

УДК 331.108(076)

ПРОБЛЕМА ДЕФИЦИТА МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ И ПУТИ ЕЕ РЕШЕНИЯ

Савинкина Л.А.¹, Шепелова Т.С.¹

¹ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», Владивосток, Россия (690048, Владивосток, ул. Суханова, 8), e-mail: savinkina.la@dvfu.ru

Авторами обобщены и систематизированы данные по численности и обеспеченности населения врачами и средним медицинским персоналом, в регионах Всемирной организации здравоохранения, России и Приморского края. Проведенное исследование позволило сделать вывод, что проблема нехватки кадров медицинской отрасли стоит остро практически во всех исследуемых регионах. Для решения данного вопроса предложены мероприятия, позволяющие, на взгляд авторов, исправить существующее положение дел: необходимо переосмыслить и совершенствовать систему медицинского образования подготовки кадров и систему распределения и оплаты труда работников здравоохранения. Результаты данного исследования могут представлять интерес не только для органов регионального и муниципального управления, а также могут быть использованы в учебном процессе, в научных и консалтинговых исследованиях.

Ключевые слова: трудовые ресурсы здравоохранения, дефицит кадров.

SCARCITY OF HEALTH WORKERS AND ITS SOLUTIONS

Savinkina L.A.¹, Shepelova T.S.¹

¹Far Eastern Federal University, Vladivostok, Russia (690048, Vladivostok, 8 Sukhanova, st.), e-mail: savinkina.la@dvfu.ru

The authors compiled and systematized data on the number and availability of physicians and nurses, in the regions of the World Health Organization, Russia and Primorsky Krai. This study led to the conclusion that the problem of shortage of staff healthcare industry is especially acute in almost all the regions studied. To address this issue suggested measures to allow, in the opinion of the authors, to fix the status quo: need to rethink and improve the system of medical education and training system and the distribution of wages of health workers. The results of this study may be of interest not only for the regional and municipal management, and can be used in the educational process, in scientific research and consulting.

Keywords: human resources for health, shortage of staff.

В последние годы одной из наиболее острых проблем мирового масштаба становится дефицит медицинских кадров. В докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «A Universal Truth: No health without a workforce», сделанном на Третьем глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения в ноябре 2013 года, отмечено, что в 2035 году в мире будет не хватать 12,9 миллионов работников здравоохранения; на сегодняшний день нехватка исчисляется в 7,2 миллиона человек [5]. Исследование вопроса дефицита медицинских кадров является актуальным как для всего мира, так и для России и в частности для Приморского края. Цель исследования – проанализировать потребность в медицинских кадрах, выявить существующие проблемы, сформулировать рекомендации по их ликвидации.

Методы исследования. В работе использован метод сравнительного анализа. Для решения отдельных вопросов использованы методы системного, факторного и логического анализа, а также были использованы нормативные акты. В работе впервые были

исследованы особенности рынка труда и занятости медицинских кадров по фактическим данным за период с 2005 по 2012 годы.

Анализ мировой ситуации

Обеспеченность трудовыми ресурсами здравоохранения на 10 тысяч населения в регионах ВОЗ согласно данным «Доклада о состоянии здравоохранения в мире» за 2013 год представлена в таблице 1.

Таблица 1

Обеспеченность трудовыми ресурсами здравоохранения в регионах ВОЗ в 2005-2012 гг.

(абсолютные данные, средние арифметические цифры)

Регион	Врачи	Сестринский и акушерский персонал
Африканский регион	2,5	9,1
Американский регион	20,7	71,5
Регион Юго-Восточной Азии	5,5	9,9
Европейский регион	33,3	84,2
Регион Восточного Средиземноморья	10,8	15,9
Регион западной части Тихого океана	15,2	19,5

Источник [5]

Как видно из таблицы 1, в большей степени медицинскими кадрами обеспечен европейский регион, в меньшей степени – африканский. Так же можно отметить, что количество врачей на 10 тыс. населения в Объединенной республике Танзания - 0,1 чел., в Монако - 70,6 чел., аналогичная история со средним и младшим медицинским персоналом: наименьшее количество сестринского и акушерского персонала – в Сомали (1,1 чел.), наибольшее – в Норвегии (319,3 чел.). В целом на 10 тыс. жителей нашей планеты приходится 13,9 врачей и 29,0 медицинских сестер и акушеров.

По мнению экспертов ВОЗ, для обеспечения базового уровня медицинской помощи необходимо 23 специалиста здравоохранения на 10 тысяч населения. В 83 странах этот уровень все еще не достигнут. В тройку стран с количеством врачей обеспечивающих базовый (и выше) уровень медицинской помощи входят Монако (70,6 чел.), Республика Куба (67,2 чел.) и Республика Ниуэ (60,0 чел.). Россия занимает в этом списке шестое место - на каждые 10 тыс. россиян приходится 43,1 медик с высшим образованием, что соответствует требованиям ВОЗ.

В докладе «A Universal Truth: No health without a workforce» («Всеобщая реальность: без трудовых ресурсов нет здоровья») определен ряд основных причин кадрового дефицита работников здравоохранения [5]:

- старение работников здравоохранения и их выход на пенсию;

- переход медицинских работников на более высокооплачиваемую работу;
- отсутствие специалистов, приходящих на освободившиеся места;
- недостаточное число молодых людей, желающих получить или уже получивших профессию врача;
- рост численности населения мира, подвергающегося рискам со стороны неинфекционных заболеваний;
- внутренняя и международная миграция работников здравоохранения.

В своих рекомендациях Всемирная организация здравоохранения предложила решение мировой проблемы дефицита медицинских кадров [5]:

- усиление политического и технического лидерства в странах в поддержку усилий по развитию кадровых ресурсов в долгосрочной перспективе;
- сбор надежных данных и усиление кадровых ресурсов для баз данных в области здравоохранения;
- максимальное усиление роли работников среднего уровня и отдельных сообществ для улучшения доступности и приемлемости медико-санитарных услуг первой линии;-
- удержание работников здравоохранения в странах с наиболее острой нехваткой и более уравновешенное географическое распределение работников здравоохранения; обеспечение механизмов, предусматривающих права и обязанности работников здравоохранения при разработке и осуществлении политики и стратегий достижения всеобщего охвата медико-санитарными услугами.

Анализ ситуации в России

Обеспеченность населения России врачами и средним медицинским персоналом в 2011-2012 гг. в соответствии со статистическими отчетами Министерства здравоохранения Российской Федерации представлена в таблице 2.

Таблица 2

Численность и обеспеченность населения России врачами и средним медицинским персоналом

Субъекты РФ	Врачи				Средний медицинский персонал			
	численность (физ. лица)		обеспеченность на 10 тыс. населения		численность (физ. лица)		обеспеченность на 10 тыс. населения	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Российская Федерация	628481	639303	43,9	44,7	1320020	1299297	92,3	90,8
Центральный федеральный округ	179117	180686	46,5	46,9	336028	329523	87,2	85,5

Субъекты РФ	Врачи				Средний медицинский персонал			
	численность (физ. лица)		обеспеченность на 10 тыс. населения		численность (физ. лица)		обеспеченность на 10 тыс. населения	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Северо-Западный федеральный округ	67371	69023	49,3	50,5	123933	122336	90,7	89,6
Южный федеральный округ	54561	57668	39,3	41,5	116722	114651	84,1	82,6
Северо-Кавказский федеральный округ	34932	36103	36,8	38,0	76700	77729	80,8	81,9
Приволжский федеральный округ	124009	124608	41,6	41,8	294050	288216	98,6	96,7
Уральский федеральный округ	47391	47452	39,0	39,1	119720	118302	98,6	97,4
Сибирский федеральный округ	87964	90556	45,7	47,0	189687	186513	98,5	96,8
Дальневосточный федеральный округ	29377	29311	46,9	46,8	57841	56583	92,3	90,3

Источник [6]

Из таблицы 2 видно, что в большей степени обеспечен врачами Северо-Западный федеральный округ (49,3 чел. на 10 тыс. населения в 2011 г., 50,5 чел. на 10 тыс. населения в 2012 г.), в меньшей – Северо-Кавказский федеральный округ (36,8 чел. на 10 тыс. населения в 2011 г., 38,0 чел. на 10 тыс. населения в 2012 г.). Обеспеченность средним медицинским персоналом в большей степени наблюдается в Уральском федеральном округе (98,6 чел. на 10 тыс. населения в 2011 г., 97,4 чел. на 10 тыс. населения в 2012 г.), в меньшей степени – в Северо-Кавказском федеральном округе (80,8 чел. на 10 тыс. населения в 2011 г., 81,9 чел. на 10 тыс. населения в 2012 г.). В целом по России в период 2011-2012 гг. наблюдается тенденция к повышению количества фактически работающих врачей на 10822 человека и снижению числа среднего медицинского персонала на 20723 человека.

По данным Министерства здравоохранения, на 1 января 2013 года в стране насчитывалось 2 млн 162 тыс. медработников. При этом продолжает снижаться и соотношение врачей и медперсонала, которое в среднем по России находится на уровне 1:2, несмотря на то, что целевые индикаторы для этого показателя 1:3. Во многих европейских странах это соотношение еще выше – 1:4.

По заявлению главы Министерства здравоохранения Российской Федерации в апреле 2013 г. дефицит кадров в сфере среднего медперсонала в России составляет 270 тыс. человек, а дефицит врачей - 40 тыс. человек по следующим специальностям [7]: анестезиология-реаниматология - 33%; неонатология - 35%; онкология - 14%; наркология - 32%; патологическая анатомия - 35%; педиатрия - 27%; фтизиатрия - 33%. Каждый год из российского здравоохранения уходят 8-10% врачей. Только 2-2,5% из них выходят на пенсию, остальные разочаровываются в профессии или в условиях работы.

По данным социологического исследования, проведенного в пяти субъектах по заказу Министерства здравоохранения Российской Федерации при поддержке Национальной медицинской палаты, одной из причин дефицита кадров здравоохранения является низкий уровень привлекательности работы. При опросе только 14% медицинских работников ответили, что морально и материально удовлетворены своей деятельностью, 17% собирались сменить место работы, 47% не хотели бы, чтобы их дети стали врачами. Наиболее уязвимой группой с позиции потери кадров являются выпускники учреждений медицинского образования. В последние годы такие учреждения выпускают около 30 тыс. врачей в год. Этого было бы достаточно при условии, что все выпускники останутся работать в здравоохранении. Однако, по данным проведенных опросов, 11% студентов уже в процессе обучения не планируют работать в медицине по окончании ВУЗа, 25% хотели бы работать в коммерческих медицинских учреждениях, 22% - высказывают намерение продолжить образование за рубежом, половина из них хотят остаться там работать [7].

В целях решения проблем кадрового дефицита медицинских работников в подпрограмме «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» был утвержден следующий комплекс мероприятий [4]:

- пересмотр программ подготовки в интернатуре и ординатуре;
- анализ и внедрение опыта ведущих мировых медицинских школ в российскую образовательную практику;
- проведение конкурсов «Лучший врач года», конкурсов лучших медсестер, лучших преподавателей медицинских образовательных учреждений;
- повышение средней заработной платы медицинских работников;
- обеспечение дополнительных выплат врачам остродефицитных специальностей, врачам, трудоустроившимся в сельских учреждениях здравоохранения, врачам с вредными условиями труда, молодым специалистам;
- предоставления жилых помещений, земельных участков, жилищных субсидий;

- создание обучающих симуляционных центров как структурных подразделений образовательных организаций; разработка профессиональных стандартов по 96 медицинским специальностям с привлечением в качестве разработчиков и экспертов представителей работодателей;

- получение выпускниками права на занятие профессиональной деятельностью по определенным специальностям непосредственно после завершения подготовки.

Анализ ситуации в Приморском крае

Численность и обеспеченность населения Приморского края врачами и средним медицинским персоналом в 2011-2012 гг. по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Приморскому краю представлена в таблице 3.

Таблица 3

Численность и обеспеченность населения Приморского края врачами и средним медицинским персоналом

Годы	Врачи		Средний медицинский персонал	
	численность (физ. лица)	обеспеченность на 10 тыс. населения	численность (физ. лица)	обеспеченность на 10 тыс. населения
2011	10951	56,1	16980	87,1
2012	10731	55,1	16891	86,7

Источник: [2, 8, 10]

В марте 2014 г. в своем выступлении на Седьмом Приморском профсоюзном форуме [7] председатель Приморской краевой организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации сообщила, что на 01.01.2013 г. в учреждениях здравоохранения Приморского, края работали 33688 человек, в том числе: 6565 врачей по 78 специальностям, 39 провизоров, 11810 средних медицинских работников по 29 специальностям, 31 фармацевт. Соотношение врачебного и среднего медицинского персонала составляет 1:1,8. Обеспеченность врачами - 40,3 на 10 тыс. населения и средними медицинскими работниками 61,9 на 10 тыс. населения. Укомплектованность врачами составляет 87,6%, средними медицинскими работниками - 89,1%.

Учреждения здравоохранения ежегодно пополняются молодыми специалистами. Приток молодых специалистов из числа выпускников ВУЗов в государственные учреждения здравоохранения края за период 2008-2012 гг. составил 528 человек. Однако приток молодых специалистов не покрывает убыль специалистов из отрасли здравоохранения, где сохраняется высокая потребность во врачебных кадрах и их дисбаланс. По состоянию на 01.01.2013 г. дефицит врачей составляет 2787 человек.

Нехватка кадров в сфере приморского здравоохранения вызвана низким притоком в отрасль молодых специалистов, низкими заработными платами и престижем медицинских

профессий. Кроме того, во всех регионах Дальневосточного федерального округа, кроме Приморского края, существуют доплаты молодым специалистам, в связи с чем именно в Приморье наблюдается самый большой отток кадров из отрасли - 7,9% в год. Он образуется как за счет естественной убыли специалистов, так и за счет миграции в другие регионы России и за рубеж [7].

Подпрограммой «Развитие кадрового потенциала» государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2013-2017 годы» предусмотрены следующие мероприятия [3]:

- совершенствование учебно-методической работы и качества профессионального образования в средних профессиональных медицинских учреждениях образования;
- развитие системы среднего профессионального образования для подготовки специалистов по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология ортопедическая», «Фармация» с учетом введения государственного образовательного стандарта нового поколения;
- методическое обеспечение учебных программ и образовательных учреждений;
- повышение эффективности последипломного образования с использованием дистанционных методов обучения;
- осуществление целевой подготовки врачебного персонала по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия»;
- осуществление послевузовской подготовки (интернатура, ординатура, переподготовка) врачей;
- организация стажировок врачей края в ведущих зарубежных клиниках;
- обеспечение социальных гарантий медицинских работникам.

В феврале 2014 года в результате рабочей встречи вице-губернатора Приморского края с ректором Тихоокеанского государственного медицинского университета было принято решение о создании рабочей группы, которая подготовит краевую программу поэтапного устранения дефицита медицинских кадров в Приморье. В данную программу могут быть включены [1]:

- региональные доплаты трудовым ресурсам здравоохранения Приморского края;
- решение жилищных проблем молодых медицинских кадров;
- ревизия Порядков оказания помощи в части штатных нормативов;
- введение новых стандартов образования и штатного расписания;
- разработка целевой программы социальной поддержки медработников;
- создание условий для профессионального роста специалистов, в том числе через информатизацию и обучение;

- мероприятия по созданию позитивного образа медицинского работника.

Выводы

В настоящее время проблема кадрового обеспечения отрасли здравоохранения остро стоит не только на территории Приморского края и в субъектах Российской Федерации. Такие же проблемы, порой даже более выраженные, есть во многих странах: недостаток квалифицированных медиков наблюдается во всем мире. Для решения вопроса необходимо переосмыслить и совершенствовать систему медицинского образования, подготовки, распределения и оплаты труда работников здравоохранения.

Список литературы

1. «Программа поэтапного устранения дефицитом медицинских кадров разработают в Приморье» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.otvprim.ru>.
2. Пестерева Н.М. Современное состояние рынка труда и занятости населения Приморского края / Н.М. Пестерева, Л.А. Савинкина, Т.Ю. Шашок, Р.В. Савинкин // Управление персоналом и интеллектуальными ресурсами в России № 6(9), 2013. - С.41-49.
3. Постановление Администрации Приморского края № 397-па от 07.12.12 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2013-2017 гг.». – СПС «Консультант Плюс».
4. Распоряжение Правительства Российской Федерации № 2511-р от 24.12.12 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». – СПС «Консультант Плюс».
5. Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.who.int/>.
6. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru/>.
7. Сайт Правительства Российской Федерации [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://government.ru/>.
8. Сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Приморскому краю [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://primstat.gks.ru>.
9. Тезисы выступления председателя Приморской краевой организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.fppk.org>.

10. Savinkina L.A. The main objective of the formation of a regional development programs labor resources of Primorsky Region / N.M. Pestereva, O.S. Nadeina, L.A. Savinkina // American Journal Scientific Research. США, 2014. С.

Рецензенты:

Гнездилов Е.А., д.э.н., профессор, профессор кафедры управления персоналом и экономики труда Школы экономики и менеджмента ДВФУ, руководитель ОП, г.Владивосток;

Акимова Л.В., д.э.н., профессор, профессор кафедры управления персоналом и экономики труда Школы экономики и менеджмента ДВФУ, г.Владивосток.