

УДК 614.2.07 (470.313)

АНАЛИЗ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ

Н. В. Чвырева^{1*}, кандидат медицинских наук

¹ ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, 390026, Россия, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9.

РЕЗЮМЕ Качество и эффективность работы медицинской организации, а также состояние медицинской помощи во многом определяется обеспеченностью ее медицинским персоналом.

Цель – проанализировать обеспеченность медицинских организаций Рязанской области медицинскими кадрами.

Материал и методы. Проведен анализ статистических отчетов медицинских организаций, а также официальных статистических данных по Рязанской области за 2013–2017 гг.

Результаты и обсуждение. Обеспеченность врачебным персоналом в Рязанской области в 2013 г. составила 51,6, в 2017 г. – 50,7 на 10 000 населения; соотношение между врачами и средним медицинским персоналом – в среднем 1 : 2. С 2013 по 2015 гг. происходил постепенный рост нагрузки на врачебный персонал с 1,0 до 8,9%. Высшую квалификационную категорию имела почти половина врачей, квалификационная категория отсутствовала у каждого третьего врача и у 19,0% среднего медицинского персонала. Доля лиц пенсионного возраста составила 40,0% (среди врачей – более 45,0%), молодых специалистов – 15,0% (среди врачей – 12,0%). В 2016 году остались работать в медицинских и фармацевтических организациях Рязанской области 48,0% выпускников.

Заключение. Несмотря на принятые в Рязанской области меры социального характера, направленные на стимулирование притока и закрепление в медицинских организациях врачей и среднего медицинского персонала, сохраняется ощутимая нехватка медицинских кадров в регионе, что диктует необходимость дальнейшего совершенствования материальной поддержки и активной трудовой политики в отношении медицинского персонала, поиск новых форм и механизмов управления.

Ключевые слова: медицинские организации, квалифицированные медицинские кадры, обеспеченность.

* Ответственный за переписку (corresponding author): nchvyreva@bk.ru.

Одним из ведущих ресурсов медицинской организации, определяющим качество и эффективность ее работы, а также состояние медицинской помощи в регионе, является медицинский персонал [5]. В настоящее время остро ощущается потребность в комплектации штата врачебным персоналом, а также стимулирование работы врачей [4]. Органами государственной власти Российской Федерации неоднократно делался акцент не только на увеличении числа медицинских кадров в количественном соотношении, но и на повышении их качественной составляющей с последующим рациональным распределением [1]. Разработка программы повышения качества медицинской помощи должна включать в себя и систему развития кадрового потенциала с такими обязательными элементами, как мотивация и обеспечение непрерывного образовательного процесса для всех существующих категорий медицинских работников как врачебного, так и среднего звена [7, 6].

Согласно оценкам, диспропорции в количестве медицинских кадров отслеживаются практически на всех уровнях оказания медицинской помощи [12], однако нехватка специалистов, обеспечивающих «пер-

вичный контакт» с пациентом, особенно актуальна. Именно данное звено оказывает основной объем медицинской помощи. Существующий недостаток врачебных кадров в первичном звене планируется восполнить за счет предоставления выпускникам медицинских вузов права работы по базовым специальностям: стоматолог поликлинического отделения, участковый врач-педиатр, участковый врач-терапевт – без освоения программ ординатуры [3].

Цель настоящего исследования – анализ обеспеченности населения Рязанской области медицинскими кадрами.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Осуществлена выкопировка и выполнен анализ статистических отчетов медицинских организаций региона за 2013–2017 гг., а также официальных статистических данных Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Рязанской области (Рязаньстат).

Статистическая обработка данных проводилась с помощью стандартного пакета Microsoft Office.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

На момент проведения исследования соотношение между врачами и средним медицинским персоналом на территории Рязанской области колебалось от 2,09 до 2,27, что соответствует ситуации и тенденциям в Российской Федерации в целом (при рекомендованном нормами соотношением 1 : 3, а для специализированной помощи – 1 : 4 и выше) [11].

Показатель обеспеченности врачебным персоналом в Рязанской области с 2013 по 2015 гг. имел тенденцию к уменьшению, и лишь в 2016 г. наблюдался его временный рост по сравнению с 2015 г. Аналогичная тенденция отмечена и в обеспеченности средним медицинским персоналом региона (табл.).

Выявленная динамика напрямую связана с увеличением числа амбулаторно-поликлинических медицинских организаций в период с 2013 по 2017 гг. при одновременном снижении числа медицинских организаций больничного типа (рис.).

Ежегодное сокращение численности врачей ведет к увеличению коэффициента совместительства, по-

вышению объема работы, недостаточной укомплектованности штата медицинской организации при незначительном увеличении заработной платы [12].

Наряду с уменьшением численности медицинского персонала наблюдалось изменение нагрузки работников сферы здравоохранения (табл.). С 2013 по 2015 гг. отмечено ее увеличение (темпы прироста от 1,0 до 8,9%), а в 2016 году произошло ее снижение на 0,1%. Нагрузка на сестринский персонал имела схожую тенденцию: незначительное увеличение в указанный период и снижение на 3,5% к 2016 году.

В общей структуре врачебного персонала преобладали врачи терапевтического – 26,1%, хирургического – 9,7%, педиатрического – 7,3%, стоматологического профиля – 7,6%, акушеры-гинекологи – 6,7%, в структуре среднего медицинского персонала – медицинские сестры – 68,8% и фельдшеры – 8,6%.

На настоящий момент в регионе не хватает 311 врачей. Наиболее востребованными являются следующие специалисты: педиатры участковые, психиатры, неонатологи, онкологи, инфекционисты, оториноларингологи. При этом имеется значительный про-

Таблица. Динамика обеспеченности медицинскими кадрами на территории Рязанской области за 2013–2017 гг.

Медицинский персонал	2013	2014	2015	2016	2017	Темп прироста/убывания, %			
						2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017
Численность медицинского персонала (на 10 000 населения)									
Врачи	51,6	52,1	47,9	51,8	50,7	0,97	-8,06	8,14	-2,1
Средние медицинские работники	110,2	108,9	108,5	112,3	107,9	-1,18	-0,37	3,5	-3,9
Нагрузка									
Врачи	194,0	192,0	209,0	193,2	-	1,0	8,9	-0,1	-
Средние медицинские работники	90,7	91,9	92,2	89,0	-	1,3	0,3	-3,5	-

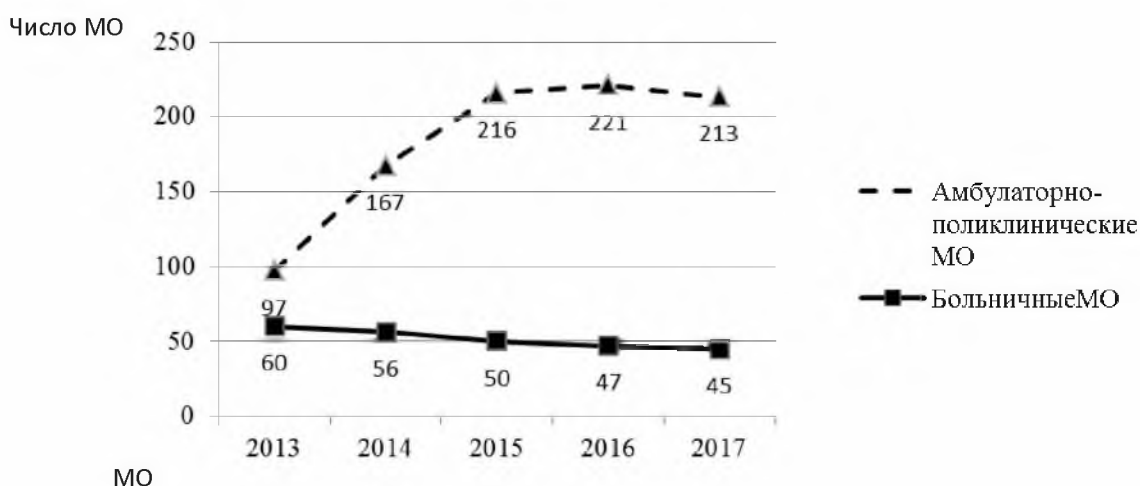


Рис. Число медицинских организаций больничного и амбулаторно-поликлинического типа в Рязанской области в период с 2013 по 2017 гг.

фицит врачей акушеров-гинекологов, кардиологов, неврологов.

Одним из индикаторов качества медицинской помощи служит квалификация медицинского персонала. Проведенный нами анализ позволяет сделать выводы о среднем ее уровне, так как треть врачей не имеет квалификационной категории вообще. Однако доля лиц, имеющих высшую квалификационную категорию, составляет практически половину всех врачей, что коррелирует со средним возрастом и стажем. Уровень квалификации среднего медицинского персонала можно оценить как более высокий, 72,0% из них имеют высшую и первую квалификационные категории, и лишь у 19,0% она отсутствует.

Несмотря на небольшой прирост обеспеченности врачебными кадрами и средним медицинским персоналом в 2016 году, согласно государственной программе Рязанской области «Развитие здравоохранения на 2015–2020 годы» одной из важнейших задач является увеличение обеспеченности персоналом медицинских организаций, острая нехватка которого зачастую максимально ощущается в районах региона [9, 10]. Благодаря реализуемой на территории области программы «Земский доктор» удалось привлечь 87 молодых специалистов для оказания медицинской помощи в районах [2]. Кроме того, в рамках данной программы предусмотрено улучшение качества жизни медицинских работников путем предоставления компенсации расходов на оплату жилья, единовременной выплаты врачам, прибывшим на работу в сельские поселения, а также выплаты государственных академических стипендий обучающимся за счет средств областного бюджета [10].

Одной из весомых проблем кадрового обеспечения Рязанской области является высокая доля лиц пенсионного возраста – более 40,0% (врачей – более

45,0%), низкая доля так называемых «молодых специалистов» – 15,0% (врачей – 12,0%) [2].

По данным мониторинга трудоустройства выпускников, проводимого Министерством образования и науки Российской Федерации [7], Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова ежегодно выпускает около 500 молодых специалистов, из них 66,2% прошли целевое обучение. Уровень трудоустройства выпускников университета достаточно высокий и составляет 90,0%. В 2016 году остались работать в медицинских и фармацевтических организациях Рязанской области 48,0% молодых специалистов.

Ведущим инструментом, способствующим привлечению специалистов в здравоохранение, в том числе и выпускников вузов, является их материальное стимулирование. Согласно данным Рязаньстата [13, 14], среднемесячная заработная плата работников здравоохранения на 2016 год составила 21 069,6 рублей, что ниже среднеотраслевой (27 261,2 рублей) и соответствует 77,3% от среднеобластной заработной платы. Однако развитие трудовых ресурсов должно быть связано не только с финансовой составляющей, но и с активной трудовой политикой, включающей создание условий для профессионального роста, совершенствования навыков и умений медицинских работников, повышение эффективности системы непрерывного образования.

Таким образом, несмотря на принятые в Рязанской области меры социального характера, направленные на стимулирование притока и закрепления в медицинских организациях врачей и среднего медицинского персонала, в регионе сохраняется ощутимая нехватка медицинских кадров, что диктует необходимость дальнейшего совершенствования материальной поддержки и активной трудовой политики в отношении медицинских кадров региона.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горбачев, М. В. Опыт системного подхода к процессу комплектования кадров медицинского персонала в лечебно-профилактическом учреждении / М. В. Горбачев, С. В. Одинцова // Сибирский вестн. медицинской информатики и информатизации здравоохранения. – 2016. – № 1. – С. 40–42.
2. О результатах работы системы здравоохранения Рязанской области в 2016 году и задачах на 2017 год : доклад министра здравоохранения Рязанской области А. А. Прилуцкого на расширенном заседании коллегии министерства здравоохранения Рязанской области [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.ryazangov.ru/upload/iblock/583/3-doklad-prilutskogo-na-kollegiyu-itogi-2016.pdf> (дата обращения: 4 сентября 2018).
3. Кадровое обеспечение системы здравоохранения Рязанской области в 2017 году [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.ryazangov.ru/programs...Кадровое...Думы.pdf>.
4. Калашников, К. Н. Проблемы дефицита медицинских кадров в сельских территориях / К. Н. Калашников, Т. Н. Лихачева // Вопр. территориального развития. – 2017. – № 2 (37). – С. 6–24.
5. Куделина, О. В. Совершенствование системы управления трудовыми ресурсами медицинских организаций / О. В. Куделина, Н. Г. Бразовская // Социальные аспекты здоровья населения. – 2016. – № 52 (6). – С. 11–25.
6. Манакина, Е. С. Организационная составляющая в процессе оптимизации управления средним медицинским персоналом (на примере учреждений родовспоможения Рязанской области) / Е. С. Манакина, О. В. Медведева // В мире научных открытий. – 2015. – № 6-1 (66). – С. 364–377.

7. Мониторинг трудоустройства выпускников 2016 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vo.graduate.edu.ru/registry#/?year=2015&slice=1&page=15>.
8. Попцова, В. А. Медицинские кадры как основной ресурс повышения качества оказания медицинской помощи / В. А. Попцова, Н. А. Назаренко, К. В. Штоколова // Региональный вестн. – 2018. – № 1 (10). – С. 38–40.
9. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71748440/>.
10. Об утверждении государственной программы Рязанской области «Развитие здравоохранения на 2015–2020 годы» (с изменениями на 14 августа 2018 года): постановление правительства Рязанской области от 29 октября 2014 года № 311» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.ryazangov.ru/upload/iblock/b2d/razvitie-zdraavookhraneniya.pdf/>.
11. О методике расчета потребности в специалистах со средним профессиональным (медицинским) образованием: приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 февраля 2018 г. № 73 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71803476/>.
12. Сабанов, В. И. Обеспеченность регионального здравоохранения медицинскими кадрами и оценка их квалификационного уровня / В. И. Сабанов, Т. С. Дьяченко, Д. А. Кураков // Волгоградский научно-медицинский журн. – 2015. – № 3 (47). – С. 9–13.
13. Труд и занятость в России. 2017: стат. сб. // Росстат. – М., 2017. – 261 с.
14. Труд и занятость в Рязанской области. 2017: стат. сб. // Рязаньстат. – Рязань, 2017. – 249 с.

THE ANALYSIS OF PROVIDING OF MEDICAL FACILITIES WITH QUALIFIED MEDICAL PERSONNEL IN RYAZAN REGION

N. V. Chvyreva

ABSTRACT Quality and efficacy of medical facility work so as medical aid status are mainly determined by providing it with medical personnel.

Objective – to analyze the provision of medical facilities with medical personnel in Ryazan region.

Material and methods. Statistic reports of medical facilities and official statistic data of Ryazan region in 2013–2017 were analyzed.

Results and discussion. Providing with medical personnel in Ryazan region in 2013 was amounting to 51,6 for 10000 inhabitants, in 2017 – 50,7 for 10000 inhabitants; physicians/physician assistants ratio was amounting to 1:2. Gradual increase of work load for physicians was marked from 1,0 to 8,9% from 2013 to 2015. Almost 50% physicians had the highest qualification category, each third physician and 19,0% physician assistants had no qualification category. Part of persons of pensionary age was amounting to 40% (among physicians – more than 45,0%), young specialists – 15,0% (among physicians – 12,0%). In 2016 48,0 % alumnae of medical educational institutions began to work in medical and pharmaceutical facilities of Ryazan region.

Conclusions. The authors marked significant shortage of medical workers in the region in spite of performed social measures which were directed to the stimulation of indraft and consolidation of physicians and physician assistants in medical institutions; it dictated the necessity of further improvement of material support and active labor policy concerning regional medical personnel, searching of new forms and mechanisms of management.

Key words: medical facilities, qualified medical personnel, provision.