

Порівняльний аналіз кадрового та ресурсного забезпечення первинної медичної допомоги в Київській області за 2010–2012 і 2012–2014 рр.

В.І. Ткаченко¹, О.І. Ременник², К.С. Голосай³

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

²Департамент охорони здоров'я Київської обласної держадміністрації, м. Київ

³КЗКОР «Київський обласний центр медичної статистики»

У Київській області як у непілотному регіоні у 2012 році почали створювати центри первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД).

Мета дослідження – порівняння стану первинної медичної допомоги в Київській області за 2010–2012 та 2012–2014 рр.

Матеріали та методи. Проаналізовані дані статистичних звітів закладів охорони здоров'я ПМД Київської області за формами статистичної звітності відповідно до чинного законодавства. Статистичний аналіз проводили за допомогою програм Excel 2007, SPSS, Statistica 6.0.

Результати. На кінець 2014 р. створено 27 ЦПМСД, до яких входять 287 амбулаторій (приріст у 2012–2014 рр. 28,70%), та 622 з 643 ФАПів. Забезпеченість лікарями загальної практики–сімейними лікарями (ЗП–СЛ) (фізичними особами) по Київській області за 2012–2014 рр. достовірно збільшилась на 140,57% – з 1,06⁰/₀₀₀ до 2,55⁰/₀₀₀ (p<0,01), укомплектованість штатних посад фізичними особами ЗП–СЛ достовірно зросла на 11,89% (з 59,97% до 67,1%; p<0,05), так само, як і по Україні. Протягом 2010–2014 рр. забезпеченість і укомплектованість штатних посад фізичними особами ЗП–СЛ в Київській області була достовірно меншою, ніж в Україні (p<0,01). Навантаження на 1 штатну посаду і 1 фізичну особу лікаря ЗП–СЛ знизилось відповідно на 33,19% і 40,29% і було більше у сільській місцевості. Співвідношення штатних посад лікарів ПМСД та молодших спеціалістів з медичною освітою ЗП–СМ у 2014 р. зросло до 1:1,7. Оснащеність відповідно до табеля оснащення інструментарієм склала 14,9%, автоматизованими робочими місцями і комп'ютерами лікарів – 30%, забезпеченість автомобілями зросла до 80,1%, але залишається недостатньою.

Висновки. З метою покращення ситуації необхідне додат-

кове матеріально-фінансове забезпечення для досягнення більш вагомих результатів реорганізації первинної ланки та якості медичної допомоги.

Ключові слова: первинна медична допомога, реорганізація, забезпечення.

Згідно із Законом України від 07.07.2011 р. № 3611-VI «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» та Законом України від 07.07.2011 р. № 3612-VI «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» в Україні розпочалося більш активне реформування системи охорони здоров'я на засадах сімейної медицини у наведених пілотних регіонах зі створенням центрів первинної медико-санітарної допомоги – ЦПМСД (наказ МОЗ України від 20.05.2011 р. № 301) [1].

У Київській області як у непілотному регіоні ЦПМСД почали створювати у 2012 р. на виконання «Національного плану дій на 2012 р. щодо впровадження Програм економічних реформ на 2010–2014 рр. «Заможне суспільство, конкурентно-спроможна економіка, ефективна держава», затвердженого Указом Президента України від 12.03.2012 р. № 187/2012, розпорядження голови обласної державної адміністрації відповідно до основних положень Загальнодержавної програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги (ПМД) на засадах сімейної медицини, затвердженої Законом України від 22.01.2010 р. № 1841-VI, постанови Кабінету Міністрів України від 17.03.2010 р. № 208 «Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я», наказу МОЗ України від 30.08.2010 р. № 735 «Про затвердження

Таблиця 1

Кількість медичних закладів, які надавали медичну допомогу населенню Київської області, за 2010–2014 рр.

Медичні заклади	Кількість медичних закладів залежно від року					Приріст за 2010–2012 рр., %	Приріст за 2012–2014 рр., %
	2010 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.		
ЦРЛ	25	25	25	25	25	0,00	0,00
МЛ	8	8	8	7	6	0,00	-25,00
РЛ	6	6	6	5	5	0,00	-16,67
ДЛ	31	27	25	12	6	-19,35	-76,00
Усього лікарень	70	66	64	49	42	-8,57	-34,38
СЛА	205	210	211	40	0	2,93	-100,00
ФАПи	665	656	651	649	643	-2,11	-1,23
Амбулаторії ЗП-СМ	171	186	211	223	287	23,39	36,02
ЦПМСД	-	-	24	24	27	0	12,50
Відділення та дільниці ЗП-СМ при ЦРЛ, РЛ, ДЛ	59	52	44	40	7	-25,42	-84,09

Динаміка змін ліжкового фонду у Київській області за 2010–2014 рр.

Показник	Стаціонарні ліжка				Ліжка денних стаціонарів		
	Усього	У ЦРЛ, РЛ та ДЛ	В інших закладах (міські лікарні, обласні лікарні та диспансери)	Забезпеченість на 10 тис. населення	Кількість денних стаціонарів	Кількість ліжок у денних стаціонарах	Кількість ліжок у денних стаціонарах на 10 тис. населення
2010 р.	13615	7150	6465	79,30	256	2779	16,2
2011 р.	13303	6876	6427	77,70	256	2872	16,8
2012 р.	13029	6622	6407	76,02**	262	2941	17,18*
2013 р.	12750	6395	6355	74,29	97	2929	17,07
2014 р.	12755	6450	6305	74,17#	67	2987	17,3
Приріст за 2010–2012 рр., %	-4,30	-7,38	-0,90	-4,14	2,34	5,83	6,05
Приріст за 2012–2014 рр., %	-2,10	-2,60	-1,59	-2,43	-73,83	7,48	6,79

Примітки: ** – $p < 0,01$, * – $p < 0,05$ – різниця між показниками статистично достовірна у порівнянні з 2010 р.; # – $p < 0,05$ – у порівнянні з 2012 р. за критерієм Стьюдента.

примірних станів реформування первинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги» [2].

Мета дослідження: порівняння стану ПМД у Київській області за 2010–2012 та 2012–2014 рр.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Було проаналізовано дані статистичних звітів закладів охорони здоров'я ПМД Київської області за формами статистичної звітності відповідно до чинного законодавства [3–6]. Статистичний аналіз проводили за допомогою програм Excel 2007, SPSS, Statistica 6.0.

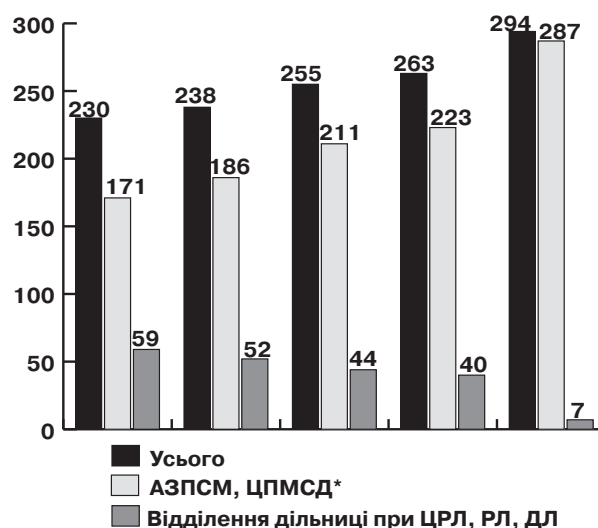
РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Відповідно до наведених вище законодавчих актів у 2012 р. в Київській області було створено 24 ЦПМСД, у структуру яких увійшли 211 амбулаторій сімейної медицини, 633 із 651 ФАПів і ФП (табл. 1). На кінець 2014 року (станом на 01.01.2015 р.) додатково створено 3 центри ПМСД, і загальна кількість ЦПМСД склала 27, до складу яких входило 287 амбулаторій (приріст за 2012–2014 рр. 28,70%), та 622 з 643 ФАПів (17 ФАПів та 33 відділення ЗП–СМ реорганізовано в амбулаторії).

Унаслідок реорганізації системи охорони здоров'я Київської області за період 2012–2014 рр. продовжувалось скорочення кількості лікарняних закладів за рахунок зменшення кількості міських, районних та дільничних лікарень – з 64 у 2012 р. до 42 у 2014 р., тобто на 34,38%, що було більш значуще, ніж за 2010–2012 рр. Зі зменшенням лікарняних закладів протягом 2012–2014 рр. відбувалось відповідне скорочення ліжкового фонду на 274 ліжка (приріст -2,10%), і забезпеченість стаціонарними ліжками на 10 тис. населення зменшилась на 2,43%, в той час як збільшувалась кількість ліжок у денних стаціонарах на первинній ланці на 7,48% і забезпеченість ними населення на 6,79% (табл. 2).

Кількість закладів, що надають медичну допомогу за принципом ЗП–СМ, збільшилась за 2012–2014 рр. на 15,29% (з 255 закладів у 2012 р. до 294 у 2014 р.), за 2010–2012 рр. – на 10,87% та за 5 років – 2010–2014 рр. – на 27,83% і станом на кінець 2014 р. складалася з 27 ЦПМСД із 287 амбулаторіями ЗП–СМ та 622 ФАПів, 7 відділень ЗП–СМ та окремих 21 самостійних ФАПів (мал. 1).

Відповідно до збільшення закладів, що надають допомогу за принципом ЗП–СМ, збільшувалась кількість лікарів ПМД. Згідно із Законом України від 07.07.2011 р.



Мал. 1. Динаміка кількості закладів, що надають допомогу за принципом ЗП–СМ, за 2010–2014 рр.

№ 3611-VI та у зв'язку з наказом МОЗ України від 23.02.2012 р. № 129 «Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги», наказом МОЗ України від 21.08.2014 р. № 585 «Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та його структурних підрозділів» до 01.01.2020 р. лікарями ПМД, крім лікарів загальної практики–сімейних лікарів (ЗП–СЛ), вважаються лікарі-терапевти дільничні і лікарі-педіатри дільничні. За 2012–2014 рр. у Київській області була здійснена активна перепідготовка лікарів-педіатрів і лікарів-терапевтів на лікарів ЗП–СЛ. Так, зменшилась кількість лікарів-педіатрів на 12,95% (з 193 до 168); лікарів-терапевтів на 33,10% (з 290 до 194). Відповідно до наказу МОЗ України від 21.08.2014 р. № 585 інші спеціалісти не повинні входити до штатного розкладу ЦПМСД і мають бути скорочені. За 2012–2014 рр. в Київській області загальна кількість лікарів, що надають ПМД, в цілому збільшилася на 24,42% – до 800 фізичних осіб (з них лікарів ЗП–СЛ – 438, педіатрів – 168, терапевтів – 194). По Україні – відповідно від 9658 фізичних осіб у 2012 р. до 12 063 у 2014 р. (приріст 24,90%). Але се-

Кадри лікарів ЗП–СЛ у Київській області та Україні за 2012–2014 рр.

Показник	Кадри лікарів ЗП–СЛ у Київській області				Кадри лікарів ЗП–СЛ в Україні			
	Штатні посади	Фізичні особи (абс. число)	Забезпечення на 10 тис. населення	Укомплектованість штатних посад фізичними особами, %	Штатні посади	Фізичні особи (абс. число)	Забезпечення на 10 тис. населення	Укомплектованість штатних посад фізичними особами, %
2010 р.	276,75	182	1,06 ^{ss}	65,76 ^{ss}	9622,5	8140	1,79	84,59
2011 р.	288	174	1,02 ^{ss}	60,42 ^{ss}	13083	9084	2,00	69,43
2012 р.	303,50	182	1,06 ^{ss}	59,97 ^{ss}	13671,75	9658	2,12 ^{**}	70,64 ^{**}
2013 р.	608,75	376	2,01 ^{ss}	61,77 ^{ss}	15 903,5	11 889	2,62	74,76
2014 р.	652,75	438	2,55 ^{§#}	67,1 ^{§#}	16 359,8	12 037	2,81 [#]	73,58 [#]
Приріст за 2010–2012 рр., %	9,67	0,00	0,00	-8,81	42,08	18,65	18,44	-16,49
Приріст за 2012–2014 рр., %	115,07	140,66	140,57	11,89	19,66	24,63	32,55	4,16

Примітки: ** – $p < 0,01$ – різниця між показниками статистично достовірна в порівнянні з 2010 р., # – $p < 0,01$, * – $p < 0,05$ – у порівнянні з 2012 р.;
^{ss} – $p < 0,01$, [§] – $p < 0,05$ – у порівнянні з показником по Україні у відповідному році за критерієм Стюдента.

Таблиця 4

Навантаження лікарів ЗП–СЛ у Київській області за 2010–2014 рр.

Показник	Навантаження лікарів ЗП–СЛ у Київській області					
	Штатні посади	Фізичні особи, абс. число	Прикріплене населення		Навантаження на 1 штатну посаду	Навантаження на 1 фізичну особу
			Кількість осіб	% від постійного населення		
2010 р.	276,75	182	626 648	36,52	2264,31	3443,12
2011 р.	288	174	650 369	37,99	2258,23	3737,75
2012 р.	303,50	182	805 560	47,00 ^{**}	2654,23	4426,15
2013 р.	608,75	376	711 371	41,45	1168,58	1891,94
2014 р.	652,75	438	1157570	67,31 [#]	1773,37	2642,85
Приріст за 2010–2012 рр., %	9,67	0,00	28,55	28,70	17,22	28,55
Приріст за 2012–2014 рр., %	115,07	140,66	43,70	43,21	-33,19	-40,29

Примітки: ** – $p < 0,01$ – різниця між показниками статистично достовірна в порівнянні з 2010 р.; # – $p < 0,01$ – у порівнянні з 2012 р. за критерієм Стюдента.

ред лікарів ПМД близько 30% у 2012–2014 рр. склали лікарі пенсійного віку (2012 р. – 27,2%, 2013 р. – 28,2%).

Забезпеченість лікарями ЗП–СЛ (фізичними особами) по Київській області, як видно з табл. 3, за 2012–2014 рр. достовірно збільшилась на 140,57% (з 1,06^{0/000} до 2,55^{0/000}; $p < 0,01$), в той час як по Україні – на 32,55% (з 2,12^{0/000} до 2,81^{0/000}; $p < 0,01$), але приріст не настільки значущий, як у Київській області. За попередні 2010–2012 рр. у Київській області не відбулося приросту даного показника, на відміну від всеукраїнського, який достовірно зріс. При цьому показник забезпеченості по Київській області був достовірно нижчий, ніж по Україні, протягом 2010–2014 рр. ($p < 0,01$).

Укомплектованість штатних посад фізичними особами ЗПСЛ (див. табл. 3; мал. 2) у Київській області за 2012–2014 рр. достовірно зросла на 11,89% (з 59,97% до 67,1%; $p < 0,05$), так само, як і по Україні (з 70,64% до 73,58%; $p < 0,01$, приріст 4,16%), а за 2010–2012 рр. у Київській області спостерігалось зменшення даного показника без достовірних змін, хоча по Україні відзначали достовірне зменшення на 16,49% (з 84,59% до 70,64%; $p < 0,01$). Протягом 2010–2014 рр. укомплектованість штатних посад фізичними особами ЗП–СЛ у Київській області була достовірно меншою, ніж по Україні ($p < 0,01$).

Укомплектованість штатних посад лікарів ЗП–СЛ зайнятими по Київській області за 2012–2014 рр. достовірно збільшилась на 13,57% (з 74,06% у 2012 р. до 84,11% у 2014 р.; $p < 0,01$), в

той час як за період 2010–2012 рр. – з 77,96% до 74,06% – різниця недостовірна. Коливання показника укомплектованості штатних посад лікарів ЗП–СЛ зайнятими можна пояснити постійним збільшенням кількості посад та плінністю кадрів у зв'язку з низькою матеріальною мотивацією лікарів ЗП–СЛ.

При цьому кількість і питома вага прикріпленого населення до лікарів ЗП–СЛ в Київській області за 2012–2014 рр. (табл. 4) достовірно зросла на 43,21% ($p < 0,01$), що в 1,5 разу більше, ніж за період 2010–2012 рр., під час якого спостерігалась зріст лише на 28,70% (з 36,52% до 47%; $p < 0,01$). Навантаження на 1 штатну посаду лікаря ЗП–СЛ за 2010–2012 рр. зросло на 17,22%, за 2012–2014 рр. – знизилось на 33,19% і станом на кінець 2014 р. склало 1773,37 осіб. Навантаження на 1 фізичну особу лікаря ЗПСЛ за 2010–2012 рр. зросло на 28,55%, за 2012–2014 рр. – знизилось на 40,29% і склало у 2014 р. 2 642,85 пацієнтів на 1 фізичну особу.

З 2012 р. зі створенням у Київській області ЦПМСД відбулась зміна форм моніторингу стану кадрового і ресурсного забезпечення первинної медичної допомоги відповідно до наказу МОЗ України від 02.11.2012 р. № 866 «Про оцінку оснащення лікувально-профілактичних підрозділів закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну (медико-санітарну) допомогу та моніторинг модернізації первинної медичної допомоги».

За зібраними даними відповідно до даного наказу встановлено, що кількість населення, яке охоплене обслугову-

Навантаження лікарів ЗП-СЛ серед сільського та міського населення у Київській області у 2012–2014 рр.

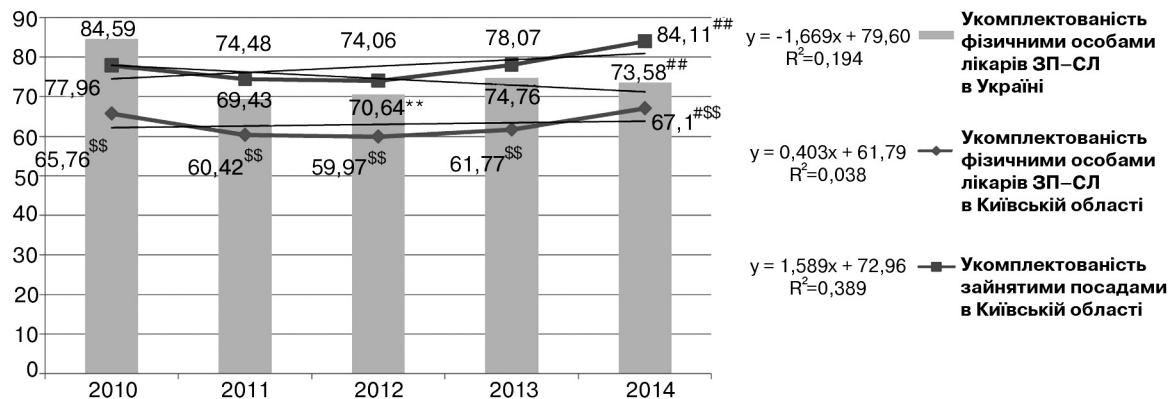
Показники		2012 р.	2013 р.	2014 р.	Приріст, %	
Постійне населення	Міське населення	1 048 077	1 053 723	1 059 171	1,06	
	Сільське населення	665 702	662 550	660 528	-0,78	
	Усього	1 713 779	1 716 273	1 719 699	0,35	
Кількість населення, яке охоплене обслуговуванням лікарем ЗП-СЛ	Міське населення	Абс. число	368 065	328 649	566 647	53,95
		%	35,12	31,19	53,50**	52,34
	Сільське населення	Абс. число	437 495	382 722	590 923	35,07
		%	65,72**	57,76	89,46***	36,13
	Усього	Абс. число	805 560	711 371	1 157 570	43,70
		%	47,00	41,45	67,31**	43,20
Кількість населення, яке охоплене обслуговуванням лікарем ЗП-СЛ, що надає ПМД пацієнтам від народження і протягом усього життя	Міське населення	Абс. число	252 780	237 190	347 594	37,51
		%	24,12	22,51	32,82**	36,07
	Сільське населення	Абс. число	363 462	306 760	479 180	31,84
		%	54,60**	46,30	72,54***	32,87
	Усього	Абс. число	616 242	543 950	826774	34,16
		%	35,96	31,69	48,08**	33,70
Середнє навантаження (кількість осіб) на 1 штатну посаду лікаря ЗП-СЛ	Міське населення	3313	1453,0	1328,9	-59,89	
	Сільське населення	3226	1307,0	1207,3	-62,58	
Середнє навантаження (кількість осіб) на 1 фізичну особу лікарів ПМД	Міське населення	3431	1820,0	1761,1	-48,67	
	Сільське населення	3710	2597,0	2211,0	-40,40	

Примітки: ** – $p < 0,01$ – різниця між показниками статистично достовірна у порівнянні з 2012 р.;
 ** – $p < 0,01$ – у порівнянні з міським населенням за критерієм Стьюдента.

ванням лікарями ЗП-СЛ, за 2012–2014 рр. (табл. 5) достовірно збільшилось на 43,20% в цілому ($p < 0,01$) та серед міського і сільського населення зокрема (відповідно на 52,34% і 36,13%; $p < 0,01$), але питома вага населення, яке обслуговується лікарем ЗП-СЛ, в містах залишається достовірно нижчою, ніж у сільській місцевості ($p < 0,01$). Кількість населення, яке охоплене обслуговуванням лікарем ЗП-СЛ, що надає ПМД пацієнтам від народження і протягом усього життя, також достовірно збільшилась як в цілому ($p < 0,01$), так і зокрема в сільській і міській місцевості ($p < 0,01$), при цьому питома вага охопленого населення в сільській місцевості також була достовірно вищою ($p < 0,01$). Навантаження на 1 штатну посаду лікаря ЗП-СЛ за 2012–2014 рр. у Київській області в сільській місцевості знизилось на 62,58%, в міських поселеннях – на

59,89% і станом на кінець 2014 р. в селі склало 1207,3 осіб, у міських поселеннях – 1328,9 осіб, що відповідає рекомендованим нормам згідно з наказами МОЗ України від 23.02.2000 р. № 33 зі змінами, від 23.02.2012 р. № 129, від 21.08.2014 р. № 585, які регламентують штатні нормативи [8, 9]. Навантаження на 1 фізичну особу лікаря ЗП-СЛ за 2012–2014 рр. знизилось у сільській місцевості на 40,40%, у місті – на 48,67% і склало 2211,0 осіб на лікаря, що працює в селі, і 1761,1 осіб – що працює у місті.

Співвідношення штатних посад лікарів ПМД та молодших спеціалістів з медичною освітою ЗП-СМ у 2014 р. становило 1:1,7, в той час як нормативний показник завжди складав 1:2 (за наказами МОЗ України від 23.02.2000 р. № 33 зі змінами, від 23.02.2012 р. № 129, від 21.08.2014 р. № 585, які регламентують штатні нормативи) [8, 9], але зміна



Мал. 2. Укомплектованість штатних посад лікарів ЗП-СЛ фізичними особами та зайнятими у Київській області та Україні за 2010–2014 рр.:

** – $p < 0,01$ – різниця між показниками статистично достовірна у порівнянні з 2010 р.; ** – $p < 0,01$, * – $p < 0,05$ – у порівнянні з 2012 р.;
 \$\$ – $p < 0,01$ – у порівнянні з Україною за критерієм Стьюдента

Індикатори модернізації закладів ПМД у Київській області за 2012–2014 рр.

Індикатори модернізації закладів		2010 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	Приріст, %		
						2010–2012 рр.	2012–2014 рр.	
Амбулаторії ЗП-СМ	Усього по Київській області	171	211	264	287	23,39	36,02	
	Показник забезпеченості амбулаторіями на 10 тис. населення	1,0	1,23*	1,30	1,67**	23,00	35,77	
Амбулаторії ЗП-СМ у сільських населених пунктах	Загальна кількість	162	172	227	231	6,17	34,30	
	у тому числі такі, що потребують капітального ремонту	Абс. число	-	49	46	59	-	20,41
		%	-	28,49	20,00	25,54	-	-10,35
Показник забезпеченості амбулаторіями на 10 тис. населення	2,38	2,58	2,78	3,50**	7,50	35,66		
Амбулаторії ЗП-СМ у містах та селищах міського типу	Загальна кількість	9	39	37	56	333,33	43,59	
	у тому числі такі, що потребують капітального ремонту або реконструкції	Абс. число	-	22	20	19	-	-13,64
		%	-	56,41	54,05	33,93#	-	-39,85
Показник забезпеченості амбулаторіями на 10 тис. населення	0,09	0,37**	0,37	0,53	-58,89	43,24		
Кількість амбулаторій, які оснащені відповідно до табеля оснащення	медичним обладнанням, інструментами та інвентарем	Абс. число	64	56	39	43	-12,50	-23,21
		%	37,4	26,5*	14,7	14,9**	-29,09	-43,55
	АРМ	Абс. число	5	12	6	6	140,0	-50,00
		%	2,9	5,68	2,69	2,09#	94,50	-63,24
	автомобілями	Абс. число	165	182	153	190	10,30	4,40
		%	96,5	86,26**	68,61	66,20**	-10,61	-23,25
Забезпеченість Е-реєстром та підключенням до Internet	ЦПМСД, які забезпечені Е-реєстром, %	-	-	12,5	100	-	-	
	ЦПМСД, які підключені до Internet, %	-	-	41,9	100	-	-	
	Амбулаторії, які забезпечені Е-реєстром, %	-	1,42	4,2	5#	-	252,11	
	Амбулаторії, які підключені до Internet, %	-	0,1	2,7	4,9**	-	-	
Забезпеченість АРМ лікарів ЗП-СЛ, %		-	33	43	30	-	-9,09	
Забезпеченість автомобілями, % (від нормативної кількості)		65,0	45,40**	68	80,1**	-30,15	76,43	

Примітки: ** – $p < 0,01$, * – $p < 0,05$ – різниця між показниками статистично достовірна в порівнянні з 2010 р.;

– $p < 0,01$, # – $p < 0,05$ – у порівнянні з 2012 р. за критерієм Стьюдента.

співвідношення з 1:1,53 до 1:1,7 свідчить про наявність позитивних змін у порівнянні з попередніми роками та наявність незначного дефіциту кадрів медичних сестер ЗП–СМ.

Під час аналізу ресурсного забезпечення за індикаторами модернізації відповідно до наказу МОЗ від 02.11.2012 р. № 866 за 2012–2014 рр. (табл. 6) встановлено, що забезпеченість амбулаторіями на 10 тис. населення по області достовірно зросла за 2010–2012 рр. та 2012–2014 рр., ця тенденція спостерігалась у сільській та міській місцевості. Із загального числа амбулаторій більша їхня частина (30–50%) розміщена в будівлях із станом експлуатації 26–50 років, які потребують капітального ремонту. Хоча кількість закладів ЗП–СМ в області збільшується, вони зазвичай створюються у наявних будівлях. Питома вага амбулаторій, оснащених відповідно до табеля оснащення інструментарієм, автомобілями та автоматизованими робочими місцями (АРМ), тобто комп'ютерами, достовірно зменшувалась протягом 2010–2012 рр. і 2012–2014 рр. у зв'язку з постійним приростом кількості амбулаторій і лікарів ЗП–СЛ (для порівняння – оснащеність відповідно до табеля оснащення по Києву становить 87,3%). Невисокий відсоток робочих місць лікарів ЗП–СЛ, оснащених АРМ, обмежує запровадження електронного реєстру пацієнтів, ведення електронної системи амбулаторних кар-

ток і запису медичних даних пацієнтів та ускладнює проведення моніторингу індикаторів якості медичної допомоги. Питома вага амбулаторій, забезпечених Е-реєстром, з підключенням до інтернету за 2012–2014 рр. достовірно збільшилась. Забезпеченість автомобілями від нормативної кількості достовірно зросла до 80,1% за 2012–2014 рр., але не досягла нормативної кількості.

ВИСНОВКИ

Проведене порівняння стану ПМД у Київській області (непідлотному регіоні) за 2010–2012 та 2012–2014 рр. засвідчило позитивні кроки реорганізації системи охорони здоров'я на засадах сімейної медицини у Київській області і наявний значущий приріст кадрового та ресурсного забезпечення, що вплинуло на збільшення кількості прикріпленого населення, зменшення навантаження на лікарів, збільшення співвідношення лікар/медична сестра, але в той самий час існує певний дефіцит кадрів лікарів ЗП–СЛ та медичних сестер ЗП–СМ, недостатній рівень оснащеності за табелем оснащення, забезпеченості автомобілями, комп'ютерами, інтернетом. З метою покращення ситуації необхідне додаткове матеріально-фінансове забезпечення з боку держави для досягнення більш вагомих результатів реорганізації первинної ланки та якості медичної допомоги.

Сравнительный анализ кадрового и ресурсного обеспечения первичной медицинской помощи в Киевской области за 2010–2012 и 2012–2014 гг.
В.И. Ткаченко, О.И. Ременник, Е.С. Голосай

Comparative analysis of staff and resources for primary care in the Kiev region for 2010–2012 and 2012–2014 years
V.I. Tkachenko, O.I. Remennyk, K.S. Holosay

В Киевской области как в непилотном регионе в 2012 г. начали создавать центры первичной медико-санитарной помощи (ЦПМСП).

Цель исследования – сравнить состояние первичной медицинской помощи в Киевской области за 2010–2012 и 2012–2014 гг.

Материалы и методы. Проанализированы данные статистических отчетов учреждений здравоохранения ПМП Киевской области по формам статистической отчетности в соответствии с действующим законодательством. Статистический анализ проводили с помощью программ Excel 2007, SPSS, Statistica 6.0.

Результаты. На конец 2014 г. создано 27 ЦПМСП, в которые входят 287 амбулаторий (прирост за 2012–2014 гг. 28,70%), и 622 из 643 ФАПов. Обеспеченность семейными врачами (физическими лицами) по Киевской области за 2012–2014 гг. достоверно увеличилась на 140,57% – с 1,06⁰/₀₀₀ до 2,55⁰/₀₀₀ (p<0,01), укомплектованность штатных должностей физическими лицами достоверно выросла на 11,89% (с 59,97% до 67,1%; p<0,05), так же, как и по Украине. В течение 2010–2014 гг. обеспеченность и укомплектованность штатных должностей физическими лицами семейных врачей в Киевской области была достоверно меньше, чем в Украине (p<0,01). Нагрузка на 1 штатную должность и 1 физическое лицо семейного врача снизилась соответственно на 33,19% и 40,29% и была большей в сельской местности. Соотношение штатных должностей семейных врачей и младших специалистов с медицинским образованием по семейной медицине в 2014 г. возросло до 1:1,7. Оснащенность в соответствии с таблицем оснащения инструментарием составляет 14,9%, автоматизированными рабочими местами и компьютерами врачей – 30%, обеспеченность автомобилями – 80,1 % и остается недостаточной.

Выводы. С целью улучшения ситуации необходимо дополнительное материально-финансовое обеспечение для достижения более весомых результатов реорганизации первичного звена и качества медицинской помощи.

Ключевые слова: первичная медицинская помощь, реорганизация, обеспечение.

В Киевской области, как в непилотном регионе, центры первичной медико-санитарной помощи (ЦПМСП) были созданы в 2012 г.

The aim of the study – to compare the state of primary care in the Kiev region for 2010–2012 and 2012–2014.

Materials and methods. Data of statistical reports PHC centers in Kyiv region were analyzed according to forms of statistical reporting in accordance with applicable law. Statistical analysis was performed using Excel 2007 software, SPSS, Statistica 6.0.

Results. At the end of 2014 27 PHC centers were created, which includes 287 clinics (growth 2012–2014 28,0%) and 622 of the 643 village health centers. The degree of cover by PHC doctors significantly increased by 140,57% from 1.06⁰/₀₀₀ to 2,55⁰/₀₀₀ (p<0,01) in the Kiev region for the period 2012–2014. Staffing of doctors' positions grew significantly on 11,89% (from 59,97% to 67,1%, p<0,05), as well as in Ukraine during the 2010–2014. The degree of cover by PHC doctors and staffing positions in the Kiev region were significantly lower than in Ukraine (p<0.01). The capacity on 1 PHC doctor decreased respectively on 40.29%, and was higher in rural areas. Value of PHC doctors positions and family nurses increased to 1: 1,7 in 2014. The degree of cover by equipment became 14,9%, workstation and computers – 30%, cars – 80,1% and remains insufficient.

Conclusion. The additional material and financial support is required to achieve more significant results in reorganization of primary care and quality of care.

Key words: primary health care, reorganization, staff and resources.

Сведения об авторах

Ткаченко Виктория Ивановна – Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, 04112, г. Киев, ул. Дорогожицкая, 9. E-mail: wtk@ukr.net

Ременник Олег Исакович – Департамент здравоохранения Киевской областной госадминистрации, г. Киев, ул. Артема 45

Голосай Екатерина Сергеевна – Киевский областной центр медицинской статистики, 04107, г. Киев, ул. Багговутовская, 1

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Наказ МОЗ України від 20.05.2011 р. № 301 [Текст]: наказ МОЗ України. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
2. Наказ МОЗ України від 30.08.2010 р. № 735 «Про затвердження примірних станів реформування первинного та вторинного рівнів надання медичної допомоги» [Текст]: наказ МОЗ України. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
3. Наказ МОЗ України від 10.07.2007 р. № 378 «Про затвердження форм звітності з питань охорони здоров'я та інструкцій щодо їхнього заповнення» [Текст]: наказ МОЗ України. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
4. Наказ МОЗ України 25.06.2001 № 244 «Про проведення моніторингу реорганізації ПМСД на засадах сімейної медицини». – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
5. Наказ МОЗ України від 08.01.2004 р. № 1 «Про удосконалення моніторингу первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини та уніфікації відповідної облікової медичної документації» – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
6. Наказа МОЗ України від 02.11.2012 № 866 від «Про оцінку оснащеності лікувально-профілактичних підрозділів закладів охорони здо-

7. Наказ МОЗ України від 28.12.2002 р. №507 «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги». – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
8. Наказ МОЗ України від 23.02.2012 р. № 129 «Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги» [Текст]: наказ МОЗ України. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
9. Наказ МОЗ України від 21.08.2014 р. № 585 «Про затвердження Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та його структурних підрозділів». – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>
10. Наказ МОЗ України від 27.12.2013 р. № 1150 «Про затвердження Примірного таблиця матеріально-технічного оснащення Центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та його підрозділів». – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>

Статья поступила в редакцию 01.09.2015