

DOI: 10.26693/jmbs03.06.228

УДК 614.251.2:65

Роша Л. Г.

КАДРОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ (АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ЗА 2007–2016 РОКИ)

Одеський національний медичний університет,

Центр реконструктивної та відновної медицини, Університетська клініка, Україна

7326243@rambler.ru

Для ефективного проведення реформи медичної галузі України насамперед необхідний аудит фактичного стану патологоанатомічної служби та її ресурсів. Поставлено за мету проаналізувати кадрове забезпечення патологоанатомічної служби, виходячи з фактичного навантаження, виявити вплив кадрового забезпечення на показники роботи служби. Матеріалом дослідження слугували узагальнені дані Міністерства охорони здоров'я, сформовані за поданими річними звітами обласних патологоанатомів України за період 2007–2016 рр. Виявлено, що кількість штатних ставок лікарів-патологоанатомів та дитячих патологоанатомів протягом окресленого періоду зменшилась. Зменшилась також укомплектованість ставок патологоанатомів, а укомплектованість ставок дитячих патологоанатомів не має вираженої тенденції до зміни. Укомплектованість штатних одиниць патологоанатомів та дитячих патологоанатомів має слабку тенденцію до збільшення. Кількість проведених розтинів та кількість фізичних осіб на зайнятих ставках демонструють сильний прямий кореляційний зв'язок для патологоанатомів та дитячих патологоанатомів. Укомплектованість штатних посад лікарів-патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва у регіональному розрізі не впливає на основні показники діяльності патологоанатомічної служби.

Ключові слова: патологоанатомічна служба, кадрове забезпечення, укомплектованість.

Вступ. Патологоанатомічна служба України (ПАС) протягом останніх десятиліть не змінювала структуру, з 1992 не було реформування її нормативно-правового, фінансового й кадрового забезпечення. Галузевий наказ [1] був у 2015 році скасовано [2], натомість нового основного документа, який має регулювати роботу всієї патологоанатомічної служби України, досі немає. Було розроблено та видано методичні рекомендації "Організація роботи закладів і підрозділів патологоанатомічної

служби в Україні" [3] та "Загальні правила проведення розтинів померлих і прижиттєвих патоморфологічних досліджень операційного і біопсійного матеріалів" [4]. Згадані методичні рекомендації мають лише інформаційне та частково рекомендаційне навантаження, і не є обов'язковими до виконання. Крім того, містять ряд дискусійних положень. Основні показники діяльності патологоанатомічної служби в Україні були видані у формі довідника [5] за даними державних та галузевих статистичних звітів закладів МОЗ України. І навіть ці дані не є повними, оскільки не було враховано результати роботи та дані звітів відомчих та приватних закладів (підрозділів) ПАС, результати клінічної роботи працівників патологоанатомічних кафедр вищих навчальних закладів.

Для ефективного проведення реформи медичної галузі України насамперед необхідний аудит фактичного стану ПАС та її ресурсів, використовуючи надану інформацію та розробка й громадське обговорення нового галузевого наказу. На жаль, публікацій щодо окресленої проблеми в Україні іншими дослідниками знайдено не було. У Російській Федерації ряд публікацій наголошують на дефіциті кадрів в медицині загалом та у ПАС теж [6, 7], проте детальний аналіз кількості патогістологічних досліджень не враховує кадрове забезпечення ПАС. Інших публікацій з окресленої проблеми не виявлено.

Мета дослідження: проаналізувати кадрове забезпечення ПАС, виходячи з фактичного навантаження, виявити вплив кадрового забезпечення на показники роботи служби.

Матеріали і методи дослідження. Матеріалом дослідження слугували узагальнені дані Міністерства охорони здоров'я, сформовані за поданими річними звітами обласних патологоанатомів України за період 2007–2016 рр. Для обробки даних використано статистичні методи.

Результати досліджень та їх обговорення. Загалом патологоанатомічна служба України

представлена патологоанатомічним центром (м. Хмельницький), патологоанатомічними відділеннями університетських клінік, високоспеціалізованих установ (типу Інституту раку, ОХМАТДИТ, центру ендокринної хірургії та трансплантації ендокринних органів тощо), патологоанатомічними бюро, патологоанатомічними відділеннями лікувальних закладів з підпорядкуванням обласного та міського рівнів, лікарями-патологоанатомами лікарень.

У 2017 році в Україні функціонувало 15 обласних патологоанатомічних бюро, зокрема в областях Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Житомирській, Запорізькій, Київській, Кіровоградській, Львівській, Одеській, Полтавській, Сумській, Тернопільській, Хмельницькій, Чернівецькій, Чернігівській. В інших областях патологоанатомічні бюро відсутні.

Практично відсутні дані щодо стану відомчої патологоанатомічної служби (наприклад, військово-медичних лікувальних установ, лікувальних закладів міністерства транспорту тощо).

Кадрова забезпеченість патологоанатомічної служби протягом 2007–2016 років (табл. 1) характеризується надзвичайно низьким рівнем.

Так, число штатних посад патологоанатомів («дорослих») протягом 2007–2013 років поступово зменшувалась й складала у 2013 році 1473,0 або 97,89% від рівня 2007 року (1504,8 ставок). У 2014 році відбулось різке зниження кількості ставок, ймовірно, пов'язане з виключенням з національної кадрової статистики тимчасово окупованих територій. У 2014–2016 роках тенденція до зниження кількості штатних ставок зберігалась, яка становила у 2016 році 1250,0 ставок або 99,54% від рівня 2014 року. Загалом за десять років кількість штатних ставок зменшилась на 16,93%.

Кількість зайнятих посад патологоанатомів («дорослих») повторює тенденції змін кількості штатних одиниць, але більш виражено. Так, зниження кількості зайнятих ставок у 2016 році становило 76,37% від рівня 2007 року, тобто знизилось на 23,63%.

Число штатних посад дитячих патологоанатомів протягом 2007-2013 років з певними коливаннями залишалась на одному рівні й складала у 2013 році 164,8 або 101,86% від рівня 2007 року (161,8 ставок). У 2014 році також відбулось різке зниження кількості ставок, ймовірно, пов'язане з виключенням з національної кадрової статистики тимчасово окупованих територій. У 2014–2016 роках зберігалась тенденція до зниження кількості штатних ставок, яка становила у 2016 році 127,0 ставок або 97,13% від рівня 2014 року. Загалом за десять років кількість штатних ставок зменшилась на 21,48%.

Кількість зайнятих посад дитячих патологоанатомів більш виражено повторює тенденції змін кількості штатних одиниць. Так, зниження кількості зайнятих ставок у 2016 році становило 75,35% від рівня 2007 року, тобто знизилось на 24,65%.

На фоні зниження кількості штатних ставок, укомплектованість штатних одиниць (рис. 1) штатних ставок патологоанатомів («дорослих») має виражену лінійну тенденцію до зниження: з 88,6% у 2007 році до 81,4% у 2016 році, тобто на 7,2 процентних пунктів. Укомплектованість штатних посад дитячих патологоанатомів коливалась протягом останніх десяти років в діапазоні 75–83%, але у цілому залишаючись на одному рівні, без тенденції до змін.

Укомплектованість штатних ставок патологоанатомів («дорослих») фізичними особами основних

Таблиця 1 – Кадрове забезпечення патологоанатомічної служби, Україна, 2007–2016 роки

| Роки | Патологоанатоми («дорослі») | | | Патологоанатоми дитячі | | | Патологоанатоми (всі) | | |
|------|--------------------------------|----------|---|--------------------------------|----------|---|--------------------------------|----------|---|
| | Число посад в цілому в закладі | | Число фізичних осіб на зайнятих посадах | Число посад в цілому в закладі | | Число фізичних осіб на зайнятих посадах | Число посад в цілому в закладі | | Число фізичних осіб на зайнятих посадах |
| | штатних | зайнятих | | штатних | зайнятих | | штатних | зайнятих | |
| 2007 | 1504,8 | 1332,8 | 753 | 161,8 | 125,8 | 79 | 1666,5 | 1458,5 | 832 |
| 2008 | 1517,5 | 1349,3 | 768 | 178,0 | 142,8 | 83 | 1695,5 | 1492,0 | 851 |
| 2009 | 1535,5 | 1326,8 | 777 | 173,5 | 135,0 | 82 | 1709,0 | 1461,8 | 859 |
| 2010 | 1517,5 | 1305,3 | 762 | 174,0 | 131,3 | 80 | 1691,5 | 1436,5 | 842 |
| 2011 | 1489,8 | 1283,8 | 767 | 173,5 | 130,0 | 82 | 1663,3 | 1413,8 | 849 |
| 2012 | 1473,8 | 1262,5 | 769 | 166,5 | 138,3 | 88 | 1640,3 | 1400,8 | 857 |
| 2013 | 1473,0 | 1262,8 | 790 | 164,8 | 132,3 | 81 | 1637,8 | 1395,0 | 871 |
| 2014 | 1255,8 | 1048,5 | 670 | 130,8 | 98,0 | 63 | 1386,5 | 1146,5 | 733 |
| 2015 | 1265,8 | 1037,0 | 677 | 129,5 | 105,8 | 66 | 1395,3 | 1142,8 | 743 |
| 2016 | 1250,0 | 1017,8 | 678 | 127,0 | 94,8 | 62 | 1377,0 | 1112,5 | 740 |

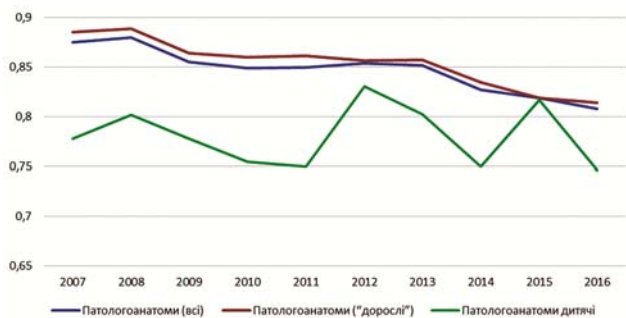


Рис. 1. Укомплектованість штатних ставок патологоанатомів (з урахуванням сумісників), Україна, 2007–2016 роки

працівників закладів (рис. 1) протягом останніх десяти років поступово збільшується, але дуже повільними темпами: у 2016 році укомплектованість становила 54,24%, тобто на 4,2 процентних пункти більше, ніж у 2007 році (50,00%). Укомплектованість ставок дитячих патологоанатомів на фоні коливань в діапазоні 46–53% має дуже слабку тенденцію до зростання (рівняння лінійної апроксимації тренду має вигляд $y_i = -0,003x_i + 0,4693$ з вірогідністю апроксимації $R^2 = 0,1955$). У 2016 році укомплектованість точно дорівнює рівню 2007 року (48,8%).

Забезпеченість лікарями-патологоанатомами в розрахунку на 100 тисяч населення залишається незмінною протягом усіх десяти років, що аналізується й становить 0,3.

Кількість розтинів дорослих не має статистично значущої лінійної кореляції з кількістю зайнятих ставок патологоанатомів («дорослих») (рис. 2А): коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = 0,488$, $p = 0,152$. Водночас, спостерігається статистично значуща кореляція помірної сили між кількістю розтинів та кількістю фізичних осіб основних співробітників закладів (рис. 2Б): коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = 0,653$, $p = 0,041$.

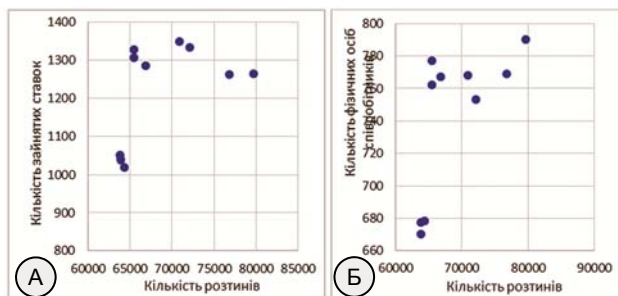


Рис. 2. Співвідношення кількості розтинів дорослих з А) кількістю зайнятих ставок патологоанатомів; Б) кількістю фізичних осіб на зайнятих ставках патологоанатомів, Україна, 2007–2016 роки

Кількість розтинів дітей віком 0–17 років має статистично значущу лінійну кореляцію високої сили з кількістю зайнятих ставок дитячих патологоанатомів (рис. 3А): коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = 0,833$, $p = 0,003$. Аналогічно, спостерігається статистично значуща кореляція високої сили між кількістю розтинів та кількістю фізичних осіб основних співробітників закладів (рис. 3Б): коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = 0,801$, $p = 0,005$.

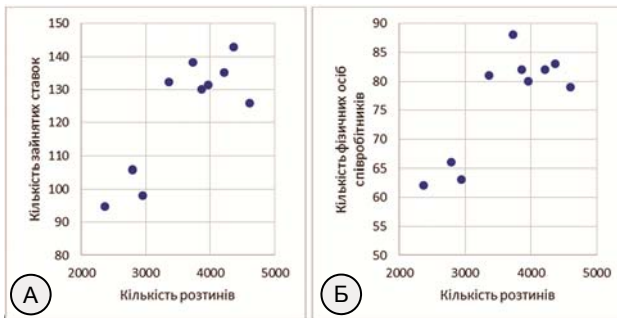


Рис. 3. Співвідношення кількості розтинів дітей віком 0–17 років з А) кількістю зайнятих ставок дитячих патологоанатомів; Б) кількістю фізичних осіб на зайнятих ставках дитячих патологоанатомів, Україна, 2007–2016 роки

При аналізі показників укомплектованості штатних посад лікарів-патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва виявлені:

- відсутність статистично значущого кореляційного зв'язку достатньої сили з питомою вагою патологоанатомічних розтинів померлих хворих у стаціонарі: коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = 0,193$, $p = 0,047$ (рис. 4);
- відсутність статистично значущого кореляційного зв'язку достатньої сили з навантаженням на 1 зайняту посаду лікаря патологоанатома за кількістю всіх патологоанатомічних розтинів: коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = -0,152$, $p = 0,120$ (рис. 5);
- відсутність статистично значущого кореляційного зв'язку достатньої сили з кількістю патогістологічних досліджень операційного та біопсійного матеріалів на одного хворого: коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = -0,185$, $p = 0,058$ (рис. 6);
- відсутність статистично значущого кореляційного зв'язку достатньої сили з питомою вагою хворих, яким проведено патогістологічне дослідження операційного та біопсійного матеріалу з поліклінік: коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона $r = 0,177$, $p = 0,069$ (рис. 7).

Таким чином, укомплектованість штатних посад лікарів-патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва у регіональному розрізі не впливає на основні показники діяльності патологоанатомічної служби.

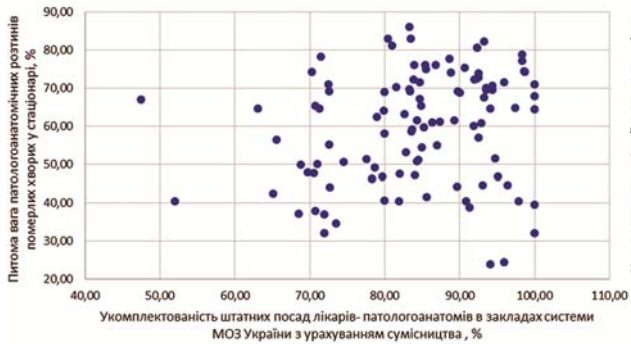


Рис. 4. Співвідношення укомплектованості штатних посад лікарів- патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва та питомою вагою патологоанатомічних розтинів померлих хворих у стаціонарі, адміністративно-територіальні одиниці України (2016 рік – без тимчасово окупованих територій АРК, Донецької та Луганської областей), 2007, 2010, 2013, 2016 роки

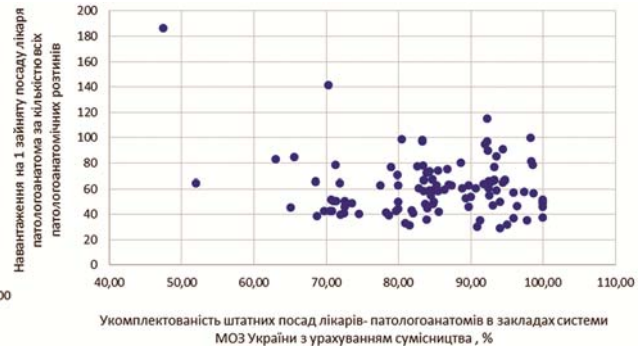


Рис. 5. Співвідношення укомплектованості штатних посад лікарів-патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва та навантаженням на 1 зайняту посаду лікаря патологоанатома за кількістю всіх патологоанатомічних розтинів, адміністративно-територіальні одиниці України (2016 рік – без тимчасово окупованих територій АРК, Донецької та Луганської областей), 2007, 2010, 2013, 2016 роки

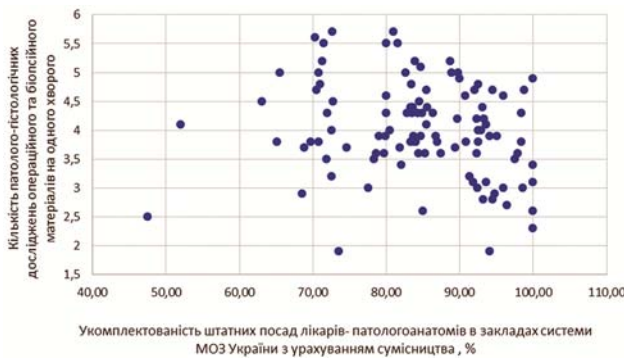


Рис. 6. Співвідношення укомплектованості штатних посад лікарів-патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва та кількістю патогістологічних досліджень операційного та біопсійного матеріалів на одного хворого, адміністративно-територіальні одиниці України (2016 рік – без тимчасово окупованих територій АРК, Донецької та Луганської областей), 2007, 2010, 2013, 2016 роки

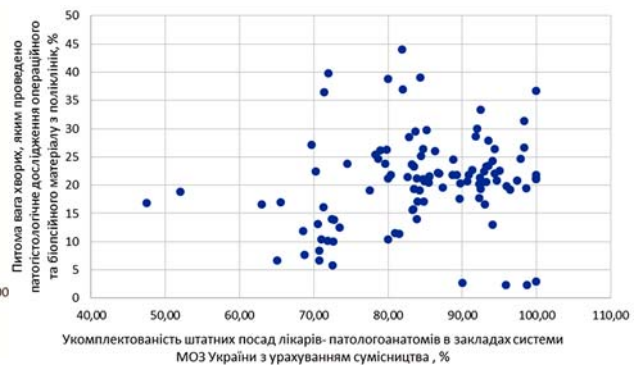


Рис. 7. Співвідношення укомплектованості штатних посад лікарів- патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва та питомою вагою хворих, яким проведено патолого- гістологічне дослідження операційного та біопсійного матеріалу з поліклінік, адміністративно-територіальні одиниці України (2016 рік – без тимчасово окупованих територій АРК, Донецької та Луганської областей), 2007, 2010, 2013, 2016 роки

Висновки

1. Кількість штатних ставок лікарів-патологоанатомів та дитячих патологоанатомів протягом 2007–2016 років зменшилась. На цьому фоні зменшилась також укомплектованість ставок патологоанатомів, а укомплектованість ставок дитячих патологоанатомів не має вираженої тенденції до зміни.
2. Кількість проведених розтинів та кількість фізичних осіб на зайнятих ставках демонструють прямий кореляційний зв'язок для патологоанатомів та дитячих патологоанатомів.

3. Укомплектованість штатних посад лікарів-патологоанатомів в закладах системи МОЗ України з урахуванням сумісництва у регіональному розрізі не впливає на основні показники діяльності патологоанатомічної служби.

Перспективи подальших досліджень. В подальшому планується провести аналіз показників діяльності та їх вплив на якість послуг патологоанатомічної служби в регіонах та Україні в цілому, порівняти їх з показниками інших країн.

References

1. *Nakaz MOZ Ukrayiny N 81 12.05.1992* [digital resource] «Pro rozvytok ta udoskonalennya patologoanatomichnoy sluzhby v Ukrayini». Available from: http://uazakon.com/documents/date_3z/pg_gmcwxi/index.htm [Ukrainian]
2. *Nakaz MOZ Ukrayiny N 628 25.09.2015*. [digital resource] «Pro vyznannya takymy, shcho vtratyly chynnist, nakazu Ministerstva okhorony zdorov'ya Ukrayiny vid 12 travnya 1992 roku N 81 ta postanovy pershogo zastupnyka

- Golovnoho derzhavnogo sanitarnogo likarya Ukrayiny vid 26 grudnya 2008 roku N 25». Available from: http://www.mdoffice.com.ua/ru/aMDODoc.html?p_file=11&p_page=9882&context= [Ukrainian]
3. *Organizatsiya roboty zakladiv i pidrozdiliv patologoanatomichnoyi sluzhby v Ukrayini* [Tekst]: metodychni rekomendatsiyi. Ministerstvo okhrony zdorovya Ukrayiny, Ukrayinskyy tsentr naukovoyi medychnoyi informatsiyi ta patentno-litsenziynoyi roboty: Kyiv; 2017. 48 s. [Ukrainian]
 4. *Zagalni pravyla provedennya roztyniv pomerlykh i pryzhytlyevykh patomorfologichnykh doslidzhen operatsiyynogo i biopsiyynogo materialiv* [Tekst]: metodychni rekomendatsiyi. Ministerstvo okhrony zdorovya Ukrayiny, Ukrayinskyy tsentr naukovoyi medychnoyi informatsiyi ta patentno-litsenziynoyi roboty: Kyiv; 2017. 55 s. [Ukrainian]
 5. *Diyalnist patologoanatomichnoyi sluzhby v Ukrayini*. Dovidnyk. Ed Chief Voronenko YuV. Kyiv; 2017. 47 s. [Ukrainian]
 6. Fyshchenko RR. *Problema kadrovogo obespecheniya munitsypalnykh uchrezhdeniy zdravookhraneniya* [digital resource]. 2017; 59(2). Available from: <https://novainfo.ru/article/11261> [Russian]
 7. Savynkyna LA, Shepelova TS. *Problema defytsyta medytsynskykh kadrov y puty ee resheniya* [digital resource]. *Sovremennye problemy nauky y obrazovaniya*. 2014; 6. Available from: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=16466> [Russian]

УДК 614.251.2:65

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УКРАИНЫ (АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗА 2007–2016 ГОДЫ)

Роша Л. Г.

Резюме. Для эффективного проведения реформы медицинской отрасли Украины прежде всего необходимо аудит фактического состояния патологоанатомической службы и ее ресурсов. Поставлена цель проанализировать кадровое обеспечение патологоанатомической службы, исходя из фактической нагрузки, выявить влияние кадрового обеспечения на показатели работы службы. Материалом исследования послужили обобщенные данные Министерства здравоохранения, сформированные по представленным годовым отчетам областных патологоанатомов Украины за период 2007-2016 гг. Установлено, что количество штатных ставок врачей-патологоанатомов и детских патологоанатомов течение очерченного периода уменьшилась. Уменьшилась также укомплектованность ставок патологоанатомов, а укомплектованность ставок детских патологоанатомов не имеет выраженной тенденции к изменению. Укомплектованность штатных единиц патологоанатомов и детских патологоанатомов имеет слабую тенденцию к увеличению. Количество проведенных вскрытий и количество физических лиц на занятых прудах демонстрируют сильную прямую корреляционную связь для патологоанатомов и детских патологоанатомов. Укомплектованность штатных должностей врачей-патологоанатомов в учреждениях системы Минздрава Украины с учетом совместительства в региональном разрезе не влияет на основные показатели деятельности патологоанатомической службы.

Ключевые слова: патологоанатомическая служба, кадровое обеспечение, укомплектованность.

UDC 614.251.2:65

Staffing of the Pathoanatomical Service of Ukraine (Analysis of Indicators for 2007–2016)

Rosha Larisa

Abstract. For the effective implementation of the reform in the medical industry of Ukraine, the first step is to audit the actual state of the pathoanatomical service and its resources.

The purpose of the study is to analyze the staffing of the pathoanatomical service, based on the actual load, to identify the impact of staffing on the performance of the service.

The material of the study was the generalized data of the Ministry of Health of Ukraine, formed on the basis of the annual reports submitted by oblast pathologists of Ukraine for the period of 2007–2016.

Results and discussion. It was found out that the number of staff rates for pathologists and pediatric pathologists decreased during the defined period. The staffing rates of pathologists have also decreased, and the numbering of rates among children's pathologists does not have a marked tendency to change. The staffing of standard units of pathologists and pediatric pathologists has a weak tendency to increase. The availability of physicians-pathologists per 100,000 of population remains unchanged during all ten years, which are analyzed and is 0.3.

The number of autopsies in children aged 0-17 years has a statistically significant linear correlation of high strength with the number of occupied rates for children pathologists. Similarly, there is a statistically significant correlation between the number of openings and the number of physical persons of the main employees of the institutions.

Conclusions. Taking into account the combination of indicators of staffing the pathologists positions in the institutions of the Ministry of Health of Ukraine, we draw the following conclusions: there is no statistically significant correlation connection of sufficient strength with the specific gravity of pathologoanatomical sections of dead patients in the hospital; the absence of a statistically significant correlation connection of sufficient strength with a load on 1 occupied position of the pathologist's physician by the number of all pathoanatomical openings; the absence of a statistically significant correlation connection of sufficient strength with the number of pathologist studies of surgical and biopsy materials per patient; the absence of a statistically significant correlation connection of sufficient strength with the specific gravity of patients, who conducted a pathological study of surgical and biopsy material from the clinic.

Taking into account the combination in a regional context, the staffing of pathologists positions in the institutions of the Ministry of Health of Ukraine does not affect the main indicators of the activity of the pathoanatomical service.

Keywords: pathoanatomical service, staffing.

The authors of this study confirm that the research and publication of the results were not associated with any conflicts regarding commercial or financial relations, relations with organizations and/or individuals who may have been related to the study, and interrelations of coauthors of the article.

Стаття надійшла 08.08.2018 р.

Рекомендована до друку на засіданні редакційної колегії після рецензування