

## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ МЕГАПОЛИСА В РАМКАХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Шулаев А.В.<sup>1,2</sup>, Смирнов А.О.<sup>3</sup>, Фатыхов А.М.<sup>4</sup>, Зиятдинов А.И.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, (420012, Казань, Россия, ул.Бутлерова, 49), e-mail: [shulaev8@gmail.com](mailto:shulaev8@gmail.com)

<sup>2</sup>Управление здравоохранения г.Казани (420015, Казань, Россия, ул. Горького, 14)

<sup>3</sup>АНО «Исполнительная дирекция «Казань-2013», e-mail: [alex.sm.doc@mail.ru](mailto:alex.sm.doc@mail.ru)

<sup>4</sup>ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г. Казани (420043, Казань, Россия, ул. Чехова, д.3) e-mail: [ssmp\\_kazan@mail.ru](mailto:ssmp_kazan@mail.ru)

---

Проведено изучение кадровых ресурсов городского здравоохранения. Дана оценка основным тенденциям проводимой кадровой политики. Практическая значимость исследования заключается в разработке концептуальных положений и рекомендаций по формированию кадровой политики как стратегического уровня системы управления персоналом, так и тактического, с учетом имеющихся кадровых ресурсов. Определены методологические подходы к исследованию и формированию кадровой политики медицинских организаций. Выявлены и проанализированы основные факторы, оказывающие влияние на формирование кадровой политики в здравоохранении города Казани. Разработана методика и проведена оценка состояния кадровой политики и кадровых процессов здравоохранения города, проведен анализ качественного и количественного состава управленческого персонала

---

Ключевые слова: медицинские кадры, модернизация здравоохранения, кадровая политика.

## IMPROVEMENT OF PERSONNEL POLICY IN THE MODERNIZATION MEGAPOLICE HEALTH CARE

Shulaev A.V.<sup>1,2</sup>, Smirnov A.O.<sup>3</sup>, Fatykhov A.M.<sup>4</sup>, Ziatdinov A.I.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>"Kazan State Medical University" (420012, Kazan, Russia, Butlerova str., 49), e-mail: [shulaev8@gmail.com](mailto:shulaev8@gmail.com)

<sup>2</sup>Department of health of Kazan (420015, Kazan, Russia, Gorky str., 14).

<sup>3</sup>Executive directorate «Kazan- 2013», e-mail: [alex.sm.doc@mail.ru](mailto:alex.sm.doc@mail.ru)

<sup>4</sup>Autonom state health care facility "Ambulance Station" of Kazan (420043, Kazan, Russia, Chekhov street, 3) e-mail: [ssmp\\_kazan@mail.ru](mailto:ssmp_kazan@mail.ru)

---

A study of human resources public health service was made. Assessment of the main trends of personnel policy pursued was given. The practical significance of the study is to develop a conceptual principles and guidelines for the formation of human resources policy as a strategic-level management personnel and tactical, taking into account available resources cirque. Methodological approaches to the study of the formation and organization of medical personnel policy organizations have been identified. The main factors influencing the formation of human resources in health care policy of the city of Kazan were identified and analyzed. Assessment of personnel policy and personnel processes City Health was held and a procedure was developed, the analysis of qualitative and quantitative composition of the management staff was held.

---

Keywords: medical personnel, modernization of health care, personnel policy.

Становление и формирование рынка медицинских услуг изменяют экономическую основу деятельности медицинских организаций, требуют согласования интересов участников поставщика и потребителя медицинской услуги.

Центр тяжести реформ управления здравоохранением перемещается в регионы Российской Федерации. Структурная перестройка, перераспределение функций и компетенций между федеральным и региональным уровнями в современный период актуализируют проблему городского и сельского здравоохранения, поиска форм и моделей управления [1, 5, 6].

Вместе с тем действующие механизмы управления отраслью и персоналом сдерживают позитивные изменения в здравоохранении, приводят к действию неблагоприятных факторов, неуправляемых и долговременных тенденций, усугубляющихся состоянием материально-технической базы здравоохранения, недофинансированием, социально-экономическим кризисом отрасли последних лет, снижением мотивации труда врача, текучестью кадров и падением престижа медицинского труда, ограничивают потенциал оказания качественной медицинской помощи населению. Развивающееся государственно-частное партнерство в здравоохранении предопределяет проникновение принципов и моделей менеджмента, существующих в бизнес-организациях, и в практику управления медицинских организаций, приобретающих в современных условиях характер большей самостоятельности, что в свою очередь обнажает проблемы российской здравоохранения. [1, 3, 6]

Кадры, являясь главной и наиболее ценной частью ресурсов здравоохранения, обеспечивают результативность и эффективность деятельности всей системы здравоохранения в целом, отдельных ее объектов и структур [4, 5].

Кадры – единственный вид ресурсов, который со временем не только не теряет своей исходной стоимости, а приобретает более высокую ценность за счет накопления профессиональных навыков и знаний [5]

В течение последних лет в здравоохранении города Казани успешно решается ряд проблем, влияющих на доступность и качество медицинской помощи. Улучшена материально-техническая база, активно внедряются новые технологии, имеется позитивная динамика показателей здоровья населения. В то же время несколько по-иному обстоит дело с медицинскими кадрами.

Проблема кадрового обеспечения государственных медицинских организаций становится одной из главных проблем здравоохранения города и при сохранении ситуации на прежнем уровне в ближайшее время может приобрести масштабы выраженного кадрового неблагополучия.

Серьезное негативное влияние на деятельность системы здравоохранения города Казани оказывают растущий дефицит медицинских кадров, стойкое снижение укомплектованности медицинским персоналом, как врачебным, так и средним, что уже сейчас приводит к снижению доступности и качества медицинской помощи населению города.

Целью настоящего исследования явилось на основе комплексного медико-организационного и социально-психологического анализа кадровых ресурсов разработать и научно обосновать подходы совершенствования кадровой политики в медицинских организациях города Казани.

Материалы и методы. Здравоохранение города Казани за период 2001 – 2012 годы, отчетные формы №17, 30, 52. Результаты независимого психологического и кадрового аудита руководителей 57 медицинских организаций города Казани.

Результаты исследования. Проведенный нами анализ кадрового ресурса здравоохранения города Казани за период 2001-2012 годы показал снижение показателя обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками (таб.1)

Таблица 1

Обеспеченность медицинскими кадрами здравоохранения города Казани (абс./на 10000 населения)

Годы	Численность врачей	Обеспеченность врачами на 10 тысяч жителей	Численность средних медицинских работников	Обеспеченность СМР на 10 тысяч жителей
2001	4703	43,1	8399	77,0
2002	4792	43,9	8637	79,3
2003	4786	43,9	8607	79,0
2004	4684	42,3	8512	76,9
2005	4245	38,2	7801	70,3
2006	4236	38,1	7549	67,8
2007	3784	33,9	6634	59,4
2008	3641	32,2	6553	57,9
2009	3553	31,5	6539	57,7
2010	3496	30,7	6493	57,1
2011	3423	30,1	6370	55,6
2012	3380	29,1	6313	54,4

В 2012 г. по сравнению с 2001 г. уровень обеспеченности населения Республики Татарстан врачами уменьшился с 34,59 до 32,22 на 10 000 населения, в городе Казани с 43,10 до 30,10 на 10000 населения, процент снижения составил 6,85% и 30,16% соответственно.

В целом темп прироста находится в отрицательных позициях, среди врачей города Казани по итогам 2012 года показатель составлял (-2,15%), по Республике Татарстан (-1,07%).

Наибольший темп снижения обеспеченности врачами по городу Казани отмечается в 2005 (-30,14%) и 2007 (-11,73%) годы. При этом интересным оказался тот факт, что снижение обеспеченности врачами в Казани в 2007 году обуславливает темп роста по Республике Татарстан на 2,99%. Сравнительный анализ доказывает, что наиболее значительные колебания обеспеченности отмечаются на период первого года реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

В 2011 г., по сравнению с 2001 г., уровень обеспеченности населения Республики Татарстан средними медицинскими работниками уменьшился со 104,28 до 92,67 на 10 000 населения, в городе Казани с 97,0 до 55,63 на 10000 населения; процент снижения составил 11,1% и 42,6%

соответственно. Наибольший темп снижения обеспеченности медицинскими работниками в городе Казани отмечается в 2005 (-21,87%) и 2007 (-2,52%) годах.

Решение проблемы адекватного обеспечения системы здравоохранения кадровыми ресурсами состоит не только в достижении оптимального уровня обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками, но и в достижении оптимального соотношения между этими категориями специалистов (таб. 2).

Таблица 2

Динамика соотношения врачей и средних медработников Республики Татарстан и города Казани за период 2001-2011 годы

Годы	Республика Татарстан		город Казань	
	Врачи	Средние медицинские работники	Врачи	Средние медицинские работники
2001	1	3,01	1	1,79
2002	1	3,00	1	1,80
2003	1	3,00	1	1,81
2004	1	3,00	1	1,82
2005	1	2,96	1	1,91
2006	1	2,92	1	1,87
2007	1	2,88	1	1,84
2008	1	2,87	1	1,80
2009	1	2,89	1	1,83
2010	1	2,90	1	1,86
2011	1	2,88	1	1,85

Более высокий уровень обеспеченности врачами и более низкий уровень обеспеченности средними медицинскими работниками населения в Казани, чем в среднем по Республике Татарстан, стали причиной того, что показатель соотношения врачей и средних медработников в городе существенно ниже, чем в среднем по стране.

В 2001 году на одного врача в Республики Татарстан приходилось 3,01 среднего медицинского работника, а в г. Казани – 1,79 медработника. При этом следует, что за изучаемый период соотношение врачей и средних медицинских работников в 2011 году в городе Казани увеличилось и составило 1:1,85, в то же время по республике данный показатель снизился до 1:2,88 (таб. 2). Неадекватное соотношение врачей и средних медицинских работников увеличивает нагрузку на врачей, которым приходится выполнять функции среднего медперсонала.

В настоящем исследовании нами делался особый акцент на первичное звено – взрослая и детская сеть. Так, по итогам 2012 года во взрослых поликлиниках города Казани численность работающих врачей составляет 2389 человек, средних медицинских работников – 5138

человек. Дефицит медицинских кадров ведет к перегруженности в работе, коэффициент совместительства составляет 1,4 для врачей и 1,3 для среднего персонала.

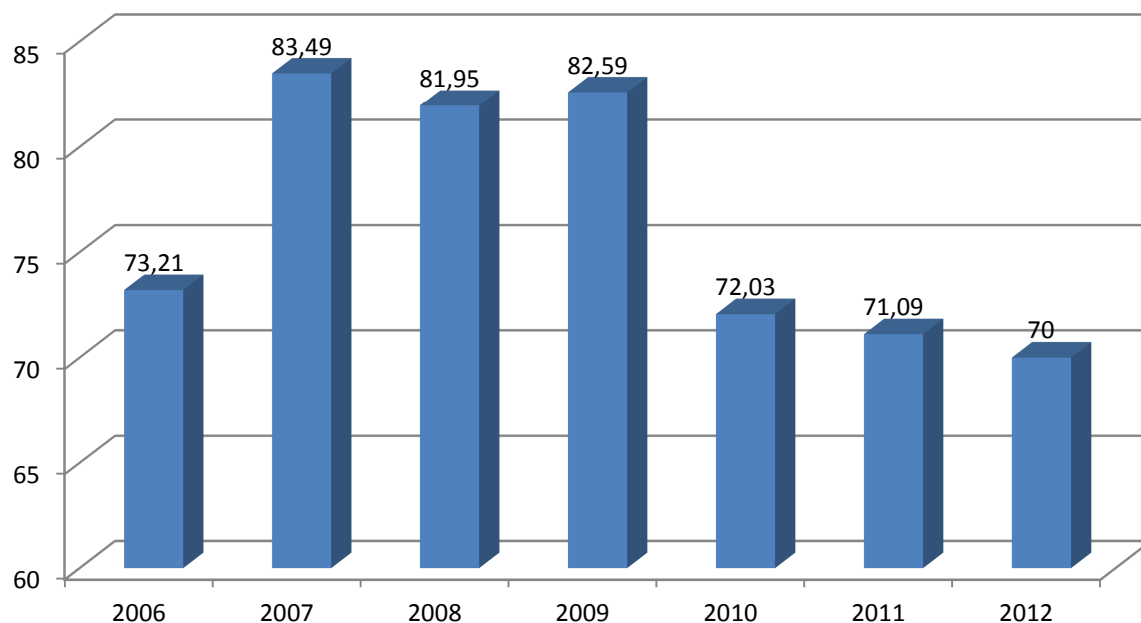


Рис.1. Укомплектованность первичного звена врачами за период 2006-2012 годы (в %)

Укомплектованность физическими лицами по многим специальностям, по которым обеспечивается медицинская помощь населению в медицинских организациях города Казани, имеет существенный дефицит врачебных кадров. Укомплектованность не превышает более 75% (рис.2).

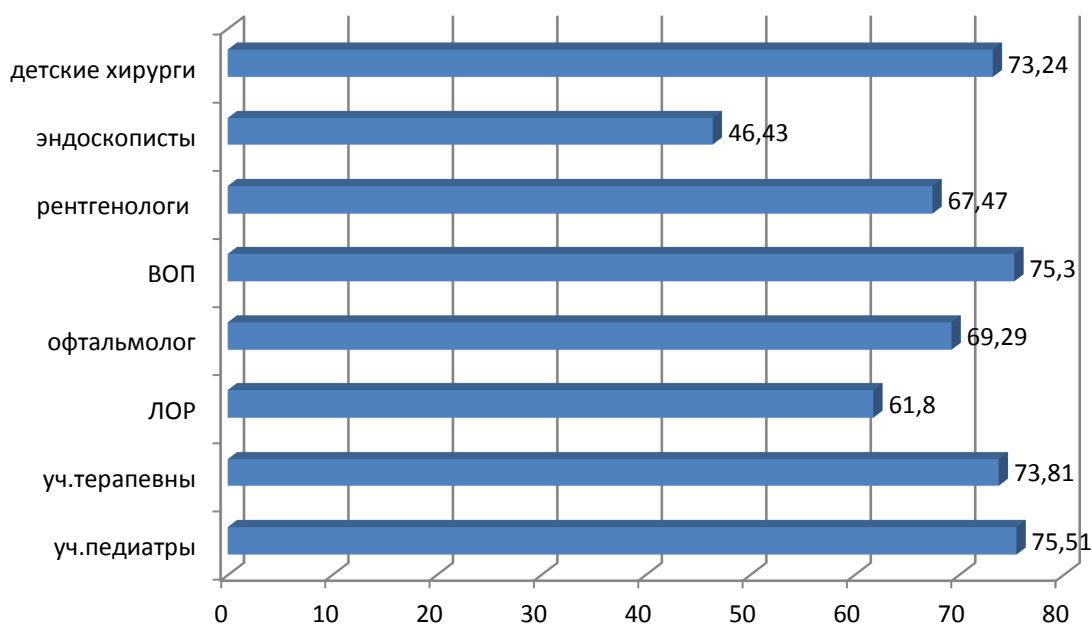


Рис.2. Укомплектованность поликлиник города Казани врачами специалистами (в %), по итогам 2012 года.

Реализация национального проекта «Здоровье» и дополнительное стимулирование врачей-терапевтов и педиатров участковой службы улучшило ситуацию с укомплектованностью кадрами в первичном звене. Укомплектованность участковыми терапевтами составила в среднем в период с 2006 по 2008 гг. – 86,7%, участковыми педиатрами – 100%. Данный рост был обусловлен переходом кадров из стационаров, из узких специальностей, уходом специалистов с должностей руководителей. После введения критериев оценки деятельности врача-терапевта и врача-педиатра с 2008 года нами наблюдался обратный отток врачей из участковой сети. По итогам 2012 года укомплектованность участковыми терапевтами составляла 73,39%, участковыми педиатрами – 76,59%.

Результаты анкетирования среди врачей городских поликлиник показали, что главными причинами низкого притока, текучести и нарастающего дефицита кадров в здравоохранении города, на которые указали сами респонденты, являются: жилищная проблема, низкая заработная плата и нежелание выпускников приходить работать в поликлиники.

Только за последние три года в сети отмечается отрицательный баланс между притоком и оттоком врачей из городских поликлиник (рис. 3).

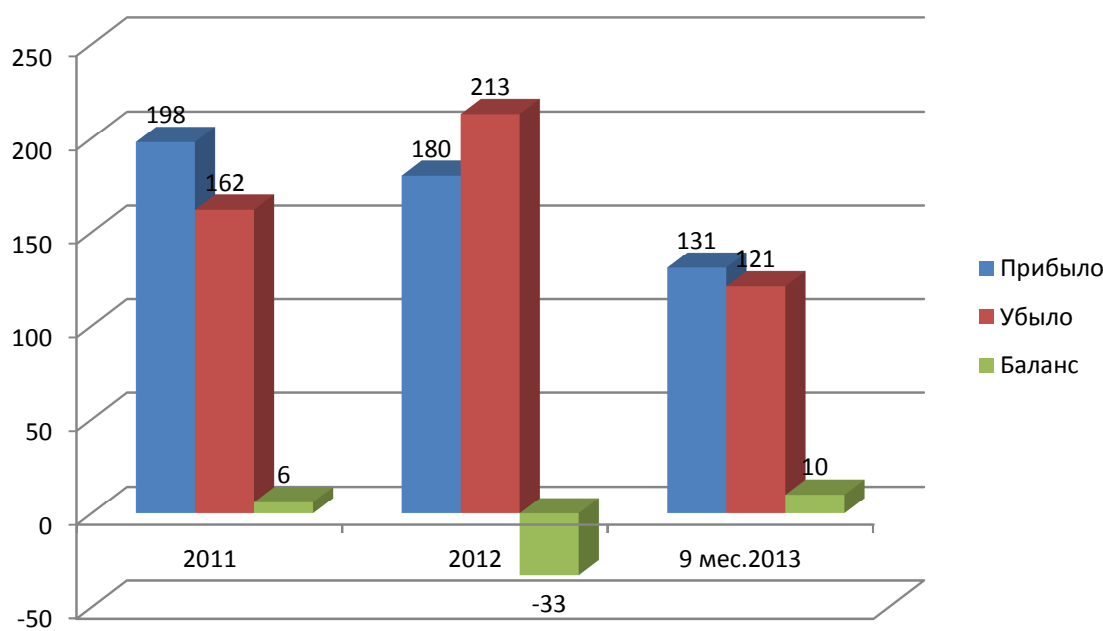


Рис. 3. Движение врачебных кадров в первичной сети города Казани за период 2011-2013 годы (чел.)

Таким образом, проведенный анализ проводимой модернизации здравоохранения и формирования рынка медицинских услуг, а также оценка основных тенденций в изменении характера и содержания труда врачей и среднего медицинского персонала, что непосредственно оказывает влияние на кадровую политику, послужил основой разработки и

внедрения концептуальных подходов в формировании кадровой политики медицинских организаций города Казани с учетом проводимых реформ системы здравоохранения.

Основные направления концепции кадровой политики включают: экспертную оценку имеющихся кадровых ресурсов; моделирование кадровой ситуации с учетом влияния социально-экономических и медико-демографических факторов; разработку кадровых мероприятий; внедрение кадровой политики; оценку эффективности кадровой политики и кадровых процессов.

### Список литературы

1. Алексеев Н.А. Методологические подходы к реформированию системы муниципального здравоохранения / Н.А.Алексеев // Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. - № 4. – С. 22-24.
2. Алексеев В.А., Черепанов И.С. Проблемы организации и управления кадровой службой в здравоохранении / В.А.Алексеев, И.С.Черепанов // Здравоохранение. – 2004. - №5. – С. 127-132.
3. Голубева М.Л. Медицинский менеджмент: специфика и подходы / М.Л. Голубева // Российское предпринимательство. – 2011. - № 4 Вып. 2 (182). – С. 126-129. – <http://www.creativeconomy.ru/articles/11806/>
4. Кадыров Ф.Н. Платные услуги могут и должны служить обеспечению гарантий бесплатной медицинской помощи / Ф.Н.Кадыров // Менеджер здравоохранения. – 2004. - №2. – С. 4 - 12.
5. Шаповалов Ю.В. Совершенствование кадровой политики муниципального учреждения здравоохранения: диссертация ... кандидата экономических наук : 08.00.05 / Ю.В.Шаповалов; [Место защиты: ГОУ ВПО «Омский государственный университет»] – Омск, 2009. – 248 с.: ил.)
6. Brook R.H. Quality can we measure it? / R.H. Brook // New Engl. J. Med. – 1977. – Vol. 296. – P. 170-174.

### Рецензенты:

Галиуллин А.Н., д.м.н., профессор кафедры менеджмент в здравоохранении ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань.

Мингазова Э.Н., д.м.н., профессор кафедры гигиены, медицины труда ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Казань.