

Кадрова політика в контексті розвитку сімейної медицини в Україні

О.Г. Шекера

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

Міжнародна громадська організація «Міжнародна асоціація «Здоров'я суспільства», м. Київ

У статті висвітлюється стан реформування галузі охорони здоров'я України на засадах сімейної медицини, зокрема зосереджено увагу на проблемі кадрового забезпечення первинної ланки в процесі реформування. Наведені статистичні дані щодо динаміки кадрового дефіциту, розглядаються основні заходи, які здійснюються державою для вирішення цієї проблеми, запропоновані інші кроки, що дозволять поліпшити стан забезпечення сімейними лікарями та середнім медичним персоналом центрів первинної медичної допомоги, серед яких особлива увага приділяється питанням соціально-економічного захисту медичних працівників та їхнього безперервного професійного розвитку.

Ключові слова: реорганізація первинної медичної допомоги, центри первинної медичної допомоги, сімейні лікарі, безперервний професійний розвиток лікаря.

Стан здоров'я населення завжди був провідним критерієм розвитку суспільства, адже його високий рівень є підґрунтям економічного, соціального й політичного добробуту в державі, запорукою безпеки та прогресу.

Провідну роль у вирішенні проблем громадського здоров'я та чіткому визначенні його детермінант – скорочення поширеності факторів ризику, впровадження сучасних стратегій профілактики хронічних неінфекційних захворювань та формування здорового способу життя – відіграє сімейна медицина.

Сімейна медицина – це доступність медичної допомоги населенню, безперервність медичної опіки для всіх членів сім'ї, спостереження за місцем проживання за висланими зі стаціонару пацієнтами, надання невідкладної допомоги хворим у важкому стані, значно ширший спектр медичних послуг, які раніше можна було отримати тільки у вузьких фахівців, і, що найголовніше, – профілактика захворювань і пропаганда здорового способу життя.

Мета дослідження: висвітлення стану реформування охорони здоров'я в Україні на засадах сімейної медицини з акцентом на кадровому забезпеченні первинної медичної допомоги, а також вироблення пропозицій щодо шляхів оптимізації кадрового забезпечення первинної ланки сімейними лікарями та середнім медичним персоналом.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

У процесі дослідження використовували методи семантичного оцінювання наукових документів, порівняння, аналізу статистичних даних, а також структурно-логічного аналізу.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

В Україні здійснюється модернізація медичної допомоги населенню на всіх рівнях її надання, а саме: завершується реорганізація первинної медичної допомоги (ПМД) та екстреної медичної допомоги, підготовка до модернізації вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, у тому числі формування системи надання перинатальної допомоги; формується єдиний медичний простір.

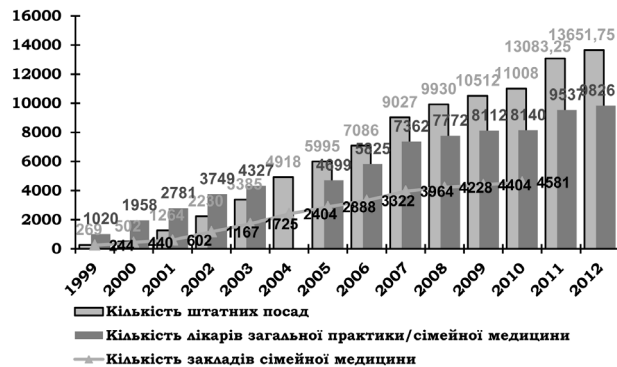
Згідно з Законом України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» здійснюється структурна перебудова ПМД: сільські заклади передано на баланс райрад; створено Центри первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) та сформовано мережу; розпочато забезпечення закладів автотранспортом (табл. 1).

Щодо підготовки реорганізації екстреної та вторинної медичної допомоги, то відпрацьовується нормативно-правова база; заклади передаються на баланс обласних рад; запроваджуються сучасні інформаційні технології.

Таблиця 1

Дані про лікарські кадри, які надавали ПМД у Центрах ПМСД

Показник	Дніпропетровська область	Донецька область	Вінницька область	м. Київ (пілотні райони)
Кількість штатних посад лікарів у закладах, що надають ПМСД, усього	3725,75	734,75	1083	430,75
зайнятих посад	3342	3828	916,75	360
фізичних осіб	2795	3048	859	329
Укомплектованість штатних посад лікарів фізичними особами у закладах, що надають ПМСД, усього	75,0	65,0	79,3	76,4
Розрив між штатними і зайнятими посадами	383,75	863,5	224	70,75
Розрив між штатними посадами і лікарями-фізичними особами	930,75	1643,5	224	101,75



Мал. 1. Динаміка зміни кількості штатних посад, фактичної кількості лікарів загальної практики – сімейної медицини та кількості закладів сімейної медицини за 1999-2012 роки

Сьогодні важливим і актуальним є поліпшення кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я. За цих умов професійна підготовка медичних працівників була і є одним із регуляторів соціального розвитку, оскільки фактично формує доктрину життєздатності суспільства та підтримує його через діяльність кадрів системи охорони здоров'я.

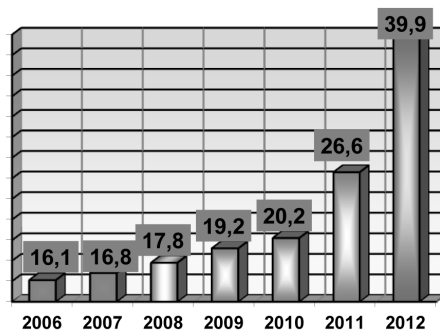
Установлено, що за останні роки загальна укомплектованість штатних посад лікарями зменшувалась, що свідчить про зниження престижу професії взагалі. Варто наголосити, що більш напруженою є ситуація з укомплектованістю медичними кадрами закладів охорони здоров'я в сільській місцевості, де щороку, на жаль, збільшується кількість закладів ПМСД, в яких жодна посада не заміщена лікарем або середнім медичним працівником. За даними МОЗ України кількість сільських лікарських амбулаторій без лікаря та фельдшерсько-акушерських пунктів без середнього медичного працівника щорічно зростає, що зумовлює необґрунтоване звернення громадян до закладів більш високого та дороговартісного рівня надання медичної допомоги.

На мал. 1 зображено відношення штатних посад до фактичної кількості лікарів загальної практики – сімейних лікарів. Як видно з діаграми, на фоні збільшення кількості закладів сімейної медицини та зростання кількості штатних посад сімейних лікарів спостерігається зменшення їхньої фактичної кількості. Динаміка дефіциту лікарів та медичних сестер відображена на мал. 2 та мал. 3.

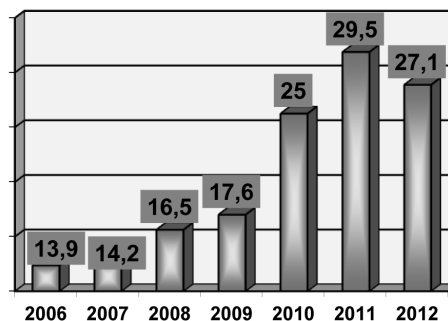
Це є та проблема, яка на сьогодні стоїть дуже гостро і яку необхідно вирішувати в першу чергу, при цьому пріоритетним напрямком державної політики у цій сфері має бути соціально-економічний захист медичних працівників. Основні зусилля держави необхідно спрямувати за наступними напрямками: адекватна оплата праці в системі охорони здоров'я; оптимальна система регулювання зайнятості; обов'язкове соціальне страхування медиків, у тому числі і професійної відповідальності; захист професійних, майнових, особистісних та інших прав медичних працівників.

Оптимальне забезпечення населення медичними кадрами (лікарями та молодшими медичними спеціалістами) є головною передумовою пріоритетного розвитку медичної допомоги, впровадження нових ефективних медичних технологій і формування здорового способу життя населення країни.

На сьогодні розробленню та впровадженню в Україні сучасної системи підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я приділяється значна увага.



Мал. 2. Динаміка дефіциту лікарів (тис. осіб)



Мал. 3. Динаміка дефіциту медичних сестер (тис. осіб)

Зазначена система базується на ефективному використанні двох основних компонентів сектору охорони здоров'я – медперсоналу (людський потенціал) та діяльності коледжів і університетів (наукова і педагогічна сфери), що передбачає такі заходи:

- створення сучасної концепції розвитку вищої медичної освіти як невід'ємної складової системи розвитку охорони здоров'я України;
- створення мережі університетських клінік як необхідної бази для підготовки лікарів і медичних сестер з використанням сучасних лікувально-діагностичних технологій та розвитку медичної науки;
- розроблення та впровадження системи зовнішнього оцінювання та управління якістю підготовки медичних сестер і лікарів на додипломному та післядипломному етапах навчання;
- впровадження дистанційної системи підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я на засадах інтернет- і телемедичних технологій;
- обґрунтування нових принципів щодо функціонування системи передачі знань під час безперервного професійного вдосконалення лікарів;
- запровадження нової моделі підготовки викладачів вищих медичних навчальних закладів у системі безперервного професійного вдосконалення.

Сьогодні підготовка фахівців для галузі охорони здоров'я в Україні здійснюється у вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладах I-IV рівнів акредитації, серед них: 14 медичних університетів (академій), 8 з яких мають статус Національний та Національний фармацевтичний університет; 3 академії післядипломної освіти; 3 факультети ВНЗ МОН України; 4 недержавних ВНЗ; 2 інститути медсестринства; 72 медичних та фармацевтичних коледжів, 38 медичних училищ; 23 науково-дослідні установи; 2,1 тис. професорів та докторів наук; 7,8 тис. доцентів та кандидатів наук.

Підготовка та підвищення кваліфікації лікарів загальної практики – сімейних лікарів здійснюється на 25 кафедрах

Таблиця 2

Кадровий потенціал науково-педагогічних працівників кафедр сімейної медицини ВНЗ III-IV рівня акредитації

Науково-педагогічні працівники кафедр сімейної медицини ВНЗ III-IV рівня акредитації	Чисельність	%
Доктори наук	58	18,01
Кандидати наук	212	65,84
Без наукового ступеня	52	16,15
Усього	322	100

рах сімейної медицини вищих медичних навчальних закладів та закладів післядипломної освіти (табл. 2).

Так, у 2012 році підвищили кваліфікацію 3346 сімейних лікарів та 4231 медична сестра (сімейна); у клінічній ординатурі навчалися 49 клінічних ординаторів зі спеціальності сімейна медицина, було випущено 23 клінічних ординатора за спеціальністю сімейна медицина.

Упроваджена система підготовки медичних кадрів є невід'ємною частиною розвитку національної системи охорони здоров'я України та забезпечує збереження й відновлення здоров'я населення шляхом надання медичної допомоги необхідного рівня відповідно до державних стандартів. Підготовка медичних сестер і лікарів здійснюється за кваліфікаційними вимогами медичних спеціальностей, що визнаються не тільки в Україні, а й у різних країнах світу.

Здійснення активної кадрової політики спрямовано на:

- розроблення науково обґрунтованої прогностичної потреби у медичних кадрах різних спеціальностей з урахуванням напрямків і темпів структурних і функціональних перетворень в системі охорони здоров'я України, зокрема розвитку загальної практики-сімейної медицини;

- забезпечення випереджаючими темпами якісної підготовки спеціалістів для первинної ланки охорони здоров'я: лікарів та медичних сестер загальної (сімейної) практики;

- створення системи підготовки адміністраторів, економістів для органів управління та закладів охорони здоров'я, які здатні здійснювати стратегічне і фінансове планування та реалізовувати механізми покушців і постачальників медичних послуг.

У рамках Національного плану дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава», затвердженого Указом Президента України від 12 березня 2013 р. № 128, створюються мережі територіальних і регіональних навчально-тренінгових центрів як необхідної бази для підготовки лікарів і медичних сестер з використанням сучасних лікувально-діагностичних технологій та розвитку медичної науки. Це значно поліпшує якість надання ПМД населенню; удосконалює практичну підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації лікарів загальної практики-сімейних лікарів; підвищує ефективність науково-дослідних робіт і забезпечує їхнє впровадження в практику охорони здоров'я.

Наразі розробляється та впроваджується система зовнішнього оцінювання та управління якістю підготовки медичних сестер і лікарів на до- та післядипломному етапах навчання. Вона ґрунтується передусім на вимогах ВООЗ та стандартах Всесвітньої федерації медичної освіти, якими визначено вимоги до якості підготовки лікарів на всіх етапах (додипломному, післядипломному) і впродовж усієї професійної діяльності.

Важливим кроком МОЗ України щодо реформування післядипломної медичної освіти стала модернізація інтернатури, розширення відповідно до стандартів ЄС переліку лікарських спеціальностей і запровадження системи безперервного професійного розвитку лікаря, який повинен володіти всіма сучасними медичними технологіями.

З огляду на сучасні тенденції безперервного професійного розвитку, основні положення євроінтеграційних процесів, а також на розвиток сучасних інформаційних технологій і принципів дистанційної освіти стає особливо актуальним застосування дистанційних підходів під час підвищення кваліфікації лікарів (Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г., Мінцер О.П.).

Ураховуючи територіальні особливості країни, наявність великої кількості досить віддалених регіонів, у яких нерідко є всього 1–2 фахівці, а також непросту економічну ситуацію, цей вид навчання дає можливість охопити набагато більшу кількість лікарів і медсестер. Крім цього, лікар-практик, і в першу чергу лікар загальної практики-сімейний лікар, знайомий із системою дистанційної освіти, готовий більш ефективно використовувати телемедичні можливості регіону, що є надійною основою для результативного впровадження телемедицини в практичну охорону здоров'я України.

Входження у світовий медичний освітній простір передбачає впровадження в навчальний процес сучасних комп'ютерних технологій. Технічна реалізація складних програмних комплексів, якими є системи електронного навчання у вищих медичних навчальних закладах, веде до створення принципово нових інтерфейсів. Доступ до інформаційних ресурсів ВНЗ IV рівня акредитації здійснюється шляхом трансформування статичних веб-сайтів у більш динамічні інтерфейси веб-порталів.

Визначну наукову роботу в Україні під назвою «Система професійної підготовки фахівців для галузі охорони здоров'я України» здійснив колектив відомих науковців та практиків у складі: В.Ф. Москаленка, М.В. Банчука, Т.Д. Бахтеєвої, О.М. Біловола, І.Є. Булах, О.П. Волосовця, В.М. Казакова, В.М. Лісового, С.Д. Максименка, О.П. Мінцера.

ВИСНОВКИ

На сучасному етапі реформування національної системи охорони здоров'я одним із пріоритетних напрямків є розвиток первинної медичної допомоги на засадах загальної практики-сімейної медицини. Ключовим аспектом реформування є кадрове забезпечення закладів первинної медичної допомоги. На сьогодні проблема кадрового дефіциту залишається однією з основних проблем галузі охорони здоров'я. Головними її причинами є низький рівень соціально-економічного захисту медичних працівників, природний рух населення, зниження престижу професії, зміна професії, вихід на пенсію. Важливим напрямком державної політики, який дозволить забезпечити потребу первинної ланки в медичних працівниках, є організація якісної підготовки та перепідготовки кадрів для сімейної медицини.

Уряд комплексно працює над вирішенням цих проблем, зокрема відбувається поступове підвищення заробітної плати медикам, відпрацьована модель модернізації мережі закладів охорони здоров'я та забезпечення їх кадрами за рахунок оптимізації закладів охорони здоров'я, збільшується державне замовлення на підготовку та перепідготовку медичних працівників, запроваджується система дистанційної освіти, створюється мережа навчально-тренінгових центрів сімейної медицини при Центрах первинної медичної допомоги, що дозволить

поліпшити практичні навички вже працюючих сімейних лікарів та середнього медичного персоналу.

Водночас, на нашу думку, наступними важливими кроками у вирішенні кадрових проблем повинні стати: збільшення бюджетного фінансування галузі охорони здоров'я для подальшого поліпшення соціально-економічного захисту медичних працівників, а також матеріально-технічного оснащення закладів первинної медичної допомоги; підвищення престижу професії лікаря, і, зокрема, сімейного лікаря, шляхом проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи серед населення; забезпечення якісної підготовки та перепідготовки сімейних лікарів із застосуванням сучасних освітніх технологій.

Кадровая политика в контексте развития семейной медицины в Украине

О.Г. Шекера

В статье освещается состояние реформирования здравоохранения Украины на принципах семейной медицины, в частности, сосредоточено внимание на проблеме кадрового обеспечения первичного звена в процессе реформирования. Приведены статистические данные по динамике кадрового дефицита, рассматриваются основные мероприятия, которые осуществляются государством для решения этой проблемы, предложены другие

шаги, которые позволят улучшить состояние обеспечения семейными врачами и средним медицинским персоналом центров первичной медицинской помощи, среди которых особое внимание уделяется вопросам социально-экономической защиты медицинских работников и их непрерывного профессионального развития.

Ключевые слова: реорганизация первичной медицинской помощи, центры первичной медицинской помощи, семейные врачи, непрерывное профессиональное развитие врача.

Personnel policy in the context of the development of family medicine in Ukraine

O.G. Shekera

The paper focuses on the state of health care reform in Ukraine and on the problem of primary care staffing in the process of reform on the basis of family medicine. There are presented statistical data regarding the changes in staff shortages, the main measures taken by the state to solve this problem are studied; there are also proposed other measures for the improvement of the status of family doctors and paramedical staff of the centers of primary health care, among which special attention is paid to the social and economic protection of medical workers and their continuing professional development.

Key words: reorganization of primary health care, centers of primary health care, family doctors, continuing professional development of physician.

Сведения об авторе

Шекера Олег Григорьевич – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9; тел.: (044) 206-73-22.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII // ВВР. – 1993. – № 4. – С. 19.
2. Указ Президента України «Про Національний план дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010–2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава» від 12 березня 2013 року № 128 // Офіційний вісник України. – 2013. – № 21. – С. 17.
3. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» від 07 липня 2011 р. № 3612-VI // ВВР. – 2012. – № 12. – С. 552.
4. Наказ МОЗ України «Про затвердження Положення про центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та положень про його підрозділи» від 04.11.2011 р. № 755 // Офіційний вісник. – 2011. – № 101. – С. 101.
5. Вороненко Ю.В. Нормативно-правове забезпечення сімейної медицини в світ реформи здравоохорони України / Ю.В. Вороненко, О.Г. Шекера // Здоровье общества. – 2013. – № 1. – С. 15–22.
6. 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.
7. Корнійчук О.П. Стан первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини в Україні / О.П. Корнійчук // Український медичний часопис. – 2012. – № 2. – С. 146–150.
8. Лисенко Г.І. Нормативно-правові аспекти впровадження інформаційних технологій в систему первинної медико-санітарної допомоги / Г.І. Лисенко, К.Ю. Кувіта // Сімейна медицина. – 2012. – № 1. – Спецвипуск. – С. 22–26.

Статья поступила в редакцию 14.06.2013