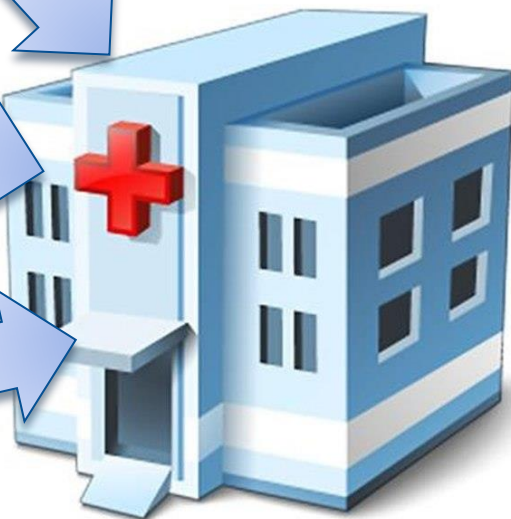


**Проблемы кадрового обеспечения  
государственных учреждений  
здравоохранения Волгоградской области  
и пути их решения. Реализация региональных  
кадровых мероприятий для решения задач,  
поставленных в Указе Президента РФ  
от 07 мая 2012 года №598  
«О совершенствовании государственной  
политики в сфере здравоохранения»**

**Заместитель председателя комитета  
здравоохранения Волгоградской области  
Елена Петровна Дронова**



**Мертвый капитал**



Главный капитал  
здравоохранения -  
*люди*



Определяют  
эффективность работы  
системы здравоохранения


Качество  
медицинской  
помощи

Доступность  
медицинской  
помощи




# **Повышение обеспеченности населения медицинскими кадрами**

**Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (утверждена постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 № 294)**



**Государственная программа Волгоградской области «Развитие образования на 2014-2020 годы» (утверждена постановлением Правительства Волгоградской области от 25.11.2013 № 668-п)**

**Государственная программа Волгоградской области «Об утверждении государственной программы Волгоградской области "Развитие здравоохранения Волгоградской области на 2014-2016 годы и на период до 2020 года» (утверждена постановлением Правительства Волгоградской области от 25.11.2013 № 666-п)**



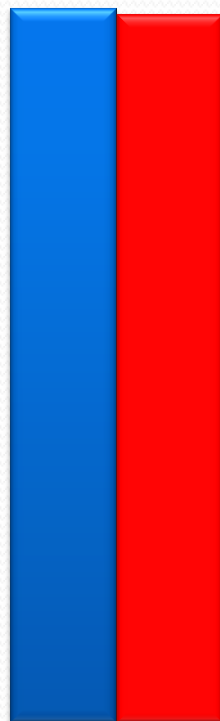
**Программа «Развитие кадров здравоохранения Волгоградской области» на 2013-2017 годы (постановление Правительства Волгоградской области от 26.04.2013 № 534-ПП) и План мероприятий («Дорожной карты») (постановление Правительства Волгоградской области от 26.02.2013 №225-ПП)**

# Проблемы дефицита кадров

## Динамика численности медицинских кадров

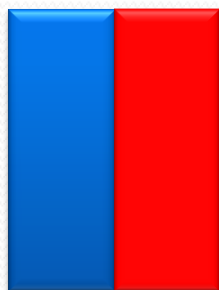
Средний медицинский персонал

22889 22686



Врачебные кадры

9029 9071



■ 2014

■ 9 месяцев 2015 г.

## Динамика возрастного состава медицинских кадров

Доля лиц в возрасте до 36 лет

Рост



Доля лиц старше 56 лет

Рост



2012

2013

2014

## Укомплектованность

90,3%

92,5%

92,9%

90,1%

В целом

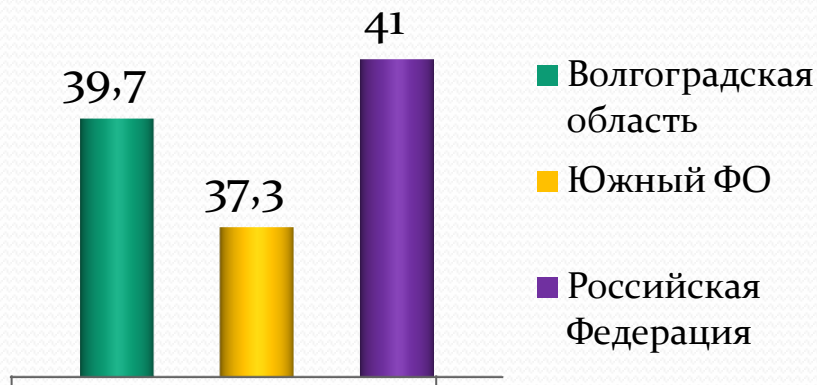
Врачами...

Средним...

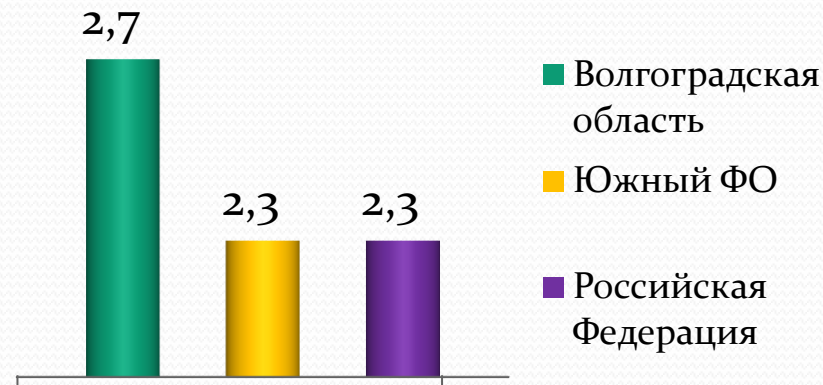
Младшим...

# Медицинские кадры Волгоградской области

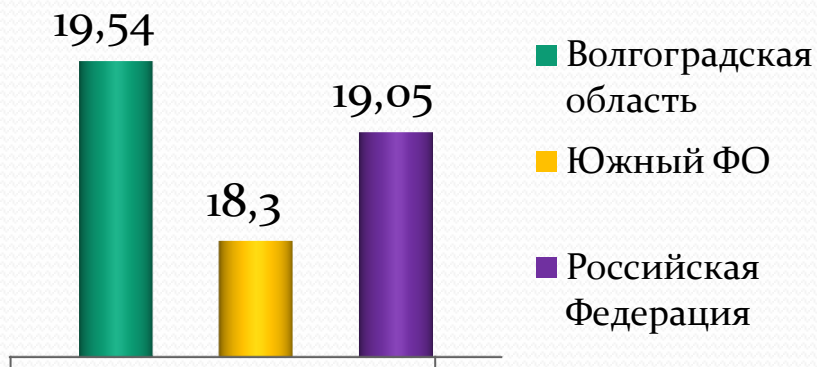
**Обеспеченность врачебными кадрами**  
(на 10 000 населения)



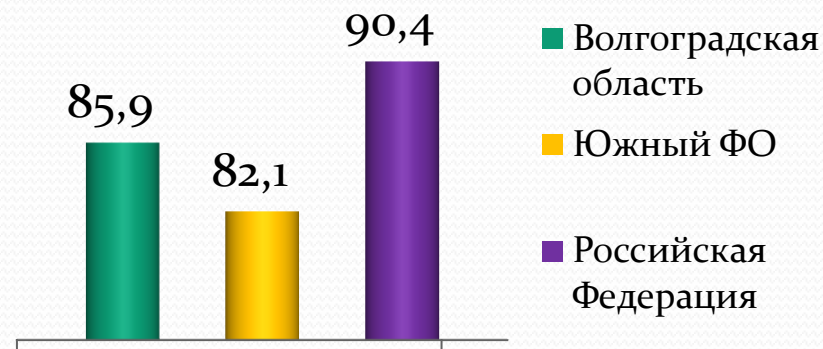
**Обеспеченность участковыми терапевтами**  
(на 10 000 населения)



**Обеспеченность педиатрами**  
(на 10 000 населения)

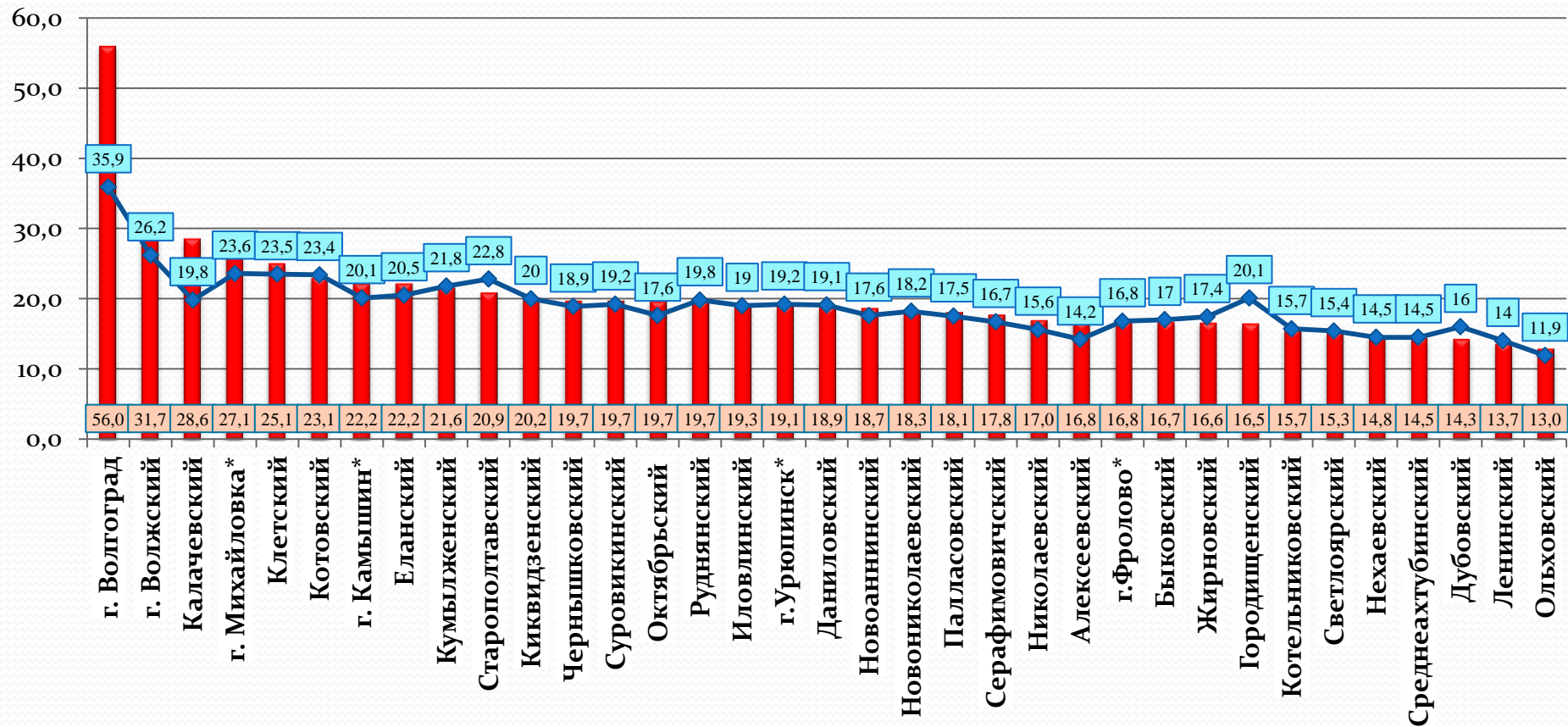


**Обеспеченность средним медицинским персоналом**  
(на 10 000 населения)

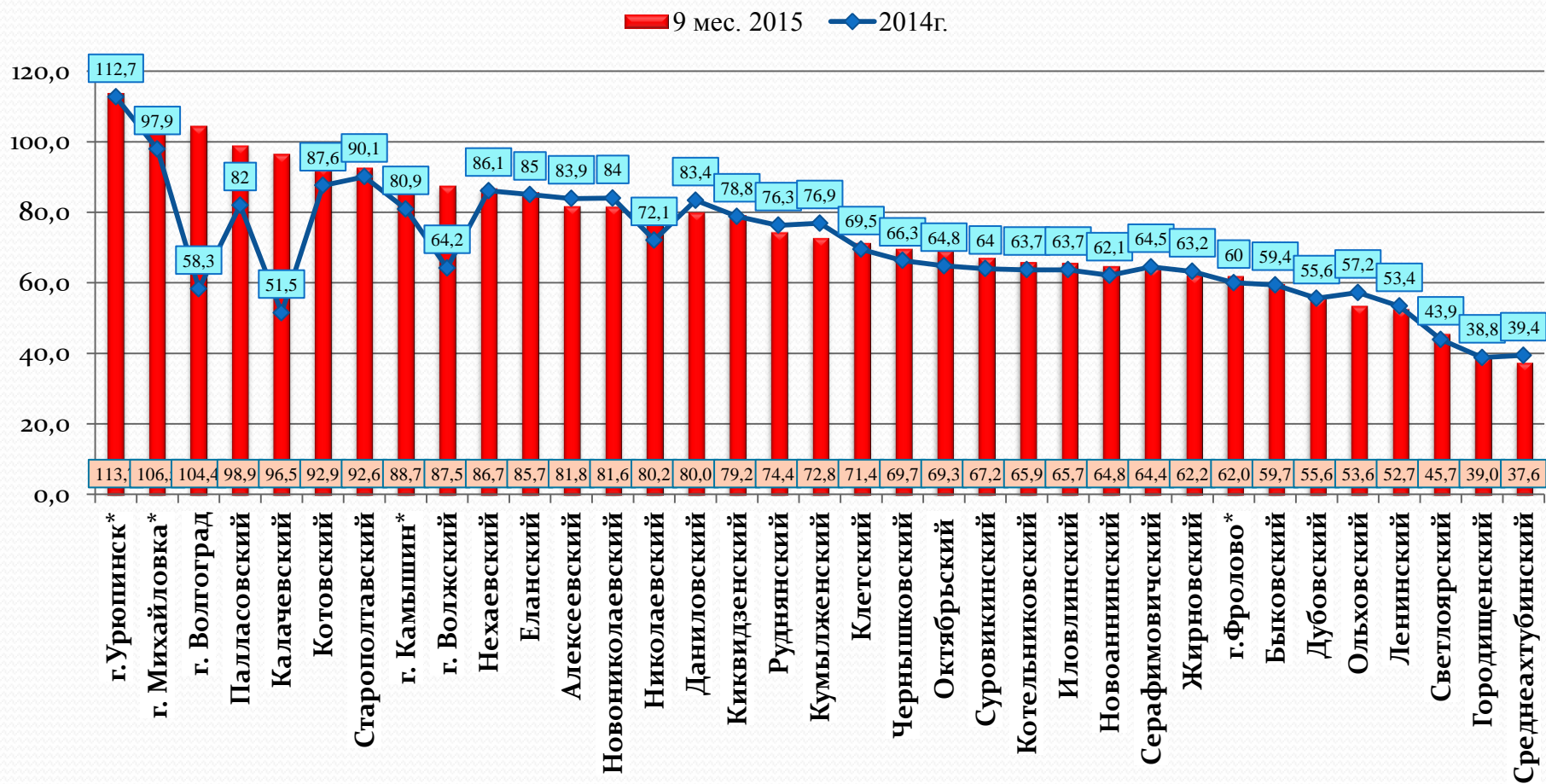


# Обеспеченность муниципальных районов и городских округов Волгоградской области врачами (в динамике 2014 г. – 9 мес. 2015 г.)

■ 9 мес. 2015г. ◆ 2014г.



# Обеспеченность муниципальных районов и городских округов Волгоградской области средним медицинским персоналом (в динамике 2014 г. – 9 мес. 2015 г.)



# ДЕФИЦИТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПОЛИКЛИНИКЕ, СТАЦИОНАРЕ И СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

## Врачи

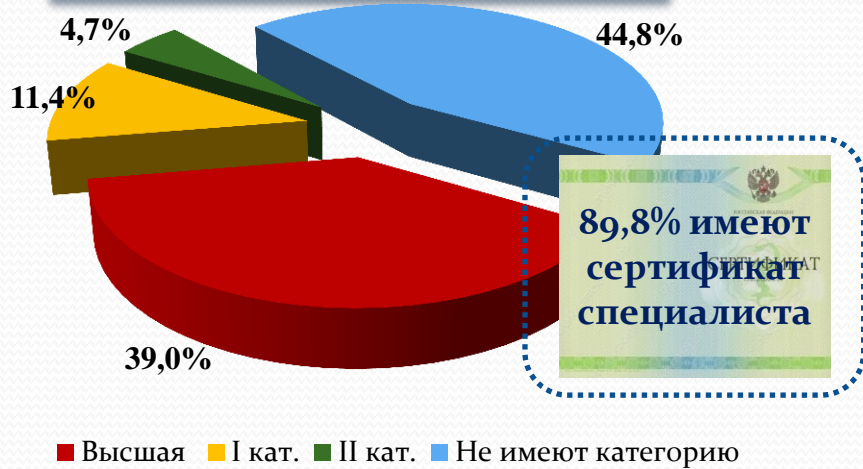
## Средние медработники



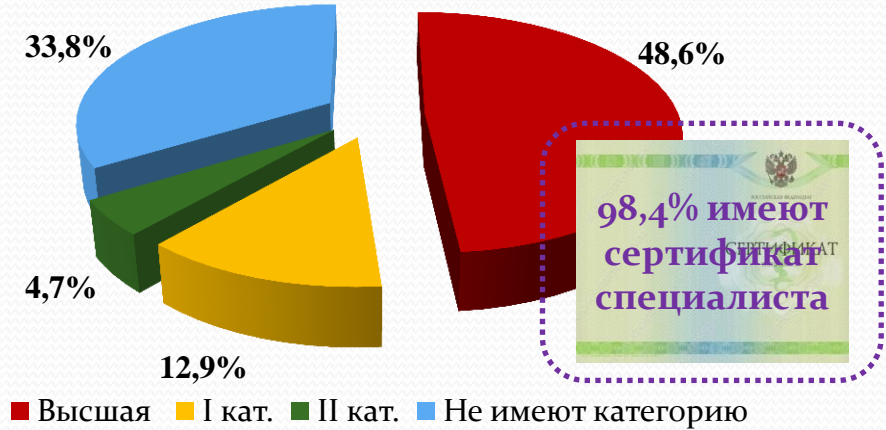


# Профессиональная квалификация медицинских работников Волгоградской области

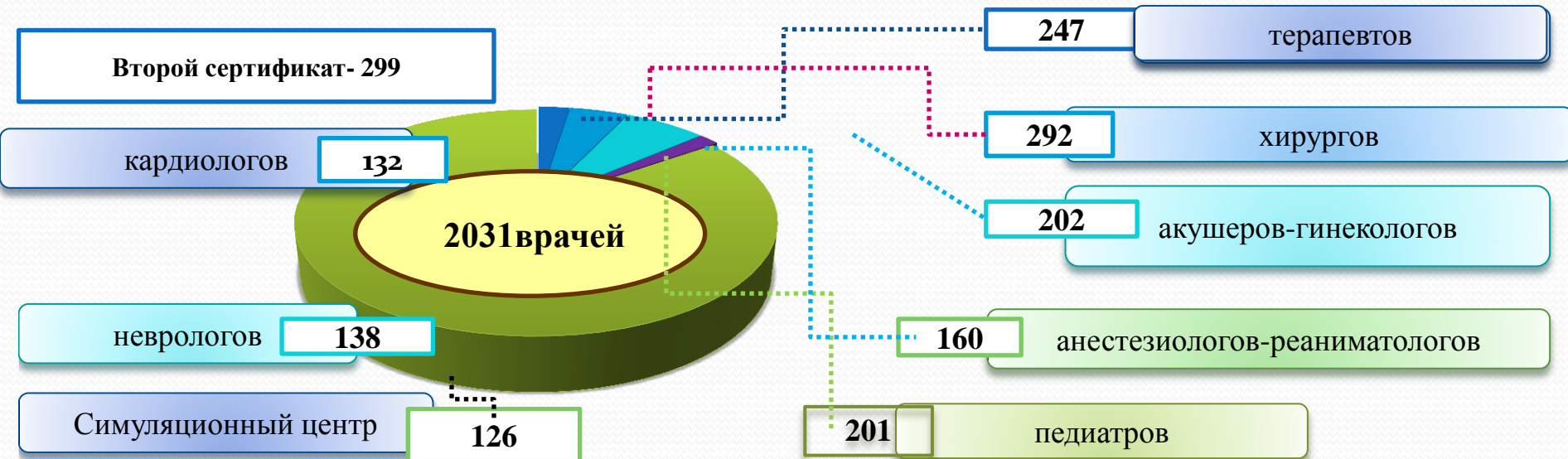
## Врачи



## Средний медицинский персонал



## Постдипломное профессиональное образование



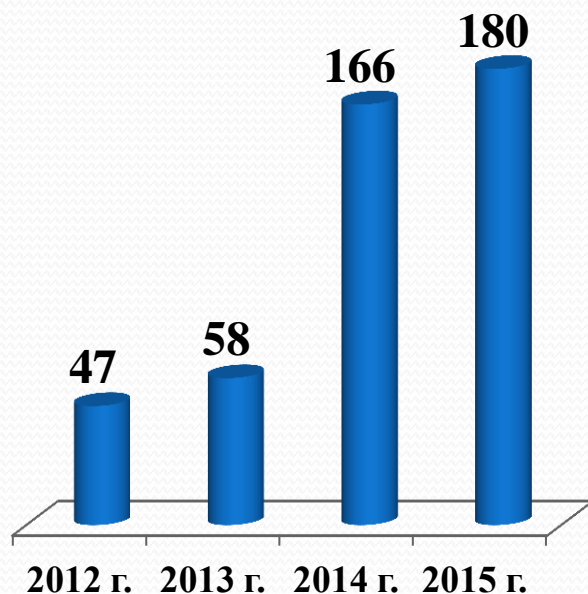
# ЦЕЛЕВОЕ ОБУЧЕНИЕ

Заключение договоров

Зачислены на  
1 курс  
180

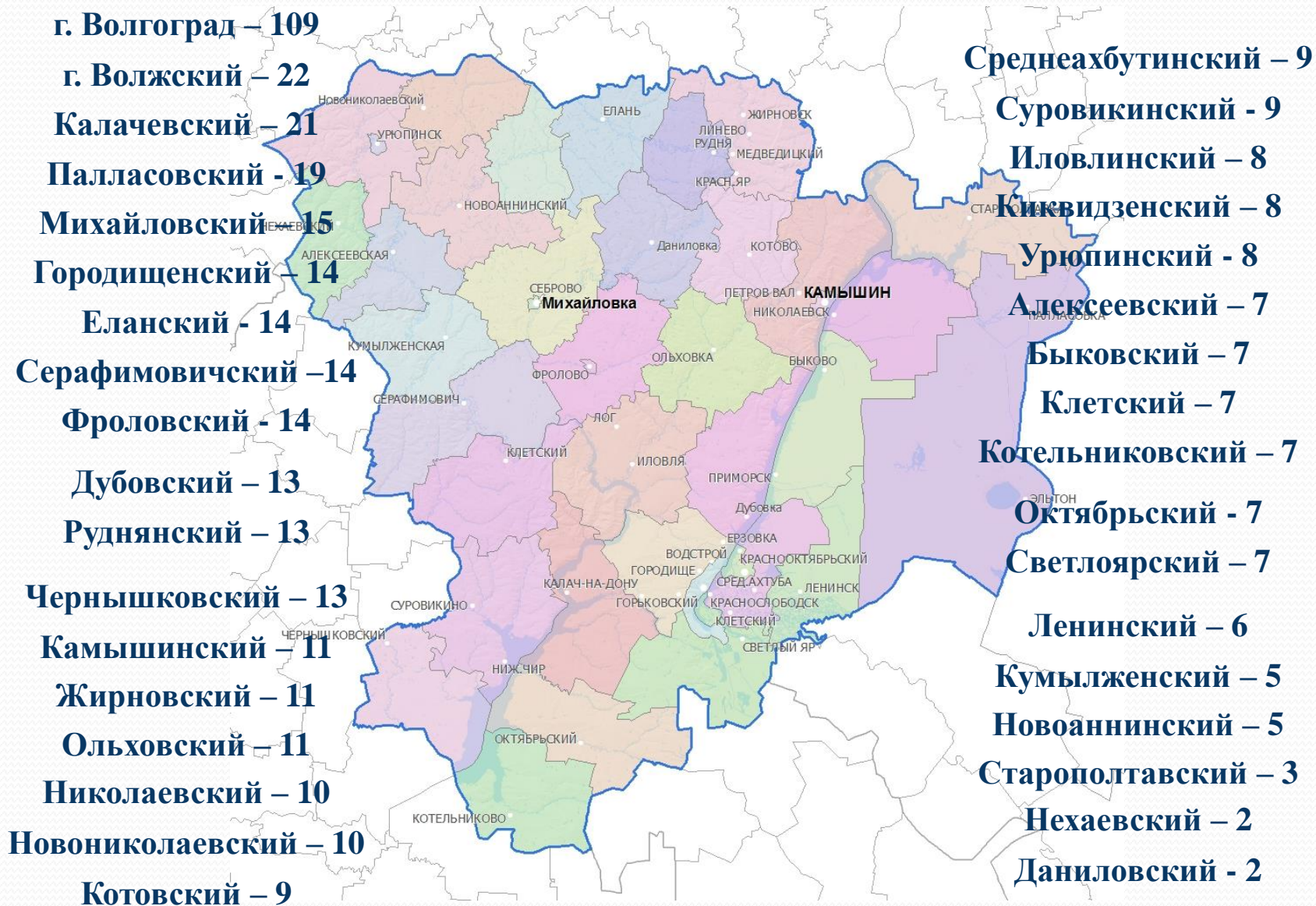
Студенты  
2-6 курсы  
271

Студенты  
ГБОУ ВПО «ВолгГМУ»



специальность	квота	К-во договоров	Фактически подано заявлений	зачислено
Лечебное дело	109	338	139	90
Педиатрия	50	116	62	36
Стоматология	48	78	47	33
Фармация	20	21	14	13
Медико-профилактическое дело	2	2	2	2
Медицинская биохимия	9	11	1	1
Клиническая психология	7	13	5	5
	<b>245</b>	<b>579</b>	<b>270</b>	<b>180</b>

# Участие муниципальных образований в целевом наборе в ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет Минздрава России» за 2013 – 2015 гг.



# ЦЕЛЕВОЕ ОБУЧЕНИЕ

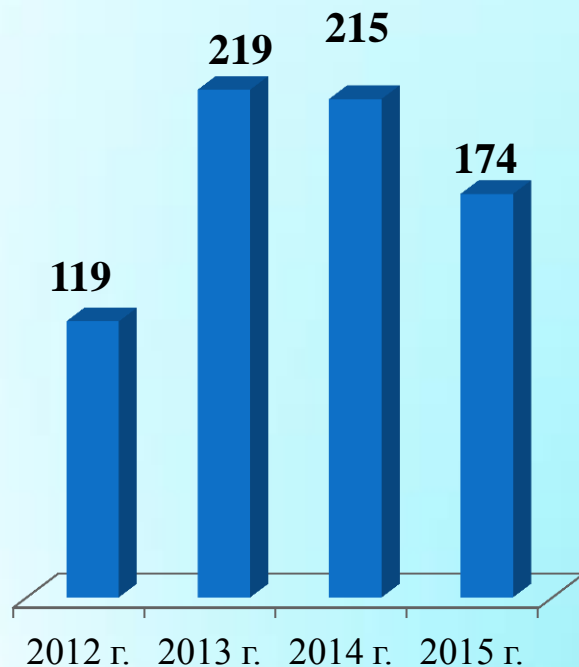
Заключение договоров

Врачи-интерны  
161

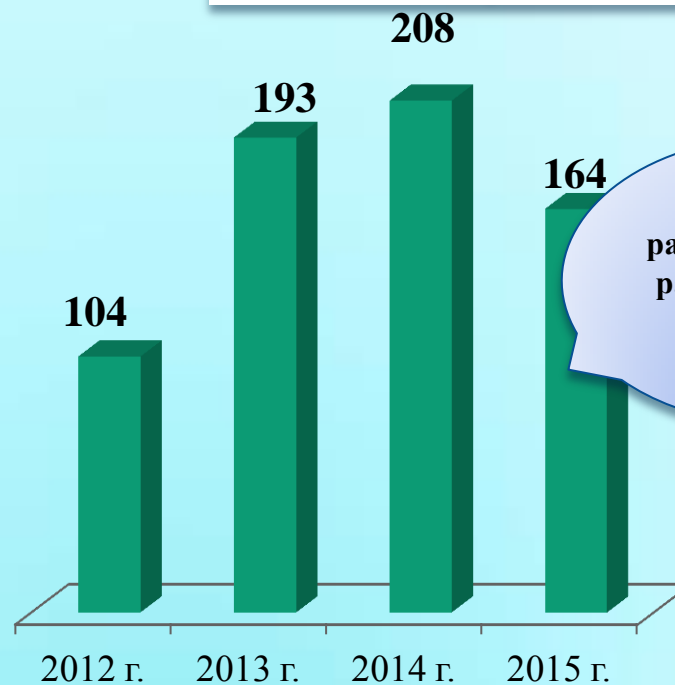
Клинические  
ординаторы  
30

## Клинические интерны

Завершили обучение

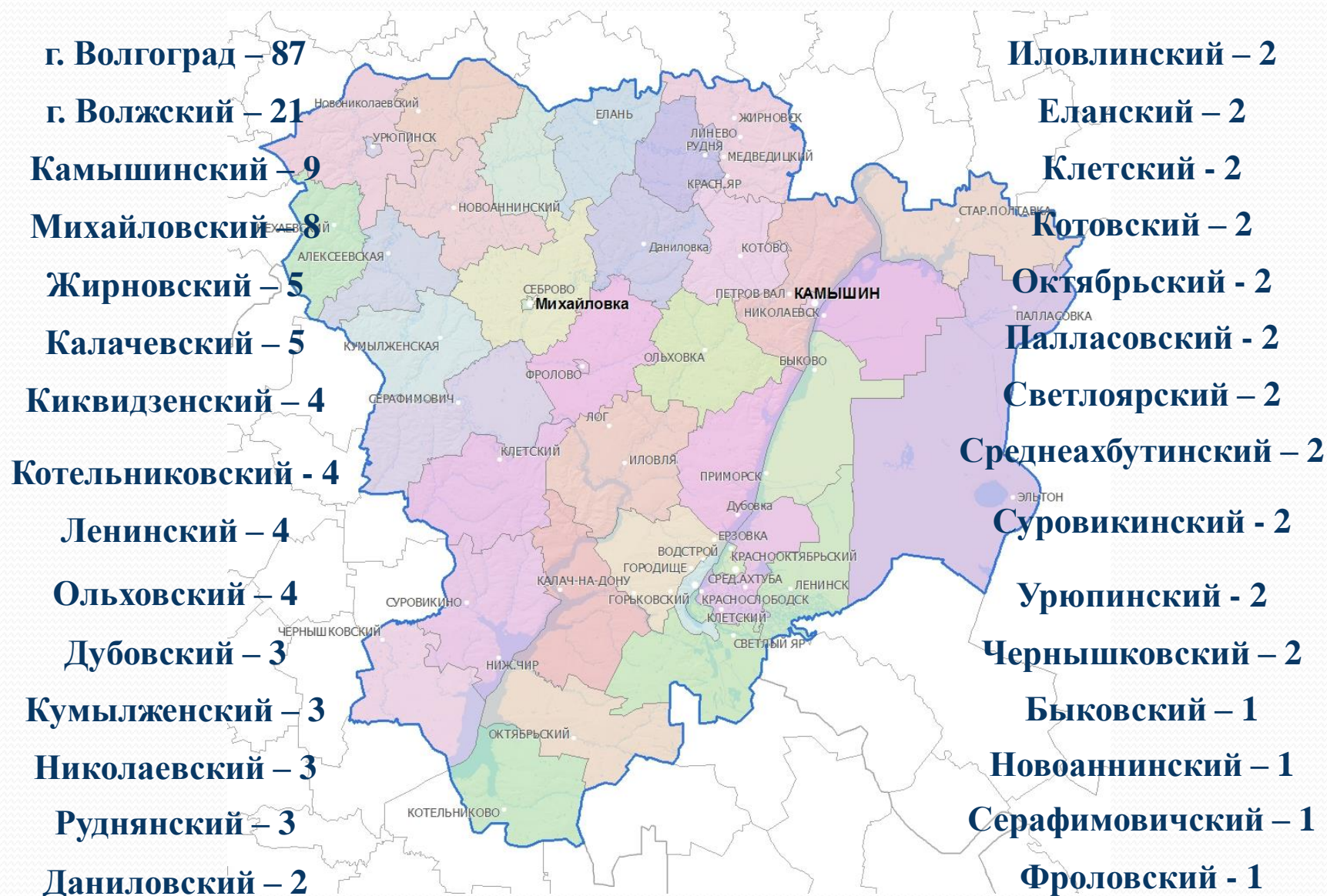


Направлено для работы в  
медицинские организации




Из них для  
работы в сельских  
районах области-  
68 врачей-  
специалистов

# Прикрепление интернов и ординаторов, обучающихся по целевому направлению 2015 г.



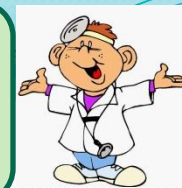
# Кадровая политика: проблемы и поиски решения

- 
- Проблемы поступления абитуриентов по целевому направлению
  - Планирование обучение по целевому направлению абитуриентов, которые изначально не планируют возвращаться
  - Низкий балл по ЕГЭ
  - Низкий балл при сдаче дополнительного испытания в ВУЗе

## Привлечение в специальность

- ✓ Усилить работу по профессиональной ориентации среди сельских школьников, популяризации профессии медицинского работника
- ✓ Информировать выпускников школ, в том числе и сельских о возможности поступления в образовательные учреждения по целевому контракту. Организовать представление полноценной информации о профессиях, относящихся к медицинской сфере деятельности, о сети медицинских образовательных учреждений, о порядке поступления и условиях обучения в них
- ✓ Организовать отбор перспективных абитуриентов
- ✓ Проводить работы с родителями учащихся (лекции, встречи, индивидуальные консультации)

✓ Проводить справочные, медицинские профконсультации для учащихся городских и сельских общеобразовательных учреждений по вопросам, связанным с выбором профессии врача, чтение лекций об истории здравоохранения, достижениях российских медиков



✓ Активно использовать возможности обучения на подготовительных курсах в ВолгГМУ

✓ Рассмотреть вопрос о первичном обучении волонтеров, желающих получить опыт работы в медицинском учреждении перед поступлением в высшее учебное заведение



➤ Организовать введение учащихся в профессию врача посредством общения с представителями медицинских специальностей, викторин, конкурсов, проведения Дней открытых дверей в медицинских организациях

➤ Организовать включение школьников в практическую профессиональную деятельность путем организации специальных летних практик с выполнением функций младшего медицинского персонала, формирование психологической готовности к медицинскому труду

➤ Рассмотреть вопрос об увеличении квоты на целевой прием

➤ Внести в соглашение о сотрудничестве возможность отмены вступительного испытания на места целевого приема

➤ Обеспечить меры социальной поддержки

➤ Возложить персональную ответственность руководителя учреждения за выполнение государственного задания по целевому приему

# Проблемы целевых интернов и ординаторов

## Необходимо:

### Проблемы целевого обучения

- информировать студентов выпускных курсов о возможности обучения в интернатуре и ординатуре по целевому договору
- рассмотреть вопрос приоритетного выделения квоты целевого приема на программы ординатуры по каждой специальности в строгом соответствии с запросами медицинских организаций
- заключать договора о целевом обучении, в том числе и со студентами 2-6 курсов
- проводить встречи главных врачей со студентами 6 курсов, обучающихся по общему конкурсу и целевому направлению для заключения договоров о целевом обучении в клинической ординатуре и интернатуре в целях перспективного комплектования специалистами медицинской организации



# Проблемы целевых интернов и ординаторов

## Необходимо:

### Проблемы целевого обучения

- предусмотреть, что поступление студентов выпускников ВолгГМУ для продолжения обучения в ординатуре на общих основаниях и внебюджетной основе должно проходить только по направлениям подготовки в соответствии с потребностью медицинских организаций, с которым заключен договор о целевом обучении, по согласованию с его руководителем
- сообщать в Облздрав информацию о расторжении договора о целевом обучении на любом этапе обучения
- возложить личную ответственность на руководителя медицинской организации за количество специалистов, трудоустроившихся после окончания обучения по целевому прикреплению

**Отсутствие информации о студентах, интернах, обучающихся по целевому направлению**

**Нежелание студентов, обучавшихся по программе целевого обучения возвращаться в организации здравоохранения территории, предоставившей им целевое направление**

✓ Заинтересовать будущего специалиста работой в данной организации

✓ Постоянно интересоваться успехами и проблемами студентов, обучающихся по целевому направлению

✓ Организовать возможность прохождения медицинской практики именно в той медицинской организации, куда специалист придет работать

✓ Необходимо предусмотреть стимулирование студентов, обучающихся по целевому направлению с высоким средним баллом (преимущественная дальнейшая специализация, переподготовка)

✓ Четко соблюдать обязательства по предоставлению мер социальной поддержки и гарантированного трудоустройства

✓ Предусмотреть проведение додипломной специализации выпускников за счет выбора элективных циклов в соответствии с заявками и потребностью медицинской организации

**Отсутствие информации о студентах, интернах, обучающихся по целевому направлению**

**Нежелание студентов, обучавшихся по программе целевого обучения возвращаться в организации здравоохранения территории, предоставившей им целевое направление**



- ✓ Рассмотреть возможность привлекать клинических ординаторов, имеющих сертификат по специальности, обучающихся по целевому направлению работать врачами в прикрепленных медицинских организациях короткими командировками при сохранении возможности продолжения обучения в ординатуре по индивидуальному графику

- ✓ Разработать механизмы «вступления в профессиональное медицинское сообщество» и профессионального воспитания:



Внедрить системы наставничества

Приобщать к профессиональной и корпоративной этике

Создать систему профессионального самоуправления и корпоративной ответственности в коллективе

- ✓ Оптимизировать процесс разделения труда между врачами и средним медицинским персоналом, а также новыми категориями работников, что позволит снизить объем рутинных функций, выполняемых врачами
- ✓ Обеспечить высокий уровень трудовой и исполнительской дисциплины

- ✓ Нормализовать и поддерживать благоприятный социально-психологический климат коллектива, предоставлять возможность профессионального и карьерного роста

- ✓ Создать безопасные и благоприятные условия труда медицинских работников (оборудованное рабочее место, заработная плата, соцпакет)

# Реализация программы «Земский доктор» в Волгоградской области

**2012 г.**  
– 66 врачей  
На 01.10.2015-  
59

**2013 г.**  
– 62 врача  
На 01.10.2015-  
56

**2014 -**  
60 - врачей

**2015 -**  
50 - врачей

Клетский – 30 (уволились – 2)  
Городищенский – 28

**28 специальностей**

Новониколаевский - 5

Урюпинский – 5

Среднеахтубинский – 26 (уволился – 1)

Алексеевский – 4 (уволились – 2)

Старополтавский – 15 (уволились – 2)

Даниловский – 4

Калачевский – 13 (уволились – 3)

Киквидзенский – 4

Иловлинский - 11

Руднянский - 3 (уволились – 2)

Светлоярский – 11

Быковский – 2

Кумылженский – 10

Новоаннинский - 2

Ольховский - 8

Суровикинский – 2

Октябрьский - 8

Дубовский - 1

Михайловский – 7

Жирновский – 1

Чернышковский – 7 (уволился – 1)

Камышинский – 1

Еланский - 6

Котовский – 1

Палласовский - 6

Нехаевский - 1

Серафимовичский – 6

Фроловский – 1

Ленинский - 5

**Котельниковский – 0**

**Николаевский -0**



# Реализация программы «Земский фельдшер» в Волгоградской области

**В 2014 -  
20- фельдшеров**

**В 2015 -  
20- фельдшеров**

**Ленинский - 4**

**Михайловский - 4**

**Урюпинский - 4**

**Иловлинский - 2**

**Камышинский - 2**

**Новоаннинский - 2**

**Старополтавский - 2**

**Серафимовичский - 2**

**Суровикинский - 2**

**Чернышковский - 2**

**Фроловский - 2**



**Среднеахтубинский - 2**

**Городищенский - 1**

**Даниловский - 1**

**Жирновский - 1**

**Калачевский - 1**

**Киквидзенский - 1**

**Кумылженский - 1**

**Ольховский - 1**

**Октябрьский - 1**

**Палласовский - 1**

**Руднянский - 1**

# Меры социальной поддержки медицинских работников

Предоставление жилья по социальному найму

**с 2012 года – 47 квартир**

Предоставление семьям молодых врачей служебных квартир

**с 2012 года – 53 квартиры**

Строительство домов

**15 специалистов**

Возмещение расходов по найму жилого помещения

**116 специалистов**

Единовременные компенсационные выплаты врачам (в размере 1 млн. руб.) и средним медицинским работникам (в размере 500 тыс. руб.)

**с 2012 года по настоящее время  
- 238 врачей и 40 средних  
медицинских работников**

Денежные выплаты молодым специалистам прибывшим на работу

**78 специалистов**

Доплаты к стипендиям студентам, обучающимся в рамках целевого обучения

**118 студентов**

Доплаты к стипендиям при обучении специалистов в интернатуре и ординатуре, обучающихся в рамках целевого обучения

**161 специалист**

# Необходимо:

## Недостаточная квалификация врачей



- ✓ Создание микроклимата, способствующего мотивации к профессиональному совершенствованию
- ✓ Повышение квалификации медицинских кадров, в том числе обучение на базе обучающих симуляционных центров
- ✓ Внедрение системы непрерывного медицинского образования, повышение мотивации врачей непрерывно учиться, получать знания
- ✓ Актуализация программ повышения квалификации на предмет их соответствия актуальным потребностям региона и наиболее острым проблемам диагностики и лечения
- ✓ Проведение «выездных» курсов и циклов с привлечением преподавателей кафедр повышения квалификации ВУЗа
- ✓ Внедрение систем дистанционного образования
- ✓ Внедрение в послевузовское обучение стандартов, порядков, клинических рекомендаций по основным нозологиям, этике и деонтологии

## Недостаточная квалификация врачей

- ✓ Ежемесячные семинары для врачей-терапевтов амбулаторно-поликлинических учреждений области
- ✓ Организация внеплановых клинических докладов при выявлении ошибок в диагностике, лечении, невыполнение необходимого объема обследования), с привлечением лечащих врачей
- ✓ Организация ежемесячных совещаний для знакомства с наиболее значимыми публикациями о новых методах исследования, лечения, диагностики по обзору периодической специальной медицинской литературы
- ✓ Проводить обучающие семинары, научно-практические и клиничко-патологоанатомические конференции в рамках исполнения плана основных организационных мероприятий Облздрава

- ✓ Продолжить развитие системы подготовки и повышения квалификации медицинских кадров путем создания системы управления качеством медицинской помощи на территории региона в соответствии с международными стандартами, обучение медицинского персонала вопросам управления качеством медицинской помощи

- ✓ Обеспечить наличие и свободный доступ медицинского персонала к специализированной информации, клиническим рекомендациям, порядкам и стандартам медицинской помощи
- ✓ Предоставление бесплатного доступа в Интернет на рабочем месте с условием контроля доступа для служебного пользования.



Кадровая политика

### Материалы информационных семинаров

- Особенности классификации заболеваний социально-санитарной системы. Формулирование поперечного диагноза [Скачать](#) [Скачать](#)
- Подготовка медицинских работников по вопросам применения правил международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, для кодирования причин смерти, в том числе от инфекционных болезней [Скачать](#)
- Обучающий видеосеминар "Результаты аудита внедрения методических рекомендаций в неонатологии" от 09.09.2015 [Скачать](#) [Скачать](#)
- Материалы проведенных обучающих семинаров по неврологии [Скачать](#)



## Текучка кадров

- ✓ Обеспечить системную работу с кадрами с определением конкретных целей и задач, перспектив, стоящих перед организацией
- ✓ Проводить собеседование руководителя медицинской организации со специалистами перед приемом на работу и перед увольнением
- ✓ развивать корпоративную культуру, поддерживать здоровую морально-психологическую атмосферу в коллективе, управление конфликтами

- ✓ Организовать работу в рамках трудового законодательства с учетом вынужденных переработок и работы в выходные и праздничные дни вне графика с учетом производственной необходимости с последующей компенсацией (доплаты, предоставление отгулов) с четким распределением структурно-функциональных обязанностей

- ✓ Совершенствовать систему подбора и расстановки кадров
- ✓ Назначать руководителей подразделения в зависимости от профессиональной квалификации, грамотности
- ✓ Проводить работу с персоналом на основе понимания и требовательности исполнения поручений



## Необходимо:

### Несовершенство организации и управления кадровой службой



- ✓ прогнозирование численности кадров, текущее и перспективное планирование объемов подготовки специалистов в лечебных учреждениях
- ✓ планирование кадров здравоохранения с использованием методов определения средне- и долгосрочных тенденций количественных и качественных потребностей в кадровых ресурсах
- ✓ обеспечение оптимального подбора, расстановки и использования имеющихся кадров здравоохранения с возможностью обучения второй специальности с получением сертификата
- ✓ рассмотрение ротации кадров в объединенных медицинских организациях как способ решить кадровый дефицит в первичном звене
- ✓ активное использование внутриотраслевого миграционного перераспределения
- ✓ планирование подготовки, переподготовки и перераспределения медицинских кадров
- ✓ сформировать систему профилактики синдрома профессионального выгорания

# Необходимо:

## Недостаточная социальная защищенность работников здравоохранения

Обеспечение взаимодействия с другими ведомствами, организациями и учреждениями по вопросам труда и кадров.

Обеспечение правовой и социальной защиты работника, повышение эффективности мероприятий по охране труда.

Проведение мероприятий по улучшению качества жизни медицинских и фармацевтических работников и их семей, снижению оттока кадров из отрасли.

Организация, проведение и выплата премий ежегодных профессиональных конкурсов "Лучший врач года", "Лучший медицинский работник».

Решение вопросов профессиональной защиты (конфликты с пациентами, профессиональная ошибка)



## Недостаточная социальная защищенность работников здравоохранения

Совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, направленное на внедрение новых подходов к формированию гарантированной части заработной платы.

Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

Материальная неденежная мотивация:

пользование социальными учреждениями организации

пользование домами отдыха, детскими оздоровительными лагерями (для детей сотрудников) по льготным путевкам

повышение технической оснащенности и комфортности рабочего места

улучшение социальных условий труда

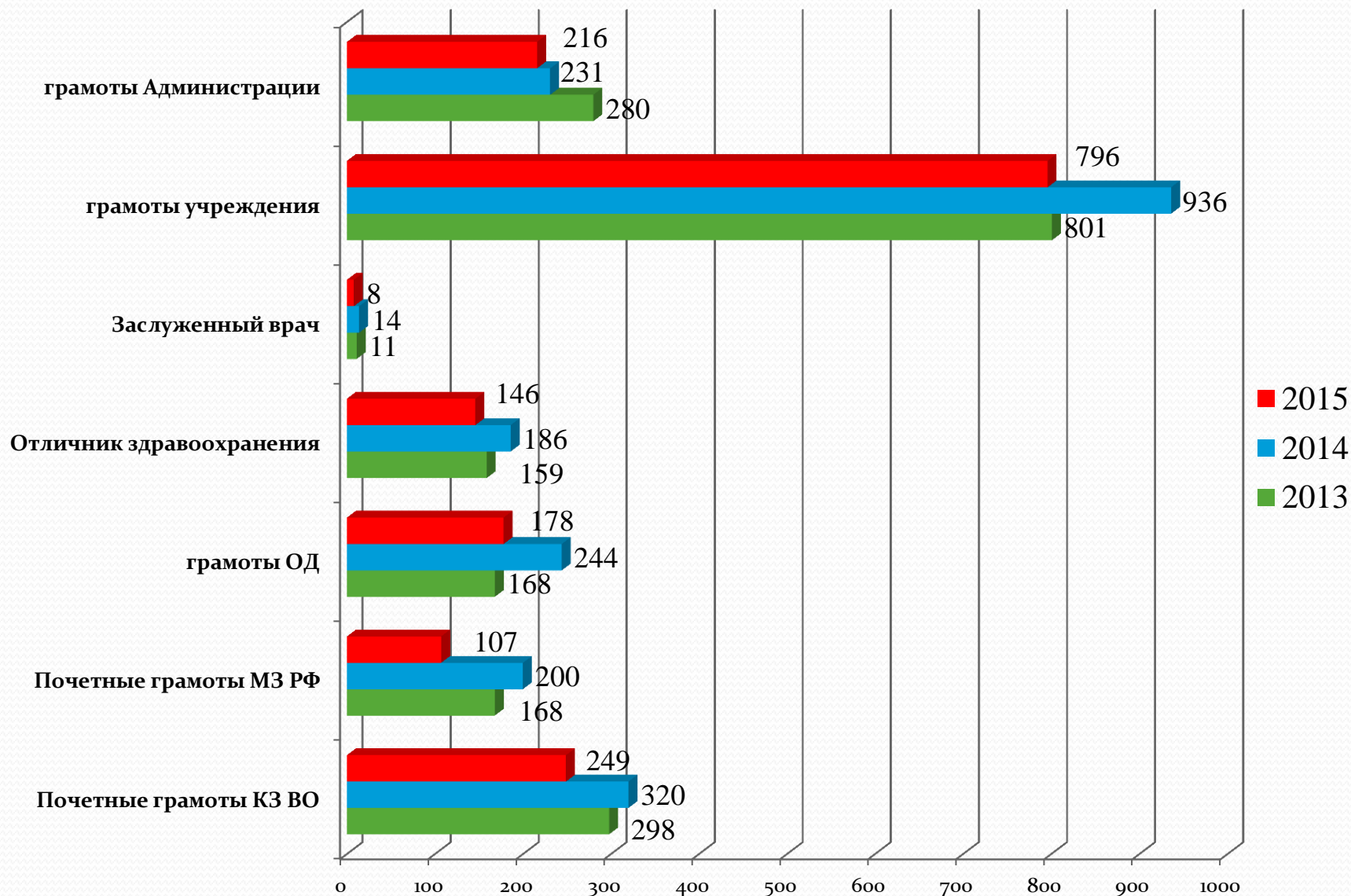
повышение гибкости графика работы

обеспечение бесплатной подписки на специальные медицинские периодические издания

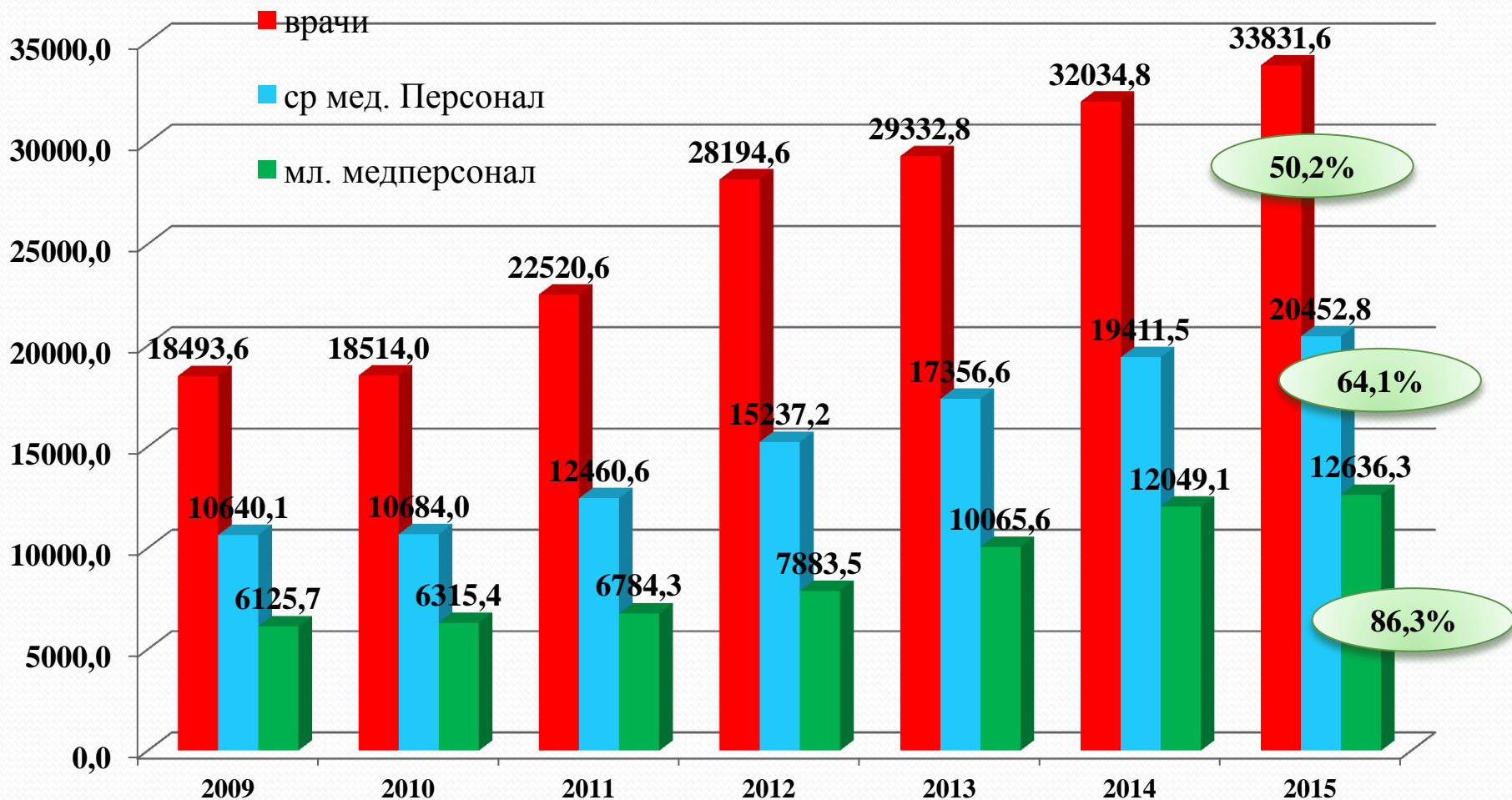
предоставление билетов на посещение различных культурных мероприятий



# Повышение престижа профессии



# Динамика среднемесячной заработной платы медицинского персонала (рубли)



# Выполнение показателей «Дорожной карты»

## Показатель

Целевые значения на 2015 год

Фактическое значение за январь-сентябрь 2015 года

Отклонение от плановых значений на 2015 год

Доля трудоустроившихся медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки

88,3%

88,6%

↑ 0,3

Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс.)

32,8

32,4

↓ -0,4

Врачи в амбулаторных условиях (на 10 тыс.)

19,2

20,2

↑ 1,0

Врачи в стационарных условиях (на 10 тыс.)

12,6

13,1

↑ 0,5

Обеспеченность населения средними медицинскими работниками (на 10 тыс.)

89,4

87,6

↓ -1,8

Обеспеченность населения младшими медицинскими работниками (на 10 тыс.)

40,4

40,1

↓ -0,3

Соотношение врачи/средние медицинские работники

1/2,7

1/2,7

0

# Результаты кадровой политики



Увеличилась укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами с 90,6% до 92,5% (по сравнению с 2014 годом)



Увеличилась укомплектованность штатных должностей врачей в амбулаторно-поликлинических условиях (по сравнению с 2014 годом)



Увеличилась укомплектованность штатных должностей врачей в стационарах на 2,7% (по сравнению с 2014 годом)



Увеличилось количество студентов, клинических ординаторов ВолгГМУ, обучающихся по программе целевого обучения



Увеличилась доля врачей моложе 36 лет до 27% (по сравнению с 2014 г.)



Снизился дефицит врачебных кадров (физических лиц) по сравнению с 2014 годом работающих на Скорой медицинской помощи, в стационарных и амбулаторно-поликлинических условиях



Увеличилась укомплектованность лечебных учреждений средним медицинским персоналом – 92,9% (88,7 на 10 тыс. населения) (2014 - 85,9)



Увеличилось количество врачей, имеющих квалификационные категории по сравнению с 2014 годом





**Благодарю за внимание**