

УДК 614.207 (571.6)

Н.А. Капитоненко, Т.А. Костакова, Ю.В. Кирик

Проблемы подготовки медицинских кадров в условиях модернизации здравоохранения

*Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск.
Контактная информация: Н.А. Капитоненко e-mail: ozd_fesmu@mail.ru*

Резюме

В статье представлено социальное исследование, посвященным вопросам кадровой политики в отрасли здравоохранения Дальнего Востока России. Приведен анализ кадровой ситуации в лечебных учреждениях здравоохранения Дальневосточного федерального округа с акцентом на систему подготовки кадров. Представлен анализ мотивации выбора профессии врача, профессиональной ориентации и профессионального отбора студентов медицинских вузов, врачей учреждений здравоохранения. В заключении обосновываются предложения стратегического планирования кадровых ресурсов отрасли здравоохранения.

Ключевые слова: медицинские вузы, кадры, мотивация, Дальний Восток, модернизация здравоохранения.

N.A. Kapitonenko, T.A. Kostakova, J.V. Kirik

Problems of preparation of the medical Shots in the conditions of public health services modernization

*Far East state medical university, Khabarovsk
e-mail: N.A. Kapitonenko: ozd_fesmu@mail.ru*

Summary

The article presented the social research, to devoted questions of personnel selection in public health services of Russia Far East. The article presents analysis of a personnel situation in medical institution of public health services in the Far East federal district with accent on professional training system. The analysis of motivation rank of the doctor, vocational counseling and professional selection students of medical high schools, doctors of establishments of public health services.

In the conclusion are proved offers the strategizing planning personnel resources of branch of public health services

Key words: medical high schools, shots, motivation, the Far East, public health services modernization.

Введение

В стратегии социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года предусмотрено определение комплекса мер по закреплению трудоспособного населения на территории Дальнего Востока и Байкальского региона и привлечению в эти регионы высококвалифицированных кадров, включая улучшение социальной инфраструктуры, развитие и повышение надежности инженерных систем населенных пунктов, совершенствование системы гарантий и компенсаций для граждан, проживающих в районах Крайнего Севера, пенсионного обеспечения граждан, развитие профессионального образования.

Обсуждение результатов

Несмотря на то, что на Дальнем Востоке врачи готовят четыре медицинских вуза, проблема обеспечения медицинскими специалистами одна из острейших особенно в лечебных учреждениях районных центров, сельских участковых больницах и врачебных амбулаториях. Дефицит врачей сложился даже в регионах, имеющих на своей территории медицинские вузы. Так по данным министерства здравоохранения Хабаровского края (региональная программа модернизации здравоохранения) показатель укомплектованности учреждений здравоохранения врачами, средним и младшим медицинским персоналом (без

учета совместительства) в целом по краю составляет 56,8 %, средним медицинским персоналом 61,3%. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1:2.

Коэффициент совместительства медицинского персонала в среднем по краю составляет 1,5. В отдельных муниципальных районах, имеющих низкую плотность населения и слабо развитую транспортную инфраструктуру, отмечается совместительство среди врачебного персонала до 2-х и более ставок.

В структуре медицинского персонала (врачи и средние медицинские работники) учреждений на возрастную категорию до 30 лет приходится 15 процентов от числа работающих в отрасли, от 31 до 49 лет - 47 процентов, от 50 лет и старше - 38 процентов.

Среди врачебного персонала численность лиц пенсионного и предпенсионного возраста достигает 43 процентов. Ежегодно отрасль здравоохранения края покидают в связи с выходом на пенсию в среднем более 100 медицинских работников.

В целом обостряет ситуацию с медицинскими кадрами миграция специалистов в центральные регионы страны, особенно из северных регионов Дальнего Востока, а также переход в другие отрасли народного хозяйства вследствие низкого уровня оплаты труда.

В 2010 году в ДВГМУ на кафедре общественного здоровья и здравоохранения

было проведено социологическое исследование выпускников вуза [5]. Было опрошено 618 студентов, 70 аспирантов и 126 врачей- интернов и ординаторов. Оно позволило уточнить ряд формирующихся тенденций в мотивациях поведения будущих врачей.

Следует отметить, что основная часть выпускников ДВГМУ планирует зани-

маться профессиональной деятельностью по избранной при поступлении в вуз специальности. Однако первое место в предпочтении выпускников занимает работа в коммерческих медицинских учреждениях – 27,55, на втором месте находится работа в федеральных или региональных ЛПУ – около 23% (Таблица 1).

Таблица 1 Структура планирования своей деятельности после окончания обучения выпускниками ДВГМУ(%)

№ п/п	Планирование трудовой деятельности выпускниками	P ± m
1.	Работать в коммерческих учреждениях	27,41 ± 2,77
2.	Работать в региональных (краевых, областных) и федеральных ЛПУ ДФО	22,78± 2,61
3.	Уехать с Дальнего Востока России в ее центральные регионы и работать врачом	20,08 ± 2,49
4.	Вернуться по месту постоянного жительства и работать в ЛПУ муниципального уровня	12,36± 2,04
5.	Заниматься научной деятельностью после обучения в аспирантуре (ординатуре)	8,11± 1,70
6.	Уехать на постоянное место жительства за рубеж и работать врачом	4,63±1,31
7.	Не планирую работать врачом	2,70± 1,01
8.	Затрудняюсь ответить	1,54± 0,77
9.	Не планирую работать вообще	0,39± 0,39

Следует обратить внимание, что 20% респондентов собираются покинуть Дальний Восток и работать по специальности в центральных регионах России. Только 12 с небольшим процентов строят свои планы трудоустройства по месту прежнего места жительства в муниципалитетах! Низка и привлекательность для выпускников научная работа - это 8%, а 4,6% наиболее под-

готовленных студентов, владеющих иностранным языком собираются мигрировать за рубеж. 2,7% выпускников, получивших сложнейшее и длительное по сроку обучение не собираются работать в отрасли. Только 6,2 % лечебников и 8,3% педиатров собираются работать участковыми врачами.

Понимание остроты кадровой пробле-

мы в отрасли есть уже на правительственном уровне. Премьер-министром страны В.В. Путиным озвучена инициатива о создании дополнительных стимулов для врачей, которые придут в сельскую медицину. Предложено выделять по 1 млн. рублей подъемных каждому специалисту, который пожелает работать на селе не менее пяти лет. Государство планирует на эти цели не менее 11 миллиардов рублей. Сегодня обсуждается механизм реализации этой программы. С нашей точки зрения, эта система федеральной поддержки должна быть дифференцированной по сумме в зависимости от субъекта РФ. Ведь миллион для северных регионов Дальнего Востока и миллион в центральной полосе РФ разные. К примеру, в Магаданской области в настоящее время подъемные составляют 600 тысяч рублей на три года, предоставление жилья, его оплата, а система не срабатывает! Второй риск уже приводился - 20% выпускников собираются покинуть Дальний Восток и работать по специальности в центральных регионах России. И реализация данной программы может послужить дополнительным оттоком молодых специалистов с Дальнего Востока, но уже при государственной поддержке.

Другая серьезная проблема – это сокращение молодежи на Дальнем Востоке, как следствие неблагоприятной демографической ситуации и обеспечения набора в учебные заведения.

В качестве примера - с 2005 года численность постоянного населения Хабаровского края уменьшилась на 19,6 тыс. человек (в основном, за счет детей в возрасте до 15 лет - на 24,1 процента) и составила на начало 2010 года 1400,4 тыс. человек, в том числе:

- дети от 0 до 14 лет - 212 тыс. человек (15,1 процента);
- подростки 15-17 лет - 44 тыс. человек (3,1 процента).

Актуальной проблемой является сохранение уже родившихся детей и подростков.

Показатель смертности в их разных возрастных группах составляет:

- в возрасте от 1 года до 4 лет - 48,5 на 100 000 детей (РФ - 57,6);
- от 5 до 9 лет - 33,0 на 100 000 детей, что превышает показатель по РФ на 8 процентов;
- от 10 до 14 лет - 52,3 на 100 000 детей, что превышает показатель по РФ в 1,6 раза;
- от 15 до 19 лет - 93,8 на 100 000 подростков (РФ - 105,6).

При увеличении возраста детей уменьшается доля причин смерти, связанных с заболеваниями и растет доля внешних причин, на первом месте среди которых травмы и отравления. Демографическая ситуация будет ухудшаться в связи с сокращением женщин фертильного возраста.

К этому следует добавить результаты социологического опроса, проведенного НИИ рынка в г. Хабаровске. Даже в г. Хабаровске только 72.4% населения можно отнести к укоренившемуся, т.е. не собирающемуся менять место жительства. Только 53.9% школьников старших классов собираются жить в Хабаровске. Все это создает реальные угрозы воспроизводства кадров, включая и врачей [6].

В целях реализации концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента РФ от 09.10.2007 г. № 1351 «Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» [1], и Федеральной целевой программы «Экономическое и социальное развитие Дальнего Востока и Забайкалья на период до 2013 года» [4] одной из приоритетных задач является привлечение в дальневосточные регионы новых людей, закрепление и сохранение проживающего в них населения. С целью сохранения молодежи на Дальнем Востоке необходимо повышать привлекательность учебных заведений за счет улучшения их материально – технической базы, строительства новых студенческих общежитий в соответствии с потребностями.

В «Стратегии социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года»

утвержденной Распоряжением Правительства РФ от 28.12.2009 г. № 2094-р [2] отмечается, что Дальневосточный государственный медицинский университет способен обеспечить Восток России квалифицированными медицинскими кадрами и будет играть роль инновационного образовательного центра в медицине. В то же время для обеспечения данной задачи, вузу требуется дополнительное ресурсное обеспечение его развития.

Для удовлетворения потребности региона в подготовке медицинских кадров и в соответствии со стратегическим планом развития вуза в Дальневосточном Государственном Медицинском университете с 2010 года начато обучение студентов по 4 новым специальностям экономика и управление на предприятии (здравоохранения), клиническая биохимия, клиническая психология и социальная работа.

В сравнении с 2008 годом в 2,5 раза увеличилось количество обучаемых интернов на учебно-лабораторной базе университета в связи с отменой их подготовки в больничной интернатуре. В настоящее время клиническую интернатуру проходят 360 врачей.

Почти в 2 раза возросло число слушателей циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в связи с их возросшей потребностью практическом здравоохранении. Ежегодно проходят специализацию и по-

вышение квалификации более 4 тысяч врачей и провизоров, из которых 30% это жители Хабаровского края, остальные из других регионов Дальнего Востока.

Для качественного обеспечения учебного процесса необходимой учебно-лабораторной базой и социально-бытовыми условиями обучающихся университет нуждается в дополнительном строительстве учебно-лабораторного корпуса на 600 студентов и общежития на 550 мест. В настоящее время имеющиеся общежития позволяют разместить одновременно 1115 человек. Дефицит емкости общежитий составляет около 600 мест. Неоднократные обращения к учредителю по вопросам решения этих вопросов на правительственном уровне пока не дали необходимых результатов.

Заключение

Таким образом, обеспечение врачебными кадрами лечебно-профилактических учреждений Дальнего Востока представляет собой системную проблему, решение которой зависит от усилий не только медицинских вузов, но и от органов исполнительной власти всех уровней. Проводимая в настоящее время модернизация здравоохранения [3] требует принятия действенных мер к формированию долгосрочной кадровой политики в отрасли, позволяющей не только сохранить кадровый потенциал, но и качест-

венно его изменить, адаптировать к новым условиям, подготовить к выполнению задач реформирования. Необходимо, чтобы вопросы кадровой политики стали приоритетными в деятельности органов управления здравоохранения субъектов РФ в ДФО.

Список литературы

1. Об утверждении концепции демографической политики РФ на период до 2025 года: указ Президента РФ от 09.10.2007 г. №1351//СПС «Консультант Плюс».
2. Стратегия социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года: распоряжение Правительства РФ от 29.12.2009 № 2094-р//СПС «Консультант Плюс».
3. Программа модернизации здравоохранения Хабаровского края на 2011-2012 гг.: постановление Правительства Хабаровского края от 31.03.2011 № 84-пр //СПС «Консультант Плюс».
4. Экономическое и социальное развитие Дальнего Востока и Забайкалья на период до 2013 года: федеральная целевая программа //СПС «Консультант Плюс».
5. Костакова, Т.А. Оптимизация системы управления врачебными кадрами в условиях модернизации здраво-

охранения (на примере Дальневосточного федерального округа) /Т.А. Костакова: автореф. дисс. кандидата медицинских наук. - Хабаровск 2011, ДВГМУ 23 с.

Заусаев, Л.С. Воронцова// Социологические исследования. - 2007.-С.91-95

6. Заусаев, В.К. Социальный портрет жителя Хабаровска [Текст] /В.К.