



О.С. Михальченко¹, С.А. Князев¹, А.В. Юркевич², И.Д. Ушницкий³, О.В. Лемешенко²

ВОЗМОЖНОСТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПУТЕМ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

¹Волгоградский государственный медицинский университет,
400131, пл. Павших Борцов, 1, тел. 8-(8442)-38-50-05, г. Волгоград;

²Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-30-53-11, e-mail: rec@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск;

³Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова,
677000, ул. Белинского, 58, тел. 8-(4112)-35-20-90, г. Якутск

Резюме

В настоящее время имеется дефицит медицинских кадров, ухудшаются показатели укомплектованности штатов учреждений здравоохранения медицинскими кадрами. В этих условиях увеличивается нагрузка на каждого медицинского работника, специалисты не могут на должном уровне выполнить весь объем работы. Дополнительным механизмом пополнения первичного звена могло бы стать взаимодействие между медицинскими организациями и вузами, направленные на привлечение к работе в качестве врачей ординаторов, прошедших аккредитацию, в свободное от занятий время. Это, во-первых, позволит значительно повысить качество практической подготовки ординаторов, во-вторых, позволит получать заработную плату, работая в первичном звене, одновременно обучаясь в ординатуре.

Ключевые слова: ординатура, первичное звено, дефицит кадров.

O.S. Mikhalchenko¹, S.A. Knyazev¹, A.V. Yurkevich², I.D. Ushnitskiy³, O.V. Lemeshchenko²

POTENTIALS FOR IMPROVING PERSONNEL RESOURCES OF MEDICAL ORGANIZATIONS BY ATTRACTING YOUNG SPECIALISTS

¹Volgograd state medical university, Volgograd;

²Far Eastern state medical university, Khabarovsk;

³Northern-Eastern federal university named after M.K. Amosov, Yakutsk

Summary

Unfortunately, there is a shortage of medical personnel, and auxiliary staff in many health-care institutions and the situation has been deteriorating. In these conditions, the burden on each medical worker increases; specialists cannot perform an entire amount of work at a proper level. An additional mechanism for replenishment of primary care could be the interaction between medical organizations and universities, aimed at attracting residents who have passed accreditation and are able to work as doctors in their free time. Thus, first of all, this cooperation will significantly improve the quality of practical training of residents, and it will help residents financially because they will receive a salary while working in primary care setting, and simultaneously study in residency.

Key words: residency, primary care, staff and personnel shortage.

Одним из значимых показателей эффективного функционирования отрасли здравоохранения, доступности и качества медицинской помощи, оказываемой

населению, является обеспеченность медицинских организаций квалифицированными кадрами [1, 2]. В рамках Национального проекта «Здравоохранение»

по этому вопросу реализуется Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», целью которого является ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

К сожалению, в настоящее время количество медицинского персонала, выбывающего из учреждений здравоохранения, не в полной мере компенсируется притоком других медицинских специалистов, в том числе молодых, в связи с этим одной из первоочередных задач является закрепление медицинских кадров в учреждениях здравоохранения [3]. Имеется дефицит медицинских кадров, ухудшаются показатели укомплектованности штатов учреждений здравоохранения муниципального образования медицинскими кадрами. Более 40 % работающих медицинских работников составляют лица пенсионного возраста [4, 5]. В условиях дефицита кадров увеличивается нагрузка на каждого медицинского работника, длительные нагрузки приводят к синдрому «хронической усталости», и специалисты не могут на должном уровне выполнить весь объём работы. Невозможность замены отсутствующего работника ограничивает направление врачей и средних медицинских работников на повышение квалификации, что также отражается на качестве медицинской помощи.

Снижение кадрового дефицита как мера, направленная на повышение качества медицинского обслуживания населения, напрямую связана с повышением мотивации специалистов на работу в медицинских организациях [2, 4]. Однако при всех проводимых в настоящее время мероприятиях, остаются нерешёнными такие проблемы, как несбалансированность медицинского персонала по структуре между врачами общего профиля и узкими специалистами, а также несоответствие подготовки специалистов потребностям практического здравоохранения.

Таким образом, актуальным остается вопрос разработки комплексов мероприятий, направленных на укомплектование учреждений здравоохранения медицинскими кадрами. При этом важнейшим условием реализации этих мероприятий является закрепление медицинских кадров в учреждениях здравоохранения муниципальных образований Волгоградской области, принятие мотивационных мер для привлечения молодых специалистов и квалифицированных кадров в систему здравоохранения, повышение их квалификации и уровня престижа профессии медицинского работника. Разработка и внедрение механизма привлечения молодых специалистов в первичное звено здравоохранения на период практической подготовки в ординатуре позволит сократить дефицит кадров первичного звена в медицинских организациях, что подчеркивают актуальность данного проекта на современном этапе развития Российской Федерации.

Цель исследования – разработка нового подхода к пополнению первичного звена медицинских организаций специалистами путем привлечения ординаторов медицинского вуза.

В первую очередь, необходимо оценить возможность пополнения первичного звена специалистами

из числа ординаторов медицинского вуза; отсутствие правовых препятствий и наличие финансовых ресурсов у вузов и медицинских организаций, возможность заключения трудового договора медицинских организаций с ординатором без ущерба обучения в вузе. Кроме того, необходимо определить механизмы привлечения молодых специалистов в первичное звено здравоохранения, путем разработки четкого алгоритма взаимодействия, в части практической подготовки обучающихся, между образовательной организацией и медицинскими организациями. При определении этапов реализации проекта необходимо найти контрольные точки измерения эффективности заполнения первичного звена специалистами.

Благодаря внедрению в 2011 году федеральных государственных образовательных стандартов, в которых значительно увеличена доля практической подготовки, осуществляющейся в образовательных организациях, в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных организаций (клинических баз); в организациях, осуществляющих производство лекарственных средств, аптекных и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, в 2016 году стал возможен переход к новой системе допуска к профессиональной деятельности – аккредитации специалиста [6, 7]. Лица, обучавшиеся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» и успешно прошедшие процедуру аккредитации специалистов, были трудоустроены в должностях «врач-терапевт участковый» и «врач-педиатр участковый» (в 2017 г. – 7 490 человек, в 2018 г. – 2 841). Однако, несмотря на все меры, направленные на решение проблем кадрового обеспечения, такие, как, развитие системы целевой подготовки для нужд конкретных медицинских организаций, региональные кадровые программы, меры социальной поддержки медицинских работников, выпускники больше стремятся к дальнейшему обучению в ординатуре, чем к работе в первичном звене. И здесь важно наладить дополнительные механизмы взаимодействия между медицинскими организациями и вузами, направленные на привлечение к работе обучающихся в ординатуре, в свободное от занятий время. Все ординаторы, это вчерашние выпускники вузов, прошедшие аккредитацию, и получившие допуск к работе в первичном звене. Конечно надо помнить, что ординатура – это форма обучения, а не работы. Несмотря на то, что программами ординатуры предусмотрены практические занятия (в том числе на базе медицинских, фармацевтических и иных организаций), это не делает ординаторов работниками данных организаций. Но, имея допуск к работе, например, участковым терапевтом, врач ординатор в свободное время мог бы совмещать работу в медицинской организации с образованием. При этом, конечно, это будет актуально только для тех медицинских организаций, которые являются клиническими базами университета. Для того, чтобы ординатор мог работать в учреждениях здравоохранения, удаленных от города, данные организации так же должны стать базами и филиалами университета, их врачи должны

быть привлечены к образовательному процессу, а обучающиеся трудоустроены врачами первичного звена. Таким образом, можно, во-первых, повысить уровень практических навыков обучающихся в ординатуре, во-вторых, способствовать пополнению первичного звена, а также дальнейшему закреплению этих медицинских работников в данных медицинских организациях после окончания ординатуры.

Правоотношения ординаторов и медицинских организаций, где они проходят практику, не являются трудовыми и на них не распространяются нормы Трудового кодекса РФ. Анализ ФГОС по программам ординатуры позволяет говорить о том, что в настоящее время предусматривается исключительно очная форма ординатуры, однако за обучающимися остается возможность для работы по совместительству. При этом они могут работать по совместительству в той же организации, где они проходят практику в качестве обучающихся. Важнейшей задачей становится разделение оказания ими медицинской помощи в качестве обучающихся и в качестве работников (в первом случае действуют нормы законодательства об образовании, а во втором – трудового законодательства). Оптимальным способом такого разделения может стать сменный график работы по совместительству с назначением смен в дни (часы) отличные от дней (часов) практических занятий в рамках освоения программ ординатуры.

Правоотношения между медицинской организацией, являющейся базой для ординатуры и образовательной организацией, обучающей по программе ординатуры, закрепляется в договоре об организации практической работы обучающихся в ординатуре. Соответственно, при наличии заключенного договора, любая МО может стать базой для практической подготовки ординаторов. Исходя из этого, единственным препятствием в привлечении ординаторов в первичное звено здравоохранения области по совместительству, без ущерба обучению в ординатуре, будет удаленность и невостребованность медицинской организации в качестве клинической базы. Однако возможность привлечения работников медицинской организации для преподавания дисциплин в ординатуре позволяет практически любой организации стать местом для практической подготовки ординаторов. В ходе работы с выпускниками вузов основные усилия необходимо направить на то, чтобы разъяснить вопрос о возможности работы в структуре первичного звена здравоохранения уже во время обучения в ординатуре. Это, во-первых, позволит значительно повысить качество практической подготовки ординаторов, во-вторых, позволит получать заработную плату, работая в первичном звене, одновременно обучаясь в ординатуре.

Наиболее эффективна эта работа будет среди социально-незащищенных категорий обучающихся. Поскольку бюджетных мест для поступления в ординатуру с каждым годом становится все меньше и меньше, для многих выпускников становится обременительной оплата за обучение. При наличии трудоустройства ординаторов в медицинских организациях оплата могла бы производиться в виде списаний из заработной платы, либо, по договоренности с медицинскими организациями, частично ими компенсиро-

ваться. Первичное звено получило бы в этом случае пополнение из молодых специалистов, которые после дальнейшего обучения смогли бы продолжить работу в данном лечебном учреждении уже в качестве более узких специалистов.

Комплекс мероприятий, направленных на создание механизма укомплектования первичного звена медицинских организаций должен включать:

- анализ потребности в специалистах первичного звена здравоохранения в конкретном районе,
- определение возможности пополнения первичного звена специалистами из числа ординаторов, которые смогли бы одновременно с работой, продолжить обучение в ординатуре в конкретной медицинской организации, изучение соответствия материально технического обеспечения и кадрового обеспечения для проведения в ней практической подготовки ординаторов.
- изучение взаимоотношений между медицинской организацией и образовательной организацией, заключение договора, назначение ответственных за практическую подготовку ординаторов от лечебного учреждения, привлечение на договорной основе сотрудников лечебного учреждения к образовательному процессу.
- оповещение поступающих в ординатуру о возможности практической подготовки за пределами университета с трудоустройством на должность, которая допустима после аккредитации специалиста.

Однако, проблемы подобного трудоустройства связаны не только с желанием выпускников. Традиционно расписание в ординатуре составлено таким образом, что обучающиеся должны постоянно быть недалеко от вуза, где систематически проходят другие образовательные дисциплины. Для того, чтобы можно было привлечь ординаторов в качестве специалистов первичного звена в отдаленные районы области, необходимо, с одной стороны, создать условия в медицинской организации для практической подготовки ординаторов, с другой стороны, внести изменения в учебный план и расписание обучения в ординатуре, с тем, чтобы все дисциплины, кроме той, по которой осуществляется практическая подготовка, были сгруппированы по времени, а, еще лучше, были смещены на первый год обучения, с тем, чтобы второй год был полностью посвящен профессиональной подготовке по специальности.

Безусловно, комплекс мероприятий, направленный на трудоустройство ординаторов, может распространяться только на медицинские организации, в которых есть специальности, по которым обучаются ординаторы. Если речь идет об учреждении здравоохранения, где есть только участковые терапевты, в таких организациях невозможно организовать практическую подготовку обучающихся. Однако, при более детальном изучении вопроса, найдется немало медицинских организаций, кадровый состав и материально-техническое обеспечение которых позволяют стать клиническими базами университета. Более того, помощь в заполнении первичного звена заставит главных врачей медицинских организаций, не способных стать базами

университета, задуматься о повышении уровня учреждения, что в свою очередь повысит привлекательность для трудоустройства будущих специалистов.

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами,

включая укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, является одним из приоритетных направлений в совместной работе образовательных организаций и администраций всех уровней.

Литература

1. Дошчанникова О.А., Филиппов Ю.Н., Хлапов А.Л. К вопросу о совершенствовании комплекса мероприятий, направленных на привлечение молодых специалистов в систему сельского здравоохранения / Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2017. – № 4. – С. 66-75.
2. Ершова А.Н., Павлова Н.М., Симонова Т.Э., Соколова Т.Д. Разработка и внедрение системы привлечения специалистов в ЦРБ. – Вологда, 2015. – 52 с.
3. Ларинская А.В., Лихобаба Л.В., Дыбов Д.А., Юркевич А.В. Философия паллиативной помощи населению // Дальневосточный медицинский журнал. – 2016. – № 4. – С. 90-96.
4. Соболева С.Ю. Основные стратегические ориентиры развития региональной системы здравоохранения (на примере Волгоградской области) / В сборнике: Управление социально-экономическим развитием региона: актуальные проблемы и пути их решения. Материалы III Международной научно-практической конференции. – 2016. – С. 110-119.

5. Тарасенко Е.А., Хорева О.Б. Экономическое стимулирование для устранения дефицита медицинских кадров в сельских территориях // Вопросы государственного и муниципального управления. – 2016. – № 4. – С. 117-127.
6. Юркевич А.В., Запасных Д.О. Роль современных технологических средств визуализации в совершенствовании методов образовательного процесса // Инновационные технологии обучения в высшей медицинской школе: материалы учебно-методической конференции для преподавателей высшей школы. – Хабаровск: Издательство Дальневосточного университета. – 2013. – С. 52-53.
7. Юркевич А.В., Машина Н.М. Опыт проведения первичной аккредитации выпускников стоматологического факультета ДВГМУ В сборнике: Актуальные вопросы стоматологии Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессору Исааку Михайловичу Оксману. Казань, 2018. – С. 527-530.

Literature

1. Doshchannikova O.A., Filippov Yu.N., Khlapov A.L. To the question of improving the complex of activities aimed at attracting young specialists to the system of rural health / Current Problems of Health Care and Medical Statistics. – 2017. – № 4. – P. 66-75.
2. Ershova A.N., Pavlova N.M., Simonova T.E., Sokolova T.D. Developing and introduction of the system of attracting specialists to the CDH. – Vologda. – 2015. – 52 p.
3. Larinskaya A.V., Likhobabina L.V., Dybov D.A., Yurkevich A.V. Philosophy of the palliative care of the population // Far Eastern Medical Journal. – 2016. – № 4. – P. 90-96.
4. Soboleva S.Yu. The main strategic guidelines for the development of the regional health system (as exemplified by the Volgograd region) / In the collection of papers: Management of the socio-economic development of the region: current problems and solutions. Materials of the III International Scientific and Practical Conference. – 2016. – P. 110-119.

5. Tarasenko E.A., Khoreva O.B. Economic incentives for medical personnel deficit elimination in rural areas // Issues of State and Municipal Management. – 2016. – № 4. – P. 117-127.
6. Yurkevich A.V., Zapasnykh D.O. The role of modern visualization technological devices in the improvement of methods of the educational process // Innovative teaching technologies in the higher medical school: materials of the educational and methodological conference for the teachers of the higher school. – Khabarovsk: Publishing House of the FESMU. – 2013. – P. 52-53.
7. Yurkevich A.V., Mashina N.M. Experience of the primary accreditation of graduates of the FESMU dental faculty / In the collection of papers: Current issues of dentistry. Collection of scientific papers devoted to Isaak Mikhailovich Oksman - the founder of the Prosthetic Dentistry Department of the KSMU. – Kazan, 2018. – P. 527-530.

Координаты для связи с авторами: Михальченко Оксана Сергеевна – заместитель главного врача Стоматологической поликлиники № 9, аспирант кафедры экономики и менеджмента ВолГМУ, тел. +7-961-671-60-01, e-mail: karta007@rambler.ru; Князев Сергей Александрович – канд. экон. наук, доцент кафедры экономики и менеджмента ВолГМУ, тел. +7-927-518-08-49, e-mail: saknyazev@volgmed.ru; Юркевич Александр Владимирович – д-р мед. наук, доцент, зав. кафедрой стоматологии ортопедической ДВГМУ, тел. +7-965-502-58-88, e-mail: dokdent@mail.ru; Ушницкий Иннокентий Дмитриевич – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой терапевтической, хирургической, ортопедической стоматологии и стоматологии детского возраста Медицинского института СВФУ им. М.К. Амосова, тел. +7-924-170-89-40, e-mail: incadim@mail.ru; Лемеценок Ольга Валентиновна – канд. мед. наук, доцент кафедр ры общественного здоровья и здравоохранения ДВГМУ, e-mail: kiko@mail.fesmu.ru.

