

К ВОПРОСУ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ВРАЧЕБНЫХ И СЕСТРИНСКИХ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ (НА ПРИМЕРЕ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ)

Каспрук Л.И.¹, Снасапова Д.М.¹, Жакупова Г.Т.¹

¹ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, e-mail orgma@essoo.ru

В настоящее время в отрасли здравоохранения необходимы адекватные изменения управления медицинскими кадрами. Качество подготовки врача и сестринского медицинского персонала является объектом самого пристального внимания в кадровой политике. Будущее здравоохранения в значительной степени зависит от специалистов, которые в ближайшее время появятся на «рынке труда». Кадровая политика в отрасли (здравоохранении) зависит от особенностей социально-экономических отношений, от характера заболеваемости населения, технологического развития и др. Проведение исследования по изучению особенностей, тенденции специализации врачей, научному обоснованию модели профессиональной ориентации медицинских кадров актуально в формате формирования адекватной управленческой стратегии. Модели профессиональной ориентации предусматривают усиление роли государства в управлении кадровыми ресурсами отрасли. При этом целесообразно подготовленных за государственный счет специалистов ориентировать на выполнение социального заказа в течение срока, соответствующего затратам на его обучение. Рыночная модель в значительной степени позволяет выбор специальности и трудового маршрута. Приведение в соответствие аспектов профессиональной ориентации с потребностями практического здравоохранения, решением вопросов оказания первичной медико-санитарной помощи населению, организацией общей врачебной практики сохраняет актуальность.

Ключевые слова: профессиональная ориентация, врач, сестринский медицинский персонал, здравоохранение, Оренбургская область.

TO THE QUESTION OF THE PROFESSIONAL ORIENTATION OF MEDICAL AND SISTER MEDICAL STAFF (ON THE EXAMPLE OF ORENBURG REGION)

Kaspruk L.I.¹, Snasapova D.M.¹, Zhakupova G.T.¹

¹FGBOU IN "Orenburg State Medical University" Russian Ministry of Health, Orenburg, e-mail orgma@essoo.ru

At present, the healthcare industry needs adequate changes in the management of medical personnel. The quality of the training of the doctor and nursing medical personnel is the object of the closest attention in the personnel policy. The future of health care largely depends on specialists who will soon appear in the "labor market". Personnel policy in the industry (health care) depends on the characteristics of socio-economic relations, on the nature of the incidence of the population, technological development, etc. Carrying out research on the study of features, trends in the specialization of physicians, the scientific substantiation of the model of professional orientation of medical personnel is relevant in the format of the formation of an adequate management strategy. Models of professional orientation provide for strengthening the role of the state in the management of the human resources of the industry. At the same time it is advisable to orientate specialists trained at the state expense to fulfill the social order within the period corresponding to the costs of training it. The market model largely allows the choice of a specialty and work route. The alignment of aspects of vocational guidance with the needs of practical health care, addressing the issues of primary health care to the population, organization of general medical practice remains relevant.

Keywords. Professional orientation, doctor, nursing medical personnel, health care, Orenburg region.

Основной вопрос в развитии медицинских кадров – определение нуждаемости населения и отрасли здравоохранения в специалистах с медицинским образованием. Несомненно, в современный период времени необходимы адекватные изменения управления медицинскими кадрами. Качество подготовки врача и сестринского медицинского персонала является объектом самого пристального внимания в кадровой политике. Будущее здравоохранения в значительной степени зависит от специалистов, которые в ближайшее

время появятся на «рынке труда». Вышесказанное свидетельствует об актуальности проблемы профессиональной ориентации врачебных и сестринских медицинских кадров [1; 2].

Кадровая политика в отрасли (здравоохранении) зависит от особенностей социально-экономических отношений, от характера заболеваемости населения, технологического развития и др. При этом основной целью кадровой политики в отрасли является удовлетворение потребности в специалистах соответствующей квалификации, а также соответствующего профиля [3].

Проведение исследования по изучению особенностей, тенденции специализации врачей, научному обоснованию модели профессиональной ориентации медицинских кадров актуально в формате формирования адекватной управленческой стратегии [4].

Цель исследования. Изучить особенности, тенденции специализации будущих врачей, научно обосновать модель профессиональной ориентации медицинских кадров на примере Оренбургской области.

Материалы и методы: контент-анализ, систематизация, социологический (анкетный) опрос. Объектом исследования являются медицинские кадры Оренбургской области. Единица наблюдения – специалист с высшим и средним медицинским образованием. Объем выборки составил 175 единиц.

Полученные результаты и обсуждение. В Оренбургской области ситуация на рынке труда характеризуется как стабильная. Позитивные изменения наблюдаются по многим направлениям. Численность зарегистрированных безработных снизилась на 1,2 тысячи человек – до 12,8 тысячи человек. Безработными считаются 1,3% экономически активных оренбуржцев, что ниже прошлогоднего (2016 г.) показателя на 0,1%.

В службу занятости в 2017 году поступило 85 тысяч вакансий, что на 1,2 тысячи больше, чем в 2016 году. В ближайшую пятилетку на 6 тысяч человек увеличится потребность в профессиональных работниках. На рынке будут востребованы инженеры, программисты, операторы станков, строители, электросварщики и токари, а также медицинские работники.

Одним из ключевых остается вопрос подготовки специалистов (в том числе для здравоохранения) в сельскохозяйственном секторе: 40% населения Оренбургской области проживает в сельских территориях.

Несомненно, аспекты оптимизации кадровой политики сохраняют свою актуальность. Это проблема несоответствия численности и структуры кадров объемам деятельности, аспект дисбаланса в структуре – врачи и сестринский персонал, кадры в городе и в сельской местности. Это - отсутствие научно обоснованных методов планирования численности медицинских кадров, диспропорции подготовки и потребностей в практическом

здравоохранении. К важным вопросам относятся недостаточная социальная защищенность, усиление оттока молодых специалистов.

Оренбургская область относится к территориям с низкой плотностью расселения (17,3 человека на 1 кв. км, в восточных зонах области 3-7 человек на 1 кв. км). Из общей численности 42,5% - жители сельской местности, поэтому одним из приоритетных направлений в Оренбургской области является развитие сельского здравоохранения. В сельской местности в 2008 г. обеспеченность врачами составила 23,0 на 10 тыс. населения, что выше, чем в 2007 г. (22,8 на 10 тыс. населения). В амбулаторно-поликлинических учреждениях первичная помощь населению осуществляется участковым терапевтом и участковым педиатром. Соотношение «врач : сестринский персонал» в участковой терапевтической службе оставляет «1:1,4»; педиатрической – «1:1,3», что не позволяет считать вышеозначенных участковых специалистов врачами общей практики (ВОП) по объему выполняемой ими работы, а также в связи с отсутствием бригады работников СМЗ, обеспечивающих выполнение практики ВОП. Особую значимость внедрение института ВОП имеет для сельского здравоохранения. В СУБ и СВА во главе команды стоит ВОП, а сестринский персонал, включая фельдшеров ФАП, может входить в состав команды как помощники ВОП. Это помогает ВОП обеспечить сельское население медицинской помощью в соответствии с законодательством РФ, нормативными правовыми актами Минздрава России и Положением об организации деятельности врача общей практики (ВОП) [5-7].

В медицинской помощи сельскому населению большой объем составляет первая доврачебная помощь, оказываемая фельдшерами и акушерками сельских участковых больниц и фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП).

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерками, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья [8].

ФАП организуется для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи населению в сельских населенных пунктах. Рекомендуемая численность обслуживаемого ФАПом населения от 300 до 700 человек, включая детское население. При наличии водных и других преград, удаленности от ближайшей медицинской организации, низкой плотности населения в регионе (в 3 раза ниже среднероссийского показателя) численность обслуживаемого населения может корректироваться относительно рекомендуемой численности обслуживаемого ФАПом населения.

В ходе планирования подготовки медицинских кадров для отрасли необходимо четко

определять, сколько необходимо ресурсов, каких. «Рынок труда» медицинских кадров эти вопросы отрегулировать не может. Необходимо планирование, прогнозирование и мониторинг подготовки специалистов [9].

Несомненно, нацеленность медицинских кадров на определенный вид деятельности (профессиональная ориентация) проводится в соответствии с потребностями отрасли в специалистах соответственного профиля, квалификации. Важнейший аспект - обеспечение медицинской помощью всего населения, во всех районах проживания, в том числе и сельских, определение оптимального соотношения общеврачебной и специализированной медицинской помощи [10].

Студенты, принявшие участие в исследовании (всего 175 чел.), обучаются в Оренбургском медицинском университете (125 чел.) и Оренбургском медицинском колледже – филиале Самарского государственного медицинского университета железнодорожного транспорта (50 чел.). Выборка представлена преимущественно лицами женского пола (62% и 85% соответственно), что является типичным для оренбургской медицины. Студенты обучаются на бюджетной (63% в медицинском университете, 45% - в медицинском колледже) и коммерческой (37% и 55% соответственно) основе.

Среди анкетированных выбрали профессию целенаправленно 25%, т.к. выбор они осуществляли, следуя семейной традиции. Под влиянием профориентации, авторитета родителей, родственников выбрали профессию медика 5%. Считаю, что выбрали «по призванию» 15% респондентов. При этом случайно выбрали профессию 55%. В этой группе среди мотивов выбора профессии отмечали причины «так получилось», «некуда больше поступать» и др.

В процессе обучения 60% анкетированных отмечают, что утвердились в своем выборе. При этом 25% респондентов показали ослабление стремления работать в медицине, они готовы поменять род деятельности и не связывать свою дальнейшую судьбу с медицинской деятельностью. Меняют свое мнение и утратили интерес к медицинской деятельности 15% анкетированных.

Следует отметить, что в группе сомневающихся и разочаровавшихся респондентов указывались причины, связанные непосредственно с условиями осуществления медицинской деятельности в большей степени, чем разочарование в профессиональной медицинской деятельности. Анкетированные отметили следующие причины:

- низкая оплата труда (35%);
- сложные условия труда (44%);
- значительное воздействие стрессовых факторов (10%);
- другие (падение престижа, сложные семейные обстоятельства и т.д.) (11%).

Общеизвестно, что определенная часть специалистов уходит из профессии. Среди

респондентов склонность к изменению рода деятельности распределилась следующим образом:

- при соответствующих условиях и обстоятельствах – 45%;
- скорее «нет», чем «да» - 15%;
- не изменят род профессиональной деятельности – 40%.

В исследовании выявлено, что непосредственно устойчивость профессионального выбора продемонстрировали респонденты, у которых медицинская профессия стала семейной традицией. При этом 75% анкетированных, которые готовы изменить род профессиональной деятельности, обучаются на бюджетной основе, 25% - на коммерческой. Вероятно, верно предположение, что при проведении профориентационной работы в медицине необходим пересмотр подходов, так как студенты, поступая в медицинское образовательное учреждение, абсолютно не представляют, к чему им нужно быть готовыми в своей будущей профессии.

Значительная часть анкетированных (87%) определилась со своей будущей специальностью. При этом 13% респондентов не определили своих предпочтений. Фактор выбора профессии значительно связан с престижностью профессии. Выбор происходил в пользу профессий, востребованных на рынке труда. Наиболее востребованная на рынке специальность «Терапия» (участковый врач-терапевт, педиатр, врач общей практики, медицинская сестра участкового врача-терапевта, педиатра, медицинская сестра врача общей практики) практически не представляет интереса для анкетированных и интереса не вызывает.

Проведен анализ личных действий студентов в отношении их дальнейшего трудоустройства. При этом всего 15% работают в организации, где хотели бы продолжить свою профессиональную медицинскую деятельность. Ходят на дежурство с врачом (ищут старших наставников) – 12%. Не предпринимают ничего – 73%.

При анкетировании выявлено, что большинство (62%) респондентов планируют в будущем работать в стационарах, в том числе в ведомственных и коммерческих. В 20% случаев планируется работа в медицинских центрах – нейрохирургия, косметология, кардиология. Можно отметить 6% анкетированных, желающих работать в поликлиниках, однако при этом указывается желательность работы в платной или ведомственной (67%).

Интервьюирование руководителей медицинских учреждений (всего 15 чел.) Оренбургской области выявило такие наиболее важные критерии профессионального отбора, как образование, квалификация и опыт работы, что вполне обоснованно и понятно. Причем значимость вышеозначенных критериев была примерно одинакова как для руководителей, так и ведомственных, и частных организаций. При этом отмечалось, что для руководителей частных медицинских учреждений имеют немаловажное значение следующие факторы: возраст работника, здоровье, наличие навыков коммуникации и даже такие, которые не

указывали руководители государственных учреждений, - знание иностранных языков, наличие приятных внешних данных и др. По-видимому, это объясняется характерной чертой в аспекте развития определенных специфических направлений: пластическая хирургия, косметология, флебология, проктология, наркология и др.

Все руководители медицинских учреждений Оренбургской области применяют следующие методы поиска специалистов: с помощью средств массовой информации (теле- и радиореклама, публикации объявлений в профильной прессе и в газетах); часто применяют личные каналы информации. Никто из интервьюированных руководителей медицинских учреждений не обращается в кадровые агентства.

Процессы в сфере занятости населения, такие как выбор профессии поколением, вступающим в трудоспособный возраст, и подготовка кадров, относятся к числу важнейших социально-экономических задач, от которых зависит стабильность и эффективность функционирования рынка труда, в частности в отрасли здравоохранения, и развитие экономики региона [11].

В процессе подготовки медицинских кадров возможно применение моделей:

- обеспечить социальный заказ, социальные обязательства;
- «рыночная» модель профессиональной ориентации медицинских кадров.

Не оставляет сомнений необходимость прогнозирования потребностей в соответствующих специалистах. При этом регулирование рынка медицинских кадров происходит силами субъекта управления при участии медицинских ассоциаций, страховых медицинских организаций. Отметим, что возможно предусмотреть комбинирование плановых и рыночных механизмов профессиональной ориентации медицинских кадров.

Таким образом, вышеназванные модели профессиональной ориентации предусматривают усиление роли государства в управлении кадровыми ресурсами отрасли. При этом целесообразно подготовленных за государственный счет специалистов ориентировать на выполнение социального заказа в течение срока, соответствующего затратам на его обучение. В то же время рыночная модель в значительной степени позволяет выбор специальности и трудового маршрута. Очевидна в настоящее время интеграция медицинских образовательных учреждений с учреждениями довузовской подготовки, когда подобное сотрудничество строится на договорной основе, утвержденной органами управления здравоохранением и образованием. Актуальным представляется приведение в соответствие аспектов профессиональной ориентации с потребностями практического здравоохранения, решением вопросов оказания первичной медико-санитарной помощи населению, организацией общей врачебной практики.

Список литературы

1. Буш Е. Кадровый вопрос: премудрости от безысходности // Медицинская газета. – 2003. - № 44. – С. 7.
2. Каспрук Л.И. Состояние и перспективы развития кадрового рынка при оказании первичной медико-санитарной помощи населению в Оренбургской области // Земский врач. – 2015. - № 4. - С. 60-62.
3. Преображенская В.С., Зарубина А.В. Основные тенденции кадрового обеспечения в системе регионального здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2002. - № 2. – С. 30-32.
4. Сибурина Т.А., Стешенко Г.В., Барскова Г.Н. Социальные проблемы и стабильность медицинских кадров // Проблемы территориального здравоохранения: сборник научных трудов ЦНИИОИЗ МЗ РФ. – 2002. – Вып. 2. - С. 54-58.
5. Вуоринен Р., Зелот Х., Лемпинен П. Профессиональная ориентация как инструмент взаимосвязи образования и рынка труда в России // Вестник ТвГУ. - 2013. - Вып. 3. - С. 24-33.
6. Клименко И.В. Мотивационно-ценностная направленность студентов на профессиональную деятельность // Национальный психологический журнал. - 2013. - № 1. - С. 143-151.
7. Паскарь В.С. Современные формы профориентационной работы в вузах // Концепт: научно-методический электронный журнал. – 2017. – Т. 27. – С. 64–68.
8. Пряжникова Е.Ю., Пряжников Н.С. Профориентация: учеб. пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования. - М.: Академия, 2013. - 496 с.
9. Шафранов-Куцев Г.Ф., Толстогузов С.Н. Профориентационные практики вуза: монография. - М.: Логос, 2014. - 196 с.
10. Шкиндер Н.Л., Бородулина Т.В., Носкова М.В., Корякина О.В. Роль профориентационной работы в развитии профессиональной карьеры выпускников медицинских вузов // Медицинское образование и вузовская наука. – 2015. - № 1 (7). - С. 64-67.
11. Фельдштейн Д.И. Нужна новая концепция образования // Профессиональное образование. Столица. - 2013. - № 12. - С. 8.