

УДК 351.074:614.02

У. Ю. Безкорвайнааспірант Львівського регіонального інституту державного управління
Національної академії державного управління при Президентові України

ПРОБЛЕМИ ІНФОРМАЦІЙНО-АНАЛІТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті здійснено дослідження стану інформаційно-аналітичного забезпечення реформування національної системи охорони здоров'я. Визначено відмінності у базових показниках медичної статистики, зокрема демографічних. Констатовано необхідність перегляду, доповнень і уточнень методологічного апарату медичної статистики, його відповідності і можливості порівняння з міжнародними показниками. Виокремлено основні проблеми інформаційно-аналітичного забезпечення реформування національної системи охорони здоров'я та окреслено напрями їх подолання.

Ключові слова: державне управління, інформаційно-аналітичне забезпечення, медична статистика, механізм державного управління, медсестринська справа, середній медичний персонал, система охорони здоров'я.

Постановка проблеми. Основним джерелом інформації про стан здоров'я населення держави і ресурси системи охорони здоров'я є медична статистика. Якість медико-статистичної інформації безпосередньо впливає на обґрунтованість прийняття управлінських рішень у сфері охорони здоров'я, особливо це є важливо в умовах реформування галузі. Зростає важливість достовірності показників діяльності системи охорони здоров'я, методів їх збору, обробки та аналізу.

За часи незалежності України, одним з напрямів розвитку державної політики у сфері охорони здоров'я став напрям побудови системи медичної статистики. Удосконалення галузі медичної статистики сприятиме поліпшенню інформаційного забезпечення державного управління у сфері охорони здоров'я, підвищенню якості аналізу процесу її розвитку, повнішому задоволенні інформаційних потреб громадян.

Метою статті є виокремлення проблематики інформаційно-аналітичного забезпечення реформування національної системи охорони здоров'я на прикладі аналізу кадрового механізму державного управління надання медичної допомоги і послуг середнім медичним персоналом в Україні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Власне проблема неспівпадіння, поданої медичної статистики в Україні була піднята Т.М. Камінською у її дослідженні «Про здатність сучасної статистики відображати реформи в охороні здоров'я» (Камінська Т.М., 2005) [3, с.45-49]. Загальні проблеми міжнародного співставлення медичної статистичної інформації подані у дослідженні Белікової І.В. і Кострікова А.В. (Белікова І.В., Костріков А.В., 2013). Проте їх дослідження стосується проблем уніфікації узагальнених інтегральних показників стану здоров'я, серед яких авторами виокремлюються такі основні труднощі [1, с. 238]: наявність чутливих індикаторів до значущих моментів (чутливість до змін); різна методологія отримання інформації; різна міжнародна інтерпретація отриманої інформації; потреба розробки додаткових критеріїв для міжнародного узгодження тих індикаторів, які вже використовуються в різних країнах.

Виклад основного матеріалу. У широкому розумінні одним з основних завдань медичної статистики як науки є обґрунтування нормативно-організаційних потреб у наданні окремих видів допомоги, визначення закономірностей зміни рівня здоров'я населення та якості медичної

допомоги, узагальнення результатів діяльності закладів охорони здоров'я, медичних працівників, наукових досліджень тощо [5, с. 67].

Недоліки в організації статистичної служби на різних рівнях, а саме, відсутність в областях правочинного органу з організаційного і методичного керівництва обліком і звітністю, що негативно впливали на практичне використання даних про захворюваність населення і причини смертності, діяльність закладів охорони здоров'я та використання ресурсів системи охорони здоров'я спричинили реорганізацію відділень медичної статистики оргметодвідділів обласних (міських) лікарень в обласні (міські) інформаційно-аналітичні центри [9].

У 2004 році МОЗ України був виданий наказ №592 «Про подальше вдосконалення служби медичної статистики МОЗ України» [10], яким затверджувалися примірні Положення про інформаційно-аналітичні центри медичної статистики Міністерства

охорони здоров'я АР Крим, управлінь охорони здоров'я обласних і міських держадміністрацій, відділів статистики медичних закладів, їх штатні нормативи.

У Таблиці 1 показано динаміку абсолютного показника кількості середнього медичного персоналу і показника забезпеченості середнім медичним персоналом на 10000 населення в Україні за даними МОЗ України за 1991-2017 роки.

Звертає на себе увагу зростання темпу зниження показника забезпеченості середнім медичним персоналом на 10000 населення протягом останніх років (2015-2017 рр.).

У Таблиці 2 показано динаміку показника співвідношення кількості середнього медичного персоналу до кількості лікарів усіх спеціальностей за даними МОЗ України за 1991-2017 роки.

На підставі аналізу розрахованих даних, поданих у Таблиці 2, констатуємо негативну тенденцію до зниження показника співвідношення кількості середнього

Таблиця 1

Кількість середнього медичного персоналу (абсолютний показник і забезпеченість на 10000 населення) (Україна, 1991-2017 рр.)

	Показник	Роки								Динаміка показника
		1991	1995	2000	2005	2010	2013	2015	2017	
1	Кількість середнього медичного персоналу, усього, тис.	618	595	541	496	467	441	372	360	(-) 258
2	Кількість середнього медичного персоналу на 10000 тис населення	119,4	116,5	110,3	106,2	102,4	97,4	87,3	85,4	(-) 34,0

Таблиця 2

Показники співвідношення кількості лікарів усіх спеціальностей до кількості середнього медичного персоналу (Україна, 1991-2017 рр.)

	Показник	Роки								Динаміка показника
		1991	1995	2000	2005	2010	2013	2015**	2017**	
1	Кількість лікарів усіх спеціальностей, усього, тис.	230	230	226	224	225*	217*	186*	186*	(-) 44
2	Кількість середнього медичного персоналу, усього, тис.	618	595	541	496	467	441	372	360	(-) 258
3	Співвідношення кількості середнього медичного персоналу / кількість лікарів	2,68	2,58	2,21	2,21	2,07	2,03	2,00	1,93	(-) 0,73

Примітка: * – без зубних лікарів; ** – без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях

медичного персоналу до кількості лікарів, що спричинена різкішим зниженням абсолютного числа середнього медичного персоналу.

Методологічними поясненнями Державної служби статистики України роз'яснено що показник кількості лікарів усіх спеціальностей враховує всіх лікарів з вищою медичною освітою на кінець року, які зайняті у лікувальних, санаторно-курортних, санітарних закладах, закладах соціального захисту, освіти, науково-дослідних інститутах, закладах, що здійснюють підготовку кадрів, в апараті управління закладами охорони здоров'я тощо.

До 2008 року у цей показник враховували зубні лікарі, що мають середню медичну освіту. Починаючи з 2008 року у загальній кількості лікарів ця категорія лікарів не враховується.

У кількості середнього медичного персоналу враховуються усі особи з середньою медичною освітою (крім зубних лікарів), які зайняті у лікувальних, санаторно-ку-

рортних, санітарних закладах, закладах соціального захисту, дошкільних навчальних закладах, школах, будинках дитини тощо на кінець року [4].

Проаналізуємо якісні показники забезпеченості лікарями усіх спеціальностей і середнім медичним персоналом населення України у розрахунку на 10000 населення (Таблиця 3). Треба зауважити, що аналогічні показники у міжнародній медичній статистиці розраховуються на 100000 населення.

На підставі аналізу даних, представлених у Таблиці 3 виявлено неспівпадіння статистичних показників, поданих Державною службою статистики України, Центром медичної статистики МОЗ України, регіональними відділеннями Центру медичної статистики МОЗ України (Харківським обласним інформаційно-аналітичним центром медичної статистики), даними ВООЗ (Української бази медико-статистичної інформації та Європейської бази даних статистичної інформації

Таблиця 3

Первинні демографічні дані і показники забезпеченості лікарями усіх спеціальностей і середнім медичним персоналом населення України (Україна, 1991-2017 рр., за даними Державної служби статистики України [6; 13-14], Центру медичної статистики МОЗ України, КЗОЗ «Харківський обласний інформаційно-аналітичний центр медичної статистики» [7])

Роки	Показник				
	Чисельність населення (тис. осіб) (дані ВООЗ)	Чисельність населення (тис. осіб) (дані Харківського Центру медичної статистики МОЗ України)	Чисельність населення (тис. осіб) (дані Держстату, демографічний щорічник)	Кількість середнього медичного персоналу на 10000 населення	Кількість лікарів усіх спеціальностей на 10000 населення
1991	51745900	51623500	51944400	119,4	44,4
1995	51276558	51300400	51728400	116,5	45,1
2000	49246305	49115000	49429800	110,3	46,2
2005	46924816	47100500	47280817	106,2	47,9
2010	45690386	45782600	45962947	102,4	49,3
2013	45245894	45372700	45553047	97,4	48,0
2015	42675270	42759700	42929298	87,3	43,7
2017	(-)	42414900	42584542* 42216766**	85,4	44,1
Динаміка показника 1991 до 2017 року	(-) 9070630	(-) 9208600	(-) 9359858	(-) 34,0	(-) 0,3

Примітки: * – дані статистичного збірника «Чисельність наявного населення України на 1 січня 2017 року» [14]; ** – дані статистичного збірника «Розподіл постійного населення України за статтю і віком на 1 січня 2018 року» [13]

«Здоров'я для всіх»). Така ситуація з відображенням основних статистичних показників (чисельність населення) призводить до подальших похибок у розрахунках якісних медико-статистичних показників, які базуються на вищевказаних показниках.

Організаційно, в Україні, діяльність зі збору, обробки та аналізу статистичних показників здійснює Державна служба статистики України, а також галузеві міністерства, у нашому випадку – Міністерство охорони здоров'я України. Координацію діяльності територіальних інформаційно-аналітичних центрів медичної статистики та лікувально-профілактичних закладів щодо збору, обробки та аналізу статистичної інформації здійснює державний заклад «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Центр медстатистики).

Серед завдань Центру медстатистики, згідно з його статутом, є завдання централізованого збору, обробки та аналізу статистичної інформації про стан здоров'я, надання медичної допомоги населенню, про ресурси охорони здоров'я та їх використання; розроблення і впровадження статистичної методології, яка базується на результатах наукових досліджень, міжнародних стандартах і рекомендаціях; створення необхідних умов для входження України в європейську мережу обміну інформацією та моніторингу; забезпечення достовірності, об'єктивності, оперативності та цілісності інформації, її адекватності завданням реформування галузі. Зокрема, він забезпечує функціонування Української бази медико-статистичної інформації та Європейської бази даних статистичної інформації «Здоров'я для всіх».

Проте, враховуючи дані таблиці 3, власне відмінності у статистичних даних, поданих Держкомстатом України, МОЗ України і Європейським бюро ВООЗ, це завдання не є належним чином виконане.

Наприкінці 2006 року було затверджене Положення про автоматизовану базу даних медичних та фармацевтичних працівників Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя. Вона була створена з метою розвитку Єдиного інформаційного поля системи охорони

здоров'я України; забезпечення органів виконавчої влади та місцевого самоврядування достовірною інформацією про заклади охорони здоров'я та їх працівників (за виключенням інформації про особу); отримання закладами охорони здоров'я аналітичної інформації з кадрового менеджменту з метою достовірного планування потреби та ефективного використання наявного кадрового потенціалу; ведення повного автоматизованого обліку працівників закладів охорони здоров'я і власне закладів охорони здоров'я [8]. Нагадаємо, що створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров'я регламентовано наказом МОЗ України №127 від 21.05.1998 р. [11]. У науковій літературі вживанішим є термін «єдиний інформаційний простір», під яким розуміють сукупність баз та банків даних, технологій їх ведення і використання, інформаційно-телекомунікаційних систем і мереж, які функціонують на основі єдиних принципів і за загальними правилами, що забезпечує інформаційну взаємодію організацій і громадян, а також задоволення їх інформаційних потреб [2, с. 161]. Також потрібно нагадати про Проект постанови Кабінету Міністрів України «Про створення Єдиного державного медичного реєстру», розроблений МОЗ України у 2010 році.

Позитивними результатами прийняття цього акту повинно було стати сприяння формуванню єдиного медичного простору держави; формування на єдиних методологічних засадах державного обліку суб'єктів господарської діяльності всіх міністерств, відомств та форм власності, які проваджують господарську діяльність з медичної практики, медичних працівників, що в них працюють, та закладів освіти, що забезпечують підготовку кадрів за напрямками «Медицина» і «Фармація»; реалізація державної політики у достовірному прогнозуванні потреби у медичних кадрах, раціональному використанні наявного кадрового потенціалу; забезпечення державних органів інформацією про суб'єктів господарської діяльності всіх міністерств та відомств незалежно від форми власності, які проваджують господарську діяльність з медичної практики, та медичних працівників, що в них працюють; отримання інформації з ка-

дрового менеджменту на всіх рівнях з мінімальними затратами часу та залученням до цієї роботи щонайменшої кількості працівників [12]. Позитивно оцінюючи ідею, покладену в основу цього проекту, треба зазначити, що внаслідок наявності низки формальних недопрацювань щодо його відповідності Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», цей проект був відхилений Державним комітетом України з питань регуляторної політики та підприємництва (рішення №23 від 11.01.2011 р.).

Висновки і пропозиції.

Здійснений аналіз інформаційно-аналітичного забезпечення реформування національної системи охорони здоров'я вказує на відмінності у базових показниках медичної статистики. Виявлено неспівпадіння статистичних показників, поданих Державною службою статистики України, Центром медичної статистики МОЗ України, регіональними відділеннями Центру медичної статистики МОЗ України (Харківським обласним інформаційно-аналітичним центром медичної статистики), даними ВООЗ (Української бази медико-статистичної інформації та Європейської бази даних статистичної інформації «Здоров'я для всіх»). Така ситуація з відображенням основних статистичних показників (чисельність населення) призводить до подальших похибок у розрахунках якісних медико-статистичних показників, які базуються на вищевказаних показниках.

Звертає на себе увагу зростання темпу зниження показника забезпеченості середнім медичним персоналом на 10000 населення протягом останніх років (2015-2017 рр.). Також констатовано негативну тенденцію до зниження показника співвідношення кількості середнього медичного персоналу до кількості лікарів, що спричинена різкішим зниженням абсолютного числа середнього медичного персоналу. Відносний показник забезпеченості населення середнім медичним персоналом скоротився практично на третину у порівнянні з 1991 роком.

Вважаємо за доцільне рекомендувати МОЗ України вдосконалити Проект постанови Кабінету Міністрів України «Про створення Єдиного державного медично-

го реєстру» шляхом внесення змін, рекомендованих Державним комітетом України з питань регуляторної політики та підприємства. Після усунення вказаних недоліків – подати даний Проект на повторне погодження у вищевказаний комітет. Створення Єдиного державного медичного реєстру сприятиме реалізації державної політики щодо прогнозування потреби у медичних кадрах, раціональному використанні наявного кадрового потенціалу тощо.

Список використаної літератури:

1. Белікова І.В. Проблеми міжнародного співставлення медичної статистичної інформації / І.В. Белікова, А.В. Костріков // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії, 2013. – Том 13. – Випуск 2(42). – С. 237-239.
2. Белікова І.В. Сучасні підходи до інформаційно-аналітичного забезпечення системи охорони здоров'я / І.В. Белікова // Україна. Здоров'я нації, 2012. – №2(22). – С. 160-162.
3. Камінська Т.М. Про здатність сучасної статистики відображати реформи в охороні здоров'я / Т.М. Камінська // Статистика України. – 2005. – №21(29). – С. 45-49.
4. Методологічні пояснення // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2007/oz_rik/oz_u/oz_met07.html
5. Надюк З.О. Використання методики побудови трендових моделей прогнозування у системі державного регулювання ринку медичних послуг в Україні / З.О. Надюк // Статистика України, 2008. – №1. – С. 67-70.
6. Населення України за 2015 рік: демографічний щорічник // Державна служба статистики України, 2018 р. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/ukr/publ_new1/2016/naselen_2015.pdf
7. Основні показники здоров'я населення та діяльності закладів охорони здоров'я Харківської області за 2016-2017 рр. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://khomiac.org/doc/pokaznyky2017.pdf>
8. Положення про автоматизовану базу даних медичних та фармацевтичних працівників Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя: На-

- каз Міністерства охорони здоров`я України №842 від 19.12.2006 р. // Офіц. вісн. України від 02.02.2007 р. – №5. – Стор. 45. – Ст. 185. – Код акта 38526/2007. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0019-07>
9. Про заходи щодо поліпшення медико-статистичної інформації: Наказ Міністерства охорони здоров`я України №159 від 22.08.1995 року // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ua-info.biz/legal/baseci/ua-rmwzce.htm>
10. Про подальше вдосконалення служби медичної статистики системи МОЗ України: Наказ Міністерства охорони здоров`я України // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.uazakon.com/documents/date_4w/pg_ikcuxx.htm
11. Про створення Єдиного інформаційного поля системи охорони здоров`я України: Наказ Міністерства охорони здоров`я України №127 від 21.05.1998 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://parusconsultant.com/?doc=00BEN214F2>
12. Проект постанови Кабінету Міністрів України «Про створення Єдиного державного медичного реєстру»: публічна інформація // МОЗ України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://old.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20100910_p.html
13. Розподіл постійного населення України за статтю та віком на 1 січня 2018 року: статистичний збірник // Державна служба статистики України, 2018 р. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/07/zb_rpmu2018xl.pdf
14. Чисельність наявного населення України на 1 січня 2017 року: статистичний збірник // Державна служба статистики України, 2017 р. - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/ukr/publ_new1/2017/zb_chnn_0117.pdf

Бескоровайна У.Ю. Проблемы информационно-аналитического обеспечения реформирования национальной системы здравоохранения

В статье проведено исследование состояния информационно-аналитического обеспечения реформирования национальной системы здравоохранения. Определены различия в базовых показателях медицинской статистики, в частности демографических. Констатировано необходимость пересмотра, дополнений и уточнений методологического аппарата медицинской статистики, соответствия и возможности сравнения с международными показателями. Выделены основные проблемы информационно-аналитического обеспечения реформирования национальной системы здравоохранения и обозначены направления их преодоления.

Ключевые слова: государственное управление, информационно-аналитическое обеспечение, медицинская статистика, механизм государственного управления, медицинское дело, средний медицинский персонал, система здравоохранения.

Bezkorovayna U.Yu. Problems of information and analytical provision of reformation of the national health protection system

The article analyzes the state of information and analytical support for the reform of the national health care system. Differences in the basic indices of medical statistics, in particular demographic data, are determined. The necessity of review, additions and refinements of the methodological apparatus of medical statistics, its conformity and the possibility of comparison with international indicators is stated. The main problems of informational and analytical support for reforming the national health system are outlined and the directions of their overcoming are outlined.

Key words: public administration, information and analytical support, medical statistics, mechanism of public administration, nursing, middle medical personnel, health care system.