

О.П. Волосовець¹, В.М. Заболотько², А.О. Волосовець³¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ²Центр медичної статистики МОЗ України, м. Київ³Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ ТА СВІТІ: СУЧАСНІ ВИКЛИКИ



О.П. Волосовець



В.М. Заболотько



А.О. Волосовець

Актуальність. Унаслідок загальносвітового тренду щодо зменшення кількості лікарів та медичних сестер стан здоров'я населення та рівень організації медичної допомоги у багатьох країнах, особливо з низьким індексом розвитку, в умовах пандемії COVID-19 знаходиться під загрозою через можливе зниження доступності медичної допомоги, зокрема невідкладної. **Матеріали та методи дослідження.** Під час аналізу використано дані ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України» за 2009–2019 рр. Застосовано методи системного підходу та епідеміологічного аналізу. **Мета дослідження.** Оцінити стан укомплектованості та забезпеченості медичними кадрами закладів охорони здоров'я в Україні в порівнянні зі світовими та європейськими показниками та визначити відповідні ризики. **Результати.** Нині за рівнем забезпеченості лікарями та медичними сестрами, фельдшерами та акушерками Україна знаходиться на 38-му місці в Європейському регіоні. Така від'ємна динаміка щодо кадрових ресурсів охорони здоров'я супроводжується скороченням обсягів підготовки лікарів та медичних сестер із 2017 р. За даними Центру медичної статистики МОЗ України, станом на 31.12.2019 р. медичну допомогу в закладах охорони здоров'я усіх форм власності надавали 184 713 лікарів усіх спеціальностей та 296 054 молодших медичних працівники з медичною освітою. Це значно менше, ніж у 2010 р., коли лікарів нараховувалося 224 876 осіб, а медичних сестер, фельдшерів, акушерок та лаборантів було 428 667. Так, тільки за 2019 р. кількість лікарів зменшилася на 2056 осіб, а медичних сестер — на 17 288, що суттєво більше, ніж у період 2017–2018 рр. За даними, представленими у щорічній доповіді ВООЗ, у цілому в світі на кожні 10 тис. осіб припадає близько 16 лікарів і 38 медичних сестер. На кожні 10 тис. жителів Європейського регіону припадає в середньому 34 лікаря та 82 медичних сестри. Співвідношення між лікарями і середніми медичними працівниками є нижчим за середній показник у європейських країнах і нині становить 1:1,9 та має чітку тенденцію до зниження, зокрема через зменшення обсягів підготовки медичних сестер у коледжах та училищах, міграційні процеси з прикордонних областей, та є нижчим за середньоєвропейський та світовий показник, що становить 1:2,4 (2016 р.). **Висновки.** Усе вищезазначене вимагає термінових політичних рішень щодо виправлення ситуації з кадровими ресурсами в галузі охорони здоров'я та попередження ризиків погіршення надання медичної допомоги населенню. Без стабілізації ситуації з кадровим забезпеченням галузі, відновлення належних обсягів підготовки та перепідготовки медиків, медична допомога населенню стане проблематичною, а боротьба з епідеміями інфекційних та неінфекційних хвороб завершиться поразкою для людства.

лізу використано дані ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України» за 2009–2019 рр. Застосовано методи системного підходу та епідеміологічного аналізу. **Мета дослідження.** Оцінити стан укомплектованості та забезпеченості медичними кадрами закладів охорони здоров'я в Україні в порівнянні зі світовими та європейськими показниками та визначити відповідні ризики. **Результати.** Нині за рівнем забезпеченості лікарями та медичними сестрами, фельдшерами та акушерками Україна знаходиться на 38-му місці в Європейському регіоні. Така від'ємна динаміка щодо кадрових ресурсів охорони здоров'я супроводжується скороченням обсягів підготовки лікарів та медичних сестер із 2017 р. За даними Центру медичної статистики МОЗ України, станом на 31.12.2019 р. медичну допомогу в закладах охорони здоров'я усіх форм власності надавали 184 713 лікарів усіх спеціальностей та 296 054 молодших медичних працівники з медичною освітою. Це значно менше, ніж у 2010 р., коли лікарів нараховувалося 224 876 осіб, а медичних сестер, фельдшерів, акушерок та лаборантів було 428 667. Так, тільки за 2019 р. кількість лікарів зменшилася на 2056 осіб, а медичних сестер — на 17 288, що суттєво більше, ніж у період 2017–2018 рр. За даними, представленими у щорічній доповіді ВООЗ, у цілому в світі на кожні 10 тис. осіб припадає близько 16 лікарів і 38 медичних сестер. На кожні 10 тис. жителів Європейського регіону припадає в середньому 34 лікаря та 82 медичних сестри. Співвідношення між лікарями і середніми медичними працівниками є нижчим за середній показник у європейських країнах і нині становить 1:1,9 та має чітку тенденцію до зниження, зокрема через зменшення обсягів підготовки медичних сестер у коледжах та училищах, міграційні процеси з прикордонних областей, та є нижчим за середньоєвропейський та світовий показник, що становить 1:2,4 (2016 р.). **Висновки.** Усе вищезазначене вимагає термінових політичних рішень щодо виправлення ситуації з кадровими ресурсами в галузі охорони здоров'я та попередження ризиків погіршення надання медичної допомоги населенню. Без стабілізації ситуації з кадровим забезпеченням галузі, відновлення належних обсягів підготовки та перепідготовки медиків, медична допомога населенню стане проблематичною, а боротьба з епідеміями інфекційних та неінфекційних хвороб завершиться поразкою для людства.

Ключові слова: лікарі, медичні сестри, забезпеченість, укомплектованість, дефіцит медичних кадрів.

АКТУАЛЬНІСТЬ

Задовго до пандемії COVID-19 Комісія ООН із зайнятості у сфері охорони здоров'я та економічного зростання визначила, що до 2030 р. в країнах з низьким і нижче середнього рівнем доходів про-

гнозована глобальна нестача медичних працівників сягне 18 млн [1]. ВООЗ зазначає, що інвестиції у кадрові ресурси сфери охорони здоров'я є однією з важливих ланок щодо зміцнення та забезпечення ефективності роботи систем охорони здоров'я та

соціального захисту в умовах викликів сьогодення і міжнародних криз [2, 3].

Унаслідок загальносвітового тренду щодо зменшення кількості лікарів та медичних сестер стан здоров'я населення та рівень організації медичної допомоги у багатьох країнах, особливо з низьким індексом розвитку, в умовах пандемії COVID-19 знаходиться під загрозою через можливе зменшення обсягів надання та зниження доступності медичної допомоги, зокрема невідкладної [3].

Епідемії, війни, старіння населення та зростання рівня захворюваності збільшує потребу у медичних послугах та загострює проблему ефективного відновлення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, що частіше розвинутими країнами вирішується за рахунок міжнародної міграції лікарів та медичних сестер. Це стимулюється значними відмінностями в оплаті праці медичних працівників і загальній якості їх життя у різних країнах [4].

У відповідь на COVID-19 ряд країн Організації економічного співробітництва та розвитку (Organisation for Economic Co-operation and Development — OECD) вже вжили заходів, що дозволяють мобільним медичним працівникам-мігрантам допомогти задовольнити попит на медичне обслуговування в цих країнах, що зростає. Такі дії можуть набути форми сприяння продовженню дозволу на роботу або найму, тимчасового та/або обмеженого ліцензування, прискореної обробки визначення зарубіжних кваліфікацій або доступу до деяких робочих місць у секторі охорони здоров'я розвинутих країн світу [1, 4]. Задля управління міграційними процесами вже навіть створена Міжнародна платформа щодо мобільності працівників охорони здоров'я. Водночас така ситуація призведе до поглиблення кризових явищ у країнах, що нестимуть найбільші втрати кваліфікованих медичних працівників.

Уже впродовж тривалого часу в галузі охорони здоров'я України спостерігаються негативні процеси у сфері кадрового забезпечення, пов'язані зі зменшенням забезпеченості лікарями та молодшими медичними працівниками з медичною освітою та укомплектованості посад лікарів і медичних сестер [5, 6, 7].

Основним же джерелом збільшення чисельності медичних кадрів залишається їх ефективна підготовка та перепідготовка за освітніми програмами різного рівня [4]. У більшості країн Європейського регіону спостерігається стале збільшення обсягів підготовки лікарів та медичних сестер [4, 8]. Без правильних політичних рішень, належного соціального захисту, постійної уваги влади й суспільства до галузі та постійного поповнення лав лікарів та молодших медичних працівників з медичною освітою, успішна боротьба з епідеміями інфекційних та неінфекційних хвороб стане проблематичною.

Через неухабну деградацію людських ресурсів охорони здоров'я нинішній стан кадрового забезпечення галузі в Україні характеризується:

- зменшенням кількості лікарів та молодших медичних спеціалістів з медичною освітою, особливо у сільській місцевості, що прогресує;
- зниженням престижності лікарської та сестринської спеціальностей;
- суттєвим зменшенням обсягів підготовки медичних кадрів у закладах вищої медичної освіти та закладах післядипломної освіти;
- постійним зниженням для українських громадян доступності медичної додипломної та післядипломної освіти;
- дисбалансом медичних кадрів між містом та селом, між первинною, вторинною і третинною ланками надання медичної допомоги;
- неконтрольованими процесами міграції медиків з України до інших країн.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Під час аналізу використано дані ДУ «Центр медичної статистики МОЗ України» за 2009–2019 рр. Застосовано методи системного підходу та епідеміологічного аналізу. Кластерна оцінка областей України відповідно до рівнів забезпеченості лікарями та молодшими медичними працівниками з медичною освітою була здійснена за методом k-середніх через співвіднесення рівнів показників забезпеченості лікарями до загальнодержавного рівня показника.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Оцінити стан укомплектованості та забезпеченості медичними кадрами закладів охорони здоров'я в Україні у порівнянні зі світовими та європейськими показниками та визначити відповідні ризики.

РЕЗУЛЬТАТИ

Нині за рівнем забезпеченості лікарями та медичними сестрами і акушерками Україна знаходиться на 38-му місці в Європейському регіоні [9]. Така від'ємна динаміка щодо кадрових ресурсів охорони здоров'я супроводжується скороченням обсягів підготовки лікарів та медичних сестер із 2017 р.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, станом на 31.12.2019 р. медичну допомогу в закладах охорони здоров'я усіх форм власності надавали 184 713 лікарів усіх спеціальностей [6]. Це значно менше, ніж у 2010 р. — майже 224 876 лікарів. Так, тільки за останній рік кількість лікарів зменшилася на 2056 осіб, а медичних сестер — на 17 288, що суттєво більше, ніж у період 2017–2018 рр.

Відповідно, спостерігалось й суттєве зниження показника забезпеченості лікарями: із 49,3 на 10 000 населення у 2010 р. до 44,3 у 2019 р. У закладах охорони здоров'я МОЗ України показник забезпеченості лікарями становив тільки 37,0 на 10 тис. населення. Якщо ж вилучити з перелі-

ку лікарів, які безпосередньо надають медичну допомогу, лікарів-стоматологів (у світі вважаються окремою професійною групою у системі охорони здоров'я), організаторів охорони здоров'я, науковців, викладачів, групу санітарних лікарів, що в цілому становить 54,5 тис. осіб, то, за даними Центру медичної статистики МОЗ України, реальний рівень забезпеченості практикуючими лікарями у закладах охорони здоров'я становить лише 24,7 на 10 тис. населення, або 103 112 осіб, що є найнижчим показником за останні роки (у 2009 р. — 26,8 на 10 тис. населення). Для порівняння зазначимо, що, за даними ВООЗ, забезпеченість лікарями на 10 тис. населення в Європейському регіоні становить 34,1 (2018 р.), а у світі — 15,6 [10].

Більшість лікарів та молодших медичних працівників з медичною освітою працює в державних та комунальних закладах охорони здоров'я системи МОЗ України — 83,5 та 89% відповідно. У приватних закладах працює 20 563 лікарів, або 11,1% від загальної кількості та 18 754, або 5,7% медичних сестер. Серед лікарів із приватного сектору більш ніж 41%, або 8595 осіб становлять лікарі-стоматологи. У відомчій медичній системі працює близько 5% лікарів та медичних сестер. Упродовж 2010–2019 рр. частка кадрів, які працюють у приватному медичному секторі, зростає майже вдвічі.

У цілому ж у світі на кожні 10 тис. осіб припадає 16 лікарів і 38 медичних сестер, у Європейському та Північно-Американському регіоні забезпеченість кваліфікованими медичними кадрами є втричі вищою, а в Африканському регіоні — втричі нижчою [10]. Серед країн світу значення показника варіює від 1,1 у Сомалі до 266 в Монако. Понад 200 медичних працівників на кожні 10 тис. осіб припадає у таких розвинутих країнах, як Італія, Швейцарія, Німеччина, Франція, Норвегія, Данія та Ісландія. Найбільше лікарів працює в Китаї, США та Індії. В усіх країнах, крім Греції та Грузії, кількість медичних сестер перевищує число лікарів [4].

Таким чином, нині Україна вдвічі поступається за рівнем забезпеченості практикуючими лікарями таким країнам, як Словаччина, Угорщина, Норвегія, Італія. У той же час необхідно зазначити, що за цим показником наша країна знаходиться на рівні Південної Кореї, Японії, Польщі та Великої Британії.

За останні роки Україна стала донором медичних кадрів для багатьох країн ЄС та світу. Як наслідок, при середньому забезпеченні медичними працівниками в Європі 106 на 10 тис. населення в Україні нині маємо 102,8 на 10 тис. населення. Серед медичних сестер, які працюють у країнах Організації економічного співробітництва та розвитку, які народилися за кордоном, найбільше вихідців із Філіппін — близько 238 тис. осіб. У кілька разів менше уродженців Індії (87,8 тис.), Польщі (70,3 тис.), Великобританії (47,2 тис.), Нігерії (47,2 тис.), України (20,1 тис.) [1, 3].

Як вказує Е.М. Щербакова, у світі 76% медичних працівників (лікарів і медичних сестер) становлять жінки, хоча їх частка варіює залежно від спеціалізації, виду занять і регіону. Серед лікарів жінки становлять трохи більше 40%, серед медичних сестер — більше 90%. Сестринською справою зайнята найбільша частина працівників сфери охорони здоров'я — медичні сестри становлять у середньому 59% медичного персоналу в 172 країнах, щодо яких є відповідні дані [4]. У 2014 р. жінки становили 52% від загальної кількості лікарів у Європейському регіоні ВООЗ, що на 4% більше, ніж на початку 2000-х років [11]. В Україні, за даними Проекту Агентства США з міжнародного розвитку (United States Agency for International Development — USAID «Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз» понад 66% лікарів та 90% середнього медичного персоналу становлять жінки [5].

Усього в закладах охорони здоров'я системи Міністерства охорони здоров'я України на кінець 2019 р. було зареєстровано 187 973 (у 2018 р. — 243 971) штатних лікарських посад, на яких працювало 154 265 лікарів (2010 р. — 197 065). Тобто розрив між посадами та фізичними особами становив 33 708. Понад 9 тис. посад лікарів зайняті сумісниками, коефіцієнт сумісництва був одним із найнижчих за останні роки і становив 1,1. За останні 10 років кількість лікарів в Україні скоротилася на 42,4 тис. осіб (рис. 1), а за останні 8 років зменшилася на 20,1 %, що призводить до значної напруги в роботі галузі з надання медичної допомоги населенню.

Укомплектованість штатних лікарських посад фізичними особами — лікарями в цілому становить 82,1% (у 2018 р. — 81,7%). Укомплектованість штатних посад лікарями (фізичними особами) в лікувально-профілактичних закладах — 78,3 % (2018 р. — 78,0%). В окремих типах закладів охорони здоров'я укомплектованість фізичними особами становить: в обласних лікарнях — 85,4%, у міських лікарнях — 78,6%, центральних районних лікарнях — 74,7 %,



Рис. 1. Чисельність лікарів у закладах охорони здоров'я МОЗ України у 2001–2019 рр.

дільничних лікарнях — 88,3 %; у сільських лікарських амбулаторіях — 71,8 %. Найменше забезпечені лікарями ті ланки охорони здоров'я, що найбільш наближені до жителів села [6].

У закладах охорони здоров'я системи МОЗ України на лікарських посадах працює 2,8 тис. осіб з вищою немедичною освітою (2010 р. — 5,5 тис.), в основному на посадах лікарів-лаборантів — 2130, лікарів-статистиків — 197, лікарів з лікувальної фізкультури — 37. На кінець 2019 р. кількість вакантних посад лікарів у цілому становила 24 691 (2010 р. — 22 754). У закладах охорони здоров'я кількість вакансій становила 19 650, у тому числі в закладах, які надають медичну допомогу переважно сільському населенню: у центральних районних лікарнях — 4649, районних лікарнях — 319, дільничних лікарнях — 5, сільських лікарських амбулаторіях — 1646. При цьому в 540 амбулаторіях не була укомплектована жодна лікарська посада, що майже на 100 амбулаторій більше, ніж у 2018 р. Таким чином, система медичної допомоги сільському населенню, яке становить третину населення України, недоукомплектована на 6619 лікарів.

Дані Центру медичної статистики МОЗ України свідчать про кризові явища в системі кадрового забезпечення охорони здоров'я України. Так, станом на 01.01.2020 р. в галузі залишалися вакантними 1354 посади лікарів-терапевтів, 1086 посад лікарів-педіатрів, 784 — лікарів-хірургів, 763 — лікарів — акушерів-гінекологів, 965 — анестезіологів, 406 — лікарів-фтизіатрів, 3188 — лікарів загальної практики — сімейної медицини, 655 посад лікарів-лаборантів, 911 посад лікарів-стоматологів [6]. Це свідчить про падіння престижу роботи в державних лікувально-профілактичних закладах серед лікарів, особливо молодих, через низьку заробітну плату та незадовільні умови праці. Певну роль також відіграє припинення з 2017 р. практики державного розподілу спеціалістів, які готувалися за державним замовленням.

Особливо турбує зменшення на 5628 осіб від потреби кадрового потенціалу первинної ланки охорони здоров'я, де зосереджується до 80% звернень громадян, що особливо важливо в умовах пандемії COVID-19. У закладах охорони здоров'я первинної ланки на початок 2020 р. працювало лише 15 029 сімейних лікарів (2018 р. — 14 814), з яких було протестовано трохи більше 10 тис. осіб (66,7%). Їх кількість упродовж останніх років поступово зростає, в основному за рахунок перепрофілізації терапевтів та педіатрів [5].

Принагідно зазначимо, що для ефективної роботи первинної ланки згідно з обґрунтованими розрахунками МОЗ України до 2020 р. кількість сімейних лікарів мала б сягнути мінімум 20 000 лікарів, що нині в умовах щорічного скорочення підготовки лікарів за державним замовленням стає недосяжним завданням. Тож зовсім не випадково — до 20% на-

селення країни не може укласти декларацію з сімейним лікарем у зв'язку з неуккомплектованістю служби сімейної медицини на 21%.

За даними Центру медичної статистики МОЗ України, нині рівень забезпеченості дитячими лікарями у закладах охорони здоров'я становить лише 1,95 на 10 тис. дитячого населення віком до 17 років або 8131 особа, у той час як у 2011 р. кількість дитячих лікарів становила 12 153 особи — 2,67 на 10 тис. дітей. Нині у загальній кількості практикуючих лікарів дитячі лікарі та неонатологи становлять лише 6,3%, тоді як у 2011 р. — 7,1%.

Україна незадовільним також є кадрове забезпечення лабораторної, санітарної, патологоанатомічної, наркологічної, фтизіатричної та інфекційної служб та системи невідкладної медичної допомоги, де зайнято близько 75% посад. У той же час найкращою є укомплектованість посад лікарів-стоматологів та лікарів за спеціальністю «Дерматовенерологія».

У центрах швидкої допомоги працює тільки 3929 лікарів, або 0,94 на 10 000 населення, що значно менше, ніж у 2011 р., коли лікарів за спеціальністю «Медицина невідкладних станів» нараховувалося 5130, або 1,13 на 10 000. Тобто забезпеченість бригад швидкої медичної допомоги зменшилася за останні 10 років на 16,8%.

У системі закладів МОЗ України працює 38 132 лікарів пенсійного віку або 24,7% від загальної кількості (2018 р. — 24,6 %). Кількість осіб пенсійного віку серед молодших спеціалістів з медичною освітою становила 37 131, або 12,5% (2018 р. — 12,7%).

Як вказано у виданні «Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз. Проєкт USAID»: «Кадровий резерв студентів спеціальностей «Медицина» та «Медсестринство» є недостатнім для того, щоб замінити медичний персонал пенсійного віку. На одного вступника до медичних університетів та академій припадає приблизно три лікарів пенсійного віку, а на одного вступника на спеціальність «Медсестринство» — чотири працюючі пенсіонери з числа середнього медичного персоналу. Проте зростає кількість запитів до медичних університетів (академій) і закладів післядипломної освіти для підтвердження документів про освіту, що опосередковано свідчить про наміри емігрувати за кордон» [5]. Упродовж 2015–2018 рр. кількість вступників на спеціальність «Медсестринство» щороку зменшувалася. Така ж негативна динаміка стосувалася і показників вступу за спеціальністю «Педіатрія» та «Медицина». Доцільно зазначити, що тільки за останні 6 років щорічний прийом за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія» скоротився за всіма формами підготовки на понад 1000 осіб та досяг мінімуму за всі роки незалежності — 2980 та 148 осіб відповідно. Практично згорнуто в закладах вищої медичної освіти підготовку за спеціальністю «Медико-профілактична справа» вна-

Кластеризація областей України за показником забезпеченості лікарями та молодшими медичними працівниками з медичною освітою у розрахунку на 10 000 осіб за зниженням показника

Забезпеченість лікарями	Області країни	Забезпеченість молодшими медичними працівниками з медичною освітою	Області країни
Рівень забезпеченості практикуючими лікарями вище загальнодержавного показника	Івано-Франківська, м. Київ, Львівська, Тернопільська	Рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою є вищим за загальнодержавний показник	Рівненська, Івано-Франківська, Чернігівська, Тернопільська
Рівень забезпеченості практикуючими лікарями близький до загальнодержавного показника — 24,7 на 10 000 населення	Чернівецька, Запорізька, Хмельницька, Полтавська, Рівненська, Вінницька, Волинська, Сумська, Харківська, Чернігівська, Черкаська, Житомирська, Дніпропетровська, Закарпатська, Київська, Одеська, Кіровоградська, Миколаївська	Рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою є близьким до загальнодержавного показника — 70,94 на 10 000 населення	Сумська, Волинська, Житомирська, Хмельницька, Кіровоградська, Львівська, Черкаська, Чернівецька, Вінницька, Полтавська, Запорізька, Херсонська, Закарпатська, Луганська, Київська, Дніпропетровська, Донецька
Низький рівень забезпеченості практикуючими лікарями	Херсонська, Донецька, Луганська	Низький рівень забезпеченості молодшими медичними працівниками з медичною освітою	м. Київ, Харківська, Одеська, Миколаївська

слідок руйнування у країні санітарно-епідеміологічної служби.

Високі показники забезпеченості практикуючими лікарями поки зберігаються в західних областях країни, передусім Івано-Франківській, Тернопільській, Львівській, Чернівецькій, кожна з яких має заклад вищої медичної освіти. Виділяється першість за забезпеченістю лікарями м. Київ — 33,4 на 10 000 осіб (у 2014 р. — 35,7). Значно нижчі показники забезпеченості лікарями залишаються в областях півдня та сходу країни, зокрема біля зони бойових дій: Донецькій — 19,1, Луганській — 20,3, Миколаївській — 21,1; Херсонській — 22,0, Кіровоградській — 23,9, областях (таблиця).

На протигагу українському тренду щодо зменшення кількості лікарів у країнах ОЕСД спостерігається поступове зростання їх числа у порівнянні з 2000 р., в основному за рахунок збільшення кількості випускників медичних факультетів університетів цих країн. Це стало можливим у результаті прийняття спеціальних урядових рішень щодо збільшення набору студентів відповідного профілю у відповідь на поточний дефіцит лікарів у більшості розвинутих держав. У деяких країнах Центральної та Східної Європи було вжито заходів із залучення іноземних медиків, зокрема з країн Східної Європи [1, 4].

За розрахунками ВООЗ, загальне число працівників охорони здоров'я в Європейському регіоні ВООЗ у 2013 р. становило 12,7 млн осіб. На 2030 р. прогнозується його збільшення до 16,8 млн осіб. Наприклад, у Норвегії до 2060 р. в секторі охорони здоров'я буде задіяно до 38% трудових ресурсів [11].

Кількість штатних посад молодших спеціалістів з медичною освітою на кінець 2019 р. ста-

новила 331 804,75 (у 2010 р. — 450 217), на яких працювало 296 054 (у 2010 р. — 428 667) молодших спеціалістів з медичною освітою. Забезпеченість молодшими спеціалістами з медичною освітою в Україні постійно знижується та нині становить 70,94 на 10 тис. населення (2010 р. — 98,3). Найнижчі показники забезпеченості медичними сестрами, фельдшерами, лаборантами та акушерками спостерігалися у Миколаївській обл. — 64,3 на 10 тис. населення; Одеській обл. — 66,1; у м. Київ та Харківській обл. — 66,5 та Донецькій обл. — 67,4 (див. таблицю). За 10 останніх років кількість середнього медичного персоналу через низку демографічних та соціально-політичних причин (окупація АР Крим, війна на Донбасі, вимушена міграція та зміна фаху) в Україні зменшилася на 132 613 осіб, або на 17,9%.

Для порівняння зазначимо, що, за даними ВООЗ, забезпеченість медичними сестрами на 10 тис. населення в Європейському регіоні становить 82,0 (2018 р.), а у світі — 16,0 [4, 10].

Щороку зі сфери охорони здоров'я вибуває більш ніж 2 тис. лікарів та 14,7 тис. молодших медичних працівників, що уже не компенсується щорічним обсягом випускників закладів вищої медичної освіти всіх рівнів акредитації.

В цілому укомплектованість фельдшерсько-акушерських пунктів (далі — ФАП) молодшими спеціалістами з медичною освітою становила 88,6 % (2018 р. — 88,9%). Разом з тим у 1 580 ФАП станом на кінець звітнього року жодна штатна посада молодшого спеціаліста з медичною освітою не була укомплектована основним працівником (у 2010 р. — 536). У сільській місцевості працює лише 34 929 осіб, що становить 11,8% від загальної кількості середнього медичного персоналу.

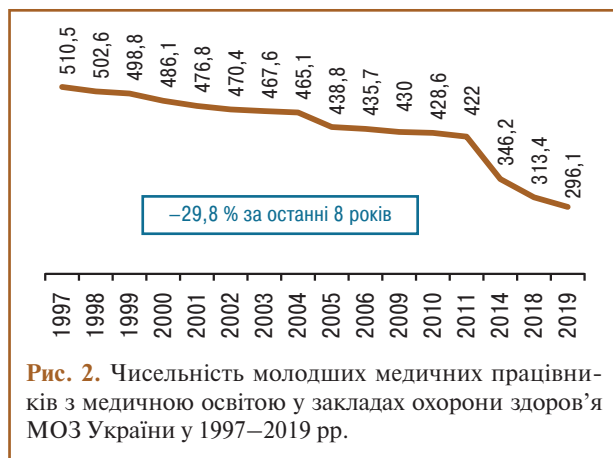


Рис. 2. Чисельність молодших медичних працівників з медичною освітою у закладах охорони здоров'я МОЗ України у 1997–2019 рр.

Співвідношення між лікарями і середнім медперсоналом є нижчим за середній показник у європейських країнах і нині становить 1:1,9 та має чітку тенденцію до зниження, зокрема у зв'язку зі зменшенням обсягів підготовки медичних сестер у коледжах та училищах, міграційні процеси з прикордонних областей, і є нижчим за середньоєвропейський та світовий показник, що становить 1:2,4 (2016) [4]. Укомплектованість штатних посад молодших спеціалістів з медичною освітою фізичними особами в цілому зменшується та на даний момент досягла рівня у 89,23% (2010 р. — 95,2%). Щорічно укомплектованість посад лікарів та молодших медичних спеціалістів зменшується на 0,7–1,1%, що відображає процес депопуляції, міграції медиків та відмову працювати за спеціальністю внаслідок незадовільного соціального захисту та професійного вигорання.

Кадровий дефіцит молодших спеціалістів з медичною освітою (розрив між штатними посадами і фізичними особами) становить 35 750 осіб (2010 р. — 24 790), а кількість вакантних посад становить 30 101 (2010 р. — 22 605), посад, зайнятих за сумісництвом, — 5 649 (2010 р. — 2185). Тільки за останні 8 років кількість молодших медичних працівників з медичною освітою в країні зменшилася на 29,8% (рис. 2).

Таким чином, кадрова ситуація в галузі охорони здоров'я за останнє десятиріччя суттєво погіршилася, що знаходить відображення у зменшенні кількості медичних працівників на 175,013 тис. осіб, або на 28,1% від рівня 2010 р., передусім у сільській місцевості та на первинній ланці.

Усе вищезазначене вимагає термінових політичних рішень щодо виправлення ситуації з кадровими ресурсами в охороні здоров'я та попередження ризиків погіршення надання медичної допомоги населенню. Без стабілізації ситуації з кадровим забезпеченням галузі, відновлення належних обсягів підготовки та перепідготовки медиків медична допомога населенню стане проблематичною, а боротьба з епідеміями інфекційних та неінфекційних хвороб завершиться поразкою для людства.

Комісія Організації Об'єднаних Націй із зайнятості в сфері охорони здоров'я і економічного зрос-

тання вважає одним із виходів з ситуації, що склалася, створення нових робочих місць у сфері охорони здоров'я та поліпшення якості підготовки медичних працівників у відповідь на глобальний попит на працівників охорони здоров'я та їх нестачу [1]. Щоб ефективно реагувати на надзвичайні ситуації в галузі охорони здоров'я, зокрема пандемію COVID-19, медичні працівники повинні мати можливості для формування необхідних знань, навичок і компетенцій.

Покращити ситуацію у цих напрямках в Україні можливо за умови раціонального управління кадровими ресурсами на рівні областей та країни, поліпшення соціального захисту медиків, збільшення вдвічі обсягів державного замовлення на підготовку лікарів і медичних сестер та підвищення доступності медичної освіти. Одним з негайних кроків має стати прийом на навчання за кошти бюджету до 1000 дитячих лікарів та 1000 санітарних лікарів за цільовим регіональним держзамовленням для потреб областей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. **World Health Organization** (2016) Working for health and growth: investing in the health workforce. Report of the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250047/9789241511308-eng.pdf?sequence=1>).
2. **World Health Organization** (2015) Health Workforce and Services. Draft Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Report by the Secretariat (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_38-en.pdf).
3. **Organisation for Economic Co-operation and Development** (2020) Contribution of migrant doctors and nurses to tackling COVID-19 crisis in OECD countries (<http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/contribution-of-migrant-doctors-and-nurses-to-tackling-covid-19-crisis-in-oecd-countries-2f7bace2/#tablegrp-d1e94>).
4. **Щербаківа Е.М.** (2020) Медицинские кадры мира. Демоскоп Weekly, 861–862 (<http://demoscope.ru/weekly/2020/0861/barom01.php>).
5. **Богдан Д., Бойко А., Василькова А.** (2019) Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз. Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 133.
6. **Заболотько В.М.** (2020) Медичні кадри та мережа закладів охорони здоров'я системи МОЗ України за 2018–2019 роки. МОЗ України, ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України» (<http://medstat.gov.ua/ukr/MMXIX.html>).
7. **Волосевич О.П.** (2019) Витоки кадрової кризи в охороні здоров'я України. Матеріали XVII з'їзду Всеукраїнського лікарського товариства. Полтава. 14–16.11.2019: 36–38.
8. **Organisation for Economic Co-operation and Development** (2019) Health Statistics 2019 — Frequently Requested Data/November 2019 (http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT).
9. **World Health Organization** (2020) World health statistics 2020: Annex 2; WHO Global Health Workforce (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/health-workforce>).
10. **World Health Organization** (2020) World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
11. **Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения** (2018) Трудовые ресурсы здравоохранения (https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/385939/fs-sdg-3-c-workforce-rus.pdf?ua=1).

HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN HEALTHCARE SYSTEM OF UKRAINE AND WORLD: CURRENT CHALLENGES

O.P. Volosovets¹, V.M. Zabolotjko², A.O. Volosovets³

¹Bohomolets National Medical University, Kyiv

²Center of Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv

³Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv

Abstract. Topicality. Global trend of reducing the number of doctors and nurses has put the health status and organization of health care under significant threat in many countries, especially those with low development indices. Importance of this process is growing in the context of the COVID-19 pandemic due to possible reduced access to health care. **Materials and methods of research.** We have performed the analysis of the data of the Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine for 2009–2019. Also methods of systematic approach and epidemiological analysis were used. **Aim of the study.** Assess the sufficiency of medical staff in healthcare facilities of Ukraine in comparison with world and European indicators and identification of the relevant risks. **Results.** Currently, Ukraine ranks 38th in the European region in terms of the number of doctors and nurses. Such a negative trend in dynamics of healthcare personnel is accompanied by a reduction of training of doctors and nurses since 2017. According to the Center for Medical Statistics of the Ministry of Health of Ukraine, on December 31, 2019, medical care was provided by 184,713 doctors of all specialties and 296,054 junior medical workers with medical education in healthcare facilities of all forms of owner-

ship. This is much less than in 2010, when there were 224,876 doctors and 428,667 nurses and laboratory assistants. Thus, only in 2019 the number of doctors has decreased by 2,056 people, and nurses — by 17,288, which is significantly more than in the period of 2017–2018. According to the WHO Annual Report there are approximately 16 doctors and 38 nurses per 10,000 people worldwide. For every 10,000 inhabitants of the European region there are 34 doctors and 82 nurses on average. The ratio between doctors and nurses in Ukraine is lower (1: 2.4 on average) than in Europe (1:1.9 on average) and has a clear downward trend, in particular due to a decrease in the training of nurses in medical colleges and schools, migration processes from border areas (2016). **Conclusions.** All of the above requires urgent policy decisions to fix the human resources situation in healthcare system and prevent the risks of deteriorating health care. Without stabilization of the situation with the medical personnel and restoring the proper amount of training and retraining of medical professionals, medical care will become problematic and the fight against epidemics of infectious and non-communicable diseases will not end well for humanity.

Key words: doctors, nurses, security, staffing, shortage of medical personnel.

Адреса для листування:

Волосовець Олександр Петрович
01601, Київ, бульв. Т. Шевченка, 13
Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця
E-mail: volosovec@ukr.net
Тел.: +38 (050) 900-49-56

Отримано 28.09.2020