

УДК/UDC 614.2

Актуальные проблемы кадрового обеспечения в здравоохранении

Паневина Ольга Александровна

старшая медицинская сестра

Филиал № 1 ФГБУ «З ЦВКГ им. А. А. Вишневского» Минобороны России

г. Красногорск, Россия

e-mail: olg-panevina@mail.ru

Аннотация

Проблема кадрового обеспечения учреждений здравоохранения является общемировой. Даже в случае достаточного числа медицинских работников их неравномерное территориальное распределение и диспропорции в соотношении числа медицинских работников различных специальностей присутствуют в большинстве стран мира. В Российской Федерации также остро стоят проблемы кадров в здравоохранении, основными из которых являются: территориальный дисбаланс в обеспеченности учреждений здравоохранения врачами и средним медицинским персоналом, диспропорции в составе кадров, невысокий профессиональный уровень части медицинского персонала, низкая мотивация специалистов, неэффективное использование рабочего времени медицинских работников, низкая материально-техническая база и неудовлетворительные условия труда медицинских работников. Для решения этих проблем на государственном уровне разработан и реализуется Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», целью которого является ликвидация кадрового дефицита в отрасли и повышение престижа медицинского работника.

Ключевые слова: здравоохранение, кадры, кадровое обеспечение, медицинский работник, врач, средний медицинский персонал.

Actual problems of staffing in health care

Panevina Olga Aleksandrovna

Senior Nurse

Branch No. 1 of the Federal State Budgetary Institution «3 Vishnevsky Central Clinical Hospital» of the Ministry of Defense of the Russian Federation

Krasnogorsk, Russia

e-mail: olg-panevina@mail.ru

Abstract

The problem of staffing health care institutions is worldwide. Even in the case of a sufficient number of medical workers, their uneven territorial distribution and imbalances in the ratio of the number of medical workers of various specialties are present in most countries of the world. In the Russian Federation, there are also acute problems of personnel in healthcare, the main of which are: territorial imbalance in the provision of healthcare institutions with doctors and nurses, disparities in the composition of personnel, low professional level of some medical personnel, low motivation of specialists, ineffective use of the working time of medical workers, low material and technical base and unsatisfactory working conditions of medical workers. To solve these problems at the state level, the Federal project "Providing medical organizations of the health care system with qualified personnel" has been developed and is being implemented, the purpose of which is to eliminate the personnel shortage in the industry and increase the prestige of a medical worker.

Key words: healthcare, personnel, staffing, medical worker, doctor, paramedical staff.

Проблема кадров в здравоохранении является общемировой, о чем свидетельствует доклад Всемирной организации здравоохранения (далее по тексту - ВОЗ) 2013 г. «A Universal Truth: No health without a workforce» («Всеобщая реальность: без трудовых ресурсов нет здоровья»). Согласно этому докладу к 2035 г. в мире будет не хватать 12,9 млн работников здравоохранения, а на сегодняшний день нехватка составляет 7,2 млн человек. Если не принять меры сейчас, то грянут серьезные последствия для здоровья миллиардов людей во всех регионах мира [1].

Основные причины нехватки медицинских кадров в мире следующие [1]:

- 1) старение и выход на пенсию работников здравоохранения или их переход на более высокооплачиваемую работу и отсутствие других работников здравоохранения, приходящих на их место;
- 2) недостаточное число молодых людей, выбирающих профессию медика или получающих медицинское образование;
- 3) повышение спроса на медицинских специалистов, связанное с ростом численности населения мира, подвергающегося возрастающим рискам развития неинфекционных заболеваний (например, рака, болезней сердца, инсульта и т. д.);
- 4) внутренняя и международная миграция работников здравоохранения усугубляет дисбаланс между регионами.

ВОЗ предлагает определенную стратегию для решения кадровых проблем в здравоохранении:

- 1) усиление политического и технического лидерства в странах в поддержку усилий по развитию кадровых ресурсов в долгосрочной перспективе;
- 2) сбор надежных данных и усиление кадровых ресурсов для баз данных в области здравоохранения;
- 3) максимальное усиление роли работников среднего уровня и отдельных сообществ для улучшения доступности и приемлемости медико-санитарных услуг первой линии;
- 4) удержание работников здравоохранения в странах с наиболее острой их нехваткой и более уравновешенное географическое распределение работников здравоохранения;
- 5) обеспечение механизмов, предусматривающих голос, права и обязанности работников здравоохранения при разработке и осуществлении политики и стратегий достижения всеобщего охвата медико-санитарными услугами.

По расчетам ВОЗ базовый уровень численности трудовых ресурсов здравоохранения составляет 23 квалифицированных специалиста на 10

тыс. человек населения. В 83 странах этот уровень все еще не достигнут, при этом наблюдаются значимые различия между странами, например количество врачей на 10 тыс. населения в Объединенной республике Танзания - 0,1 человек, в Монако - 70,6 человек (рис. 1).

Соотношение медицинских кадров и населения в 186 странах [1]

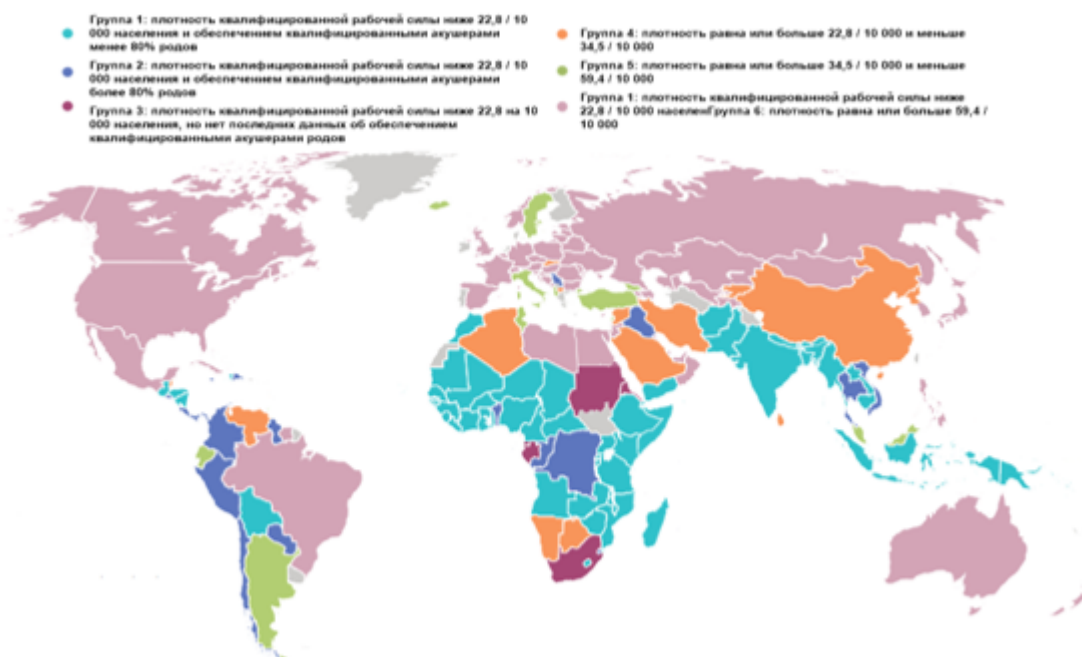


Рисунок 1

Различия в пространственной доступности медицинских услуг - неотъемлемая черта и проблема большинства стран, независимо от уровня их экономического развития. Сокращение дисбаланса в географическом распределении работников здравоохранения является важной политической целью государств. Имеется множество инструментов политики для более справедливого распределения кадров здравоохранения. Они варьируются от предоставления финансовых стимулов медицинским работникам, находящимся в удаленных регионах, обеспечения возможности их непрерывного профессионального развития и обучения за пределами городских районов до предоставления нефинансовых стимулов, таких как бесплатное жилье, лучшие диагностические возможности, безопасность и доступ к бесплатному медицинскому обслуживанию. В лю-

бом случае для устойчивого улучшения необходим многогранный, всеобъемлющий и гибкий подход. Технологические достижения в области географических информационных систем, картографических технологий и географии здоровья могут дать дополнительную информацию для будущих действий в области кадровых ресурсов здравоохранения и всеобщего охвата услугами здравоохранения [1].

В Российской Федерации также остро стоит проблема медицинских кадров. Так, несмотря на то, что на каждые 10 тыс. россиян приходится 43,1 медик с высшим образованием, присутствует территориальный дисбаланс в обеспеченности учреждений здравоохранения врачами и средним медицинским персоналом - различия в обеспеченности регионов России врачами достигают 30%, а в обеспеченности сестринском персоналом составляют около 20% [2]. Кроме того, существуют такие проблемы, как:

- 1) диспропорции в составе кадров,
- 2) невысокий профессиональный уровень части медицинского персонала,
- 3) низкая мотивация специалистов,
- 4) неэффективное использование рабочего времени медицинских работников,
- 5) низкая материально-техническая база и неудовлетворительные условия труда медицинских работников [3].

Дефицит медицинских работников в России по большей части связан с отсутствием мотивации к получению медицинской специальности в связи с длительным и сложным периодом обучения и низкой заработной платой. Уровень оплаты труда врачей на протяжении длительного периода времени составлял 100–120% от средней заработной платы по региону. Лишь в последние годы в результате реализации майского Указа Президента размер заработной платы врачей и среднего медицинского персонала вырос, но не везде, до целевых 200% от средней заработной платы по региону [3; 4]. Низкий уровень оплаты труда медицинских работников в нашей стране нередко компенсируется не всегда оправданным совмещением рабочих мест. Так, по данным И. М. Шеймана [5], число

штатных должностей в лечебных учреждениях на 10% превышает число занятых должностей. Данную проблему призван решить переход на эффективный контракт, который должен обеспечивать более высокий уровень оплаты труда при работе на одну ставку, когда работнику платят не за количество отработанного времени на нескольких ставках, а за сложность выполняемых работ, расширение функциональных обязанностей, эффективное использование медицинской техники и за результаты клинической деятельности [5].

Еще одной проблемой отечественного здравоохранения являются кадровые диспропорции:

- 1) между врачами стационаров (профицит этих врачей) и поликлиник (дефицит);
- 2) между врачами отдельных специальностей (дефицит одних специальностей сосуществует с избытком других - прежде всего тех, которые ориентированы на платежеспособный спрос);
- 3) между численностью врачей в городской и сельской местности;
- 4) между врачами и средним медперсоналом [5].

Многие годы в России государственная кадровая политика в сфере здравоохранения была направлена то, чтобы кадровое обеспечение соответствовало расчетным нормам планирования числа должностей, которые рассчитываются по численности населения, показателям его здоровья и в первую очередь по заболеваемости, а также по числу и мощности учреждений здравоохранения на расчетный год или планируемый период [2]. Исторически численность работников, занятых в системе здравоохранения, увеличивается за счет постоянно растущих потребностей в обеспечении населения медицинской помощью, а также за счет того, что повышение качества диагностики и лечения требуют все больших трудовых затрат. Оснащение лечебно-профилактических учреждений новым медицинским оборудованием требует привлечения специалистов смежных отраслей - инженеров, техников, физиков, химиков, программистов и др. Кроме того, за счет развития медицинского страхования и роста рынка медицинских услуг в здравоохранении растет потребность в спе-

циалистах экономического профиля, менеджерах. Эффективное функционирование системы здравоохранения и достижение высокого качества медицинской помощи невозможно без достаточного числа квалифицированного среднего медицинского персонала, дефицит которого присутствует практически во всех учреждениях здравоохранения в Российской Федерации. Проблемой является обеспеченность медицинскими кадрами учреждений здравоохранения в сельской местности, т. к. все показатели обеспеченности врачами и сестринским персоналом сельского населения всегда были значительно ниже, чем в городах, и сохраняют стойкую тенденцию к дальнейшему снижению [2].

Еще одной проблемой кадрового обеспечения в медицине в России является система медицинского образования, основная задача которой заключается в подготовке квалифицированных медицинских работников. Данная система на протяжении многих лет не претерпевала принципиальных изменений, что сделало ее уязвимой в современных реалиях, когда медицинская наука и практика находятся в постоянном развитии. Специалисты, окончившие высшие медицинские и фармацевтические учебные заведения, имели право заниматься определенными видами деятельности после прохождения полного курса обучения в соответствии с программой послевузовского профессионального образования (ординатура, аспирантура, докторантура) или дополнительного образования (интернатура) и получения сертификата специалиста. Специалисты, окончившие средние медицинские и фармацевтические учебные заведения, могли осуществлять профессиональную деятельность на основании диплома о профессиональном образовании, а на занятие определенными видами деятельности, требующими дополнительной подготовки, было возможно после прохождения курса специализации и получения сертификата специалиста. Кроме того, специалисты могут в дальнейшем по желанию пройти аттестацию, по результатам которой им присваивается квалификационная категория, переаттестация на подтверждение имеющейся квалификационной категории проводится каждые 5 лет. К аттестации на квалификационную категорию допускаются лица, имею-

щие высшее медицинское (фармацевтическое) образование и получившие право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в учреждениях здравоохранения независимо от форм их собственности [2]. В настоящее время проводится реформа медицинского образования в Российской Федерации, включающая переход на систему непрерывного медицинского образования.

Таким образом, проблемы в кадровом обеспечении системы здравоохранения в России существуют, как и во всем мире. И эти проблемы диктуют необходимость принятия мер в данном направлении на государственном уровне. В связи с этим в национальный проект «Здравоохранение» включен Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». Целью данного проекта является ликвидация кадрового дефицита в отрасли, повышение престижа медицинского работника. В рамках реализации проекта планируется:

- 1) практически полностью ликвидировать дефицит врачей и среднего медперсонала в поликлиниках - благодаря реализации проекта эти должности будут укомплектованы на 95% к 2024 г.;
- 2) к концу 2024 г. увеличить численность врачей в России на 10%;
- 3) внедрить меры дополнительной социальной поддержки медработников в регионах: выделение жилой площади, страхование жизни и здоровья, доплаты медицинским работникам-пенсионерам, а также медикам, живущим в сельской местности [6].

Согласно Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.» планируется увеличение численности медицинских работников. Это позволит повысить укомплектованность врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 95% к концу 2024 г., достичь обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом к концу 2024 г. до 41,7 и

94,8 специалистов на 10 тыс. населения соответственно, а также обеспеченности врачами, работающими в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 22,5 специалистов на 10 тыс. населения [7].

Указанные цели планируется достичь посредством выполнения ряда мероприятий, включающих:

- 1) ежегодное определение реальной потребности субъектами Российской Федерации в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации и каждой медицинской специальности с учетом специфики конкретного региона;
- 2) формирование контрольных цифр приема на подготовку специалистов с учетом реальной потребности в медицинских кадрах;
- 3) разработку и актуализацию федеральных государственных образовательных стандартов и примерных основных и дополнительных образовательных программ;
- 4) развитие системы целевого обучения;
- 5) реализацию мер социальной поддержки медицинских работников на федеральном и региональном уровнях;
- 6) повышение престижа профессии;
- 7) внедрение процедуры аккредитации специалистов.

Таким образом, кадровое обеспечение учреждений здравоохранения, призванное осуществить всеобщий охват услугами здравоохранения, - непростая задача. Очевидно, что сохранение статуса-кво в развитии кадровых ресурсов здравоохранения на сегодняшний день не приведет к ожидаемым результатам. Для решения кадровых проблем в здравоохранении необходимо отказаться от разрозненных подходов и краткосрочных решений; только долгосрочные действия, подкрепленные политической приверженностью и адекватными инвестициями, приведут к позитивным изменениям, необходимым для достижения устойчивых результатов в развитии кадров здравоохранения. Именно с этой целью руководство России инициировало разработку Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифи-

цированными кадрами», результаты реализации которого можно будет проанализировать в ближайшие годы.

Список литературы

1. A universal truth: no health without a workforce // World Health Organization. URL: https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/GHWA-a_universal_truth_report.pdf?ua=1 (дата обращения: 10.06.2021).
2. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.
3. Слепцова Е. В., Гапеева В. О. Современные проблемы кадровой политики в сфере здравоохранения // Экономика и бизнес: теория и практика. 2018. № 5-2. С. 64–67.
4. О мероприятиях по реализации государственной социальной политики Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 // СПС «Гарант». URL: <https://base.garant.ru/70170950/> (дата обращения: 10.06.2021).
5. Шейман И. М., Шевский В. И. Кадровая политика в здравоохранении: сравнительный анализ Российской и международной практики // Вопросы государственного и муниципального управления. 2015. № 1. С. 143–167.
6. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами: Федеральный проект // Национальные проекты Российской Федерации. URL: https://национальныепроекты.рф/projects/zdravookhranenie/rodgotovka_vrachey (дата обращения: 10.06.2021).
7. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами: Федеральный проект // Министерство здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravookhranenie/kadry> (дата обращения: 10.06.2021).

References

1. A universal truth: no health without a workforce // World Health Organization. URL: https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/GHWA-a_universal_truth_report.pdf?ua=1 (date of access: 10.06.2021).
2. Lisitsyn Yu. P. Public health and health care: textbook. 2nd ed. M.: GEOTAR-Media, 2010. 512 p.
3. Sleptsova E. V., Gapeeva V. O. Modern problems of personnel policy in the health sector // Economics and business: theory and practice. 2018. No. 5-2. Pp. 64–67.

4. On measures for the implementation of state social policy, Decree of the President of the Russian Federation of 07.05.2012 No. 597 // Garant. URL: <https://base.garant.ru/70170950/> (date of access: 10.06.2021).

5. Sheiman I. M., Shevsky V. I. Personnel policy in health care: a comparative analysis of Russian and international practice // Questions of state and municipal management. 2015. No. 1. Pp. 143–167.

6. Providing medical organizations of the healthcare system with qualified personnel: Federal project // National projects of the Russian Federation. URL: https://nationalprojects.rf/projects/zdravookhranenie/podgotovka_vrachey (date of access: 10.06.2021).

7. Provision of medical organizations of the health care system with qualified personnel: Federal project // Ministry of Health of the Russian Federation. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravookhranenie/kadry> (date of access: 10.06.2021).