

Аленов А.М., Никифоров С.А.

Ресурсы здравоохранения Курганской области: медицинские кадры

Высшая школа управления здравоохранением Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, г. Москва

Allenov A.M., Nikiforov S.A.

Health care resources: medical staff

Резюме

В статье рассмотрены проблемы обеспечения медицинскими кадрами системы здравоохранения Курганской области. В период с 2011 по 2014 гг. показатель обеспеченности врачами населения региона, в том числе основных специальностей, оставался стабильно низким, кроме того, сохранялись значительные межмуниципальные различия. В рассматриваемое четырехлетие произошло сокращение численности средних медицинских работников, за исключением специальности «сестринское дело в педиатрии». Для стабилизации кадрового обеспечения здравоохранения Курганской области необходимо принятие региональной программы по привлечению врачей и увеличению подготовки специалистов со средним медицинским образованием.

Ключевые слова: медицинские кадры, региональная система здравоохранения

Summary

The article is devoted to the problems of medical staff support in the healthcare system of Kurgan oblast. During the period of 2011-2014 the medical service density index, including the basic specialities, was low, besides significant intermunicipal differences remained unchanged. During the period under study significant reduction of nursing personnel was noted, except the speciality "nursing care in pediatrics". To stabilize the staff support situation in the health care system of Kurgan oblast it is necessary to adopt a regional programme of attraction of doctors and training nurses.

Key words: medical staff, regional health care system

Введение

Медицинские кадры являются наиболее важной частью ресурсов национальных систем здравоохранения, требующей значительных затрат на подготовку и последующее повышение квалификации. Отсутствие необходимого их количества и оптимальной структуры служит препятствием в обеспечении населения доступной и качественной медицинской помощью [1,2].

В государственной программе развития здравоохранения Российской Федерации на период до 2020 г. определены основные кадровые проблемы отрасли: 1) наличие дефицита специалистов с высшим и средним медицинским образованием; 2) дисбаланс их между первичным и госпитальным звеньями; 3) неравномерность распределения врачей и средних медицинских работников (СМР) по территории страны. Так, согласно приведенным в этом документе материалам, отмечается, что в 2012 году дефицит врачебных кадров в России составлял 148203 человека, и наиболее он велик в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Кроме того, существуют межрегиональные различия в обеспеченности врачебным персоналом, достигающие трехкратной величины: от 26,1 в Чеченской

Республике до 75,5 на 10000 населения в Чукотском автономном округе [3].

Также отмечается тенденция к снижению обеспеченности СМР, тем не менее, по состоянию на 2012 год уровень ее составлял 106,1 на 10000 человек, что выше, чем в странах ОЭСР, где он равен 96,0 на 10000. Диапазон различий между субъектами Российской Федерации достигает 2,1 раза, от 73,3 в Ленинградской области до 151,0 на 10000 человек в Магаданской области [4,5].

В Указе Президента России от 07.07.2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» дано указание на разработку мер по обеспечению медицинской отрасли кадрами, а перечень соответствующих практических мероприятий содержится в государственной программе «Развитие здравоохранения», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.02.2013 г. № 267-р. Основное внимание в ней уделено решению социальных проблем медицинского персонала, работающего в государственном секторе здравоохранения, и созданию системы непрерывного повышения его профессионального уровня. Вместе с тем, как отмечают специалисты, кадровую

Таблица 1. Количество врачей в государственной и муниципальных системах здравоохранения Курганской области, обеспеченность ими населения, 2011-2014 гг. и прогноз до 2017 г.

Показатель	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2017 г. (прогноз)
Количество врачей всех специальностей, абс.	2025	2021	2030	2043	~2058
Обеспеченность врачами на 10000 человек	22,6	22,8	23,1	23,3	24,0

политику необходимо проводить с учетом региональных особенностей [6,7]. Это послужило основанием для исследования по анализу обеспечения врачами и СМР в системе здравоохранения Курганской области – регионе страны с одним из самых низких уровней социально-экономического развития. По данным официальной статистики, среди 83 административно-территориальных образований России по уровню среднедушевого ежемесячного дохода она занимает 67-е место, по величине оборота розничной торговли на душу населения – 71-е, уровню безработицы – 74-е, по обеспеченности населения врачами – 82-е, а СМР – 20-е [8].

Особенностями этого субъекта России являются: 1) большая доля населения, проживающего в сельской местности (40%); 2) отсутствие на его территории высшего учебного заведения медицинского профиля, в то же время имеется четыре колледжа, где ведется подготовка СМР.

Материалы и методы

Целью исследования было изучение кадрового потенциала врачебного и сестринского медицинского персонала в системе здравоохранения Курганской области. Источником информации служили электронные базы данных Медицинского информационно-аналитического центра Департамента здравоохранения региона за период с 2011 по 2014 гг.

На первом этапе исследования анализировались следующие показатели: количество врачей всех специальностей в системе здравоохранения Курганской области, обеспеченность ими на 10000 человек, укомплектованность штатных должностей физическими лицами, доля аттестованных врачей и имеющих высшую аттестационную категорию. Оценка части названных показателей проводилась на муниципальном уровне, для чего использовались методы ранжирования и типологии. Ранжирование представляет собой присвоение каждому объекту порядкового номера (ранга), в соответствии с которым они могут быть расположены в порядке возрастания или убывания изучаемой характеристики. В свою очередь, под типологией понимается разделение совокупности элементов системы на заданное или произвольное количество групп таким образом, чтобы каждая из них содержала близкие в том или ином отношении объекты.

На втором этапе аналогичные исследования были выполнены применительно к врачебному персоналу четырех основных специальностей: терапия, хирургия, акушерство-гинекология, педиатрия.

На третьем этапе по такой же схеме проводился

анализ применительно к среднему медицинскому персоналу. Оценивались следующие показатели: количество СМР в системе здравоохранения Курганской области, обеспеченность ими на 10000 человек, укомплектованность штатных должностей физическими лицами, доля аттестованных медсестер, в том числе имеющих высшую квалификационную категорию. Далее анализ осуществлялся для СМР следующих специальностей: акушерское дело, лечебное дело, операционное дело, сестринское дело в педиатрии.

Результаты и их обсуждение

С 2011 по 2014 гг. количество врачей всех специальностей, работающих в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Курганской области, незначительно возросло (с 2025 до 2049 человек). Согласно прогнозу, разработанному методом линейной экстраполяции сложившегося тренда, при сохранении данной тенденции к 2017 г. можно ожидать увеличение численности врачей до 2058 (таблица 1).

Аналогичными были изменения показателя обеспеченности населения врачами: в период с 2011 по 2014 гг. он увеличился с 22,6 до 23,3 на 10000 человек, и по прогнозу в 2017 г. его величина может достичь 24,0 на 10000 человек (таблица 1). Вместе с тем, в течение всего рассматриваемого четырехлетия этот показатель был в 1,9-2,0 раза меньше среднего по России [7].

Для оценки обеспечения врачебным персоналом на муниципальном уровне было проведено ранжирование 26 административно-территориальных образований (АТО) Курганской области. Согласно полученным результатам, в течение всего рассматриваемого периода времени между ними наблюдались значительные различия, достигавшие в 2011 г. 3,6 раз, а в 2014 г. – 2,6 раз.

По данным типологии за период с 2011 по 2014 гг. доля тех АТО, где наблюдалась низкая обеспеченность врачами (до 10,0 на 10000 человек), сократилась с 15,4% до 11,5%, а удельный вес группы, включающей территории с наибольшими значениями этого показателя (более 15,0 на 10000), увеличился с 11,5% до 27,0%. На основании этих результатов можно сделать заключение о постепенном улучшении обеспечения врачебными кадрами муниципального здравоохранения региона.

Укомплектованность штатных врачебных должностей в Курганской области была низкой, но за период с 2011 по 2014 гг. величина этого показателя возросла с 44,3% до 50,7%. Обращает на себя внимание тот факт, что уровень укомплектованности в амбулаторно-поликлиническом звене был выше, чем в госпитальном:

Таблица 2. Количество врачей основных специальностей в системе здравоохранения Курганской области и обеспеченность ими населения на 10000 человек, 2011-2014 гг.

Врачебная специальность	Показатели	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Терапия	Количество	257	248	240	234
	Обеспеченность	2,87	2,80	2,73	2,70
Хирургия	Количество	119	122	127	127
	Обеспеченность	1,33	1,38	1,45	1,45
Акушерство-гинекология	Количество	159	161	159	146
	Обеспеченность	1,77	1,82	1,81	1,70
Педиатрия	Количество	236	230	235	237
	Обеспеченность	2,63	2,60	2,68	2,30

45,8-58,3% против 37,8-45,1%. В связи с этим в здравоохранении региона наблюдается высокий коэффициент совмещения должностей – 2,0-2,1, причем в поликлинических отделениях он составляет 1,8, а в стационарах – 2,2-2,4.

Доля аттестованных врачей за рассматриваемое четырехлетие уменьшилась с 60,5 до 52,8%, а имеющих высшую квалификационную категорию, наоборот, возросла с 24,7 до 26,1%. Тем не менее, величина последнего показателя в Курганской области остается ниже среднего по России (30,0%).

На втором этапе исследования был проведен аналогичный анализ применительно к четырем основным врачебным специальностям: терапия, хирургия, акушерство и гинекология, а также педиатрия.

Из данных, приведенных в таблице 2, видно, что за рассматриваемые 4 года количество терапевтов, работающих в учреждениях системы здравоохранения Курганской области, сократилось с 257 до 234 человек (на 9,0%). Соответственно, уменьшился и показатель обеспеченности ими с 2,87 до 2,70 на 10000 человек. Снизилась также доля аттестованных врачей с 50,6% до 45,8%, но при этом удельный вес специалистов с высшей квалификационной категорией увеличился с 8,6 до 9,8%.

Результаты ранжирования АТО по величине показателя обеспеченности населения терапевтами указывали на наличие между ними различий, достигавших в 2011 г. 9,8 раз, а в 2014 г. – 6,7 раз. В то же время, проведенная их типология свидетельствовала о разнонаправленности процесса: доля территорий с низкой обеспеченностью этими специалистами (до 2,0 на 10000 человек) за 2011-2014 гг. увеличилась с 30,8% до 34,6%, а с относительно высокой (более 3,0 на 10000 человек) – с 26,9% до 30,8%.

Количество хирургов в системе здравоохранения области возросло со 119 до 127 человек (на 6,7%), а показатель обеспеченности увеличился с 1,33 до 1,45 на 10000

человек (таблица 2). Доля аттестованных врачей этого профиля за 4 года уменьшилась с 60,5 до 47,2%, а имеющих высшую квалификационную категорию – с 37,0 до 29,9%. По уровню обеспеченности хирургами межтерриториальные различия достигали 6,0 раз в 2011 г., а в 2014 г. уменьшились до 2,8 раз. Согласно результатам типологии в обеспечении этими врачами за рассматриваемый период произошли позитивные изменения: доля АТО с низкой (до 1,0 на 10000 человек) сократилась почти вдвое (с 50,0% до 26,9%), а с высокой (более 1,5 на 10000) увеличилась с 15,4% до 34,6%.

Количество акушеров-гинекологов за 2011-2014 гг. уменьшилось со 159 до 146 человек (на 8,2%), при этом обращает на себя внимание то, что сокращение произошло лишь в последний год этого временного периода (таблица 2). Соответственно изменился и показатель обеспеченности населения врачами данного профиля – с 1,77 до 1,70 на 10000 человек. Квалификационный уровень этих специалистов снизился: доля аттестованных – с 58,5% до 54,8%, а с высшей категорией – с 19,5% до 19,2%. По уровню обеспеченности ими сохранялись значительные межмуниципальные различия, в 2011 г. они достигали 22 раз, а в 2014 г. – 5,9 раз. В отличие от хирургов, ситуация с обеспеченностью акушерами-гинекологами населения АТО стала хуже: удельный вес типологической группы с низким её уровнем (до 1,0 на 10000 человек) увеличился с 38,5% до 42,3%, а таковой, где он превышал 1,5 на 10000 человек, сократился вдвое – с 34,6% до 15,4%.

Аналогичная ситуация наблюдается и в отношении педиатров: их количество уменьшилось от 236 до 207 человек (на 12,3%), а показатель обеспеченности – от 2,63 до 2,30 на 10000 населения (таблица 2). Доля аттестованных специалистов за 4 года уменьшилась с 48,3 до 39,6%, а имеющих высшую категорию – с 14,9% до 14,0%. Как и по другим врачебным специальностям, в АТО Курганской области отмечались выраженные раз-

Таблица 3. Количество средних медицинских работников, обеспеченность ими в государственной и муниципальных системах здравоохранения Курганской области, 2011-2014 гг. и прогноз до 2017 г.

Показатель	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2017 г. (прогноз)
Количество средних медицинских работников, абс.	8744	8661	8493	8453	8319
Обеспеченность средними медицинскими работниками на 10000 человек	97,6	97,8	96,8	96,4	94,9

Таблица 4. Количество врачей основных специальностей в системе здравоохранения Курганской области и обеспеченность ими населения на 10000 человек, 2011-2014 гг.

Специальность	Показатели	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Лечебное дело	Количество	1413	1018	897	817
	Обеспеченность	15,8	11,5	10,2	9,3
Операционное дело	Количество	193	187	185	184
	Обеспеченность	2,2	2,1	2,1	2,1
Акушерское дело	Количество	493	481	423	415
	Обеспеченность	5,5	5,4	4,8	4,7
Сестринское дело в педиатрии	Количество	782	735	835	853
	Обеспеченность	8,7	8,3	9,5	9,8

личия в обеспеченности педиатрами, в 2011 г. они достигли 3,6 раз, а в 2014 г. – 3,2 раз. Согласно результатам типологии, на муниципальном уровне в последние 4 года ситуация ухудшилась: доля АТО с низким уровнем обеспеченности этими специалистами (до 1,5 на 10000 человек) увеличилась с 23,1% до 42,3%, а тех, где он был выше 2,0 на 10000, не изменилось – 50,0%.

Подводя итоги этой части исследования, можно констатировать, что обеспечение враческими кадрами здравоохранения Курганской области в течение 2011-2014 гг. осталось низким. Наряду с этим отмечается сокращение количества врачей основных специальностей (за исключением хирургов). Кроме того, для региона характерна значительная неравномерность обеспеченности ими в муниципальных системах здравоохранения. Основными причинами такого положения, на наш взгляд, являются отсутствие в Курганской области высшего медицинского образовательного учреждения, а также невысокий уровень социально-экономического развития территории, что ограничивает возможность привлечения выпускников медицинских ВУЗов из других субъектов Российской Федерации.

Результаты исследования, выполненного применительно к СМР, показали, что за рассматриваемое четырехлетие количество их в учреждениях здравоохранения Курганской области сократилось с 8744 до 8453 человек (на 3,3%) и, согласно прогнозу, к 2017 г. при сохранении существующей тенденции оно может составить 8319 человек. Уменьшился и показатель обеспеченности населения СМР, с 97,6 до 96,4 на 10000 человек населения (таблица 3). По данным проведенного ранжирования АТО различия между ними в течение рассматриваемого периода времени оставались стабильно высокими и составляли 2,5-2,6 раз. Результаты типологии на 3 группы – 1) до 70,0 на 10000 человек; 2) 70,0-90,0; 3) более 90,0 на 10000 человек – свидетельствовали об ухудшении ситуации: несмотря на то, что доля третьей группы увеличилась за 4 года с 11,5% до 19,2%, удельный вес первой из них возрос в 2,3 раза, с 11,5% до 26,9%.

Укомплектованность штатных должностей СМР в системе здравоохранения Курганской области оставалась стабильной – 74,3-74,5%, в амбулаторно-поликлиническом звене – 77,0-79,5%, в госпитальном – 72,0-69,4%. Доля аттестованных средних мед. работников за 4 года уменьшилась с 67,1% до 62,2%, а имеющих высшую квалификационную категорию, наоборот, увеличилась с 21,6% до 29,3%.

Последующий анализ был проведен применительно к четырем специальностям СМР: лечебное дело, операционное дело, акушерское дело, сестринское дело в педиатрии. Согласно приведенным в таблице 4 данным, количество работающих по специальности «лечебное дело» с 2011 по 2014 гг. сократилось с 1413 до 817 человек (на 42,2%), а показатель обеспеченности – с 15,8 до 9,3 на 10000 человек. Доля аттестованных работников за эти годы уменьшилась с 68,1% до 58,7%, но при этом имеющих высшую категорию, наоборот, увеличилась с 19,6% до 28,9%.

Сокращение количества среднего медицинского персонала отмечено и по специальности «операционное дело»: за рассматриваемое четырехлетие оно уменьшилось со 193 до 184 человек (на 4,7%). Что же касается показателя обеспеченности населения, то он не претерпел существенных изменений – 2,2-2,1 на 10000 населения (таблица 4). Что же касается квалификации этой группы СМР, то удельный вес аттестованных среди них уменьшился с 80,3% до 75,0%, а имеющих высшую квалификационную категорию, увеличился с 49,1% до 58,1%.

Аналогичные изменения произошли и по специальности «Акушерское дело». За 4 года количество работающих в Курганской области уменьшилось с 493 до 415 человек (на 15,8%), соответственно сократилась и обеспеченность ими населения с 5,5 до 4,7 на 10000 человек. Удельный вес аттестованных СМР этой специальности стал меньше (с 68,0% до 66,0%), а имеющих высшую категорию увеличился с 32,1% до 37,1% (таблица 4).

В отличие от трех рассмотренных выше специальностей, количество СМР по сестринскому делу в педиатрии за 2011-2014 гг. возросло с 782 до 858 человек (на 9,7%), увеличился и показатель обеспеченности с 8,7 до 9,8 на 10000 населения. Вместе с тем, тенденции изменений в уровне их квалификации были аналогичными: доля аттестованных уменьшилась с 69,9% до 63,4%, а тех, кто имеет высшую категорию, увеличилась с 17,4% до 31,2%.

Подводя итоги этого этапа исследования, можно констатировать, что в здравоохранении Курганской области наблюдается сокращение количества среднего медицинского персонала, в том числе по таким специальностям как «Лечебное дело», «Операционное дело», «Акушерское дело», и лишь по специальности «Сестринское дело в педиатрии» наблюдается рост численности СМР.

Выводы

1. Обеспеченность населения Курганской области врачами остается низким, в два раза меньше среднего по России уровня. Наблюдается тенденция к сокращению количества врачей основных специальностей, за исключением хирургии. Отмечается высокая неравномерность распределения их по муниципальным системам здравоохранения.

2. Показатель обеспеченности населения региона СМР, в том числе по таким специальностям, как «лечебное дело», «операционное дело», «акушерское дело», имеет тенденцию к уменьшению. Также наблюдается снижение квалификационного уровня среднего медицинского персонала.

3. Для преодоления негативных тенденций в обеспечении медицинским персоналом в регионе, необходима разработка и реализация кадровой политики, направленной на привлечение врачей и СМР к работе в системе

здравоохранения области за счет повышения заработной платы и улучшения жилищных условий, а также совершенствования системы целевой подготовки специалистов за счет средств регионального бюджета. ■

Аленов Андрей Михайлович – кандидат медицинских наук, доцент Высшей школы управления здравоохранением Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, г. Москва, Никифоров Сергей Арнальдович – доктор медицинских наук, профессор Высшей школы управления здравоохранением Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, г. Москва, Автор, ответственный за переписку - Грамова Вероника Львовна, г.Екатеринбург, 620075, ул. Карла Либкнехта, 8 - Б, e-mail: umsep-veronica@yandex.ru , тел. 8 – 908 904 76 00 или 371-61-99

Литература:

1. Валид М.С., Зайцева Н.В. Дефицит врачебных кадров в Соединенных Штатах Америки // Менеджер здравоохранения.- 2008.- ц 10.-С. 49-53.
2. Human Resources for Health in the WHO European Region / WHO Regional Office for Europe. - Copenhagen, 2006.
3. Государственная Программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» - <http://www.gosminzdrav.ru/ministry/programs/health/info>
4. Здравоохранение в России. 2013: стат. сб. / Росстат. - М., 2013. - 384 с.
5. Хлапов А.Л. Анализ структуры и квалификации медицинских кадров в России и за рубежом /
6. А.Л.Хлапов, И.А.Камаев, Т.В.Поздеева // Общественное здоровье и здравоохранение.- 2013.- ц 1.- С. 37-40.
7. Наваркин М.В., Конаныхина А.К., Купеева И.А.О реализации кадровой политики на уровне субъектов РФ // Здравоохранение.- 2013.- ц 8.- С. 62-66.
8. Щепин В.О. Обеспеченность населения Российской Федерации основным кадровым ресурсом государственной системы здравоохранения // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2013.- ц 6.- С. 24-28.
9. Регионы России. Социально-экономические показатели.- 2013: Стат. сб./ Росстат.- М., 2013.- 990 с. -