

Координаты для связи с авторами: Артюхов Иван Павлович — доктор мед. наук, профессор, ректор КрасГМУ, тел.: 8-391-220-13-95; Горный Борис Эммануилович — канд. мед. наук, доцент кафедры медицинской информатики и инновационных технологий КрасГМУ,

тел.: 8-391-213-06-77, e-mail: bg1960@yandex.ru; Мажаров Владимир Федорович — доктор мед. наук, профессор кафедры управления, экономики здравоохранения и фармации КрасГМУ, тел. 8-391-211-03-57, e-mail: majarov@inbox.ru.



УДК 355.72 : 61 - 051] (571.6) 001.89

О.В. Зубков¹, Н.А. Капитоненко², Ю.В. Кирик²

ОСОБЕННОСТИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ВОЕННОГО ОКРУГА МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

*ФГУ «301 Окружной военный клинический госпиталь Дальневосточного военного округа»
Министерства обороны РФ¹, 68000, ул. Серышева, 1, тел.: 8(4212)-39-52-89;
Дальневосточный государственный медицинский университет²,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел.: 8(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Реформирование системы медицинского обеспечения войск (сил) органично стала составной частью модернизации Вооруженных сил Российской Федерации (ВС РФ). Все более становится очевидным, что без отлаженной системы медицинского обеспечения войск невозможно достичь необходимых результатов, а значит и обеспечить эффективное управление [1, 3, 5, 8, 9 и др.].

На формирование эффективной деятельности медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации оказывают негативное влияние следующие факторы: замещение должностей офицерского состава военно-лечебных учреждений Министерства обороны РФ на должности гражданского персонала; диспропорции в соотношении врачей общего профиля и узких специалистов в военных госпиталях, лазаретах и клиниках, амбулаторно-поликлинических учреждениях; изменение структуры и рост численности обслуживаемого контингента, большую часть которых составляют невоеннослужащие, в условиях недостаточного финансирования медицинской службы; несовершенство действующего законодательства, регламентирующего деятельность системы медицинского обеспечения войск Вооруженных сил Российской Федерации и др.

Создание надежного, устойчивого кадрового и интеллектуального потенциала, приведение кадровой политики в строгое соответствие с изменившимися политическими, социальными и экономическими реалиями развития в обществе сегодня является одной из ключевых задач системы медицинского обеспечения Вооруженных сил [2].

Кадровая политика должна быть направлена не только на оптимизацию использования имеющихся кадровых ресурсов, но и на изменение принципов работы в медицинских коллективах, формирование кадровой политики на уровне каждого учреждения, развитие систем под-

готовки специалистов и руководителей, создание действенного резерва руководящих кадров, продвижение работников по службе в зависимости от их профессионального и личностного потенциала [4, 6, 7 и др.].

Современное состояние и тенденции развития системы медицинского обеспечения Вооруженных сил Российской Федерации, разработки кадровой политики применительно отдельно к конкретному региону нуждаются в дополнительном комплексном, системном исследовании, учитывая военно-политическую, социально-экономическую, социально-географическую, медицинскую и другие ситуации в регионе. Таким образом, к настоящему времени проблема кадровых ресурсов в военном здравоохранении является актуальной.

Материалы и методы

Анализ кадрового обеспечения военно-лечебных учреждений Дальневосточного военного округа Министерства обороны Российской Федерации (ДВО МО РФ) проведен на основе сплошного статистического исследования в период с 2005-2009 г. Изучаемые данные рассматривались в сопоставлении с аналогичными показателями учреждений здравоохранения РФ и Дальневосточного федерального округа.

В качестве инструментов для исследования показателей обеспеченности медицинских кадров в военно-лечебных учреждениях ДВО МО РФ, возрастной характеристики врачебных кадров явились специально разработанные карты.

Анализ полученных данных в ходе исследования проводили путем вычисления интенсивных, экстенсивных показателей, обработки динамических рядов, проведения сравнительного анализа.

Результаты и обсуждение

За последние годы структура военного здравоохранения претерпела принципиальные изменения: федеральные государственные учреждения, подведомственные Министерству обороны Российской Федерации, представленные гарнизонными и базовыми госпиталями, реорганизованы путем присоединения к федеральным государственным учреждениям — окружным военным клиническим госпиталям в форме филиалов или структурных подразделений. В связи с совершенствованием медицинской службы Вооруженных сил РФ, реформированием существующей системы медицинского обеспечения путем построения трехуровневой системы оказания медицинской помощи военнослужащим, гражданам, уволенным с военной службы, и членам их семей, оптимизации штатной численности офицеров медицинской службы в структуре работающих врачей в военно-медицинских учреждениях здравоохранения Дальневосточного военного округа МО РФ, численность офицеров медицинской службы составила $16,9 \pm 1,2\%$ и $83,1 \pm 1,2\%$ — гражданских врачей.

Показатель обеспеченности прикрепленного контингента врачебными кадрами в военно-лечебных учреждениях ДВО МО РФ за исследуемый период вырос в 1,3 раза (с 39,4 до 47,2 врача на 10 000 населения), что ниже аналогичного показателя в Российской Федерации в 1,1 раза, в Дальневосточном федеральном округе — в 1,2 раза (49,8 и 53,7 врача на 10 000 населения соответственно). Основной причиной увеличения обеспеченности врачебных кадров ДВО в целом стало снижение в 12,7 раза общей численности обслуживаемого прикрепленного контингента военно-лечебных учреждений.

Обеспеченность прикрепленного контингента врачами во многом зависит от уровня оказания медицинской помощи. Различие показателей обеспеченности врачебными кадрами между уровнем военно-лечебного учреждения ДВО МО РФ: окружным, базовым и гарнизонным — в исследуемый период составило 25%.

За исследуемый период наблюдается тенденция снижения показателя укомплектованности штатов врачей по физическим лицам в военно-медицинских учреждениях окружного типа — в 1,5 раза, в военно-лечебных учреждениях базового типа — в 8,1 раза, гарнизонного типа — в 11,1 раза.

В 2005–2009 гг. коэффициент совместительства в учреждениях окружного типа был зарегистрирован лишь в 2009 г. и составил 1,5%, в военно-лечебных учреждениях базового типа достоверно вырос в 1,4 раза: с 14,5 до 21,4%, при максимальном уровне в 2006 г., в учреждениях гарнизонного типа — в 1,5 раза: с 15,8 до 24,4%, при максимальном уровне в 2009 г. ($p < 0,05$).

Состав работников военно-лечебных учреждений ДВО МО РФ постоянно обновляется: он находится в постоянном движении вследствие приема на работу одних и увольнения других работников. Важнейшими индикаторами движения медицинских кадров являются показатели интенсивности оборота по приему и по выбытию кадровых ресурсов.

Таким образом, за исследуемый период абсолютный прирост показателя интенсивности оборота по приему врачебного персонала в целом по военно-медицинским учреждениям ДВО МО РФ составил $7,5\%$ — с $9,6 \pm 1,1$ до

Резюме

В статье представлены результаты исследования обеспечения медицинскими кадрами военно-лечебных учреждений Дальневосточного военного округа Министерства обороны Российской Федерации. Проведен сравнительный анализ показателей кадрового обеспечения в зависимости от уровня военно-лечебных учреждений: окружной, базовый и гарнизонный. Дана возрастная характеристика врачебных кадров.

Результаты исследования показали, что одним из направлений в решении и реализации проблем кадрового обеспечения является планирование модулей нуждемости в кадровом составе на среднесрочную и долгосрочную перспективу, а также рационального размещения кадров в военно-лечебных учреждениях различного уровня.

Ключевые слова: врачебные кадры, военно-лечебные учреждения, реформа.

O.V. Zubkov, N.A. Kapitonenko, Y.V. Kirik

THE FEATURES OF PERSONNEL MAINTENANCE OF MILITARY-MEDICAL FACILITIES OF THE FAR EASTERN MILITARY DISTRICT OF THE MINISTRY OF DEFENCE OF THE RUSSIAN FEDERATION

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

This paper considers the results of research of medical staff maintenance of the military-medical facilities of the Far Eastern military district of the Ministry of Defence of the Russian Federation. The comparative analysis of personnel maintenance indicators depending on level of military-medical facilities (district, base and garrison) is carried out. The article comprises the age structure of medical staff. Results of the research have shown that one of directions of the personnel maintenance problem solution is planning of modules of the needs in personnel on intermediate- and long-term. Rational placing of staff in military-medical facilities in various levels is important as well.

Key words: medical staff, military-medical facilities, reform.

$17,1 \pm 1,3\%$, при этом показатель интенсивности оборота по выбытию врачебных кадров сократился на $1,3\%$ — с $7,8 \pm 1,0$ до $6,5 \pm 0,8\%$.

В то же время, по данным исследования, показатель интенсивности оборота по выбытию врачей в рассматриваемый период в военно-лечебных учреждениях окружного типа уменьшился в 1,2 раза, базового типа — в 6,9 раза, уровень же выбытия врачей в военно-лечебных учреждениях гарнизонного типа увеличился в 1,5 раза.

Значительная дифференциация показателей движения врачебных кадров, безусловно, обусловлена своеобразием специфики работы в военно-лечебных учреждениях окружного, базового и гарнизонного типов, развитой социальной и производственной инфраструктурой и привлекательностью территорий для проживания. Главным образом это касается гарнизонных военно-лечебных учреждений, в которых наблюдается текучесть кадров.

Главной причиной сокращения численности медицинского персонала в военно-лечебных учреждениях ДВО МО РФ является переход врачей в другие учреждения здравоохранения региона, что составляет $52,9 \pm 2,9\%$ от всех изученных случаев. Из общей численности медицинских кадров, перешедших в другие учреждения здравоохранения, чуть более половины ($55,2 \pm 4,0\%$) составили врачи, которые перешли работать в гражданские учреждения здравоохранения в населенном пункте, в котором проживают, $20,4 \pm 3,3\%$ — в военно-лечебные учреждения и $19 \pm 3,2\%$ — в гражданские учреждения здравоохранения другого населенного пункта, $5,4 \pm 1,4\%$ — врачи перешедшие работать в военно-лечебные учреждения по месту жительства. Второе ранговое место среди причин выбытия врачей из военно-лечебных учреждений занимают причины, связанные с выездом врачебного персонала за пределы Дальневосточного федерального округа ($22,4\% \pm 2,4\%$). Третье ранговое место занимает выход на пенсию по возрасту ($14,7 \pm 2,1\%$).

Рассмотрение кадрового потенциала работающих в военно-медицинских учреждениях Дальневосточного военного округа Министерства обороны РФ, с позиции возрастного-полового состава, выявило следующие тенденции. Возрастная структура врачебных кадров в военно-медицинских учреждениях, сложившаяся на момент 2009 г., отличается от соответствующих среднероссийских показателей. Главным образом это касается лиц молодого и пенсионного возраста. Выявлены низкие показатели занятости врачебных кадров в военно-лечебных учреждениях Дальневосточного военного округа лиц в возрасте до 35 лет, что составило $13,2\%$ от всех занятых против $27,8\%$ в Российской Федерации в целом. При этом число лиц, достигших пенсионного возраста, в соответствии с установленным возрастом на пенсию на общих основаниях составило $24,3\%$ от всех занятых против $13,7\%$ в Российской Федерации.

Исследование показало, что проводимые реформы системы военного здравоохранения, новые условия работы, специфика развития социальной и производственной инфраструктуры повлекли за собой утрату интереса к военному здравоохранению и трудовой мотивации врачей в военно-лечебных учреждениях. По результатам проведенного исследования, следует констатировать, что кадровая политика в отрасли военного здравоохранения ДВО МО РФ носит бессистемный характер, что привело к перенасыщению врачами в военно-лечебных учреждениях окружного уровня и их недостатку в военно-медицинских учреждениях базового и гарнизонного уровня.

Низкий удельный вес молодых специалистов и высокий уровень лиц пенсионного возраста создают угрозу дефицита кадровых ресурсов в будущем.

Л и т е р а т у р а

1. Белевитин А.Б., Шелепов А.М., Жидик В.В. Оценка эффективности функционирования системы управления медицинской службы. - СПб.: ВмедА им. С.М. Кирова, 2008. - 40 с.
2. Белевитин А.Б. Итоги деятельности и задачи медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации // Военно-мед. журнал. - 2010. - №1. - С. 4-12.
3. Бояринцев В.В., Фисун А.Я., Шаппо В.В. и др. Основные направления реализации Стратегии социального развития Вооруженных сил Российской Федерации до 2020 г. // Военно-мед. журнал. - 2008. - №6. - С. 4-10.
4. Войтенко А.М., Войтенко А.М., Сысоев В.Н. и др. Кому и как разрабатывать медицину военного труда // Военно-мед. журнал. - 2009. - №4. - С. 54-58.
5. Быков И.Ю. Пути совершенствования организационной структуры медицинской службы Вооруженных сил в соответствии с характером современных военных конфликтов // Военно-мед. журнал. - 2007. - №5. - С. 4-13.
6. Саяпин И.В. О повышении качества комплектования войск военно-медицинскими кадрами // Военно-мед. журнал. - 2005. - № 6. - С. 33.
7. Трегубов В.Н., Костюченко А.И., Стеценко Б.Г. О совершенствовании работы начальников лечебно-диагностических отделений госпиталей — главных медицинских специалистов военных округов (флотов) // Военно-мед. журнал. - 2009. - №3. - С. 16-19.
8. Фролов Н.А., Шалагин О.В., Федоров С. Е. Военная медицина на современном этапе // Военная медицина. - 2009. - №1. - С. 146-151.
9. Шаппо В.В. Перспективы совершенствования медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации // Военно-мед. журнал. - 2008. - №8. - С. 4-11.

Координаты для связи с авторами: *Зубков Олег Владимирович* — начальник ФГУ «301 Окружной военный клинический госпиталь Дальневосточного военного округа» Министерства обороны РФ, тел.: 8(4212)-39-52-89; *Капитоненко Николай Алексеевич* — доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ДВГМУ, тел.: 8(4212)-30-54-26; *Кирик Юлия Владимировна* — канд. мед. наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ДВГМУ, тел.: 8(4212)-30-54-26.

