

Керецман А.О.

Вплив війни на кадрове забезпечення первинної медико-санітарної допомоги в Закарпатській областіУжгородський національний університет,
м. Ужгород, Україна

Keretsman A.O.

The impact of the war on the staffing of primary health care in the Transcarpathian regionUzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraineangelika.keretsman@uzhnu.edu.ua**Вступ**

12 грудня 2022 р. День Всезагального охоплення послугами охорони здоров'я (ВОПОЗ) пройшов під девізом «Збудуємо світ, який ми хочемо: Здорове майбутнє для всіх» та визначив здоров'я одним з основних прав людини, яке підтримується всіма державними секторами в усіх країнах світу. Наголошувалося, що все населення повинно забезпечуватися доступом до якісних медичних послуг без фінансових труднощів зі свого боку [1].

За переважною більшістю фактичних даних найбільш ефективним і рентабельним засобом підвищення доступності медичної допомоги є пріоритетний розвиток сектору первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), а досягнення ВОПОЗ включає у себе вдосконалення комплексного охоплення послугами більш широких верств населення шляхом зосередження уваги національних урядів на мобілізації внутрішніх ресурсів окремих регіонів [2; 3].

На законодавчому та нормативно-правовому рівнях розвиток ПМСД та зміцнення здоров'я громадян є і залишається пріоритетними напрямками в реформуванні організаційної структури системи охорони здоров'я (СОЗ) України. При цьому пріоритети на майбутнє, які покликана реалізувати СОЗ України, передусім, стосуються зміцнення та посилення кадрових ресурсів шляхом здійснення заходів із планування та забезпечення медичних кадрів відповідно до потреб системи ОЗ [4].

Низка сучасних авторів із вивчення проблем і стану забезпечення ПМСД в Україні наголошує на значних регіональних відмінностях за показниками ресурсного і кадрового забезпечення первинного рівня надання медичної допомоги всередині нашої країни та пов'язує їх із різними природно-економічними умовами і різними підходами до ресурсного забезпечення окремо взятих адміністративних територій [5; 6].

Повномасштабна війна в Україні з лютого 2022 р. лише поглибила проблеми кадрової кризи та спричинила критичне навантаження на національну СОЗ. Це, передусім, викликано підвищенням попиту громадян на ті види медичної допомоги та послуг, які не були пріоритетними до війни, значною руйнацією об'єктів закладів охорони здоров'я та неконтрольованою і суттєвою міграцією населення, у тому числі й медичного персоналу, унаслідок ведення бойових дій на території України.

Зазначені зміни, які склалися внаслідок упровадження реформування медичної галузі в результаті територіальних перетворень (децентралізація та об'єднання адміністративних районів) та впливу війни, що триває вже майже два роки, висувають необхідність аналізу кадрового забезпечення.

Про розвиток кадрового потенціалу можна судити на основі фактичних даних, які відображають стан і проблеми модернізації ПМСД як у цілому, так і на регіональному рівні [7]. З огляду на це, вивчення впливу війни на кадрове забезпечення первинної медико-санітарної допомоги в Закарпатській області визначило мету даної роботи.

Мета дослідження – оцінити динаміку кадрового забезпечення ПМСД на регіональному рівні та проаналізувати вплив війни на його тенденцію.

Об'єкт і методи дослідження

Статистичний метод був застосований як відповідний для оцінки динаміки показників забезпеченості населення та закладів охорони здоров'я лікарями загальної практики/сімейної медицини (ЗП/СМ) за відсотком їх укомплектованості, а також для аналізу регіональних відмінностей кадрового забезпечення і тенденцій забезпечення кадровими ресурсами ПМСД у динаміці за 2020–2022 рр.

Джерелами інформації слугували дані Центру медичної статистики МОЗ України та галузевої статистичної звітності Закарпатської області за 2020–2022 рр.

Результати дослідження та їх обговорення

Забезпеченість медичним персоналом у всьому світі використовується для відстеження ходу досягнень ВОПОЗ. У результаті нашого дослідження було встановлено, що на лікарів загальної практики – сімейних лікарів у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ) Закарпатської області в системі Міністерства охорони здоров'я України на кінець 2022 р. припадало 727 штатних посад, 617,5 зайнятих посад, із яких 622 фізичними особами. При цьому вакантними в Закарпатській області залишаються 109,5 посад лікарів ЗП/СМ, а різниця між штатними посадами та фізичними особами на кінець 2022 р. становить 105 одиниць.

Показник укомплектованості штатних лікарських посад фізичними особами – лікарями ЗП/СМ у ЗОЗ області становить 85,56%, укомплектованості штатних лікарських посад фізичними особами – лікарями ЗП/СМ з урахуванням сумісництва – 84,94% та перевищує відповідні показники в Україні – 79,43% та 81,43% відповідно (табл. 1).

Аналіз даних виявив, що кількість штатних посад лікарів ЗП/СМ за досліджувані три роки в регіоні поступово зменшується з 743,25 до 727 штатних одиниць, як і в державі у цілому (із 18 140 до 17 176,75), що може бути пов'язано з реорганізацією ЗОЗ регіону під час упровадження реформування медичної галузі. Відзначається також зменшення кількості фізичних осіб на зайнятих посадах у середньому на 5% за цей же період як у регіоні, так і по Україні – з 651,5 до 617,5 в Закарпатській області та з 14858,75 до 13987,8 у ЗОЗ України.

Поряд із цим кількість вакантних посад лікарів ЗП/СМ у Закарпатській області за цей період зросла на 19,3% (з 91,75 у 2020 р. до 109,5 у 2022 р.) на відміну від їх тенденції в Україні: відзначається зменшення кількості вакантних посад лікарів ЗП/СМ із 3 281,25 до 3 188,95 штатних одиниць. Відповідні вакантні

посади з огляду на їх заміщення фізичними особами мають таку ж тенденцію в регіоні та Україні у цілому. Так, у Закарпатській області кількість вакантних посад з урахуванням фізичних осіб на них зросла за ці три роки на 9% (із 96,25 у 2020 р. до 105 у 2022 р.), в Україні, навпаки, зменшилася на 8,9% (із 3876 у 2020 р. до 3532,75 у 2022 р.).

Також аналіз динаміки вищевказаних показників кадрового забезпечення первинної медико-санітарної допомоги в Закарпатській області вказує на їх зменшення порівняно з минулими роками (у період 2014–2018 рр.) [8].

Така різниця між кількістю вакантних посад у Закарпатській області та в Україні у 2022 р., на нашу думку, може бути пов'язана із впливом внутрішньої міграції населення країни, у тому числі і лікарів ЗП/СМ, унаслідок ведення бойових дій в Україні. Закарпатська область при цьому характеризується геополітичними та географічними особливостями: є віддаленим і більш безпечним регіоном з огляду на війну і внаслідок близькості державних кордонів з європейськими країнами характеризується посиленними міграційними потоками населення. Однак сам факт наявності такої кількості вакантних посад лікарів ЗП/СМ свідчить про поглиблення і без того існуючої медичної кадрової кризи.

Як наголошується у стратегічних документах ВООЗ [9], «із метою зміцнення ПМСД у Європейському регіоні знадобиться нарощування потенціалу медичних працівників для підготовки і найму більшої кількості лікарів ЗП/СМ, адже більшість лікарів у Регіоні ВООЗ мають певну спеціалізацію: співвідношення кількості спеціалістів і лікарів загальної практики становить 3,2:1,0 і не змінюється з 2010 року». Хоча саме інвестування у розвиток ПМСД із метою збільшення доступності населення до якісної медичної допомоги є найбільш економічно вигідним для будь-якої країни.

Таблиця 1

Посади лікарів загальної практики – сімейних лікарів у лікувально-профілактичних закладах Закарпатської області та України в 2020–2022 рр.

Показник	2020		2021		2022	
	Обл.	Україна	Обл.	Україна	Обл.	Україна
Штатні посади	743,25	18140	740	18009,5	727	17176,75
Зайняті посади	651,5	14858,75	639,75	14507,25	617,5	13987,8
Фізичні особи на зайнятих посадах	647	14264	634	13881	622	13644
Різниця між штатними та зайнятими посадами	91,75	3281,25	100,25	3502,25	109,5	3188,95
Різниця між штатними посадами та фізичними особами	96,25	3876	106	4128,5	105	3532,75
% укомплектованості штатних посад з урахуванням сумісництва	87,66	81,91	86,45	80,55	84,94	81,43
% укомплектованості штатних посад фізичними особами	87,05	78,63	85,68	77,08	85,56	79,43

Примітка: обл. – Закарпатська область

В Україні ситуація ще критичніша: співвідношення кількості спеціалістів і лікарів загальної практики становило 9,8:1,0 у 2022 р. і також майже незмінне з 2020 р. (9,96:1,0). У Закарпатській області в 2022 р. співвідношення кількості спеціалістів і лікарів загальної практики є значно меншим, аніж в Україні (4,6:1,0), ще з 2020 р. (4,5:1,0), однак більшим за середньоєвропейське значення і недостатнім для ефективного втілення ВОПОЗ.

Показник укомплектованості штатних посад лікарів ЗП/СМ фізичними особами в Закарпатській області за досліджуваний період також дещо зменшився (із 87,05% до 85,56%), у тому числі з урахуванням сумісництва (із 87,66% до 84,94% відповідно), однак залишається вищим за середній по Україні протягом усього періоду дослідження. Водночас в Україні середній показник укомплектованості штатних посад лікарів ЗП/СМ фізичними особами має тенденцію до незначного зростання за досліджуваний період із 78,63% до 79,43%. З урахуванням сумісництва середній показник укомплектованості ЗОЗ в Україні за цей же період залишився майже сталим (81,91% у 2020 р. та 81,43% у 2022 р.).

Таким чином, як видно з представлених результатів проведеного аналізу даних у таблиці вище, показник укомплектованості штатних посад лікарів ЗП/СМ фізичними особами в Закарпатській області за досліджуваний період стало переважає відповідні показники в Україні у цілому. Однак попри досягнення нормативного значення показника укомплектованості ЗОЗ області лікарями ЗП/СМ вище 75% для забезпечення належного рівня якості надання первинної медичної допомоги в регіоні кількість вакантних лікарських посад за досліджуваний період має тенденцію до зростання – з 12,3% у 2020 р. до 15% вакансій у 2022 р.

і теж є свідченням поглиблення проблеми кадрового забезпечення ПМСД у Закарпатській області.

Рівень забезпеченості населення первинною медико-санітарною допомогою ми оцінювали за показником забезпеченості в абсолютному вимірі та на 10 тис населення. Результати аналізу кадрового забезпечення в динаміці за досліджувані 2020–2023 рр. вказують на незначне, але поступове зниження показників забезпеченості лікарями ЗП/СМ як у Закарпатській області, так і в Україні у цілому на відміну від їх тенденції у попередніх роках, коли показники зростали (табл. 2).

Так, забезпеченість лікарями ЗП/СМ населення Закарпатської області в 2022 р. становить 638 лікарів (5,14 на 10 тис. населення), що на 7% нижче, ніж відповідні показники забезпеченості в 2020 р., коли абсолютна чисельність лікарів загальної практики в регіоні становила 682, або 5,32 на 10 тис населення області. Водночас у регіоні проаналізовані показники стабільно переважають над відповідними по Україні – у середньому у 1,5 рази.

Подальше вивчення структури лікарських кадрів указує на незначну частку сімейних лікарів в Україні у загальній чисельності лікарів, які займаються лікувальною справою. У динаміці за 2020–2022 рр. кількість лікарів ЗП/СМ від кількості всіх лікарів в Україні коливається в межах 11,6–11,8%. Відповідна частка лікарів ЗП/СМ у Закарпатській області в динаміці за досліджувані три роки коливається в межах 22,2–17,4%. Питома вага лікарів ЗП/СМ у Закарпатській області стало перевищувала відповідну частку в Україні протягом досліджуваного періоду: майже вдвічі у 2020 р. та на 6% у 2022 р. Однак якщо за цей період частка лікарів ЗП/СМ в Україні залишається сталою (11,6–11,8%), то в Закарпатській області зменшилася майже на 5% (рис. 1).

Таблиця 2

Динаміка чисельності лікарів загальної практики – сімейних лікарів та забезпеченість на 10 тис. населення (2020–2022 рр., Україна, Закарпатська область)

Регіон	Абсолютні числа			На 10 тис населення		
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Україна	14797	14367	14092	3,57	3,5	3,44
Закарпатська область	682	643	638	5,32	5,18	5,14

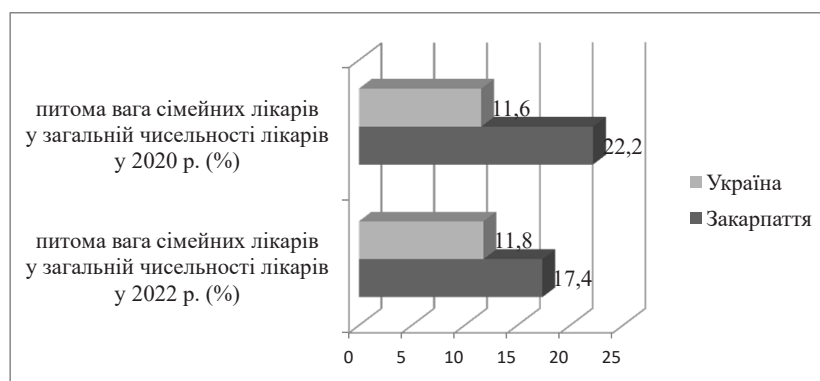


Рис. 1. Динаміка чисельності сімейних лікарів у структурі загальної чисельності лікарів у Закарпатській області та Україні в 2020–2022 рр. (%)

Аналіз кадрового забезпечення центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД) у 2022 р. в Закарпатській області та Україні вказує на наявність дефіциту лікарських кадрів та кадрів середнього медичного персоналу (табл. 3).

Так, дефіцит лікарського персоналу в ЦПМСД Закарпатської області на кінець 2022 р. становив 159,25 робочих місць, що порівняно з 2020 р. (117,25) є на 35,8% більшим. В Україні кількість вакантних посад лікарів ЗП/СМ у ЦПМСД становила 5135,4 одиниць, що порівняно з 2020 р. є навіть меншою (5179,75). Дефіцит лікарських кадрів з урахуванням фізичних осіб на зайнятих посадах лікарів ЗП/СМ на кінець 2022 р. становив 160,25 ставок, що на 30,5% перевищує нестачу кадрів у 2020 р. Дефіцит лікарських аналогічних кадрів первинної ланки медичного забезпечення в Україні є на 7,1% меншим, аніж у 2020 р., і становить 5 734,5 ставок.

Кількість вакантних посад середнього медперсоналу в ЦПМСД Закарпатської області на кінець 2022 р. (за доступними даними щодо зайнятості штатних посад) зросла на 32,2% порівняно з 2020 р. (271 проти 205 вакантних місць), по Україні також – на 10,7% (із 5 366 вільних робочих місць у 2020 р. до 5941 у 2022 р.).

Таким чином, дефіцит лікарів ЗП/СМ та середнього медперсоналу у ЦПМСД у динаміці за 2020–2022 рр. в Закарпатській області має суттєвішу тенденцію до зростання, ніж по Україні у цілому. Водночас під час порівняння питомої ваги дефіциту кадрів лікарського медперсоналу та середнього медперсоналу виявлено переважання кадрового дефіциту саме лікарських посад лікарів ЗП/СМ у ЦПМСД у 2022 р. як в області, так

і в Україні у цілому (16,6% проти 15,7% та 20,6% проти 15,6%), причому така тенденція характерна з 2020 р. При цьому дефіцит кадрів лікарів ЗП/СМ у ЦПМСД України є вищим за регіональні показники, а дефіцит середнього медперсоналу є майже однаковим (рис. 2).

Співвідношення лікарів ЗП/СМ та середнього медперсоналу в ЦПМСД вивчалось з огляду на вимоги до нормативних значень співвідношення лікарів і медичних сестер для забезпечення оптимального й якісного рівня надання первинної медичної допомоги. За нормативного значення такого співвідношення у країнах Європейського Союзу від 1:4 до 1:7 для лікарів ЗП/СМ і медичних сестер ЗП/СМ таке співвідношення у Закарпатській області в 2022 р. становить 1:1,8 (із розрахунку від кількості зайнятих посад – 1455,25 середнього медперсоналу та 798 лікарів ЗП/СМ), в Україні – 1:1,6 (32260,15 та 19853,1 відповідно). При цьому в динаміці за 2020–2022 рр. співвідношення між лікарями та середнім медперсоналом зменшується (1,99:1 в Закарпатській області та 1,7:1 в Україні в 2020 р.).

Виходячи з отриманих результатів проведеного нами аналізу кадрового забезпечення первинної медико-санітарної допомоги в Закарпатській області, негативний вплив війни є незаперечним. Утрата підготовлених спеціалістів – лікарів ЗП/СМ тільки гальмує процес досягнення ВОПОЗ в умовах реформування галузі, а війна виступає суттєвим ризиком для системи охорони здоров'я регіону та країни у цілому.

Геополітичні та географічні особливості розташування Закарпатської області (близькість до кордонів із європейськими країнами, чисельність і склад населення, його структура – переважання сільського

Таблиця 3

Посади лікарів у центрах первинної медико-санітарної допомоги в Закарпатській області та Україні (2014 р., 2018 р.)

Показник	Область			Україна		
	2020 р.	2021 р.	2022 р.	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Лікарі						
Штатні посади лікарів	912,75	944	957,25	26826	26180,5	24988,5
Зайняті посади лікарів	795,5	816,75	798	21646,25	20961	19853,1
Фізичні особи лікарів на зайнятих посадах	790	807	797	20650	20004	19254
Дефіцит лікарських кадрів (штатних посад)	117,25	127,25	159,25	5179,75	5219,5	5135,4
Дефіцит лікарських кадрів (фізичних осіб)	122,75	137	160,25	6176	6176,5	5734,5
% укомплектованості штатних посад фізичними особами	86,55	85,49	83,26	76,98	76,41	77,05
Середній медперсонал						
Штатні посади – середній медперсонал	1792,25	1793,25	1726,25	42467	41964,8	38201,2
Зайняті посади – середній медперсонал	1587,25	1593,25	1455,25	37101	36811,3	32260,2
Дефіцит кадрів середнього медперсоналу (штатних посад)	205	200	271	5366	5153,5	5941
% укомплектованості штатних посад зайнятими	88,56	88,85	84,3	87,36	87,72	84,45

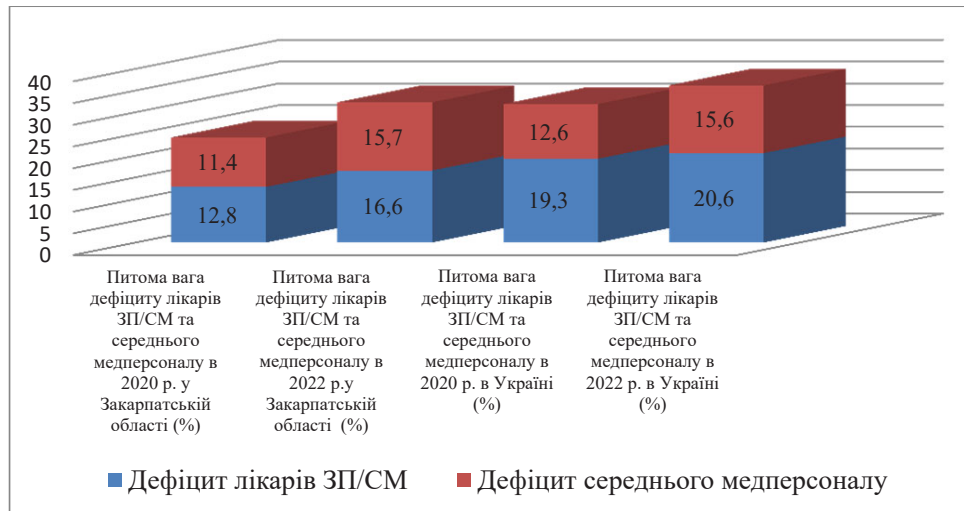


Рис. 2. Питова вага дефіциту лікарів загальної практики/сімейної медицини у Закарпатській області та Україні в 2020–2022 рр. (%)

населення над міським), які визначали потребу в доступності до первинної медичної допомоги та значні міграційні потоки населення і в мирний час, у тому числі медичного персоналу, самі по собі є чинниками впливу на рівень кадрового потенціалу області та потребують більш глибокого аналізу з огляду на війну, яка лише поглибила проблеми утримання медичних кадрів на рівні регіону і, відповідно, доступності населення до медичних послуг.

Перспективи подальших досліджень передбачають вивчення та аналіз кадрового забезпечення первинної медико-санітарної допомоги в Закарпатській області з урахуванням регіональних медико-демографічних і географічних особливостей Закарпатської області, що сприятиме оперативному прийняттю управлінських рішень на рівні регіону та стане підґрунтям у досягненні всезагального охоплення населення послугами охорони здоров'я як завдань Цілей розвитку тисячоліття для України.

Висновки

Виявлено, що на кінець 2022 р. у ЗОЗ Закарпатської області залишаються вакантними 109,5 посад лікарів ЗП/СМ (105 із розрахунку фізичних осіб), та в динаміці за 2020–2022 рр. їх кількість зросла на 19,3%, на відміну від тенденції зміни їх кількості у ЗОЗ України. З урахуванням кількості фізичних осіб на зайнятих посадах дефіцит кадрів в області зріс на 9%, тоді як в Україні, навпаки, зменшився на 8,9%.

Установлено, що укомплектованість штатних посад лікарів ЗП/СМ фізичними особами у ЗОЗ області становить 85,56% (з урахуванням сумісництва – 84,94%), що є достатнім для забезпечення надання якісної первинної медичної допомоги населенню (>75%), і стало перевищує відповідні показники в Україні (79,43% та 81,43%), хоча в динаміці за досліджувані три роки і знижується.

Визначено, що показник забезпеченості населення Закарпатської області лікарями ЗП/СМ стабільно переважає над відповідним по Україні в 1,5 рази та у 2022 р. становить 5,14 на 10 тис населення та є на 7% нижчим за відповідний у 2020 р. Частка лікарів ЗП/СМ від загальної кількості лікарів усіх спеціальностей у Закарпатській області коливається в межах 22,2–17,4% і в динаміці зменшилася майже на 5%, хоча і є більшою за частку в Україні на 6%.

На основі проведеного аналізу даних доведено суттєвіший дефіцит лікарів ЗП/СМ та середнього медперсоналу у ЦПМСД Закарпатської області протягом усього досліджуваного періоду (159,25 вакантних посад, кількість яких зросла на 35,8%, та 160,25 ставок з урахуванням фізичних осіб на них, що на 30,5% більше за показник 2020 р.). Водночас переважання дефіциту характерне саме для лікарських посад (16,6% проти 15,7% та 20,6% проти 15,6%). Дефіцит лікарських кадрів в Україні є вищим, ніж у регіоні, середнього медперсоналу є майже однаковим.

Співвідношення лікарів ЗП/СМ та середнього медперсоналу в ЦПМСД у Закарпатській області в 2022 р. становить 1:1,8 (в Україні – 1:1,6) та в динаміці за 2020–2022 рр. поступово знижується і є значно меншим за відповідне в країнах Європейського Союзу (від 1:4 до 1:7) та є недостатнім для забезпечення надання якісної первинної медичної допомоги.

На основі отриманих результатів проведеного нами дослідження доведено негативний вплив війни на кадрове забезпечення первинної медико-санітарної допомоги в Закарпатській області. Фактичні дані нашого аналізу доводять необхідність урахування геополітичних і географічних особливостей розташування нашого регіону та впливу війни та можуть служити основою не лише для планування і забезпечення потреб населення у первинній медичній допомозі на регіональному рівні, а й служити інструментом у досягненні ВОПОЗ для країни у цілому.

Література

1. UHC2030. Build the world we want. A Healthy Future for all. Campaign report 2022. 2022. URL: https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/2_What_we_do/2.1_Elevating_voices/2.1.2_UHC_Day/2021/UHC_Day_2022_Campaign_Report_Final.pdf
2. WHO. Universal Health Coverage Day 2022. 2022. URL: <https://www.who.int/campaigns/universal-health-coverage-day/2022>
3. UHC2030. The Coalition of Partnerships for UHC and Global Health 2022. URL: https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/2_What_we_do/2.1_Elevating_voices/2.1.3_The_Coalition_of_Partnerships_for_UHC_and_Global_Health/Coalition_of_partnerships_for_UHC_and_global_health_flyer.pdf
4. Слабкий ГО., Дудник СВ. Щодо характеристики показників малюкової смертності внаслідок хвороб органів дихання. *Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю до Всесвітнього дня здоров'я «Загальне охоплення послугами охорони здоров'я – для всіх і всюди»*, м. Київ, 5–6 квітня 2018 р. Київ, 2018. С. 150–152.
5. Керецман АО. Ситуаційний аналіз динаміки забезпечення системи охорони здоров'я України середніми медичними кадрами. Україна. *Здоров'я нації*. 2020;1(58):90–97.
6. Бучинський ЛЯ, Слабкий ВГ. Деякі показники стану в Україні первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. Україна. *Здоров'я нації*. 2015;1(33):88–91.
7. Богдан Д, Бойко А, Василькова А, Вежновець Т, Звінчук О, Латипов та ін. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз. Проєкт USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я». Київ, 2019.
8. Рогач ІМ, Керецман АО, Фегер ОВ. Особливості та тенденції кадрового забезпечення середнім медперсоналом у Закарпатській області. Україна. *Здоров'я нації*. 2019;4(57):90–97.
9. WHO. Framing the health workforce agenda for the Sustainable Development Goals: biennium report 2016–2017. WHO Health Workforce. Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/HIS/HWF/biennium report/2017.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: http://efaidnbmnnnibpajpcgclclefindmkaj/https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2019/framing_hw_agenda_who.pdf

References

1. UHC2030. Build the world we want. A Healthy Future for all. Campaign report 2022. 2022. URL: https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/2_What_we_do/2.1_Elevating_voices/2.1.2_UHC_Day/2021/UHC_Day_2022_Campaign_Report_Final.pdf
2. WHO. Universal Health Coverage Day 2022. 2022. URL: https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/2_What_we_do/2.1_Elevating_voices/2.1
3. UHC2030. The Coalition of Partnerships for UHC and Global Health 2022. URL: https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/uhc2030/2_What_we_do/2.1_Elevating_voices/2.1.3_The_Coalition_of_Partnerships_for_UHC_and_Global_Health/Coalition_of_partnerships_for_UHC_and_global_health_flyer.pdf
4. Slabkyi HO., Dudnyk SV. Regarding the characteristics of indicators of infant mortality due to respiratory diseases. Materials of the scientific-practical conference with international participation for World Health Day «Universal Health Coverage – for everyone, everywhere». Apr 5-6; Kyiv. Kyiv, Ukraine. 2018. P. 150–152.
5. Keretsman AO. Situational analysis of the dynamics of healthcare system provision in Ukraine by mid-level medical personnel. Ukraine. *Health of the Nation*. 2020;1(58):90–97.
6. Buchynskiy LYa, Slabkyi VG. Some indicators of the state of primary medical and sanitary care in Ukraine based on family medicine principles. Ukraine. *Health of the Nation*. 2015;1(33):88–91.
7. Bohdan D, Boyko A, Vasylova A, Vezhnovets T, Zvinchuk O, Latypov and others. Human resources of the healthcare system in Ukraine. Situational analysis. USAID Health Reform Support Project. Kyiv; 2019.
8. Rohach IM, Keretsman AO, Feger OV. Features and trends in staffing of mid-level medical personnel in Zakarpattia region. Ukraine. *Health of the Nation*. 2019;4(57):90–97.
9. WHO. Framing the health workforce agenda for the Sustainable Development Goals: biennium report 2016–2017. WHO Health Workforce. Geneva: World Health Organization; 2017 (WHO/HIS/HWF/biennium report/2017.1). License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: http://efaidnbmnnnibpajpcgclclefindmkaj/https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2019/framing_hw_agenda_who.pdf

Мета – оцінка динаміки кадрового забезпечення ПМСД на регіональному рівні в динаміці за 2020–2022 рр.

Матеріали та методи. Основним методом для дослідження слугував статистичний. Як джерела інформації використано дані Центру медичної статистики МОЗ України та галузевої статистичної звітності Закарпатської області за 2020–2022 рр.

Результати. У статті представлено результати оцінки кадрового потенціалу Закарпатської області: за чисельністю лікарів ЗП/СМ, показниками забезпеченості, укомплектованості ЗОЗ, за кількістю лікарів і середнього медперсоналу в ЦПМСД області у динаміці за 2020–2022 рр.

Висновки. На кінець 2022 р. дефіцит лікарів ЗП/СМ зріс на 19,3% (за кількістю фізичних осіб – на 9%). Показник укомплектованості становить 85,56% (з урахуванням сумісництва – 84,94%) та знижується в динаміці. Показник забезпеченості в 1,5 рази переважає загальноукраїнський та на 7% упав відносно 2020 р. Частка лікарів ЗП/СМ від загальної кількості лікарів у динаміці зменшилася на 5% та на 6% є вищою, ніж по Україні.

Дефіцит лікарів ЗП/СМ в ЦПМСД регіону зріс на 35,8% (з урахуванням фізичних осіб – на 30,5%); більшою мірою лікарських посад, аніж посад середнього медперсоналу (16,6% проти 15,7% та 20,6% проти 15,6%). Співвідношення лікарів ЗП/СМ та середнього медперсоналу в ЦПМСД у Закарпатті в 2022 р. становить 1:1,8 (в Україні – 1:1,6) і поступово знижується та є значно меншим за середньоєвропейське значення (від 1:4 до 1:7). Аналіз даних доводить вплив війни на стан кадрового забезпечення ПМСД.

Ключові слова: вплив, війна, кадрове забезпечення, первинна медико-санітарна допомога, динаміка, Закарпатська область.

The research aims to assess the dynamics of personnel provision for Primary Health Care (PHC) at the regional level from 2020 to 2022.

Object and research methods. The main method used for the investigation was statistical analysis. Data sources included information from the Medical Statistics Center of the Ministry of Health of Ukraine and sectoral statistical reporting from the Zakarpattia region for the years 2020–2022.

Results and discussion. The article presents the results of the assessment of the personnel potential of the Zakarpattia region, including the number of physicians in PHC, indicators of provision, staffing of healthcare institutions, and the quantity of physicians and average medical personnel in the Centralized Primary Health Center of the region over the dynamic period of 2020–2022.

Conclusions. By the end of 2022, the deficit of physicians in PHC increased by 19.3% (9% in terms of individuals). The staffing indicator stands at 85.56% (84.94% considering part-time positions) and is decreasing over time. The provision indicator is 1.5 times higher than the nationwide average and decreased by 7% compared to 2020. The share of PHC physicians relative to the total number of physicians decreased by 5%, which is 6% higher than the national average.

The deficit of PHC physicians in the CPHC of the region increased by 35.8% (30.5% considering individuals), with a higher impact on physician positions than on positions of average medical personnel (16.6% versus 15.7% and 20.6% versus 15.6%, respectively). The ratio of PHC physicians to average medical personnel in the CPHC in Zakarpattia in 2022 is 1:1.8 (in Ukraine – 1:1.6) and gradually decreasing, significantly lower than the average European value (from 1:4 to 1:7). Data analysis highlights the impact of war on the state of personnel provision for PHC.

Key words: impact, war, personnel provision, primary medical and sanitary care, dynamics, Zakarpattia region.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflict of interest: absent.

Відомості про автора

Керетман Анжеліка Олексіївна – кандидат медичних, доцент, т.в.о. завідувача кафедри соціальної медицини та гігієни медичного факультету Ужгородського національного університету; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна, 88000.

angelika.keretsman@uzhnu.edu.ua, ORCID ID 0000-0002-8902-2227