

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ)

Т.В.Большова

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

В статье характеризуются основные направления развития системы кадрового потенциала отрасли здравоохранения в условиях ее модернизации. Представлена стратегия кадровой политики в здравоохранении, обозначены основные проблемы в управлении кадровыми ресурсами области и предложены пути создания единой мобильной системы управления подготовкой, переподготовкой и повышением квалификации медицинских кадров для работы в межрайонных центрах.

Ключевые слова: кадровые ресурсы, кадровый потенциал, модернизация здравоохранения, стратегия кадровой политики.

Главная цель модернизации здравоохранения - обеспечение реализации конституционного права граждан на доступную и качественную медицинскую помощь, нашла свою конкретизацию в ряду реализуемых национальных проектов. При этом из всех проблем модернизации системы здравоохранения России наиболее острой является проблема кадров [3,4,5].

По данным федерального регистра всех медицинских кадров, в первичном звене здравоохранения России не хватает около 60 тыс. человек.

Цель государственной политики в области здравоохранения - повышение качества и доступности медицинской помощи, улучшение на этой основе показателей здоровья населения, увеличение продолжительности жизни, снижение смертности. Достижение этой цели предполагает сохранение стратегии приоритетного развития здравоохранения, а современная ситуация в здравоохранении предполагает проведение глубоких преобразований в области управления кадровым потенциалом отрасли [2,3].

Концепция кадровой политики в здравоохранении Российской Федерации (утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 03.07.2002 г. N 210), разработанная в соответствии с государственной политикой в области здравоохранения в целях решения задач повышения уровня здоровья населения, определенных Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации, одним из основных направлений определяет приоритетность мер в формировании кадровой работы в отрасли в соответствии направлениями ее реформирования.

Стратегия кадровой политики в здравоохранении, заявленная в Концепции, зависит от степени социальной ориентированности государства, признания обществом высокой экономической значимости здоровья как важной составляющей трудового потенциала страны.

Основная цель кадровой политики на ближайшую перспективу состоит в развитии системы управления кадровым потенциалом отрасли, основанной на рациональном планировании подготовки и трудоустройства кадров, использовании современных образовательных технологий и эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить органы и учреждения здравоохранения персоналом, способным на высоком профессиональном уровне решать задачи повышения качества медицинской помощи населению [1,2].

В настоящее время в Рязанской области остаются нерешенными следующие проблемы в управлении кадровыми ресурсами:

1. Несоответствие численности и структуры кадров объемам деятельности, задачам и направлениям реформирования отрасли.

2. Наличие диспропорций в структуре медицинского персонала: между врачами общего профиля и узкими специалистами, врачами и средним медицинскими работниками; между различными территориями, городской и сельской местностью; между учреждениями специализированных видов помощи и первичным звеном.

3. Низкий уровень оплаты труда, не способствующий привлечению и закреплению специалистов в отрасли.

4. Усиление тенденции оттока из отрасли молодых специалистов.

В 2008 г. укомплектованность врачами в Рязанской области составила 92,1, средними медицинскими работниками – 92,9. Недоукомплектованность персонала отмечается как по врачебным должностям (на 7,9%), так и по должностям среднего медицинского персонала (на 7,1%).

В кадровой структуре здравоохранения области сохраняется диспропорция в обеспечении врачами на отдельных территориях, особенно, в сельской местности. В течение ряда лет сохраняется потребность во врачах-специалистах, особенно в сельских муниципальных образованиях области. В 2008 г. потребность составляла – 416 врачей (из них – 206 в районах области).

Наиболее обеспечены врачебными кадрами г. Рязань (89,9 врачей всех специальностей на 10 тыс. населения), г. Касимов (47,8 врачей на 10 тыс. населения) и г. Скопин (39,3 врачей на 10 тыс. населения).

Заметна негативная динамика возрастной структуры работников здравоохранения с 2000 по 2008 гг.: если в 2000 г. более половины работающих в учреждениях здравоохранения Рязанской области приходилось на возрастную группу от 25 до 40 лет (51,0%), то в 2008 г. она концентрируется в возрасте 35-55 лет, со значительной долей старше 60 лет.

Результаты анализа свидетельствуют о необходимости привлечения молодых специалистов в сферу здравоохранения области, о нерациональном распределении медработников между городом и селом. Следует обратить

внимание на профессиональную подготовку и переподготовку медицинских работников. Органам управления здравоохранения необходимо направить усилия на повышение мотивации медицинских работников к оказанию качественной и своевременной медицинской помощи населению региона, путем улучшения материальных и социально-бытовых условий медиков, особенно на селе.

В кадровой политике здравоохранения особое внимание уделяется развитию кадрового потенциала, включающему планирование кадровых ресурсов, повышение уровня профессиональной подготовки, закрепление специалистов на рабочих местах.

Одним из направлений решения данной проблемы является организация целевого обучения. Данная работа во многом зависит от качества проведенного отбора кандидатов в муниципалитетах. Так, 2008 году для поступления в Рязанский государственный медицинский университет на 70 целевых мест было направлено 94 выпускника из муниципальных образований Рязанской области, поступило 47 человек, в 2009 году было направлено 112 человек, поступило 62 человека, что на 17% больше предыдущего года. Но остается серьезной проблемой возврат на места подготовленных специалистов. Важное значение имеет и наличие социальной инфраструктуры.

Муниципальные образования стали более ответственно подходить к отбору и направлению абитуриентов для поступления по целевому приему, в 9 районах Рязанской области (Захаровский, Михайловский, Пителинский, Рыбновский, Кораблинский, Старожиловский, Сасовский, Клепиковский и Новодеревенский) готовы предоставить жилье для медицинских работников. Эта проблема требует совместного с муниципалитетами решения.

Что касается обеспечения отрасли средними медицинскими работниками, положение лучше в связи с наличием 4 учреждений среднего профессионального образования.

В 2009 году в целях оптимизации сети образовательных учреждений среднего профессионального образования начата реорганизация этих учреждений, присоединение к ГОУ СПО «Рязанский медико-социальный колледж» ГУ СПО «Рязанское медицинское училище повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием», в 2010 году продолжен 2 этап реорганизации путем присоединения к ГОУ СПО «Рязанский медико-социальный колледж» ГОУ СПО «Скопинский медицинский техникум», с образованием филиала. Эта реорганизация решит кадровые проблемы и вопросы эффективного использования финансовых ресурсов.

Для комплектации межрайонных центров Министерство здравоохранения Рязанской области выделило средства для обучения специалистов.

Наряду с этим, появится потенциал для перспективного развития путем:

- достижения динамического баланса между рынком труда и региональной системой медицинского профессионального образования путем:

- создания и реализации эффективных механизмов управления качеством профессионального образования средних медицинских работников:
- обеспечения доступности и эффективности предоставляемых образовательных услуг в системе профессионального образования:
- формирования кадрового потенциала самой системы профессионального образования, способного обеспечить новое качество, доступность, высокий престиж системы медицинского профессионального образования.
- укрепления материально-технической базы подведомственных образовательных учреждений среднего профессионального образования.

Все это позволит создать единую мобильную систему управления подготовкой, переподготовкой и повышением квалификации медицинских кадров со средним профессиональным образованием, быстро реагирующую на все запросы здравоохранения Рязанской области.

1. Закрепление кадров в отрасли здравоохранения путем:

- предоставления социальных гарантий медицинским работникам (льгот, компенсаций и др.);
- приведения системы оплаты труда в соответствие со сложностью, количеством и качеством оказания медицинской помощи;
- предоставления жилья медицинским работникам в сельской местности и повышения социально-бытовых условий;
- улучшения условий труда (модернизация рабочих мест, повышение технической оснащенности труда, обеспечение современной медицинской аппаратурой и инструментарием);
- совершенствования нормативной правовой базы (введение административной и финансовой ответственности за неисполнение 3-х сторонних договоров, штрафные санкции);
- повышения статуса врача и среднего медицинского персонала.

Критерием оценки эффективности реализации поставленных задач должна являться устойчиво положительная динамика показателей здоровья населения, таких как низкая смертность, минимально низкий уровень младенческой и материнской смертности, стабилизация показателей первичной и общей заболеваемости с качественным изменением ее структуры, уровень заболеваемости социально значимыми болезнями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вялков А.И. Актуальные проблемы правового обеспечения профилактических учреждений./ А.И. Вялков А.И. и др.-М.:ООО «Профтек», 2003.-270с.
2. Дубынина Е.И. Актуальные проблемы управления медицинскими кадрами на региональном уровне/Дубынина Е.И., Зарубина А.В., Стешенко Г.В. // Рос.мед.журн.-2003.-N5.-С.6-8.
3. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О.П. Щепин [и др.]; ред. О. П. Щепин; Национальный НИИ общественного здоровья РАМН (М.). — М.: Национальный НИИ общественного здоровья, 2009. —

376 с.

4. Кадры здравоохранения. Российская Федерация 2006/ 07: Энцикл. Т.2/Под ред. Давыдова М.И. и др.-Казань, 2006. -264с.

5. Комаров Ю. М. О Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года / Ю. М. Комаров // Здравоохранение. - 2009. - № 4. - С. 161-170.

MAIN TRENDS OF PERSONNEL-POTENTIAL IN CONDITIONS OF MODERNIZATION OF THE REGIONAL HEALTH (FOR EXAMPLE RYAZAN DOMAINS-TI)

T. V. Bolshova

The article characterized the main directions of development of human resources capacity of the health sector in its modernization. Presents a strategy of personnel policy in the health of the major issues in the management of human resources areas and suggest ways to create a single mobile system management training, retraining and advanced training of medical personnel to work in inter-regional malls.

Key words: human resources, human resources, modernization of health, the strategy of personnel policy.

Большова Т.В. – заместитель начальника Управления здравоохранения администрации г. Рязани; Tania-Bolshova67@yandex.ru