

### Список літератури

1. *Классификация наиболее известных систем здравоохранения развитых стран // Здравоохран. за рубежом.* – 2007. – № 2. – С. 3–10.
2. *Конституція України // ВВР.* – 1996. – № 30.
3. *Лікарняна каса [Електронний ресурс].* – Режим доступу : <http://uk.wikipedia.org/wiki/>. – Назва з екрану.
4. *Основи законодавства України про охорону здоров'я // ВВР.* – 1993. – № 4.
5. *Про взаємодію лікарняних кас, органів державної влади, органів місцевого самоврядування та закладів охорони здоров'я : наказ МОЗ України №400 від 11.08.2005 [Електронний ресурс].* – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
6. *Про затвердження галузевої програми стандартизації медичної допомоги на період до 2010 року : наказ МОЗ України № 341 від 25.06.2008 р. [Електронний ресурс].* – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.

### ПУТИ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ

А. В. Скороход (Киев)

Проведен анализ разных форм финансирования системы здравоохранения, обсуждается возможность внедрения одной из них на территории Украины.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** финансирование здравоохранения, внебюджетные источники финансирования, медицинское страхование.

### WAYS OF REFORMING OF FINANCING HEALTH CARE SYSTEM IN UKRAINE

A. V. Skorokhod (Kyiv)

Analysis of different forms of financing health care system has been carried out; the opportunity of introduction of one of them in territory of Ukraine is discussed.

**KEY WORDS:** financing of health care, unbudgetary sources of financing, medical insurance.

*Рецензент:* д.мед.н. О. С. Коваленко

УДК 614.2:725.511.007(477)

*Н.В. МЕДВЕДОВСЬКА (Київ)*

## СУЧАСНИЙ СТАН ТА РЕГІОНАЛЬНІ ОСОБЛИВОСТІ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ СИСТЕМИ МОЗ УКРАЇНИ

ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України"

У статті охарактеризований сучасний стан кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я в цілому та за рівнями (первинним та вторинним) надання медичної допомоги. Описані зміни кадрового забезпечення, які відбулися останніми роками, та висвітлені його регіональні особливості. Отримані результати можуть бути використані при прийнятті управлінських рішень, спрямованих на підвищення доступності медичного допомоги для населення всіх регіонів України.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** охорона здоров'я, кадровий потенціал, регіональні особливості.

Кадрові ресурси є одним з ключових факторів, які визначають якість та ефективність надання медичної допомоги. Необхідною умовою для ефективної діяльності системи охорони здоров'я будь-якої країни світу є кваліфікований і мотивований персонал, який має необхідні навички,

вчиться протягом усієї професійної кар'єри та отримує гідну винагороду за свою працю [1;3;6].

Актуальною залишається посилена увага керівників охорони здоров'я та органів управління в галузі до підготовки та розподілу кадрів з цільовим спрямуванням щодо комплектації штатів медичних закладів, особливо у сільських

адміністративних районах (лікарень, амбулаторій, ФАПів) [4;5].

Однією із складових успішного функціонування будь-якої галузі, у тому числі охорони здоров'я, є її кадрова політика. Стратегічним документом – Концепцією розвитку охорони здоров'я населення України – було передбачено реформування кадрової політики та удосконалення системи кадрового забезпечення [1]. Цей процес полягає у визначенні потреби у кадрах різних спеціальностей, їх підготовки та раціонального регіонального розподілу.

Пріоритетним завданням МОЗ України залишається розвиток медичної освіти та післядипломна підготовка висококваліфікованих кадрів для охорони здоров'я.

**Мета** роботи: системна оцінка кадрового потенціалу вітчизняної системи охорони здоров'я, особливостей його змін в динаміці та регіональних особливостей.

**Матеріали і методи.** У дослідженні використані статистичний (матеріали галузевої та державної статистичної звітності України за 1996–2009 рр.) та метод системного підходу.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналіз кадрової складової системи охорони здоров'я України у 2009 р. засвідчив збереження тенденції до скорочення абсолютної чисельності середнього медичного персоналу та призупинення аналогічні тенденції щодо кількості лікарів [5]. Це відбувається на тлі зменшення загальної кількості населення і, як наслідок, відображається на динаміці показників у розрахунку на 10 тис. населення. За підсумками 2009 р. в закладах охорони здоров'я системи МОЗ зайнято понад 1 млн чоловік, з них 197 648 лікарів (без зубних), 430 821 особа середнього медичного персоналу (СМП) та 381 900 молодших медичних сестер по догляду за хворими, лаборантів та інших медичних сестер (табл. 1).

Таблиця 1. Динаміка змін кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я системи МОЗ України у 2005–2009 рр.

Показник	Рік				
	2005	2006	2007	2008	2009
Чисельність лікарів, включаючи зубних, (усього)	197 116	198 235	195 555	198 358	199 725
на 10 тис. населення	42,3	42,7	42,3	43,16	43,4
лікарів, без зубних (усього)	194 731	195 956	195 555	196 198	197 648
на 10 тис. населення	41,7	42,0	42,3	42,69	43,0
Чисельність СМП (усього)	438 781	435 686	433 445	430 090	430 821
на 10 тис. населення	98,7	93,8	93,8	93,6	93,7

В динаміці загальної чисельності лікарів системи МОЗ України, особливо за останні два роки, намітилися тенденції до зростання їх чисельності. Рівень забезпеченості населення всіма лікарями (включаючи зубних) підвищився за останні

5 років з 42,3 у 2005 р. до 43,4 у 2009 р. на 10 тис. населення (рис. 1).

За прогностичними оцінками, чисельність лікарів для галузі в цілому (усі форми відомчого підприємства та власності) у 2010 р. становитиме

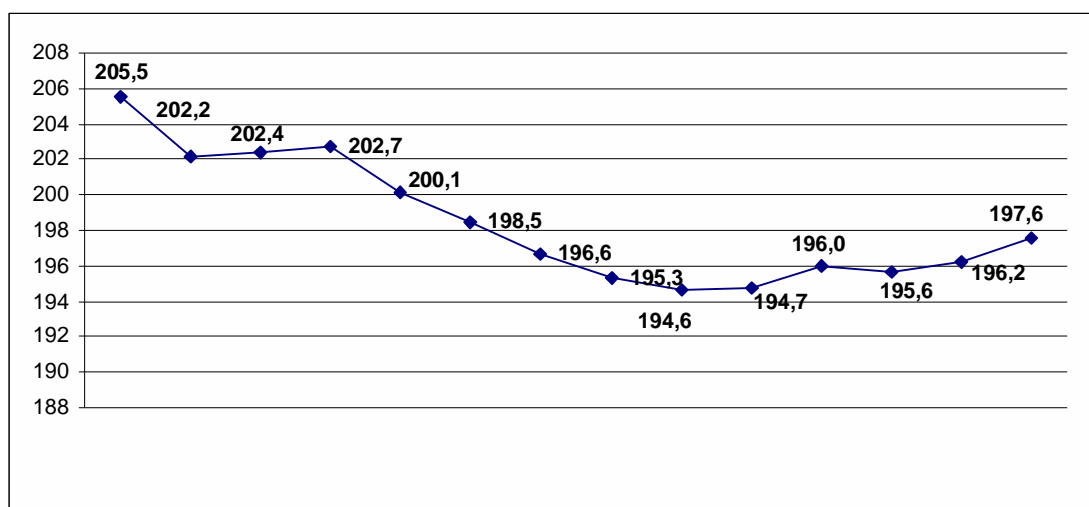


Рис. 1. Динаміка чисельності лікарів у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України за 1996–2009 рр. (на 10 тис. населення)

218,6 тис., а у 2015 р. – 210,7 тис. Відповідно, зміни щодо кількості лікарів у закладах системи МОЗ України можуть характеризуватися такими показниками: у 2010 р. – 192,6 тис., у 2015 р. – 185,3 тис. Це пов'язано, насамперед, зі змінами у демографічній ситуації, за якої чисельність населення в Україні постійно скорочується. За прогнозами Інституту демографії та соціальної політики НАН України, кількість населення України у 2010 р. може зменшитися до 45,1 млн, у 2015 р. – 43,0 млн осіб.

Дані світової статистики охорони здоров'я свідчать, що в цілому у світі на 10 тис. населення припадає 13 лікарів при досить суттєвих відмінностях між країнами та регіонами. В Африканському регіоні – лише 2 лікарі на 10 тис. населення, в Європейському – 32. Щодо СМП, то в цілому у

світі на 10 тис. населення припадає 28 медичних сестер і акушерок, величина даного показника коливається від мінімального (11 на 10 тис. – в Африканському регіоні) до максимального (79 на 10 тис. – в Європейському регіоні). За оцінками ВООЗ, країни з чисельністю медичних працівників (лікарі, медичні сестри і акушерки), меншою за 23 на 10 тис. населення, навряд чи зможуть досягнути найкращих показників охоплення населення основними видами первинної медико-санітарної допомоги, яким надається пріоритет у рамках Цілей розвитку, сформульованих в Декларації тисячоліття [2].

Україні притаманні середньоєвропейські показники забезпеченості лікарями. Лише у Франції, Норвегії, Італії та Литві зазначені показники вищі за українські (рис. 2, 3).

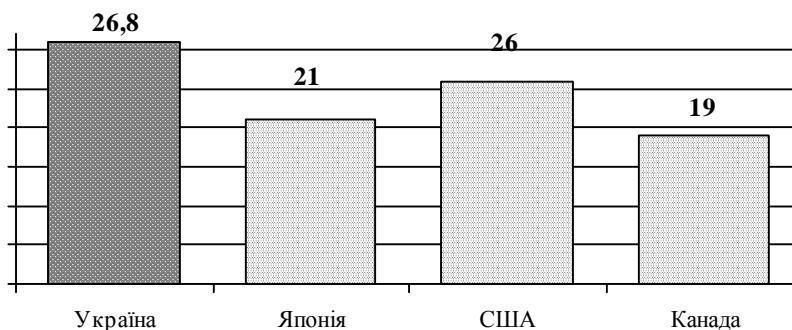
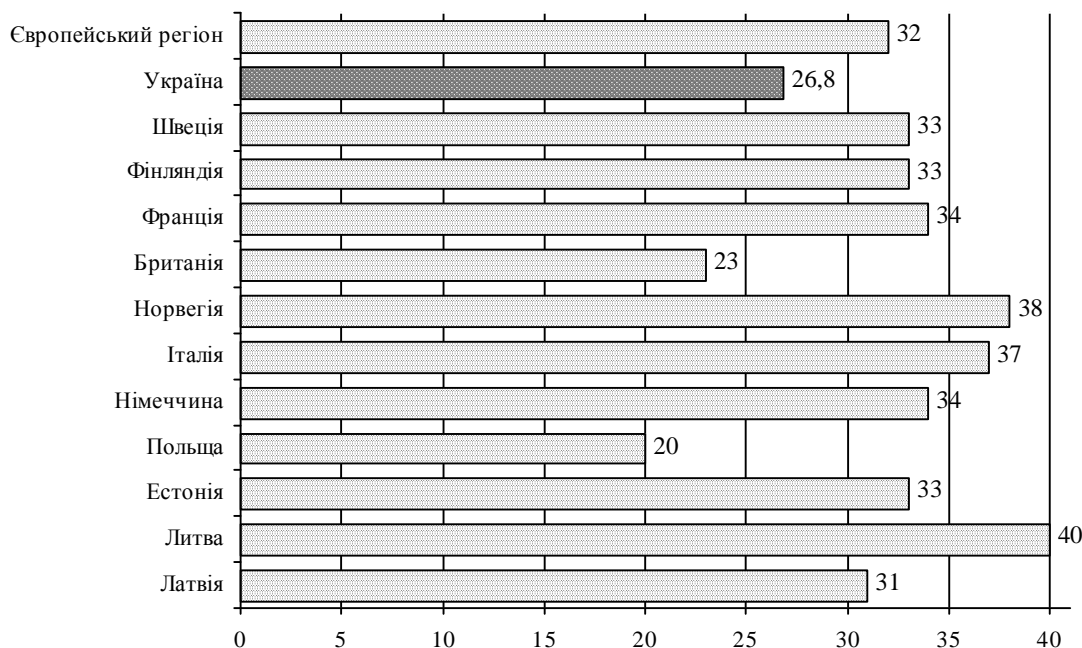


Рис. 2. Забезпеченість лікарями, які займаються безпосередньо лікувальною діяльністю, у деяких країнах Американського та Азіатського регіонів (на 10 тис. населення)

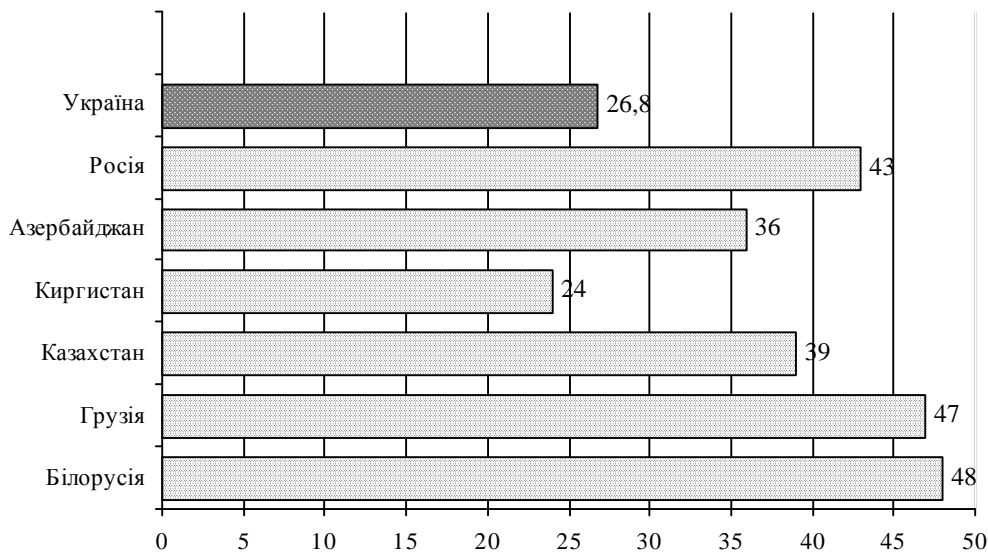


Примітка: джерело – світова статистика охорони здоров'я, 2009 р.

Рис. 3. Забезпеченість населення лікарями, які займаються безпосередньо лікувальною діяльністю, у деяких країнах Європейського регіону (на 10 тис. населення)

Щодо показників забезпеченості лікарями в країнах СНД та Україні, то в Російській Федерації, Республіці Білорусь, Грузії вони перевищують аналогічний показник в Україні на 30–

50%, за винятком Киргизстану, де величина показника забезпеченості лікарями нижча на 30% і становить 24 на 10 тис. населення (рис. 4).



Примітка: джерело – світова статистика охорони здоров'я, 2009 р.

Рис. 4. Забезпеченість населення лікарями, які займаються безпосередньо лікувальною діяльністю у країнах СНД (на 10 тис. населення)

У цілому по Україні забезпеченість населення лікарями всіх спеціальностей станом на 31.12.2009 р. становила 42,7 на 10 тис. населення; лікарями, які займаються безпосередньо лікувальною діяльністю (за винятком керівників, стоматологів, статистиків, методистів), – 26,8 на 10 тис. населення. В розрізі окремих спеціальностей показник забезпеченості в різних областях коливається в таких межах: терапевти – 1,5–5,5, хірурги – 1,1–2,2, педіатри – 1,6–3,6, фтизіатри – 0,4–0,8, онкологи – 0,3–0,5 на 10 тис. населення.

Проблемною залишається забезпеченість практикуючими лікарями у сільських адміністративних районах (2009 р. – 26,8 на 10 тис. населення). Незважаючи на направлення значної частки випускників вищих медичних навчальних закладів у сільську місцевість, тут залишаються вакантними 4,8 тис. посад лікарів. При цьому протягом останніх двох років (2008–2009 рр.) намітилися позитивні зрушення до деякого збільшення абсолютної чисельності лікарів, які обслуговують сільське населення (2008 р. – на 579 осіб, 2009 р. – на 345).

Забезпеченість лікарями на 10 тис. сільського населення повільно підвищується: від 25,01 у 1996 р. до 26,75 у 2009 р. Питома вага лікарів у сільських адміністративних районах має відносно сталий характер – від 29,01% загальної

чисельності лікарів у закладах системи МОЗ України у 1996 р. до 25,82% у 2002 р. та 28,04% у 2009 р. Однак характер змін абсолютної чисельності лікарів сільських адміністративних районів у довготривалих динамічних рядках має вигляд поліноміальної залежності, за допомогою якої графічно представлено темпи змін – зниження у 1996–2007 рр. зі стабілізацією величини показника за останні два роки (рис. 5). У сільській місцевості працює близько 5% лікарів із загальної їх кількості в системі МОЗ України.

Дещо стабілізувалися показники зростання абсолютної чисельності організаторів охорони здоров'я в закладах МОЗ України. Для їх динаміки характерні незначні темпи приросту останніми роками (рис. 6). При цьому майже 20% усіх керівників пенсійного віку.

Забезпеченість населення лікарями в розрізі адміністративно-територіальних одиниць має переважно сталий характер: розбіжність показників забезпеченості відносно середнього рівня в Україні становить від +20% у АР Крим, Івано-Франківській, Харківській, Чернівецькій областях до -20% у Житомирській, Київській, Кіровоградській, Миколаївській, Рівненській, Сумській та Чернігівській. Показник забезпеченості лікарями у м. Києві – найвищий (більш ніж на 40% перевищує рівень аналогічного показника по Україні) (табл. 2).

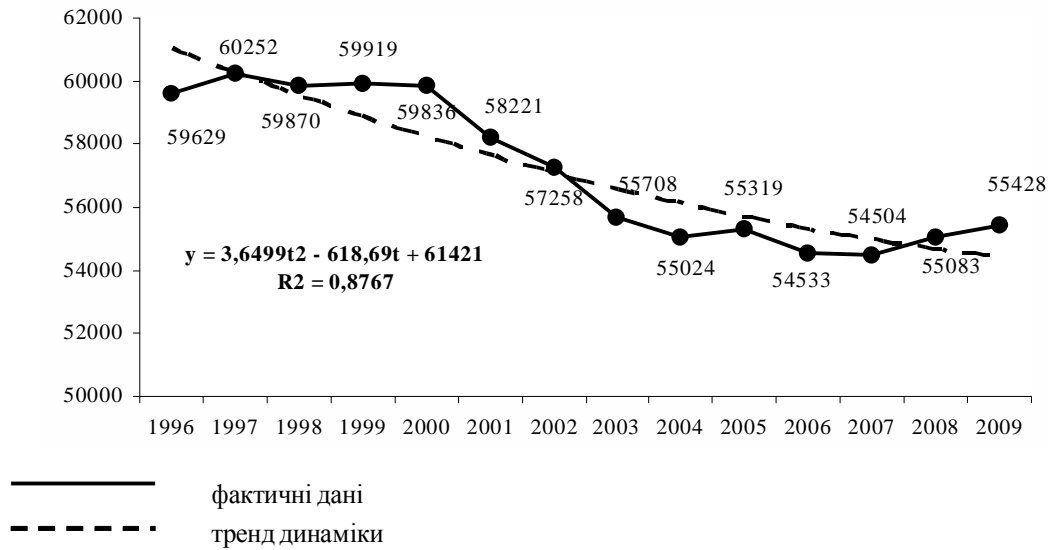


Рис. 5. Динаміка чисельності лікарів сільських адміністративних районів у закладах охорони здоров'я України за 1996–2009 рр. (тис. осіб)

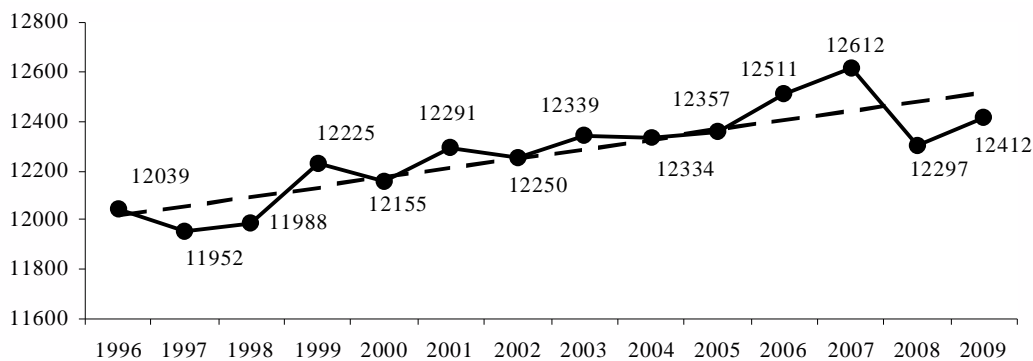


Рис. 6. Динаміка чисельності лікарів з організації та управління охороною здоров'я в закладах охорони здоров'я України за 1996–2009 рр. (тис. осіб)

Чисельність медичних кадрів в регіонах залежить від наявності розгалуженої сітки науково-дослідних установ, вищих та середніх медичних навчальних закладів, наявності розвинутої інфраструктури санаторно-курортних закладів, особливостей соціально-економічного розвитку регіону. Так, кількість лікарів у Дніпропетровській, Донецькій, Львівській, Одеській, Харківській областях та м. Києві та їх питома вага серед усіх лікарів країни мають найвищі значення (табл. 2).

Загальну чисельність лікарів за спеціальностями та рівнями кваліфікаційних категорій наведено в таблиці 3.

У системі МОЗ України у структурі лікарів за спеціальностями найбільшу питому вагу займали у 2009 р. лікарі-терапевти (9,9%), стоматологи (7,8%), педіатри (6,4%), акушери-гінекологи (6,4%), хірурги (4,6%), лікарі загальної практики/сімейної медицини (4,1%); 61,6% усіх лікарів становлять жінки, з них 7,5% зайняті на основній

роботі в закладах підготовки кадрів, науково-дослідних інститутах та апарату органів управління; 27,9% мають вищу кваліфікаційну категорію, 25,8% – першу, 13,1% – другу, 33,1% – без кваліфікаційної категорії (рис. 7).

Рівень кваліфікації медичних працівників постійно підвищується: у 2000 р. кількість лікарів, атестованих на вищу та першу категорії, становила 41,4%, 2009 р. – 55,16%, група лікарів без категорії відповідно зменшилася з 39,2 до 31,8% (рис. 7).

Дещо нижчими є показники з атестації середнього медичного персоналу: у 2009 р. їх чисельність з першою та вищою кваліфікаційними категоріями була на рівні 51,23%, без категорії – 37,42%.

У галузі спостерігаються проблеми щодо укомплектованості штатних посад медичними працівниками, останніми роками ситуація не поліпшилася (табл. 4).

Таблиця 2. Показники чисельності лікарів у розрізі адміністративно-територіальних одиниць та показники їх змін у 2009 р. порівняно з 2005 р.

Адміністративно-територіальна одиниця	Кількість лікарів (без зубних), фізичних осіб		Середньгеометричний індекс змін у чисельності лікарів у 2009 рр. порівняно з 2005 р. (%)	Питома вага чисельності лікарів регіону в чисельності лікарів України у 2009 р. (%)
	2005 р.	2009 р.		
АР Крим	8954	8935	100,05	4,53
<i>Область</i>				
Вінницька	7519	7582	99,79	3,80
Волинська	3792	3741	100,34	1,92
Дніпропетровська	14200	14440	99,58	7,18
Донецька	18382	18581	99,73	9,30
Житомирська	4583	4533	100,27	2,32
Закарпатська	4710	4610	100,54	2,38
Запорізька	7765	7806	99,87	3,93
Івано-Франківська	7859	6708	104,04	3,98
Київська	6540	6247	101,15	3,31
Кіровоградська	3333	3236	100,74	1,69
Луганська	8993	9005	99,97	4,55
Львівська	12954	12555	100,79	6,55
Миколаївська	3767	3807	99,74	1,91
Одеська	10280	10218	100,15	5,20
Полтавська	6649	6633	100,06	3,36
Рівненська	4376	4243	100,77	2,21
Сумська	4096	4132	99,78	2,07
Тернопільська	5314	5251	100,30	2,69
Харківська	13269	13293	99,95	6,71
Херсонська	3402	3554	98,91	1,72
Хмельницька	5003	4854	100,76	2,53
Черкаська	4509	4626	99,36	2,28
Чернівецька	5444	4938	102,47	2,75
Чернігівська	3905	3972	99,58	1,98
<i>Місто</i>				
Київ	16403	16317	100,13	8,30
Севастополь	1647	1647	100,00	0,83
<b>Україна</b>	<b>197 648</b>	<b>195 555</b>	<b>100,27</b>	-

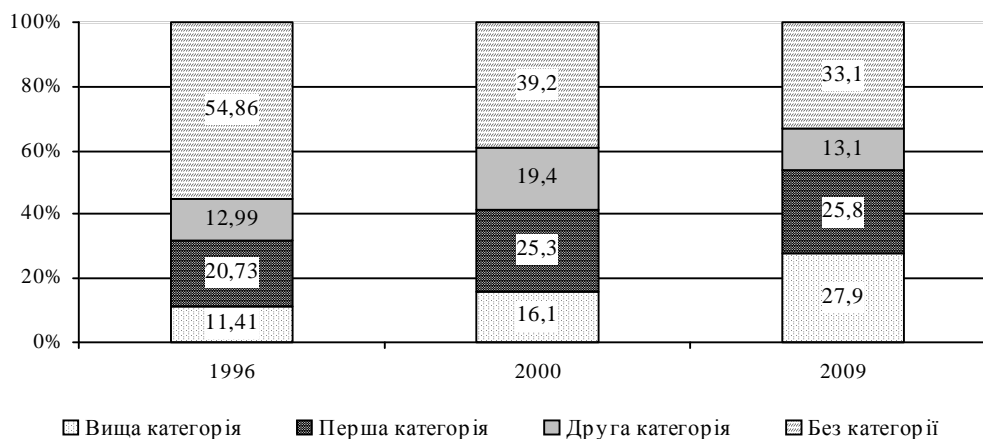


Рис. 7. Динаміка змін структури рівня кваліфікації лікарів за кваліфікаційними категоріями у 2009 р. порівняно з 1996 та 2000 рр. (%)

Таблиця 3. Загальна чисельність лікарів за спеціальностями та рівнями кваліфікаційних категорій у 2009 р.

Показник	Усього	Питома вага груп спеціалістів у загальній чисельності лікарів, %	У т.ч. на основній роботі в закладах підготовки кадрів, НДІ та апарату органів управління	Кваліфікаційна категорія		
				вища	перша	друга
1	2	3	4	5	6	7
Кількість лікарів (без зубних) у т. ч.:	197648	100,0	15079	59245	49777	25737
терапевти, усього	19471	9,85	2177	510	6153	2930
пульмонологи	631	0,32	39	286	146	64
кардіологи	3014	1,52	146	1335	668	371
ревматологи	446	0,23	23	194	109	57
гастроентерологи	1007	0,51	90	471	202	114
нефрологи	453	0,23	22	196	84	42
ендокринологи	1639	0,83	80	550	396	250
алергологи	307	0,16	15	144	63	25
гематологи	387	0,20	17	176	70	51
дієтологи	102	0,05	1	31	12	9
фізіотерапевти	1499	0,76	124	617	325	174
з лікувальної фізкультури та спортивної медицини	586	0,30	61	180	103	69
з функціональної діагностики	1609	0,81	36	541	379	227
хірурги	9123	4,62	1247	3330	2503	1359
серцево-судинні хірурги	387	0,20	51	159	57	47
торакальні хірурги	270	0,14	16	144	37	29
нейрохірурги	684	0,35	53	302	155	99
анестезіологи	8013	4,05	280	3104	1859	1270
ортопеди-травматологи	4289	2,17	243	1412	1258	725
урологи	1902	0,96	121	677	548	321
ендоскопісти	885	0,45	9	361	216	104
проктологи	212	0,11	12	85	38	41
трансфузіологи	439	0,22	3	161	99	54
онкологи	843	0,43	110	180	167	141
онкологи-хірурги	777	0,39	78	346	166	102
онкологи-гінекологи	273	0,14	18	125	44	37
онкологи-отоларингологи	34	0,02	2	15	6	4
радіологи	580	0,29	42	255	113	71
стоматологи	15473	7,83	928	3144	5211	2673
стоматологи-хірурги	1875	0,95	223	534	574	296
стоматологи-ортопеди	3019	1,53	321	755	887	449
стоматологи-ортоданти	527	0,27	55	124	123	89
акушери-гінекологи	12252	6,20	977	3240	4675	2277
педіатри	12611	6,38	1273	3850	4245	1534
педіатри-неонатологи	1711	0,87	81	690	402	214
рентгенологи	3731	1,89	101	1172	834	528
з ультразвукової діагностики	2218	2,12	42	634	532	407
офтальмологи	3791	1,92	251	1257	1089	535
отоларингологи	3409	1,72	204	947	1139	512
фтизіатри	2824	1,43	153	898	704	381
у т.ч. фтизіатри дитячі	451	0,23	5	122	130	60

Продовження табл. 3

1	2	3	4	5	6	7
невропатологи	6726	3,40	439	2465	1692	1071
психіатри	3969	2,01	233	1425	995	552
психотерапевти	301	0,15	45	73	45	39
сексопатологи	74	0,04	16	32	9	7
наркологи	1373	0,69	18	398	386	219
дерматовенерологи	3390	1,72	265	1161	921	577
патологоанатоми	1105	0,56	242	398	200	138
медицина невідкладних станів	5399	2,73	61	1826	1722	763
генетики	119	0,06	22	42	21	13
імунологи	221	0,11	62	54	43	29
лаборанти-генетики	26	0,01	0	10	7	3
інфекціоністи	2684	1,36	427	1015	597	295
токсикологи	48	0,02	17	10	7	4
бактеріологи і вірусологи	1684	0,85	148	786	330	125
епідеміологи, дезінфекціоністи, паразитологи	2379	1,20	211	1044	370	236
санітарні лікарі з: комунальної гігієни	797	0,40	70	287	137	106
гігієни праці	716	0,36	68	323	100	63
гігієни харчування	775	0,39	27	355	151	77
гігієни дітей та підлітків	503	0,25	15	243	83	41
загальної гігієни	1015	0,51	300	332	104	68
радіаційної гігієни	114	0,06	4	71	7	10
судово-медичної експертизи	1484	0,75	79	458	390	302
санологи	66	0,03	0	10	6	4
лаборанти	2780	1,41	411	871	511	290
загальної практики / сімейної медицини	8112	4,10	145	1270	2152	1094
інтерни	14413	7,29	2	0	0	0
інші	1342	0,68	958	101	50	43

Таблиця 4. Характеристика кадрового потенціалу у 2009 р. порівняно з 2005 р.

Показник	Рік	
	2005	2009
<i>Лікарі (без зубних), тис.</i>	194,7	197,6
Рівень укомплектованості штатних посад лікарів фізичними особами (%)	80,8	80,4
Особи пенсійного віку (%)	21,0	23,2
<i>Середні медичні працівники (тис.)</i>	438,8	430,8
Рівень укомплектованості штатних посад середнього медичного персоналу фізичними особами (%)	97,6	95,2
Особи пенсійного віку (%)	13,5	15,2

Із загальної кількості працюючих лікарів п'яту частину (22,9%) становлять особи пенсійного віку, з них 44,6% – у Дніпропетровській, Донецькій, Львівській, Одеській, Харківській областях та у м. Києві (питома вага лікарів пенсійного віку складає близько 25%). Серед середнього медичного персоналу близько 15% є працюючими пенсіонерами. Аналіз гендерних аспектів кадрового потенціалу галузі охорони здоров'я України свідчить,

що жінки складають переважну більшість медичних кадрів України – понад 60% лікарів первинної ланки і 94% середнього медичного персоналу, що опосередковано свідчить про зменшення популярності медичної професії в суспільстві.

Динаміка чисельності середнього медичного персоналу, як і укомплектованість посад середніх медичних працівників, мають тенденцію до зниження (рис. 8). Зареєстровано зменшен-



ня показників забезпечення населення середнім медичним персоналом з 98,7 на 10 тис. населення у 2005 р. до 93,7 у 2009 р. За рахунок випередження темпів зниження чисельності середнього медичного персоналу порівняно з лікарями зафіксовано стабілізацію показника

співвідношення лікарів і середнього медичного персоналу (1:2,2 – у 2009 р.).

Медичні сестри залишають охорону здоров'я на користь інших секторів економіки передусім через низьку заробітну плату і відсутність можливостей службового росту.

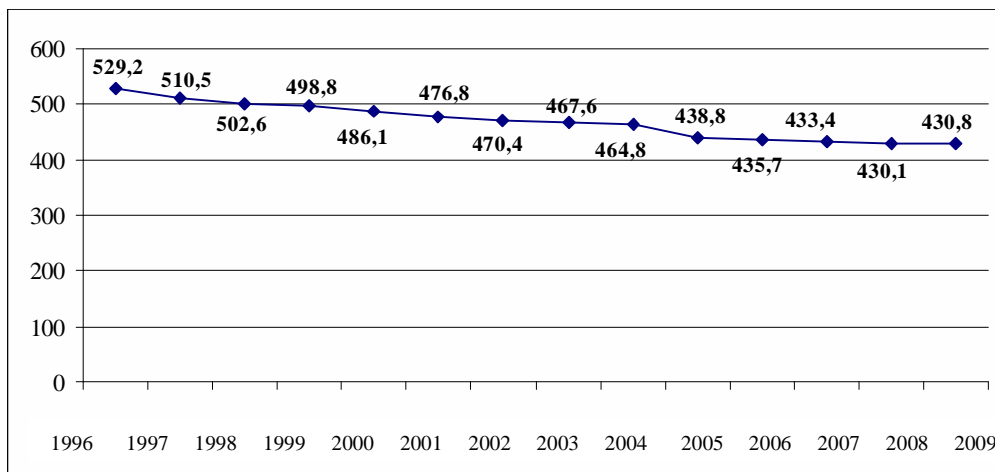


Рис. 8. Динаміка чисельності середніх медичних працівників у закладах охорони здоров'я системи МОЗ України у 1996–2009 рр. (тис. осіб)

Таким є кадрове забезпечення галузі в цілому, але особливої уваги потребує його вивчення за рівнями надання медичної допомоги, особливо починаючи з первинного, у тому числі надання медичної допомоги на засадах загальної практики/сімейної медицини.

Одним з основних проблемних питань ПМСД залишається кадрове забезпечення, яке є

вкрай незадовільним, і ситуація з кожним роком загострюється (табл. 5).

Починаючи з 2000 р., відмічається позитивна тенденція зростання чисельності та забезпеченості населення лікарями ЗП/СМ, основні тенденції графічно зображено на рис. 9 за допомогою експоненціальної функції.

Таблиця 5. Динаміка впровадження сімейної медицини в Україні за 2006-2009 рр.

Показник	2006 р.	2007 р.	2008 р.	2009 р.	Абсолютний приріст	Темп приросту (%)
Кількість						
- закладів (підрозділів) сімейної медицини, усього	3594	3966	4228	4404	810	22,5
- штатних посад лікарів ЗП/СМ, усього	7729,25	9027,25	9930	10 512,25	2783	36,0
- фізичних осіб лікарів ЗП/СМ, усього	6263	7362	8061	8367	2104	33,6

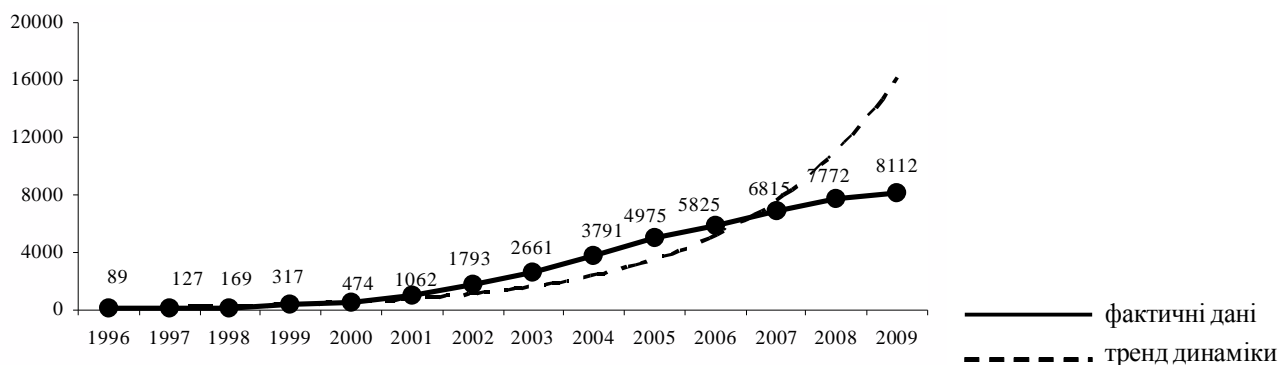


Рис. 9. Динаміка чисельності лікарів загальної практики/сімейної медицини у закладах охорони здоров'я України за 1996–2009 рр.

Кількість штатних посад лікарів ЗП/СМ становила 10 512,25, із них у сільській місцевості працюють 6884,75, у містах – 3627,5.

За даними 2009 р., укомплектованість штатних посад лікарів ЗП/СМ фізичними особами залишалася невисокою – 79,59% загалом по Україні,

з коливанням від 67,27% у Кіровоградській до 96,38% у Львівській області (табл. 6).

Чисельність лікарів цієї ланки у 1,5 разу нижча за аналогічний показник у країнах ЄС (Україна – 6,3 лікаря на 10 тис. населення, ЄС – 9,4 на 10 тис. населення).

Таблиця 6. Укомплектованість штатних посад сімейних лікарів фізичними особами

Адміністративно-територіальна одиниця	Штатні посади (абс.)	На 10 тис. населення	Фізичні особи (абс.)	На 10 тис. населення	Укомплектованість (%)
АР Крим	442,75	2,25	353	1,80	79,73
<i>Область</i>					
Вінницька	643,25	3,89	520	3,15	80,84
Волинська	295,75	2,85	215	2,07	72,70
Дніпропетровська	309,0	0,92	239	0,71	77,35
Донецька	547,0	1,22	378	0,85	69,10
Житомирська	585,5	4,55	478	3,71	81,64
Закарпатська	651,0	5,23	568	4,56	87,25
Запорізька	248,0	1,37	191	1,05	77,02
Івано-Франківська	366,5	2,65	257	1,86	70,12
Київська	329,0	1,91	254	1,47	77,20
Кіровоградська	165,0	1,62	111	1,09	67,27
Луганська	233,0	1,01	175	0,76	75,11
Львівська	704,5	2,76	679	2,66	96,38
Миколаївська	300,0	2,52	221	1,86	73,67
Одеська	383,0	1,60	291	1,22	75,98
Полтавська	649,75	4,33	518	3,45	79,72
Рівненська	228,5	1,98	178	1,55	77,90
Сумська	299,25	2,55	237	2,02	79,20
Тернопільська	501,25	4,60	424	3,89	84,59
Харківська	967,25	3,49	724	2,61	74,85
Херсонська	201,75	1,84	157	1,43	77,82
Хмельницька	314,0	2,35	273	2,05	86,94
Черкаська	387,25	2,99	295	2,28	76,18
Чернівецька	314,0	3,47	258	2,85	82,17
Чернігівська	243,0	2,19	199	1,79	81,89
<i>Місто</i>					
Київ	117,25	0,42	98	0,35	83,58
Севастополь	85,75	2,25	76	2,00	88,63
<b>Україна</b>	<b>10 512,25</b>	<b>2,29</b>	<b>8367</b>	<b>1,82</b>	<b>79,59</b>

Реальна потреба населення у сімейних лікарях, яка за розрахунками становить близько 35 тис., сьогодні задоволена лише на 23,9%. Незважаючи на це, станом на кінець 2009 р. сімейними лікарями в Україні обслуговувалося 17 690 349 осіб, що становить 38,47% населення (загальна кількість населення України, за даними Держкомстату, – 45 982 936).

Кількість закладів первинної медико-санітарної допомоги на 10 тис. населення в Україні утричі менша, ніж у країнах ЄС (Україна – 1,2 закладу на 10 тис. населення, ЄС – 4,9), чисельність лікарів цієї ланки у 1,5 разу нижча за аналогічний показ-

ник у країнах ЄС (Україна – 6,3 лікаря на 10 тис. населення, ЄС – 9,4 на 10 тис. населення).

Для ефективної роботи сімейних лікарів досить важливою є наявність необхідної кількості помічників – молодшого та середнього медичного персоналу, встановлено єдиний норматив вищезгаданого співвідношення – 1:2, але середній показник по Україні у 2009 р. був не надто високим – 1:1,29. Також слід відмітити регіональні коливання цього показника, найнижчим він є у м. Севастополі (1:0,59) та Волинській області (1:0,97); найвищим – у Миколаївській (1:1,83) та Харківській областях (1:1,73) (табл. 7).

Таблиця 7. Співвідношення штатних посад медичних сестер загальної практики /сімейної медицини до сімейних лікарів у 2009 р.

Адміністративно-територіальна одиниця	Штатні посади		Співвідношення медичних сестер ЗП/СМ до лікарів ЗП/СМ
	лікарів ЗП/СМ (абс.)	медсестер ЗП/СМ (абс.)	
АР Крим	442,75	485,5	1:1,10
<i>Область</i>			
Вінницька	643,25	859,75	1:1,34
Волинська	295,75	287,25	1:0,97
Дніпропетровська	309,0	378,5	1:1,22
Донецька	547,0	732,0	1:1,34
Житомирська	585,5	655,5	1:1,12
Закарпатська	651,0	892,75	1:1,37
Запорізька	248,0	372,0	1:1,50
Івано-Франківська	366,5	485,75	1:1,33
Київська	329,0	417,5	1:1,27
Кіровоградська	165,0	218,5	1:1,32
Луганська	233,0	341,5	1:1,47
Львівська	704,5	805,25	1:1,14
Миколаївська	300,0	548,5	1:1,83
Одеська	383,0	555,5	1:1,45
Полтавська	649,75	800,75	1:1,23
Рівненська	228,5	258,0	1:1,13
Сумська	299,25	423,25	1:1,41
Тернопільська	501,25	570,75	1:1,14
Харківська	967,25	1674,25	1:1,73
Херсонська	201,75	215,25	1:1,07
Хмельницька	314,0	316,75	1:1,01
Черкаська	387,25	379,75	1:0,98
Чернівецька	314,0	434,5	1:1,38
Чернігівська	243,0	259,25	1:1,07
<i>Місто</i>			
Київ	117,25	124,25	1:1,06
Севастополь	85,75	50,5	1:0,59
<b>Україна</b>	<b>10 512,25</b>	<b>13 543,0</b>	<b>1:1,29</b>

Загалом в Україні до сімейного лікаря здійснено 51 352 405 візитів пацієнтів з різною патологією, з них 14 980 853 – з профілактичною метою, 36 384 358 – з приводу захворювань (29 413 727 дорослих та 6978 471 дитина віком до 17 років).

Частину пацієнтів з найбільш складною патологією направлено на консультацію до лікарів вузького профілю (2049 399, або 5,63% від загальної чисельності пацієнтів, що звернулися до лікаря ЗП/СМ), на стаціонарне лікування до лікарень вторинного та третинного рівнів – 918 233, або 2,52%. На рівні лікаря ЗП/СМ закінчив лікування 18 716 151 пацієнт, або 51,44% від тих, хто звернувся по допомогу (табл. 8).

Надаючи медичну допомогу на вторинному рівні лікарі повинні оперативнo вирішувати складні тактичні та стратегічні завдання, що робить надзвичайно актуальним питання не тільки про необхідність адекватної сучасним вимогам професійної підготовки цих фахівців, але і про

формування у них специфічного типу мислення та стереотипу активної поведінки. На 31.12.2009 р. у дільничних лікарнях число штатних посад лікарів становило 2894,25, а показник укомплектованості – 2097,00. Тобто у дільничних лікарнях не вистачало 797,25 лікаря. У міських лікарнях кількість штатних посад лікарів дорівнювала 46 637,75, а фізичних осіб – 44 272,25. Дефіцит лікарів – 2365,5 лікаря. У центральних районних лікарнях число штатних посад лікарів становило 41 525,0, а зайнятих посад лікарів – 31 496,00. Дефіцит – 10 029 лікарів. Загалом не вистачало для надання вторинної медико-санітарної допомоги у дільничних лікарнях, міських лікарнях і центральних районних лікарнях 5471,25 лікаря.

У дільничних лікарнях кількість штатних посад середнього медичного персоналу становила 7420,75, а зайнятість – 7125,75. Недоукомплектовано 295 ставок середнього медичного персоналу у дільничних лікарнях.

Таблиця 8. Кількість відвідувань дорослим населенням сімейних лікарів у 2009 р. (% від усіх відвідувань з приводу захворювань)

Адміністративно-територіальна одиниця	Закінчили лікування		Направлено до вузьких спеціалістів		Госпіталізовано до лікарень вторинного та третинного рівнів	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
АР Крим	623408	46,03	120743	8,92	25200	1,86
<i>Область</i>						
Вінницька	1 203 498	52,78	93 954	4,12	60 367	2,65
Волинська	638 203	57,15	61 294	5,49	27 651	2,48
Дніпропетровська	357 844	36,98	58 200	6,01	26 480	2,74
Донецька	876 331	56,36	66 007	4,25	35 883	2,31
Житомирська	1 894 203	72,55	109 321	4,19	60 471	2,32
Закарпатська	1 015 736	56,93	209 854	11,76	89 765	5,03
Запорізька	346 369	49,07	27 458	3,89	13 452	1,91
Івано-Франківська	390 715	38,59	51 102	5,05	39 060	3,86
Київська	609 497	61,37	57 233	5,76	38 218	3,85
Кіровоградська	374 462	54,44	37 221	5,41	17 059	2,48
Луганська	267 990	38,30	45 671	6,53	15 021	2,15
Львівська	1 274 429	49,42	147 494	5,72	36 807	1,43
Миколаївська	309 183	30,67	33 488	3,32	15 227	1,51
Одеська	498 851	44,66	82 829	7,41	30 805	2,76
Полтавська	1 320 595	60,78	110 866	5,10	39 153	1,80
Рівненська	507 338	72,80	63 797	9,15	30 966	4,44
Сумська	787 290	72,22	31 602	2,90	18 891	1,73
Тернопільська	576 656	27,82	79 647	3,84	50 911	2,46
Харківська	1 332 634	40,40	219 611	6,66	81 804	2,48
Херсонська	532 429	73,64	46 996	6,50	21 384	2,96
Хмельницька	301 719	32,41	64 443	6,92	23 452	2,52
Черкаська	593 153	34,55	67 465	3,93	59 350	3,46
Чернівецька	900 699	70,35	63 313	4,94	21 079	1,65
Чернігівська	673 815	65,95	42 392	4,15	32 045	3,14
<i>Місто</i>						
Київ	407 408	74,03	45 762	8,32	3479	0,63
Севастополь	101 696	28,43	11 636	3,25	4243	1,19
<b>Україна</b>	<b>18 716 151</b>	<b>51,44</b>	<b>2 049 399</b>	<b>5,63</b>	<b>918 223</b>	<b>2,52</b>

У міських лікарнях число штатних посад середнього медичного персоналу дорівнювало 93 265,25. Укомплектовано 91 204,5 посади. Дефіцит кадрів – 2060,75 середнього медичного персоналу.

У центральних районних лікарнях кількість штатних посад середнього медичного персоналу становила 81 729,50, а зайнято 80 591,25. Дефіцит – 1138,25 фахівця середнього медичного персоналу. Усього у вищезгаданих ЛПЗ не укомплектовано 3024,5 ставки середнього медичного персоналу.

Україна – не єдина країна, у якій спостерігаються проблеми кадрового дефіциту. За прогнозами міжнародних організацій, ця проблема є актуальною для більшості країн світу. Наприклад, у Данії, Ісландії, Норвегії, Франції та Швеції відмічається постаріння середнього медичного персоналу: середній вік працюючих медсестер становить 41–45 років. В Об'єднаному Королівстві

кожна п'ята медична сестра віком 50 років і більше, майже половина – старші 40 років; за прогнозами, в 2010–2011 рр. дефіцит кваліфікованих медсестер становитиме 14 тис. осіб. Протягом наступного десятиліття додаткові потреби в медичних сестрах у Нідерландах дорівнюватимуть 7000, у Норвегії – 3300, у Швейцарії – 3000 осіб.

Міграція медичних працівників постійно відбувалася і в попередні роки, однак це питання нині вийшло на перший план у більшості країн світу. Багато країн, особливо в центральній і східній частинах Європейського регіону, не в змозі утримувати підготовлені ними кадри охорони здоров'я, тому дедалі частіше лунають заклики до більш ретельного дотримання етичних принципів при міжнародному наймі медичного персоналу. Одночасно західноєвропейські країни активно залучають на роботу медиків з інших країн. За останні 30 років у країнах Західної Європи значно зросла чисельність медичних

працівників, які отримали освіту за кордоном. Так, наприклад, у 1970–2005 рр. частка таких працівників зросла в Нідерландах і Франції з 1% до 6%, у Данії – з 3% до 11%. Аналогічні проблеми спостерігаються і в Україні, особливо стосовно зовнішньої міграції кваліфікованих медичних кадрів у країни ЄС, США, Російську Федерацію, Білорусь [3].

У 2009 р. МОЗ України вжито цілу низку системних і соціальних заходів, що дало змогу прийняти на перший курс медичних вузів понад 920 осіб з числа сільської молоді з цільовими направленнями. Повністю виконано план державного замовлення з підготовки медиків і фармацевтів, суттєво збільшилася кількість підготовлених дитячих лікарів та гігієністів, нестача яких особливо відчутна. У Національній медичній академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика створено Інститут сімейної медицини та створюється Інститут менеджменту.

Крім того, 4322 випускникам, які навчалися за державним замовленням, надано перше робоче місце (99,8% загального випуску). Близько половини випуску (2028 осіб) направлено на роботу у заклади сільської місцевості, з них 464 – на посади лікарів ЗП/СМ та 101 – на посади лікарів-фтизіатрів.

У 2009 р. проводилася активна робота щодо відновлення престижу професії медика. Спільно з представниками християнських церков запроваджено вищу галузеву нагороду МОЗ України – Хрест Пантелеймона Цілителя, яким відзначаються найбільш видатні медики за милосердя, професіоналізм і відданість справі. Впроваджено «Національну Медичну Премію» – незалежний конкурс серед медичних працівників, завдяки якому визначатимуться кращі з кращих.

### Висновки

Для України основні завдання щодо ефективного використання кадрових ресурсів лежать в площині комплексного підходу до удосконалення і управління галуззю, підготовки і збереження медичних кадрів, оптимізації інфраструктури і ресурсного забезпечення: фінансового, матеріально-технічного, у т.ч. інформатизації системи охорони здоров'я України [6].

Рівень забезпеченості населення лікарями залежить від: наявності в регіоні медичного навчального закладу, наявності науково-дослідних установ; особливостей соціально-економічного розвитку регіону, в т.ч. розвитку санаторно-курортної мережі установ.

Уявлення про значний надлишок лікарських кадрів в Україні є надто спрощеним, адже якщо

порівняти кількість лікарів на Україні, які безпосередньо займаються лікуванням хворих (без спеціалістів, які працюють в системі санітарно-епідеміологічного нагляду, в адміністративному апараті, у допоміжних діагностичних та лікувальних підрозділах, стоматологів), з аналогічною кількістю в країнах Європейського регіону, виявляється, що показник забезпеченості лікарями в Україні близький до середньоевропейського. Враховуючи стан здоров'я нашого населення (загальний рівень смертності в 1,5 разу перевищує аналогічний показник в країнах ЄС, середня очікувана тривалість життя на 10 років нижча, ніж в країнах ЄС, за 1990–2009 рр. рівень первинної захворюваності зріс в 1,2 разу, а загальної захворюваності у 1,7 разу, індекс хронізації захворювань за цей період збільшився з 1,7 до 2,5 тощо), потреба в лікарях, які безпосередньо надають медичну допомогу на первинному рівні, особливо у сільській місцевості, в нашій країні переросла в дефіцит.

Диспропорції у розвитку первинної і спеціалізованої медичної допомоги зумовлюють диспропорції в розподілі медичних кадрів, передусім спеціалізованої медичної допомоги. Ключовим моментом усунення диспропорції в розподілі лікарів є формування оптимального співвідношення кількості фахівців загальної практики/сімейної медицини до вузьких спеціалістів, яке в кожній державі індивідуальне і залежить від регіональних особливостей потреб населення в медичній допомозі. В Україні частка лікарів ЗП/СМ в різних областях коливається від 5% до 2% (в деяких країнах Європи сягає 50%).

Аналіз гендерного та вікового складу кадрового потенціалу медичної галузі виявив значну частку жінок пенсійного віку серед медичного персоналу, що при заробітній платі, у 1,8 разу нижчій, ніж у промисловості, та в десятки разів нижчій, ніж у медичного персоналу в західних країнах, свідчить про відсутність престижу медичної освіти в нашій державі.

### Перспективи подальших досліджень.

Оскільки найближчими роками зберігатимуться диспропорції в розподілі медичних кадрів, перш за все спеціалізованої медичної допомоги, постане необхідність їх усунення. Йдеться про необхідність збільшення питомої ваги лікарів та медичних сестер первинного рівня надання медичної допомоги; поліпшення якісних характеристик медичних кадрів, насамперед гендерного та вікового їх складу, і в цілому про необхідність підняття престижу медичної освіти в нашій державі.

### Список літератури

1. Концепція розвитку охорони здоров'я населення України : зб. офіц. матеріалів. – К., 2001. – С. 25–28.
2. Латишев Є. Є. Управління кадровими ресурсами вітчизняної галузі охорони здоров'я на шляху до європейської інтеграції / Є. Є. Латишев // Одеський вісн. – 2005. – № 1. – С. 109–115.
3. Наукові засади Міжгалузевої комплексної програми “Здоров'я нації” / за ред. А. М. Сердюка. – К. : Фірма “Деркул”, 2007. – Вип. 1. – 288 с.

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-