 ( $90,6 \pm 4,0\%$ ) респондентів з вищою кваліфікаційною категорією, 31 ( $100 \pm 0\%$ ) – з першою, 35 ( $94,6 \pm 3,7\%$ ) – з другою та 48 ( $92,3 \pm 0,7\%$ ) – із сертифікатом спеціаліста. Серед респондентів із спеціалізацією за фахом “Медицина невідкладних станів”  $93,9 \pm 2,6\%$  осіб чоловічої статі.

Останні курси підвищення кваліфікації у закладах післядипломної освіти респонденти проходили  $1,7 \pm 0,1$  року тому. Проходження курсів відмічають  $39,4 \pm 8,5\%$  лікарів з найменшим виробничим стажем (0–5 років) та  $87,5 \pm 4,8\%$  – з найбільшим стажем роботи на Станції. Відмінність у цьому питанні між обома групами респондентів є статистично достовірною ( $p < 0,05$ ).

Респонденти зазначають наявність досвіду роботи з інших лікарських спеціальностей: кардіологом – 23 (13,3%) опитаних, педіатром – 16 (9,2%), терапевтом – 14 (8,1%), анестезіологом – 11 (6,4%), невропатологом – 7 (4,1%), лікарем загальної практики/сімейної медицини – 5 (2,9%), хірургом – 4 (2,3%), наркологом та психіатром – по 2 (1,2%) випадки. Решта лікарських спеціальностей були представлені по 1 (0,6%) випадку: акушер-гінеколог, імунолог, рефлексотерапевт, функціональна діагностика (по серцево-судинній системі), гематолог, токсиколог. Таким чином, досвід роботи з інших лікарських спеціальностей мають понад половина респондентів – 92 (53,2%) особи. Це свідчить про широкий клінічний світогляд та певною мірою про те, що частина лікарів не реалізували себе у інших лікарських спеціальностях. Деякі з перерахованих спеціальностей є надзвичайно важливими для догоспітального етапу (лікар-анестезіолог, кардіолог, педіатр), оскільки нерідко саме на догоспітальному етапі слід вирішувати нагальні питання надання невідкладної допомоги за профілем відповідного фаху.

Регулярно беруть участь у проведенні тренінгів на підстанціях ШМД 110 респондентів (63,6%), решта 63 (36,4%) лікарів заперечують свою участь в регулярних тренінгах. Свою участь у тренувальних заняттях зазначають  $68,1 \pm 4,9\%$  чоловіків та  $58,5 \pm 5,4\%$  жінок. Тренінги частіше проходять лікарі з виробничим стажем 21 і більше років, ніж лікарі із стажем 0–5 років, –  $75,0 \pm 6,3\%$  і  $54,5 \pm 8,7\%$  відповідно ( $p > 0,05$ ). У групі дослідження опитуваних зі стажем 6–10 років беруть участь у тренінгах  $45,5 \pm 7,5\%$  лікарів, що достовірно менше ( $p < 0,05$ ), ніж у групі лікарів зі стажем 21 рік і більше. Серед опитаних зі стажем 11–15 років відмічають регулярні трену-

вальні заняття на роботі  $82,4 \pm 9,2\%$ , що перевищує відповідний показник у групі зі стажем 21 і більше років ( $p > 0,05$ ). Не має суттєвої різниці ( $p > 0,05$ ) питома вага тренінгів між групами зі стажем 16–20 років та 20 і більше років, що становить  $71,0 \pm 8,2\%$  та  $75,0 \pm 6,3\%$  відповідно.

Важливе значення у підвищенні рівня професійної майстерності відіграє робота з науковою літературою. Як свідчать результати нашого дослідження, 74 (42,8%) лікарів постійно працюють з науковою медичною літературою, а 82 (47,4%) лікарі відповіли, що “в основному так”. Негативні відповіді отримано у 2 (1,2%) випадках; 9 (5,2%) респондентів стверджують, що “в основному ні”. Не визначилися з відповіддю 6 (3,4%) респондентів. Частіше регулярно працюють з науковою медичною літературою лікарі жіночої статі, ніж чоловічої, –  $47,6 \pm 5,5\%$  і  $38,5 \pm 5,1\%$  відповідно ( $p > 0,05$ ). Також частіше ( $p > 0,05$ ) працюють у цьому напрямі професіонали вищої кваліфікаційної категорії, ніж першої, –  $52,8 \pm 6,9\%$  і  $45,2 \pm 8,9\%$  випадків відповідно та другої –  $32,4 \pm 7,7\%$ . Лікарі вищої категорії працюють з науковою медичною літературою частіше ( $p > 0,05$ ), ніж респонденти з сертифікатом лікаря-спеціаліста, –  $52,8 \pm 6,9\%$  і  $38,5 \pm 6,7\%$  відповідно.

Спеціалісти першої кваліфікаційної категорії частіше працюють з медичною літературою, ніж другої, –  $45,2 \pm 8,9\%$  і  $32,4 \pm 7,7\%$  спостережень відповідно ( $p > 0,05$ ) та респонденти із наявним сертифікатом лікаря-спеціаліста –  $38,5 \pm 6,7\%$  ( $p > 0,05$ ).

У практичній діяльності лікаря ШМД важливе значення мають нові методи діагностики, лікування та організації невідкладної медичної допомоги. У нашому дослідженні ми з'ясували, якими шляхами професіонали дізнаються про новачки у своїй спеціальності. Серед таких 135 (78,0%) лікарів вказують на наукові конференції, 131 (75,7%) респондент зазначив курси підвищення кваліфікації, 83 (47,9%) називають семінари у лікувально-профілактичних закладах, а 42 опитуваних (24,3%) – ресурси Інтернету. Серед інших джерел інформації респонденти називали медичну наукову літературу (29 спостережень – 16,8%) та періодичні видання (20 випадків – 11,6%).

Під час дослідження також вивчали ступінь задоволеності/незадоволеності лікарів Станції

своєю роботою. Свою задоволеність роботою на ШМД підкреслює 81 (46,8%) респондент. Невдоволені своєю роботою 30 (17,3%) лікарів. Серед позитивних відповідей переважають думки осіб чоловічої статі ( $52,7 \pm 5,2\%$  випадків), ніж жіночої –  $40,2 \pm 5,4\%$  ( $p > 0,05$ ). Негативно оцінювали свою роботу на Станції приблизно однакова кількість респондентів обох статей.

У ході дослідження виявлено залежність ступеня задоволеності роботою від тривалості роботи на Станції. Так, лікарі зі стажем 21 і більше років ( $56,3 \pm 7,2\%$ ) частіше ( $p > 0,05$ ) були задоволені роботою, ніж їхні колеги зі стажем 0–5 років ( $36,4 \pm 8,4\%$ ), 6–11 років ( $50,0 \pm 7,5\%$ ), 11–15 років ( $47,1 \pm 12,1\%$ ) та 16–20 років ( $45,3 \pm 6,8\%$ ).

Серед респондентів з різними кваліфікаційними категоріями такої залежності не виявлено. Так, лікарі першої ( $51,6 \pm 9,0\%$ ) та другої ( $51,4 \pm 8,2\%$ ) кваліфікаційних категорій частіше ( $p > 0,05$ ) були задоволені своєю роботою, ніж лікарі вищої категорії ( $45,3 \pm 6,8\%$ ). А питома вага позитивних оцінок професіоналів із сертифікатом лікаря-спеціаліста та лікарів вищої категорії приблизно співпадали: становили відповідно  $42,3 \pm 6,9\%$  та  $45,3 \pm 6,8\%$  ( $p > 0,05$ ).

Жоден із респондентів не відповів ствердно про відповідність заробітної плати обсягу і якості виконуваної праці. Нечітку позитивну відповідь дали 5 (2,9%) опитуваних. Переважна більшість лікарів – 88,4% (153 випадки) – висловили своє незадоволення рівнем заробітної плати. Ще 8,7% (15 респондентів) надали нечітку негативну оцінку.

### Висновки

1. Важливе значення у досягненні позитивного результату надання невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі належить медичним кадрам виїзної бригади ШМД.

2. Серед професійних вимог до лікарів ШМД: високий рівень професійної майстерності, проходження спеціалізації за фахом “Медицина невідкладних станів”, продовження навчання у закладах післядипломної освіти, компетентність у питаннях з різних розділів медицини, регулярна участь у тренінгах на станції (підстанції), робота з науковою медичною літературою.

3. Задоволеність роботою на станції ШМД висловлюють близько половини працюючих лікарів.

### Список літератури

1. *Безперервна* професійна освіта лікарів на післядипломному етапі – запорука підвищення ефективності екстреної та невідкладної допомоги хворим неврологічного профілю на догоспітальному та госпітальному рівнях / Ткаченко О. В., Корженевський Л. В., Новікова А. В. [та ін.] // Матер. симп. [“Проблемні питання медицини невідкладних станів”], (Київ, 5–6 квіт. 2007 р.). – К., 2007. – С. 138–140.
2. *Медицина неотложных состояний*: учебн. / И. С. Зозуля, А. В. Вершигора, В. И. Боброва [и др.]; под ред. И. С. Зозули. – К.: Медицина, 2008. – 696 с.

3. *Посадові інструкції. Охорона здоров'я. (Керівники, професіонали в галузі лікувальної справи) (Кадри підприємства) / Пашутинський Є. К. – К. : КНТ, 2005. – 356 с.*
4. *Черепно-мозгова травма: современные принципы неотложной помощи : учеб.-метод. пособ. / Е. Г. Педаченко, И. П. Шлапак, А. П. Гук, М. Н. Пилипенко. – 2-е изд. – К. : Віпол, 2009. – 216 с.*

### АНАЛИЗ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СТАНЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Ю. И. Марков (Киев)

Проведено анкетирование 173 врачей станции скорой медицинской помощи г. Киева. Изучены уровень квалификации, рабочий стаж, пол, возраст и организационные аспекты профессиональной деятельности респондентов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **станция скорой медицинской помощи, врач, квалификация.**

### THE ANALYSIS OF AMBULANCE STAFFING

Y. I. Markov (Kyiv)

The public questionnaire of 173 doctors at Kyiv emergency care station has been conducted. The level of proficiency, experience, gender, age and organizational aspects of respondents' professional activity has been studied.

KEY WORDS: **emergency care station, doctor, level of proficiency.**

Рецензент: к.е.н. І. І. Волинкін

УДК 616.361.2-07-084:316.65

О. К. ТОЛСТАНОВ (Житомир)

## РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЗНАЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З ПРОБЛЕМИ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ СТРАТЕГІЧНИХ НАПРЯМКІВ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІАГНОСТИЧНОЇ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

Управління охорони здоров'я Житомирської облдержадміністрації

Проведено соціологічне дослідження шляхом анкетування 402 студентів Житомирського інституту медсестринства і 330 сімейних лікарів з метою визначення якості їхніх знань з проблеми парентеральних вірусних гепатитів і, передусім, можливих шляхів передачі інфекції. Визначено недостатній рівень знань з цього розділу і необхідність удосконалення навчальних програм та інформаційного забезпечення.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **парентеральні вірусні інфекції, діагностика, інформаційне забезпечення.**

Відомо, що однією з важливих складових лікувально-діагностичного процесу є професійний рівень медичних працівників та доступність для них сучасних інформаційних технологій в додипломній і післядипломній підготовці та самоосвіті [1;4;5].

Аналіз літературних джерел і нормативних документів з організації діагностичної та профі-

лактичної роботи щодо парентеральних вірусних інфекцій (гепатити В і С, ВІЛ-інфекція) в Україні та в деяких країнах ближнього і дальнього зарубіжжя дозволяє стверджувати, що більшість дослідників не задовольняє ні існуюча система організації діагностичного процесу, ні рівень інформаційного забезпечення лікарів і середніх медичних працівників з цієї проблеми [2;4;5].