

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАУКОВО-ДИДЖИТАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
HIGHER STATE EDUCATIONAL ESTABLISHMENT OF UKRAINE
"BUKOVINIAN STATE MEDICAL UNIVERSITY"

Індексований у міжнародних наукометричних базах:

Academy (Google Scholar)
Ukrainian Research & Academy Network
(URAN)
Academic Resource Index Research Bib

Index Copernicus International
Scientific Indexing Services
Включений до Ulrichsweb™ Global Serials
Directory

KLINICHNA TA
EKSPERIMENTAL'NA
PATOLOGIYA

CLINICAL & EXPERIMENTAL
PATHOLOGY

На всі статті, опубліковані в журналі «Клінічна та експериментальна патологія»,
встановлюються цифрові ідентифікатори DOI

Т. XVII, № 1 (63), 2018

Щоквартальний український
науково-медичний журнал.
Заснований у квітні 2002 року

Свідоцтво про державну реєстрацію
— Серія КВ №6032 від 05.04.2002 р.

Засновник і видавець: Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Головний редактор
В. Ф. Мислицький

Перший заступник головного редактора
С. С. Ткачук

Відповідальні секретарі:
С. Є. Дейнека
О. С. Хухліна

Секретар
Г. М. Лапа

Наукові редактори випуску:
д. мед. н., проф. Т. О. Ілащук
д. мед. н., проф. Ю. Г. Масікевич
д. мед. н., проф. Т. В. Сорокман

Редакційна колегія:

Булик Р.Є.
Власик Л. І.
Денисенко О. І.
Івашук О. І.
Ілащук Т.О.
Колоскова О. К.
Коновчук В. М.
Масікевич Ю. Г.
Пашковський В. М.
Плеш І.А.
Полянський І. Ю.
Сорокман Т. В.
Федів О. І.

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, видавничий відділ БДМУ.
Тел./факс: (0372) 553754. E-mail myslytsky@gmail.com vfmyslickij@bsmu.edu.ua
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті <http://www.bsmu.edu.ua/files/KEP/>
Електронні копії опублікованих статей передаються до **Національної бібліотеки ім. В.В.Вернадського** для вільного доступу в режимі on-line.

Реферати статей публікуються в "**Українському реферативному журналі**", серія "Медицина"

Бібліотека
БДМУ

Редакційна рада:

проф. А.В. Абрамов (Запоріжжя, Україна); акад. РАН, проф. І.Г. Акмасв (Москва, Російська Федерація); проф. Е.М. Алієва (Баку, Азербайджан); проф. А.І. Березнякова (Харків, Україна); проф. В.В. Братусь (Київ, Україна); проф. Т.М. Досаєв (Алмати, Республіка Казахстан); чл.-кор. НАН України, проф. В.М. Єльський (Донецьк, Україна); проф. І.М. Катеренюк (Кишинів, Республіка Молдова); проф. Ю.М. Колесник (Запоріжжя, Україна); акад. АН ВШ України, проф. С.С. Костишин; проф. М. В. Кришталь (Київ, Україна); чл.-кор. АМН України, проф. В.А. Міхньов (Київ, Україна); чл.-кор. НАМН України, проф. М.Г. Проданчук; акад. АМН, чл.-кор. НАН України, О.Г. Резніков (Київ, Україна); чл.-кор. НАН України, проф. В.Ф. Сагач (Київ, Україна); чл.-кор. НАН України, проф. Р.С. Стойка (Львів, Україна); акад. НАМН, чл.-кор. НАН України М.Д. Тронько; проф. В. В. Чоп'як (Львів, Україна); проф. В.О. Шидловський (Тернопіль, Україна); проф. Шумаков В. О. (Київ, Україна).

Наказом Міністерства освіти і науки України від 06.11.2014 р., № 1279 журнал "Клінічна та експериментальна патологія" включено до переліку наукових фахових видань України

Рекомендовано до друку та поширення через Інтернет рішенням вченої ради вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет (протокол № 6 від 22.02.2018 р.)

Матеріали друкуються українською, російською та англійською мовами

Комп'ютерний набір і верстка -
М.П. Мотрук
Наукове редагування - редакції

Рукописи рецензуються. Редколегія залишає за собою право редагування.

Редагування англійського тексту - Г. М. Лапи

Передрук можливий за письмової згоди редколегії.

Коректор - І.В. Зінченко

Група технічно- інформаційного забезпечення:
І.Б. Горбатюк
Л.І. Сидорчук,
В.Д. Сорохан

ISSN 1727-4338

DOI 10.24061/1727-4338.XVII.1.63.2018

© "Клінічна та експериментальна патологія" (Клін. та експерим. патол.), 2018

© **Clinical and experimental pathology (Clin. and experim. pathol), 2018**
Founded in 2002
Publishing four issues a year

© "Клиническая и экспериментальная патология" (Клин. и эксперим. патол.), 2018

ПРО КАДРОВУ СИТУАЦІЮ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД 2000-2016 РОКІВ*М.З.Вацьк, Е.Ц. Ясинська*

Вищий державний навчальний заклад України "Буковинський державний медичний університет", м. Чернівці

Ключові слова:
населення,
забезпеченість та
укомплектованість
лікарями, молод-
шим медичним
персоналом,
розрив посад.

Клінічна та
експериментальна
патологія Т.17, №1
(63). С.142-149.

DOI:10.24061/1727-
4338.XVII.1.63.2018.94

E-mail: ozo@
bsmu.edu.ua

Мета роботи: здійснити порівняльну характеристику кадрової ситуації для забезпечення отримання первинної медичної допомоги населенням Чернівецької області за період 2000-2016 років.

Матеріали та методи . Робота виконана на підставі бази даних Чернівецького обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, інженерно-технічного та фармацевтичного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я Чернівецької області за період 2000-2016 років. При цьому застосовано аналітичний, статистичний, порівняльний та системні підходи.

Результати. Вивчення за допомогою порівняльного аналізу кадрової ситуації медичних закладів Чернівецької області на підставі існуючих на сьогодні прогнозів виявило значну кількість проблем регіонального рівня, які, в основному, залежать від управлінських рішень керівного складу не лише області, а й вищих рівнів, а тому потребують корінних змін планування та впровадження сучасних організаційних дій для якісного медико-санітарного забезпечення населення.

Висновки. Отримані результати дослідження повинні послужити підставою для прийняття відповідних управлінських рішень з метою забезпечення повноцінної медичної допомоги населенню області.

Ключевые слова:
население, обес-
печенность,
укомплектованность
врачами, младшим
медицинским
персоналом,
разрыв дол-
жностей.

Клиническая и
экспериментальная
патология Т.17, №1
(63). С.142-149.

О КАДРОВОЙ СИТУАЦИИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕРНОВИЦКОЙ
ОБЛАСТИ ЗА ПЕРИОД 2000-2016 ГОДОВ*М.З.Вацьк, Э.Ц. Ясинская*

Цель. Провести сравнительную характеристику кадровой ситуации медицинских учреждений Черновицкой области для обеспечения надлежащей первичной медицинской помощи населению за период 2000 - 2016 годов.

Материал и методы. Работа выполнена на основе базы данных Черновицкого областного информационно-аналитического центра медицинской статистики, инженерно-технического и фармацевтического сопровождения деятельности учреждений здравоохранения Черновицкой области за период 2000 - 2016 годов.

Результаты. Изучения с помощью сравнительного анализа кадровой ситуации с учетом существующих сегодняшних прогнозов выявило значительное количество проблем регионального уровня, зависящих, в основном, от управленческих решений высокостоящих органов, требующих коренных изменений в планировании реализации современных организационных действий для обеспечения качественных медицинских услуг населения.

Выводы. Полученные результаты должны послужить основанием для принятия должных управленческих решений с целью обеспечения полноценной медицинской помощи населению области на современном уровне.

Key words:
population,
provision and
complete staff of
doctors, junior
medical personnel,
breaking off
positions.

Clinical and
experimental
pathology. Vol.17, №1
(63). P.142-149.

ABOUT THE PERSONNEL SITUATION IN THE PUBLIC HEALTH SYSTEM FOR THE
PERIOD 2000-2016 IN CHERNIVTSI REGION*M. Vatsyik, E. Yasinska*

The purpose of the work: to carry out a comparative description of the personnel situation in order to provide primary health care to the population of Chernivtsi oblast for the period of 2000-2016.

Material and methods: This work is performed on the basis of the database of the Chernivtsi regional information-analytical center of medical statistics, engineering, technical and pharmaceutical support for the activities of the health care institutions of the Chernivtsi region for the period 2000-2016. In this case, analytical, statistical, comparative and systematic approaches are applied.

The results of the study: The studying of the personnel situation in medical institutions of the Chernivtsi region, taking into account the today's existing prognosis with the help of comparative analysis, revealed a considerable number of problems at the regional

level, which mainly depend on managerial decisions of the higher bodies not only of the oblast, but higher levels as well, and therefore, need radical changes in planning and implementation of modern organizational actions for high-quality medical and sanitary provision of the population.

Conclusions. The obtained results of the research should serve as the basis for making appropriate management decisions in order to provide full medical care to the population of the region.

Вступ

Будь-яка керована система опирається на ряд чинників, які стабілізують і забезпечують її ефективне функціонування. Одним із таких чинників використання надійних механізмів стабілізації діяльності системи охорони здоров'я є наукові основи управління. Впровадження їх в діяльність практичної системи охорони здоров'я вимагає певних обов'язкових умов:

- 1) наявність високоорганізованої системи та її складових;
- 2) технологічно-функціональні аспекти управлінської діяльності;
- 3) наявність кваліфікованих кадрів;
- 4) наявність своєчасної та достовірної інформації;
- 5) адекватність фінансування та матеріально-технічного забезпечення.

Кожен працівник має усвідомлено виконувати два основних завдання:

- а) виконувати поточну роботу;
- б) шукати і реалізовувати можливості для постійного удосконалення.

Ефективна кадрова політика системи охорони здоров'я є однією із найважливіших складових реформування галузі, оскільки тільки якістю підготовлені фахівці можуть здійснювати реформи відповідно до сучасних викликів. ВООЗ визначає трудові ресурси охорони здоров'я як важливий індикатор розвитку системи охорони здоров'я. Сьогодні українська охорона здоров'я стоїть на порозі кадрової катастрофи на тлі медико-демографічної кризи та відсутності сучасних високотехнологічних та високоефективних технологій. Саме тому, нині важливо проаналізувати стан кадрової ситуації в Чернівецькій області для майбутнього пошуку ресурсів.

Мета роботи

Здійснити порівняльну характеристику кадрової ситуації для забезпечення надання первинної медичної допомоги населенню Чернівецької області за період 2000-2016 років.

Матеріали та методи дослідження

Робота виконана на підставі бази даних Чернівецького обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики, інженерно-технічного та фармацевтичного супроводу діяльності закладів охорони здоров'я Чернівецької області за період 2000-2016 років. При цьому застосовано аналітичний, статистичний, порівняльний та системні підходи.

Основна частина

Чернівецька область або Північна Буковина є найменшою областю в Україні як за площею, так і за кількістю мешканців у ній, які останнє десятиріччя Клінічна та експериментальна патологія. 2018. Т.17, №1 (63)

мають стійку тенденцію до зменшення. Якщо на 1 січня 2000 року в області нараховувалось 932,0 тисяч осіб постійних мешканців, то на 1 січня 2016 року - лише 906,8 тисяч осіб, тобто зменшення відбулося на 25,1 тисячу або на 2,3% (порівняно з 2000 роком). За останні 16 років аналогічно міське населення зменшилося із 397,2 тисяч осіб до 386,8 тисяч та сільського - із 534,8 до 525,0 тисяч осіб. Відповідно зменшилося населення по сільських адміністративних районах, за винятком Сторожинецького, Глибоцького, Герцаївського та Путильського районів, де народжуваність є вищою, ніж смертність (таблиця 1).

Медичну допомогу населенню Чернівецької області на первинному медико-санітарному рівні надають 15 центрів первинної медико-санітарної допомоги, у складі яких функціонує 184 амбулаторії загальної практики сімейної медицини, забезпечуючи лікарською медичною допомогою та 211 ФАПів, забезпечуючи до-лікарською медичною допомогою.

Вторинну(спеціалізовану) медичну допомогу забезпечують населенню області 21 заклад міським мешканцям та 11 закладів сільським мешканцям.

Третинну (високкокваліфіковану та високоспеціалізовану) медичну допомогу населення Північної Буковини отримує у 29 закладах обласного підпорядкування (таблиця 2).

Забезпеченість населення області лікарями(штатні посади без зубних, БДМУ та медучилищ) становила у 2016 році 46,4 на 10 тисяч осіб при середньоукраїнському 24,9 на 10 тисяч осіб, тобто є значно вищою. Якщо порівнювати забезпеченість лікарями в розрізі окремих областей, то ситуація є досить різноманітною: Львівська - 31,0 тисяч, Івано-Франківська - 33,0 на 10 тисяч, Миколаївська - 21,1 на 10 тисяч населення, Херсонська 22,8 на 10 тисяч, Кіровоградська 24,5 на 10 тисяч осіб, тобто вища забезпеченість у західних областях, ніж східних та південних. При цьому зберігається досить строката ситуація в розрізі окремих адміністративних територій: від найвищої - 21,2 на 10 тисяч осіб у Сторожинецькому районі до 39,4 на 10 тисяч осіб у обласному центрі (таблиця 3).

Водночас забезпеченість молодшим медичним персоналом за вказаний період стабільно зменшується. По Чернівецькій області забезпеченість штатними посадами із 86,8 на 10 тисяч осіб у 2000 році впала до 82,5 на 10 тисяч осіб у 2016 році, а в розрізі окремих, прикордонних адміністративних районів більше: так Глибоцькому районі із 61,1 на 10 тисяч до 49,9 на 10 тисяч , Кіцманському районі із 64,2 до 54,4 на 10 тисяч, Вижицькому районі із 65,5 на 10 тисяч до 55,9 на 10 тисяч осіб (таблиця 4).

Отже, знижується забезпеченість зайнятими посадами та фізичними особами як лікарів, так і молодшого

Таблиця 1

Кількість постійного населення Чернівецької області (тис.нас.)

| Назва районів та міст | Всього населення | | | Міське населення | | | Сільське населення | | |
|-----------------------|------------------|-------|---------------|------------------|------|---------------|--------------------|------|---------------|
| | 2000 | 2016 | зміна + або - | 2000 | 2016 | зміна + або - | 2000 | 2016 | зміна + або - |
| Вижницький | 58,2 | 55,6 | -2,6 | 19,6 | 17 | -2,6 | 38,6 | 38,6 | - |
| Герцаївський | 32,1 | 33,2 | 0,9 | 2,2 | 2,1 | -0,1 | 29,9 | 31,1 | 1,2 |
| Глибоцький | 70,5 | 74,1 | 3,6 | 9,7 | 9,3 | -0,4 | 60,8 | 64,8 | 4 |
| Заставнівський | 56,5 | 49,7 | -6,8 | 12,8 | 10,5 | -2,3 | 43,7 | 39,3 | -4,4 |
| Кельменецький | 47,2 | 41,2 | -6,1 | 8,3 | 7,2 | -1,1 | 38,9 | 33,9 | -5 |
| Кіцманський | 72,7 | 69,2 | -3,5 | 15,1 | 13,7 | -1,4 | 57,6 | 55,5 | -2,1 |
| Новоселицький | 86,4 | 78,2 | -8,2 | 8,4 | 7,5 | -0,9 | 78 | 70,6 | -1,4 |
| Путильський | 25 | 26,3 | 1,3 | 3,8 | 3,4 | -0,4 | 21,2 | 22,9 | 1,7 |
| Сокирянський | 60,8 | 43,4 | -17,4 | 23,8 | 9 | -14,8 | 37 | 34,3 | -2,7 |
| Сторожинецький | 95,8 | 99,6 | 3,8 | 23,8 | 24,2 | 0,4 | 72 | 75,5 | 3,5 |
| Хотинський | 69,7 | 62,8 | -6,9 | 10,7 | 9,3 | -1,4 | 59 | 53,4 | -5,6 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 260,2 | 262,6 | 2,4 | 260 | 263 | 2,4 | - | - | - |
| *м.Новодністровськ | - | 10,9 | 10,9 | - | 10,9 | 10,9 | - | - | - |
| по області | 935,1 | 906,8 | -28,3 | 398 | 387 | -11,1 | 536,7 | 520 | -16,7 |

*Примітка: у 2000 році м. Новодністровськ перебував у складі Сокирянського району.

Таблиця 2

Мережа медичних закладів Чернівецької області

| Назва районів та міст | 2000 | | | | 2016 | | | |
|-----------------------|------|--------|---------|-------------|------|--------|---------|-------|
| | ЦРЛ | міські | обласні | амбулаторії | ЦРЛ | міські | обласні | ФАПів |
| Вижницький | 2 | 1 | - | 6 | 1 | - | - | 12 |
| Герцаївський | 1 | - | - | 3 | 1 | - | - | 8 |
| Глибоцький | 1 | - | 1 | 10 | 1 | - | 1 | 20 |
| Заставнівський | 1 | 1 | - | 8 | 1 | 1 | - | 18 |
| Кельменецький | 1 | - | - | 6 | 1 | - | - | 12 |
| Кіцманський | 1 | - | - | 6 | 1 | - | - | 17 |
| Новоселицький | 1 | - | 1 | 9 | 1 | - | 1 | 26 |
| Путильський | 1 | - | - | 35 | 1 | - | - | 5 |
| Сокирянський | 1 | 1 | - | 4 | 1 | - | - | 14 |
| Сторожинецький | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 24 |
| Хотинський | 1 | - | - | 5 | 1 | - | - | 22 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | - | 3 | 2 | - | 1 | - | 26 | 6 |
| *м.Новодністровськ | - | - | 19 | - | - | 1 | - | - |
| по області | 12 | 7 | 24 | 66 | 12 | 3 | 29 | 184 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

Таблиця 3

Забезпечення населення Чернівецької області лікарями (без зубних лікарів, БДМУ, медучилищ на 10 тис.нас.)

| Назва районів та міст | штатними | | зайняті | | фізичні | |
|-----------------------|----------|------|---------|------|---------|------|
| | 2000 | 2016 | 2000 | 2016 | 2000 | 2016 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Вижницький | 29,9 | 29,1 | 26,6 | 27,9 | 26,5 | 24,1 |
| Герцаївський | 20,1 | 24,1 | 18,7 | 23,4 | 16,8 | 21,4 |
| Глибоцький | 24,1 | 21,9 | 22,6 | 21,9 | 18 | 20,1 |
| Заставнівський | 23,2 | 26 | 21,3 | 26 | 18,2 | 22,1 |

продовження таблиці 3

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------------------|------|------|------|------|------|------|
| Кельменецький | 26,3 | 28,5 | 24 | 24,4 | 20,5 | 20,9 |
| Кіцманський | 26,6 | 26 | 25,7 | 23,9 | 24,9 | 22,1 |
| Новоселицький | 22,4 | 26,7 | 20,7 | 24,9 | 22,2 | 23,9 |
| Путильський | 21,8 | 24,8 | 18,7 | 22,4 | 14 | 20,2 |
| Сокирянський | 25,6 | 26,5 | 24,6 | 24,5 | 22,4 | 20 |
| Сторожинецький | 21,5 | 21,2 | 19,1 | 20,6 | 16,3 | 18,8 |
| Хотинський | 28,3 | 27,6 | 27,9 | 26,6 | 26,4 | 25,3 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 51,5 | 39,4 | 49,4 | 37,3 | 49,3 | 37,2 |
| *м.Новодністровськ | - | 23,6 | - | 21,5 | - | 17,4 |
| по області | 44 | 46,4 | 41,4 | 44 | 43,1 | 41,4 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

Таблиця 4

Забезпеченість населення Чернівецької області молодшим медичним персоналом(без зубних лікарів, БДМУ, медучилищ на 10 тис. нас.)

| Назва районів та міст | штатними посадами | | зайнятими посадами | | фізичними особами | |
|-----------------------|-------------------|------|--------------------|------|-------------------|------|
| | 2000 | 2016 | 2000 | 2016 | 2000 | 2016 |
| Вижницький | 65,5 | 55,9 | 63,9 | 55 | 73,5 | 57,9 |
| Герцаївський | 51,5 | 53,8 | 49,4 | 51,3 | 54,5 | 52,8 |
| Глибоцький | 61,1 | 49,9 | 59,9 | 49,9 | 52,3 | 45,3 |
| Заставнівський | 52,7 | 52,6 | 51,4 | 52,6 | 51,3 | 52,1 |
| Кельменецький | 69,9 | 63,2 | 68,3 | 57,8 | 72,4 | 58,1 |
| Кіцманський | 64,2 | 54,4 | 60,3 | 52,5 | 66,2 | 51,3 |
| Новоселицький | 55,5 | 50,1 | 52,6 | 49 | 58,6 | 51,2 |
| Путильський | 67 | 58 | 63,8 | 57,8 | 74,8 | 63,1 |
| Сокирянський | 61,2 | 61,5 | 60,3 | 61 | 74 | 58,3 |
| Сторожинецький | 51,9 | 40,5 | 48,7 | 40,1 | 45,7 | 38,2 |
| Хотинський | 65,6 | 55,5 | 67 | 55,4 | 71,3 | 59,1 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 85,5 | 60,5 | 81,4 | 58,1 | 77,8 | 56,7 |
| *м.Новодністровськ | - | 53,1 | - | 50,3 | - | 49,1 |
| по області | 86,8 | 82,5 | 83,3 | 80,5 | 84 | 79 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

медичного персоналу, як в цілому по області, так і по окремих адміністративних територіях, хоча дещо вища від середньоукраїнських показників.

Для підтримання відповідного медичного забезпечення населення Чернівецької області укомплектованість лікарями в області в 2016 році утрималася на рівні 94,8% при середньоукраїнському 78,6%. Найнижчою була укомплектованість у Кельменецькому районі 85,5%. Якщо порівняти із 2000 роком, то зазвичай вона знижувалася, але значно повільніше, ніж у інших областях України.

Розрив між штатними посадами та фізичними особами лікарів впевнено наростає як по області (2016 рік - 457,75 посад хоча іще в 2014 році дорівнював 368 посад), так і в розрізі окремих адміністративних територій. Найнижчий розрив у Герцаївському районі - 8,75 посад, а найвищий у Кельменецькому районі - 31,25 а в обласному центрі досяг 57,25 (2014 рік лише 33,5). Зазначене становище зумовило зростання коефіцієнта сумісництва в області до 1,06 а у Сокирянському районі - до 1,22, м.Новодністровськ до 1,24, Заставнівському районі до 1,18 (таблиця 5).

Укомплектованість молодшим медичним персоналом (фізичними особами до штатних посад) у Чернівецькій області на 1 січня 2016 року становила 97,5%, що дещо вище від середньоукраїнського 95%. Під час аналізу зазначеного показника у розрізі окремих адміністративних територій вимальовується досить строката картина, особливо порівняно із 2000 роком. Усе це стало результатом високої плинності медичних працівників, особливо прикордонних районів (низька заробітна платня, не скрізь належні умови роботи для якісного виконання професійних обов'язків і т.п.), що призводить до міграції їх на роботу поза межі України (таблиця 6).

Згідно з директивними документами в Чернівецькій області, як і в цілому по Україні, активно реформують первинну ланку медичної допомоги. Кількість посад лікарів загальної практики/сімейної медицини постійно зростає, хоча дуже повільно. Станом на 2016 рік становить 480,25 посад, що разом із сусідніми Тернопільською та Закарпатською областями вивело Чернівецьку область у число найкращих областей з реформування первинної медичної допомоги. Якщо в середньому по Україні число посад сімейних лікарів за 2000-2016 роки

Таблиця 5

Розрив між штатними посадами та фізичними особами медпрацівників (без зубних лікарів, БДМУ, НДІ та медучилищ) медичних закладах Чернівецької області

| Назва районів та міст | Лікарі | | | молодший медичний персонал | | |
|-----------------------|--------|--------|---------------|----------------------------|-------|---------------|
| | 2000 | 2016 | зміна + або - | 2000 | 2016 | зміна + або - |
| Вижницький | 35,25 | 25,75 | -9,5 | 37,5 | 11 | -26,5 |
| Герцаївський | 10,5 | 8,75 | -1,75 | 9,75 | 3,25 | -6,5 |
| Глибоцький | 43 | 13,5 | -9,5 | 62 | 33,75 | -27,25 |
| Заставнівський | 28,25 | 19,75 | -9 | 7,75 | 21,5 | -5,25 |
| Кельменецький | 27 | 31,25 | 4,25 | 12,25 | 21,25 | -9 |
| Кіцманський | 12,5 | 26,75 | 14,25 | 14,5 | 21,5 | -7 |
| Новоселицький | 20,75 | 21,25 | 0,5 | 23,75 | 8,75 | 15 |
| Путильський | 19,5 | 12,25 | -7,25 | 19,5 | 13,5 | 6 |
| Сокирянський | 19,75 | 28 | 8,25 | 77,75 | 13,75 | 64 |
| Сторожинецький | 49,75 | 24,5 | -25,25 | 59,75 | 22,25 | -37,5 |
| Хотинський | 13,25 | 14,5 | 1,25 | 29,25 | 22,25 | 7 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 81 | 57,25 | -23,75 | 180 | 101 | -79 |
| *м.Новодністровськ | - | 6,75 | 6,75 | - | 4 | 4 |
| по області | 534,75 | 457,75 | -77 | 278 | 322,5 | 44,5 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

Таблиця 6

Укомплектованість медичних кадрами системи охорони здоров'я Чернівецької області (%)

| Назва районів та міст | лікарями | | молодшим медичним персоналом | |
|-----------------------|----------|------|------------------------------|------|
| | 2000 | 2016 | 2000 | 2016 |
| Вижницький | 88,6 | 96,1 | 97,6 | 98,3 |
| Герцаївський | 95,8 | 97,2 | 98,5 | 95,5 |
| Глибоцький | 94,7 | 100 | 99 | 100 |
| Заставнівський | 92,9 | 100 | 99,4 | 100 |
| Кельменецький | 91,7 | 85,5 | 99,7 | 91,1 |
| Кіцманський | 96,3 | 91,9 | 93,8 | 96,5 |
| Новоселицький | 92,3 | 93,4 | 95,7 | 97,9 |
| Путильський | 90,6 | 90,4 | 98,6 | 99,7 |
| Сокирянський | 100 | 92,6 | 98,8 | 99,3 |
| Сторожинецький | 90,7 | 97,2 | 94,4 | 99,2 |
| Хотинський | 99,5 | 96,1 | 100 | 99,8 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 96 | 94,9 | 95,2 | 96 |
| *м.Новодністровськ | - | 91,3 | - | 94,8 |
| по області | 94,9 | 94,8 | 96,6 | 97,5 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

збільшилося в 3,4 рази, то в Чернівецькій області у 5 разів. Створено центри первинної медико-санітарної допомоги в усіх сільських адміністративних територіях та обласному центрі, окрім м.Новодністровськ. Незважаючи на це, іще в деяких селах населення не забезпечене належною лікарською допомогою. Про зазначене підтверджує функція лікарської посади лікарів загальної практики/сімейної медицини

Відвідувань нібито менше не стало за ці 16 років, але це не є підтвердженням якісної медичної допомоги за показниками захворюваності, інвалідності, смертності (таблиця 7).

Відповідно до існуючої нормативно-правової бази реформування первинної медико-санітарної допомоги амбулаторії повинні мати належну кількість робочих

приміщень, забезпечення медичним, технічним, господарським та іншим інвентарем, а більшість з них не відповідають табелям оснащення, затверджених МОЗ України. Адже на сьогоднішній день у жодному закладі загальної практики сімейної медицини немає 100% забезпечення ні обладнанням, ні робочими приміщеннями, ні автотранспортом відповідно до затверджених табелів. Згідно з постановою Кабінету Міністрів України лікар загальної практики/сімейної медицини, як і медичні заклади, набувають нового статусу - некомерційної неприбуткової підприємницької діяльності. Це вимагає від лікаря займатися економічно-господарською діяльністю, бухгалтерським обліком, оплачувати низку податків, утримувати амбулаторії загальної практики сімейної медицини, автотранспортні витрати, здійснювати клінічну та експериментальну патологію. 2018. Т.17, №1 (63)

Таблиця 7

Функція лікарської посади лікарів первинної медико-санітарної допомоги населенню Чернівецької області

| Назва районів та міст | Число відвідувань | |
|-----------------------|-------------------|---------|
| | 2000 | 2016 |
| Вижницький | 5638,9 | 5394,2 |
| Герцаївський | 6072,4 | 10956,2 |
| Глибоцький | 8092,4 | 7935,2 |
| Заставнівський | 6762,5 | 7376,5 |
| Кельменецький | 6016,4 | 6670,6 |
| Кіцманський | 6362,2 | 7248,4 |
| Новоселицький | 6367,4 | 5852,2 |
| Путильський | 10511,3 | 8348,4 |
| Сокирянський | 6710,2 | 7440 |
| Сторожинецький | 5210,4 | 7204,6 |
| Хотинський | 5692,7 | 6568 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 4858,1 | 6322,9 |
| *м.Новодністровськ | - | 8240,4 |
| по області | 5337,5 | 6907,3 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

вати закупівлю лікарських засобів, забезпечувати оплату праці персоналу закладу, курси підвищення кваліфікації і т.п. (до чого вони взагалі не готові), та ускладнює в нинішніх умовах виконання їх прямих професійних обов'язків даного рівня медичної допомоги.

При цьому слід врахувати, що значна частина медичних працівників загальної практики сімейної медицини є особами пенсійного віку, незважаючи на те, що в останні роки відбувся значний відтік через вікові обмеження (таблиця 8).

Таблиця 8

Питома вага осіб пенсійного віку серед медичного персоналу закладів охорони здоров'я Чернівецької області

| Назва районів та міст | Питома вага осіб пенсійного віку до загальної кількості(%) | | | |
|-----------------------|--|----------------------------|--------|----------------------------|
| | 2000 | | 2016 | |
| | лікарі | молодший медичний персонал | лікарі | молодший медичний персонал |
| Вижницький | 9,15 | 3,55 | 16,56 | 6,17 |
| Герцаївський | 1,92 | 7,23 | 14,29 | 6,79 |
| Глибоцький | 9,09 | 4,04 | 13,61 | 19,28 |
| Заставнівський | 9,52 | 4,32 | 23,97 | 11,31 |
| Кельменецький | 10,87 | 3,43 | 24,47 | 8,6 |
| Кіцманський | 12,43 | 6,27 | 23,3 | 8,59 |
| Новоселицький | 15,59 | 5,16 | 19,37 | 6,22 |
| Путильський | 8,11 | 1,9 | 15,38 | 9,18 |
| Сокирянський | 11,94 | 3,39 | 22,11 | 4,91 |
| Сторожинецький | 12,96 | 8,07 | 16,9 | 6,73 |
| Хотинський | 15,98 | 7,19 | 24,31 | 8,26 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 10,79 | 8,43 | 17,95 | 8,62 |
| *м.Новодністровськ | - | - | 47,62 | 14,75 |
| по області | 13,55 | 7,36 | 16,82 | 8,49 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

Питома вага осіб пенсійного віку серед медичного персоналу закладів охорони здоров'я Чернівецької області.

За даними ВООЗ співвідношення між лікарями і молодшим медичним персоналом у закладах первинної медичної допомоги 1:4 є оптимальним для належ-
Клінічна та експериментальна патологія. 2018. Т.17, №1 (63)

ної якісної медичної допомоги населенню, у Чернівецькій області становило 1,18 у 2016 році із 1:2,2 у 2000 році (таблиця 9).

Для Чернівецької області характерна ще одна проблема - міграція для роботи за кордон здебільшого молодшого медичного персоналу, зазвичай найбільш кваліфікованого.

Співвідношення лікарів та молодшого медичного персоналу в закладах охорони здоров'я Чернівецької області

| Назва районів та міст | на одну посаду лікаря припадає посад молодшого медичного персоналу | |
|-----------------------|--|------|
| | 2000 | 2016 |
| Вижницький | 1 | 1 |
| Герцаївський | 1 | 1 |
| Глибоцький | 1 | 1 |
| Заставнівський | 1 | 1 |
| Кельменецький | 1 | 1 |
| Кіцманський | 1 | 1 |
| Новоселицький | 1 | 1 |
| Путильський | 1 | 1 |
| Сокирянський | 1 | 1 |
| Сторожинецький | 1 | 1 |
| Хотинський | 1 | 1 |
| м.Чернівці(МУОЗ) | 1 | 1 |
| *м.Новодністровськ | 1 | 1 |
| по області | 1 | 1 |

*Примітка: м.Новодністровськ у 2000 році було в адміністративному підпорядкуванні Сокирянського району.

ліфікованих, досвідчених, що зумовлює постійну плінність кадрів у лікувально-профілактичних закладах.

Якщо враховувати те, що після відміни МОЗ України наказу "Про штатні нормативи та типові штати закладу охорони здоров'я", медичні заклади не мають методології формування штатного розкладу, що значно унеможливило визначати потребу в медичних кадрах конкретного закладу.

Наказом МОЗ України №214 від 28.03.2012 "Про скорочення форм первинної облікової документації у закладах охорони здоров'я первинного рівня надання медичної допомоги "відмінено моніторинг за станом реформування систем охорони здоров'я України, який дозволяв двічі на рік слідкувати за змінами, які відбуваються в реформованих закладах стосовно матеріально-технічного оснащення, кадрової ситуації, організації надання медичної допомоги та її якості за основними показниками стану здоров'я населення, що відмінило оперативний контроль органів охорони здоров'я територій за станом реформування.

Висновки

Проведене вивчення за допомогою порівняльного аналізу в Чернівецькій області на підставі існуючих на сьогодні прогнозів виявило досить значну кількість обставин або проблем регіонального рівня, походження яких, в основному, пов'язані з управлінським рівнем, що поглиблює нерівності та погіршення стану здоров'я в отриманні медичної допомоги населенням, потребує корінної зміни планування та реалізації сучасних організаційних заходів вільного доступу до якісних медико-санітарних послуг, щоб стало реальною методоло-

гією для регіональних медичних закладів.

Отримані результати дослідження повинні послужити підставою для прийняття відповідних управлінських рішень з метою забезпечення повноцінної медичної допомоги населенню області.

Список літератури

- 1.Лехан ВМ, Слабкий ГО, Шевченко МВ. Аналіз результатів реформування системи охорони здоров'я у пілотних регіонах: позитивні результати, проблеми та можливі шляхи їх вирішення. Україна. Здоров'я нації. 2015;3(Спецвипуск):67-86.
- 2.Миронюк ІС, Слабкий ГО, Шафранський ВВ. До структури національної системи громадського здоров'я України. Вісник проблем біології і медицини. 2017;2(3):135-42.
- 3.Таралло ВЛ. Оздоровчі програми: стратегія дій, контроль їх ефективності. Україна. Здоров'я нації. 2017;4:101-3.
- 4.Слабкий ГО. Проблеми кадрового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні. Україна. Здоров'я нації. 2017;4:5-9.

References

- 1.Lekhan VM, Slabkyi HO, Shevchenko MV. Analiz rezul'tativ reformuvannia systemy okhorony zdorov'ia u pilotnykh rehionakh: pozytyvni rezul'taty, problemy ta mozhlyvi shliakhy yikh vyrishennia [Analysis of the health system reform in the pilot regions: positive effects, problems and possible solutions]. Ukraina. Zdorov'ia natsii. 2015;3(Spetsvypusk):67-86. (in Ukrainian).
- 2.Myroniuk IS, Slabkyi HO, Shafrans'kyi VV. Do struktury natsional'noi systemy hromads'koho zdorov'ia Ukrainy [To the structure of the national system of public health of Ukraine]. Visnyk problem biolohii i medytsyny. 2017;2(3):135-42. (in Ukrainian).
- 3.Tarallo VL. Ozdorovchi prohramy: stratehiia dii, kontrol' yikh efektyvnosti [Health programs: strategy of actions, control of their effectiveness]. Ukraina. Zdorov'ia natsii. 2017;4:101-3. (in Ukrainian).
- 4.Slabkyi HO. Problemy kadrovoho zabezpechennia systemy okhorony zdorov'ia v Ukraini [Problems of staffing of the health care system in Ukraine]. Ukraina. Zdorov'ia natsii. 2017;4:5-9. (in Ukrainian).

Відомості про авторів:

Вазик Марія Захарівна - асистент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Вищого державного навчального закладу України "Буковинський державний медичний університет".

Ясинська Ельвіра Цезарівна - доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я Вищого державного навчального закладу України "Буковинський державний медичний університет".

Сведения об авторах:

Вацук Мария Захаровна - ассистент кафедры социальной медицины и организации здравоохранения Высшего государственного учебного заведения Украины "Буковинский государственный медицинский университет".
Ясинская Эльвира Цезаровна - доцент кафедры социальной медицины и организации здравоохранения Высшего государственного учебного заведения Украины "Буковинский государственный медицинский университет".

Information about authors:

Vatsuk M.- Higher State Educational Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Ph.D., assistant, Department of Social Medicine and Health Care Organization.
Yasinska E.- Higher State Educational Establishment of Ukraine "Bukovinian State Medical University", Ph.D.,assistant professor, Department of Social Medicine and Health Care Organization.

Стаття надійшла до редакції 15.02.2018

Рецензент – проф. В.І. Чебан

© М.З.Вацук, Е.Ц. Ясинська, 2018