

УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА В НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

*И.Г. Халецкий**, *И.А. Камаев**, *М.Н. Гриб**, *Е.А. Перевезенцев**,
*А.Л. Хлапов***

*ГОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации», г. Нижний Новгород

**Министерство здравоохранения Нижегородской области, г. Нижний Новгород

В статье рассмотрены вопросы кадрового обеспечения учреждений здравоохранения г. Нижнего Новгорода и Нижегородской области, представлена укомплектованность медицинских организаций врачебными кадрами и средним медицинским персоналом, проанализирован уровень профессиональной подготовки медицинских работников, предложены меры по социальной и экономической поддержке молодых специалистов, как основного кадрового ресурса системы здравоохранения.

Ключевые слова: кадровый потенциал, кадровая политика, обеспеченность, аттестация, интернатура, молодые специалисты

Кадровые ресурсы играют важную роль в функционировании и развитии отрасли здравоохранения, отличаясь наиболее высокой рентабельностью, так как затраты на подготовку кадров, их содержание и развитие, особенно при существующей низкой оплате труда несравнимы с тем социальным и экономическим эффектом, который получает общество в отношении сохранения человеческого и трудового потенциала. Кадры - единственный вид ресурсов, который со временем не только не теряет исходной стоимости, а приобретает более высокую ценность за счет накопления профессиональных навыков и знаний [2,5,6,7,8]

Концепция кадровой политики в здравоохранении предлагает стратегию подготовки, расстановки, использования и активизации деятельности медицинского персонала вообще и руководящих кадров, в частности [3,4].

Перспективы развития здравоохранения в Российской Федерации, в том числе в Нижегородской области, в значительной степени зависят от профессионального уровня и качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров как главного ресурса здравоохранения [1, 5].

Материалы и методы

Источниками информации были сводные годовые отчеты по формам №17, 50, 51 лечебно-профилактических учреждений Нижегородской области за 2006-2010 гг., а также отчеты министерства здравоохранения о результатах реализации на территории области программы «Социально-экономическая поддержка молодых специалистов, работающих в учреждениях образования, здравоохранения, спорта и культуры Нижегородской области» за 2006-2010 гг.

Работа представляет собой комплексное социально-гигиеническое исследование, в котором использован системный подход и современные социологические, аналитические, статистические методы.

Результаты и их обсуждение

На 1 января 2011 года в Нижегородской области работали 10 822 врача-специалиста, в том числе 10 876 врачей клинических специальностей. Численность специалистов со средним медицинским образованием составила 29 366 человек, численность прочих работников в учреждениях здравоохранения составила 27 743 человека.

Среди всех врачей области, доля работающих в сельской местности составила лишь 7,6%, в то время как численность жителей - села составляет 31,0% от общего числа населения области. В среднем, показатель числа врачей, работающих в городе, больше количества врачебных кадров на селе в 4,4 раза (на 10 тыс. соответствующего населения).

Укомплектованность медицинских организаций врачебными кадрами в целом по учреждению составила в 2009 году 91,9%, при этом, по стационарам – 93,7%, амбулаторно-поликлиническим учреждениям – 90,4%. В больничных условиях отмечается неполная (89,8-74,1%) укомплектованность кадрами физиотерапевтов, диабетологов, трансфузиологов,

стоматологов, статистиков, в поликлиническом секторе - дефицит (на уровне 75,7 – 50,3%) клинических фармакологов, токсикологов, диетологов.

Более высокая доля занятых врачебных должностей в амбулаторной службе наблюдается в участковых (69,3%), центральных районных (62,1%), детских городских (53,4%) больницах.

Соотношение врачей и сестринского персонала в учреждениях по подчиненности составляет: федеральных и субъекта Федерации - 2,1, муниципальных - 2,6, в сельской местности - 3,4.

По сравнению с 2005 годом количество врачей сократилось на 2 470 человека, в том числе на 81,4% за счет врачей клинических специальностей. С 2005 году число средних медицинских работников, имеющих сертификат специалиста, возросло на 4 237 и составило 28 395.

Из числа работающих в Нижегородской области медицинских кадров на конец 2010 года не имели сертификат 11,6% врачей и 12,4% средних медицинских работников (2006 г. - 18,7% и 25,8% соответственно). В сельской местности в 2010 году не были сертифицированы 11,5 % врачей и 13,1% специалистов среднего звена.

Значение показателя, характеризующего уровень профессиональной подготовки, составило в 2010 году 49,2% врачей, которым присвоена квалификационная категория, из них аттестованных второй категорией – 0,9%, первой – 10,6%, высшей – 37,7%. Из работающих в учреждениях здравоохранения средних медицинских работников квалификационный уровень утвержден у 66,0%, из них - второй категории – 3,73%, первой – 22,3%, высшей – 39,97% работающих.

В связи с негативными изменениями в отрасли, связанными со снижением социальной защищенности медицинских работников, наметилась тенденция к сокращению кадров медицинских работников.

В последние годы в отрасли предприняты существенные меры по сохранению и развитию кадрового потенциала, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава. Развивается система приема в ВУЗы на основе целевых договоров, совершенствуется технология учебного процесса.

Активная работа созданного на территории Нижегородской области института последипломного образования ГОУ ВПО «НиЖГМА Минздравсоцразвития» (далее – ИПО Академии) является позитивным фактором, который позволяет без дополнительных затрат бюджетных средств планомерно осуществлять последипломную подготовку специалистов в соответствии с заявками органов управления здравоохранением Нижегородской области и соседних регионов.

Совместная работа ИПО Академии и территориального органа управления здравоохранением позволила, несмотря на имевшиеся объективные трудности, достичь определенных успехов. Так, количество сертифицированных специалистов на территории Нижегородской области на 1 января 2011 года составило 89,4%. Профессиональная подготовка и циклы усовершенствования специалистов проводятся по всем специальностям. С 2002 г. полностью изжита практика подготовки специалиста на «рабочем месте». Сегодня профессиональная переподготовка специалистов осуществляется исключительно на кафедрах Академии.

Согласно приказа ГОУ ВПО «НиЖГМА Минздравсоцразвития» (далее - Академия) от 29.06.2006 года № 460 «Об организации центра содействия трудоустройства выпускников» в Академии функционирует Центр по содействию трудоустройства выпускников (далее - Центр), имеющий своей целью, с одной стороны, информационное, аналитическое и организационное обеспечение, социальную защиту выпускников, с другой стороны – наиболее полное удовлетворение потребностей во врачебных кадрах медицинских учреждений всех форм собственности.

Центр располагает базой данных о вакансиях медицинских учреждений г. Нижнего Новгорода, Нижегородской области и других регионов, а также информацией об условиях трудоустройства, возможности предоставления жилья, льгот и компенсаций, карьерного роста. Установлена информационная связь с конкретными работодателями и руководителями администраций и органов управления здравоохранением районов и областей.

Центр создал на Web-сайте Академии раздел содействия трудоустройства выпускников, в котором сделал доступной информацию по всем вакансиям города и области с регулярно обновляемым банком данных, где также размещены справочник всех ЛПУ города и области (адреса, телефоны, Ф.И.О. главных врачей), карта Нижегородской области, презентации ЦРБ, ЛПУ города, правила оформления резюме, а так же резюме выпускников академии, соискателей

вакансий (по желанию). Ежедневно в данном разделе сайта регистрируется 120-150 посещений, что соответствует 35% от общей посещаемости всего сайта Академии.

Центр тесно сотрудничает с руководителями кадровых служб министерства здравоохранения Нижегородской области и департамента здравоохранения администрации г. Нижнего Новгорода.

В 2009 году 69% выпускников после прохождения интернатуры и ординатуры устроились в ЛПУ города и области.

Все выпускники Академии востребованы органами практического здравоохранения. В настоящее время, в здравоохранении в отличие от других отраслей меньше конкуренции среди кандидатов, так как спрос на персонал значительно превышает предложение, следовательно, возникает ситуация при которой скорее кандидат выбирает работодателя, а не наоборот.

Министерством здравоохранения Нижегородской области (далее - Министерство) разработана концепция кадровой политики с целью планомерной подготовки, расстановки и использования врачебных кадров. При этом проводится тесное взаимодействие Министерства и Академии. Эта совместная работа ведется как на додипломном, так и последипломном уровне подготовки специалистов-врачей.

Взаимодействие Министерства с Академией на додипломном этапе подготовки начинается с работы с абитуриентами, прежде всего с теми, кто поступает в ВУЗ по «целевому» приему. Ежегодно Министерство заключает договор с Академией в соответствии с которым Министерству в 2009 году было выделено 54 места, в 2010 году - 49 целевых мест из общего приема в Академию, в том числе на лечебный факультет – 24 места (в 2009 году – 29 мест), педиатрический – 9 (в 2009 году – 10 мест), стоматологический – 5 (в 2009 году – 7 мест), фармацевтический – 2 места (в 2009 году – 6 мест), на которые в 2010 году был обеспечен конкурс 2,4 абитуриента на каждое место.

«Целевые» места распределяются равномерно на все районы области в зависимости от потребности и обеспеченности врачами той или иной специальности. Отбор абитуриентов на целевые места проводят главные врачи районов. «Целевики» так же как и абитуриенты, поступающие по «свободному» конкурсу, сдают все предусмотренные приемной комиссией экзамены, после чего участвуют в конкурсе на обозначенные выше места.

Имеющееся количество «целевых» мест, безусловно не обеспечивает реальную потребность учреждений здравоохранения области во врачебных кадрах, количество которых неуклонно уменьшилось в последние годы и несколько стабилизировалось только в 2005 году.

С первокурсниками, поступившими по «целевому» приему в Академию начиная с 2002 года, Министерство заключает договоры на целевую подготовку специалистов и соглашения об обеспечении студентов дополнительной социальной поддержкой в период обучения в ВУЗе в виде компенсации к стипендии и оплаты за проживание в общежитии за счет администрации районов.

Учитывая серьезную проблему с врачебными кадрами в районах области, отсутствие государственного распределения и других юридических форм закрепления молодых специалистов в ЛПУ, мы надеемся, что подписание названных выше документов всеми заинтересованными сторонами позволит в значительной степени решить проблему направления выпускников медицинской академии в центральные районные больницы.

Особый раздел совместной работы Министерства области и Академии на додипломном уровне подготовки – это работа с выпускниками ВУЗа. Академия вместе с отделом по правовой и кадровой работе министерства здравоохранения дважды в год организует собрания для выпускников каждого из факультетов, на которых дается информация о порядке оформления и предоставления последипломной подготовки (через интернатуру и клиническую ординатуру), а также предлагается весь перечень имеющихся в области врачебных вакансий.

После получения выпускниками диплома о высшем медицинском образовании для них начинается этап профессиональной послевузовской подготовки, которого нет ни в одной другой отрасли народного хозяйства. И здесь складываются еще более тесные взаимоотношения между учебным заведением и органами управления здравоохранением.

Министерство направляет, в счет контрольных цифр приема граждан на подготовку по программам послевузовского профессионального образования в государственные образовательные учреждения высшего профессионального образования, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, выпускников Академии, имеющих гарантию трудоустройства в районах области.

Интернатуре в настоящее время придается большое значение, так как она пока является основной формой получения врачебной специальности.

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации с 1 сентября 2010 года приведено в соответствие с действующим законодательством существующее положение с интернатурой на базах лечебно-профилактических учреждений (письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 июня 2010 года № 16-3/10/2-5048 «Об итоговой аттестации врачей-интернов»). Так, с указанного срока интернатура будет проходить только на кафедрах образовательных учреждений. Во исполнении этого положения признан утратившим силу и принят новый Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (приказ Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н) исключивший должности врачей-интернов из должностей ЛПУ, но в тоже время не отменен основной приказ о порядке прохождения интернатуры - приказ Минздрава СССР от 20.01.1982 № 44 «О мерах по дальнейшему улучшению подготовки врачебных кадров в интернатуре».

В проекте Федерального закона от 1 декабря 2010 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» указывается на возможность получения послевузовского профессионального образования через ординатуру, аспирантуру, докторантуру. Продолжительность обучения в ординатуре может составлять от двух до пяти лет. Таким образом, новый федеральный закон не учитывает такой вид послевузовского профессионального образования как интернатура. Указанные изменения предполагается ввести в действие с 1 сентября 2016 года.

С целью социально-экономической поддержки молодых специалистов, работающих в учреждениях здравоохранения Нижегородской области Правительством Нижегородской области разработана соответствующая программа [9,10].

Ожидаемым результатом реализации данной программы является достижение к 2020 году (по сравнению с 2006 годом) обеспеченности врачебными кадрами учреждений здравоохранения Нижегородской области до 99,3%; увеличение в учреждениях здравоохранения до 15% количества молодых специалистов со стажем работы до 5 лет; повышения уровня заработной платы молодым специалистам, работающим в учреждениях, расположенных в сельской местности, до 6000 руб. в месяц, расположенных в городской местности – до 4800 руб.; строительство (приобретение) 1000 единиц жилых помещений и около 1000 единиц транспортных средств для молодых специалистов.

В 2006 году приняли участие в программе 118 молодых специалистов, в 2007 году – 86, в 2008 году – 117, в 2009 году – 129, в 2010 году - 131 молодой специалист, из них 65-70 % выпускники Академии. Так, с 2006 года молодым специалистам работающим в сфере здравоохранения было предоставлено 259 домов и 297 квартир и 581 автотранспортное средство.

Введение таких мер по социальной и экономической поддержке молодых специалистов должно привести к омоложению кадров в учреждениях сельского здравоохранения и уменьшению оттока из них.

Выводы

Таким образом, только совместными усилиями можно в значительной мере решить сложную и многогранную проблему кадрового обеспечения учреждений здравоохранения области, сохранения существующего там кадрового ресурса и перспективного планирования подготовки медицинских кадров.

Выявленные закономерности позволяют считать необходимым - непрерывное совершенствование управления кадровыми ресурсами, осуществление корректирующих действий по экономическому планированию и прогнозированию численности медицинского персонала с уменьшением деформаций в балансе между врачами широкой практики услуг и специалистами, что позволит повысить доступность услуг здравоохранения, сохранить здоровье российского населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ануфриев, А.С. Особенности менеджмента в медицинских клиниках / А.С. Ануфриев // Менеджер здравоохранения. – 2009. – №1. – С. 6-8.
2. Денисов, И.Н. Болонский процесс: структурные изменения в медицинском образовании России / И.Н. Денисов // Экономика здравоохранения. – 2004. – № 9(87). – С.5-8.
3. Калининская, А.А.Кадровая политика в здравоохранении Российской Федерации /А.А. Калининская, А.К. Дзугаев, Т.В. Чижикова// Здравоохранение Российской Федерации. – 2009. – №5. – С.11-14.

4. Комаров, Ю.М. К вопросу о приемлемой оплате труда врачей в Российской Федерации / Ю.М. Комаров //Здравоохранение. – 2009. – № 6. – С. 169-176.
5. Кучеренко, В.З. Сравнительный анализ учебных программ по общественному здоровью и здравоохранению додипломного этапа высшего медицинского образования в России и западных странах / В.З. Кучеренко, В.И. Игнатъева // Экономика здравоохранения. – 2002. – № 12. – С. 18-23.
6. Лисицын, Ю.П. Концепция «человеческого капитала»: медико-экономический аспект / Ю.П. Лисицын // Экономика здравоохранения. – 1998. – №2 (26). – С.5-9.
7. Щепин, В.О. Структурно-функциональные преобразования системы лечебно-профилактической помощи населению Российской Федерации в последнее десятилетие / В.О. Щепин // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 2003. – № 1. – С.34-38.
8. Щепин, О.П. Основные направления государственного регулирования здравоохранения Российской Федерации на 2000-2010 гг. / О.П. Щепин, В.К. Овчаров, В.Б. Филатов // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 1999. – №3. – С.3-12.
9. Закон Нижегородской области от 03.05.2006 № 38-З «Об утверждении областной целевой программы «Социально-экономическая поддержка молодых специалистов, работающих в учреждениях образования, здравоохранения, спорта и культуры Нижегородской области» на 2006-2020 годы»;
10. Постановление Правительства Нижегородской области от 13.09.2010 № 603 «Об утверждении областной целевой программы «Меры социальной поддержки молодых специалистов Нижегородской области на 2011 - 2023 годы».

THE CONDITIONS OF PERSONNEL POTENTIAL FORMING IN NIZHNIY NOVGOROD REGION

I.G. Chalecki, I.A. Kamaev, M.N. Grib, E.A. Perevezentsev, A.L. Khlapov

The methods of approaching the solution of the personnel problems in the modern conditions and the forming, keeping and developing of medical personnel quality on the base of the analysis and assessing of main trends of personnel policy and exposure of present – day problems were considered.

Key words: personnel potential, personnel policy, provision, attestation, internship, young specialists.

Гриб Максим Николаевич, к.м.н., ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения НГМА.

Контактные телефоны: сот.т. 8-920-299-08-23, раб.т. 8 (831) 438-95-55

E-mail: grimax25@yandex.ru

Перевезенцев Егор Александрович, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития»