

Министерство здравоохранения Амурской области

КОЛЛЕГИЯ

РЕШЕНИЕ

от 12.10.2015

Протокол № 3

О кадровом обеспечении  
здравоохранения Амурской области

Заслушав выступления министра здравоохранения Амурской области (Н.Л.Тезиков), ректора ГБОУ ВПО «Амурская государственная медицинская академия» (Т.В.Заболотских) и обсудив доклады начальника отдела кадровой работы и делопроизводства министерства здравоохранения Амурской области «О обеспечении здравоохранения Амурской области» (Дудник Л.С.), проректора по учебной работе ГБОУ ВПО «Амурская государственная медицинская академия» «Анализ трудоустройства выпускников, эффективность целевого приема в ГБОУ ВПО «Амурская государственная медицинская академия» (И.Ю.Макаров), главного врача ГБУЗ АО «Мазановская больница» «О кадровом обеспечении ГБУЗ АО «Мазановская больница» (Касимов А.Ф.)

**КОЛЛЕГИЯ ОТМЕЧАЕТ:**

По состоянию на 01.01.2015 года в Амурской области работает 3887 врачей, из них в сельской местности 422 врача (11 %), в 2013-438 чел. (11 %), а также 8029 средних медицинских работников, из них в сельской местности 1578 (20 %), 2013 - 1653 чел. (14 %).

Половозрастной состав: мужчины врачи – 1036 (26,6 %), женщины врачи – 2851 (73,3 %). Мужчин среди средних медицинских работников – 315 чел. (4%), женщин - 7714 чел. (96 %).

Следует отметить, что в области высок удельный вес квалифицированных специалистов, имеющих аттестационные категории: врачи – 57 % (высшую и первую квалификационную категорию имеют 47 % врачей), средний медперсонал – 58,4 % (высшую и первую квалификационную категорию имеют 47,2 % средних медицинских работников).

Показатель обеспеченности врачебными кадрами (территория) за последние 10 лет имел тенденцию к снижению с 53,2 на 10 тысяч населения в 2005 году, до 51,2 в 2011 году, в 2013 составил – 48,2, а в 2014 – 48,0 за счет проводимых мероприятий по оптимизации лечебной сети и приближается к показателям по РФ - 44,3; ДВФО – 46,7. В соответствии с «дорожной картой» данный показатель к 2018 году должен составлять 41,0 на 10 тысяч населения.

Обеспеченность населения средним медицинским персоналом несколько снизилась и составила 99,1 на 10 тысяч (2013 – 102,3; 2011 г. - 105,9; 2010 г. - 104,8 приближается к РФ – 92,4; ДВФО – 92,0).

	до 36 лет	от 36 до 50	от 51 до 55	от 56 до 60	61 и более
Врачи	1152/29,6%	1278/32,8%	520/13,4%	416/10,7%	521/13,4%
Средние медицинские работники	2764/34,4%	3236/40 %	837/10,4%	648/8%	549/6,8%

В Амурской области 24 % врачей в возрасте от 56 и старше, то есть каждый 4 врач пенсионного и предпенсионного возраста.

В целом кадровый состав отрасли сегодня позволяет оказывать населению Амурской области квалифицированную медицинскую помощь. Однако в течение 3 лет наряженная ситуация сохраняется в некоторых муниципальных районах области (Сковородинский укомплектованность физическими лицами врачей 2014-33,4 % дефицит – 66 %, Магдагачинский район укомплектованность физическими лицами 2014-37,4 дефицит – 62,6 %, Селемджинский район укомплектованность 56,6 % дефицит – 43,4 %) дефицитные специальности анестезиологов, акушеров гинекологов, хирургов.

Наименование специальности	Дефицит всего по области (%)	Дефицит на селе (%)
<b>С высшим образованием</b>		
анестезиология и реаниматология	46	45
хирургия	44	37
скорая медицинская помощь	41	13
педиатрия	35	28
акушерство и гинекология	33	28
неврология	30	9
оториноларингология	23	16
офтальмология	30	12
терапия	23	22
ультразвуковая диагностика	30	36
физиотерапия	31	25
дерматовенерология	25	0
<b>Со средним образованием</b>		
Акушерское дело	14	10
Сестринское дело	26	14
Лечебное дело	17	19

Исторически сложилось так, что в нашей стране существует серьезный перевес городского здравоохранения над сельским, а стационары лучше обеспечены специалистами, нежели поликлиники. Наш регион не исключение. Минздрав России разработал и предпринимает целый ряд мер, чтобы изменить эти «традиции». Между тем, социологические опросы среди абитуриентов показывают, что изменить устоявшиеся представления крайне трудно. Большинство молодых людей, поступающие в медицинские вузы, по-прежнему мечтают стать дерматологами, пластическими хирургами, кардиохирургами, но никак не врачами первичного звена. Это связано в отсуствием желания у выпускников вузов связать свою жизнь с хирургией, анестезиологией (в силу боязни ответственности), а также нежеланием трудиться на селе, вернее опаской, что он будет один без поддержки опытных докторов, с оттоком населения из нашего региона в другие субъекты и в медицинские организации других ведомств (частные клиники, ведомства РЖД).

Уровень средней заработной платы медицинских работников за период 2012- 8 месяцев 2015 года стабильно растёт.

Заработная плата врачей достигла показателя 45 774 рубля, по сравнению с 2012 годом выросла на 132%.

Заработная плата средних медицинских работников по отрасли составляет 25 884 руб. по сравнению с 2012 годом выросла на 136%.

Заработная плата младшего персонала составляет 16 578 руб. по сравнению с 2012 годом выросла на 171%.

Выполнены все показатели начисления заработной платы по категориям персонала в соответствии с утверждённым распоряжением Правительства Амурской области «дорожной картой».

Ежегодно здравоохранение субъекта пополняется молодыми специалистами, выпускниками ГБОУ ВПО «АГМА». Данным разделом работы по мониторингу трудоустройства молодых специалистов, работы в комиссии по содействию в трудоустройстве выпускников ГБОУ ВПО АГМА, организации информационных встреч с интернами, ординатора нашей Медакадемии успешно занимается созданное по распоряжению губернатора Амурской области «Кадровое агентство».

В 2015 году (по состоянию на 01.09.2015) в медицинские организации области трудоустроилось 115 выпускников из числа получивших послевузовское образование интернатура или ординатура. Из 115 выпускников 2015 года в городе Благовещенске трудоустроились 75 человек (65 %) (медицинские организации подведомственные Минздраву АО), в учреждениях (районы) трудоустроилось 40 человек (35 %).

За 2014 год из 118 молодых специалистов трудоустроены в медицинские организации Амурской области после окончания интернатуры, ординатуры в 2014 год: в медицинские организации, расположенные на территории г. Благовещенска - 65 человек (55 %); в медицинские организации (область) - 53 человека (45 %).

Прибыло в медицинские организации в 2014 году 353 врача, убыло 357 врачей из них по собственному желанию 308, в связи с пересмотром штатного расписания 6, по возрасту 36, по инвалидности 3, в связи со смертью 4. Из

уволенных перешли в медицинские организации других ведомств 155 врачей, в организации других субъектов 88, в другие страны уехали 5 человек, ушли из профессии 41 человек.

Что касается среднего медицинского персонала в 2014 году прибыло на работу 710 средних медицинских работников, убыло 756 из них по собственному желанию 629, в связи с пересмотром штатного расписания 26, по возрасту 95, в связи со смертью 6. Из уволенных перешли в медицинские организации других ведомств 442 врачей, в организации других субъектов 90, ушли из профессии 108 человек.

При приеме на работу молодых специалистов с высшим и средним специальным образованием в учреждения здравоохранения области в отдельных районах предусмотрены меры социальной поддержки в виде выплаты «подъемных» в размере от 10 тыс. до 150 тыс. рублей, оплаты аренды жилого помещения в течение первых 3-х лет работы, предоставления комнаты в благоустроенном общежитии или служебного жилья.

Главами муниципальных образований Амурской области активизирована работа по предоставлению жилья и иных мер социальной поддержки медицинским работникам

- предоставление служебного жилья;
- найма жилых помещений (оплата съемного жилья за счет средств медицинской организации);
- выплата подъемных;
- места в детских дошкольных учреждениях;

В целях преодоления сложившегося кадрового дефицита в последние годы принимаются меры по сохранению и развитию кадрового потенциала отрасли здравоохранения, повышению его профессионального уровня, оптимизации численности и состава, привлечению и закреплению медицинских кадров в отрасли: а именно:

- Разработана государственная программа «Развитие здравоохранение Амурской области на 2014-2020 годы» задачами подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» являются:

- (снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной системы здравоохранения)
- (устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи)
- (повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании)

Амурская область одна из первых начала работу по предоставлению социальных выплат на строительство жилья, так в 2011 году 24 молодых специалиста из них 18 врачей и 6 средних медицинских работников тогда еще муниципальных учреждений здравоохранения области получили социальные выплаты на приобретение (строительство) жилья в размере от 348 тыс. до 1 млн. руб. Было выделено 20 млн. руб. за счет средств областного бюджета.

- Благодаря действию федеральной программы «Земский доктор», единовременные компенсационные выплаты 1 млн. руб. получили врачи

работающие на селе:

**2012 – 69 человек**

**2013- 31 человек**

**2014- 41 человек**

9 месяцев 2015 – 15 человек из 45 возможных

Изменить ситуацию с прибытием молодых специалистов к месту работы в медицинские организации позволит, целевая подготовка кадров. Теперь она стала более важным элементом в подготовке кадров, после отказа от государственного распределения. Статья 56 федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» посвящена целевой подготовке специалистов, принято Постановление Правительства Российской Федерации, утвердившее типовые договоры.

Впервые в 2015 году послевузовское образование интернатура и ординатура в рамках целевого набора. Минздрав России заставил задуматься о выборе будущей профессии студентов, которые заканчивают учебу и стремятся продолжить свое образование в ординатуре или интернатуре за счет средств федерального бюджета. Теперь количество мест по конкретной специальности определяется потребностью в специалистах нашего региона. Этот механизма позволит влиять на сформировавшуюся кадровую диспропорцию. Выпускники должны идти учиться на тех специалистов, которых не хватает практическому здравоохранению области. Все места выделенные на базе ГБОУ ВПО «АГМА» для Амурской области являются целевыми, а это 35 мест ординатуры и 174 интернатуры.

На протяжении трех последних лет Министерством здравоохранения Российской Федерации выделяется 38 целевых мест по программам высшего образования: 30 – лечебное дело, 5 педиатрия, 2 фармация, 1 стоматология бюджетных мест для обучения в медицинских ВУЗах (Благовещенска, Хабаровска). По поручению губернатора Амурской области министерством здравоохранения области разработана «дорожная карта» направления молодых специалистов в медицинские организации, подведомственные министерству здравоохранения (приказ МЗ АО №840 от 07.08.2015).

В 2015 году специалистами министерства здравоохранения области на основании Методики определения потребности в специалистах с высшим и средним медицинским образованием произведен расчет с определением количества должностей по профилям медицинской помощи, по которым с учетом статистических форм за 2014 год определен дефицит и профицит медицинских кадров (расчет произведен по фактическим данным по количеству физических лиц).

При анализе сложившегося профицита врачебных должностей по профилям медицинской помощи, хочется отметить необходимость в детальной проработке вопросов медицинскими организациями по замене, введению в штатное расписание тех или иных врачебных должностей с учетом уровня оказания медицинской помощи медицинской организации, коечного фонда медицинской организации, численности прикрепленного на медицинское обслуживание населения.

Поэтому сохранение кадровых ресурсов и улучшение обеспечения медицинскими кадрами учреждений здравоохранения является важнейшей задачей.

### **КОЛЛЕГИЯ РЕШИЛА:**

1. Министерству здравоохранения области:

1.1. Продолжать контролировать ведение кадровой работы в медицинских организациях Амурской области.

Срок: постоянно

1.2. Содействовать решению жилищных проблем медицинских работников (предоставление служебного, арендного жилья).

Срок: постоянно

1.3. Обязать главных врачей медицинских организаций области взять под личный контроль решение кадровых вопросов по привлечению специалистов в медицинские организации.

Срок: постоянно

1.5. Усилить методическую работу с главными врачами и главными внештатными специалистами по профориентации среди школьников по востребованным специальностям, с целью их направления на обучение по целевому набору с дальнейшим закреплением в медицинских организациях области.

1.6. Уделять большее внимание профотбору на обучение целевых групп в медицинских ВУЗах с учетом потребностей в специалистах в медицинских организациях Амурской области в соответствии с «дорожной картой».

Срок: постоянно

1.7. Содействовать профессиональному росту медицинских кадров через переподготовку, обучение в ординатуре и повышение квалификации (стажировка).

1.8. Организовать первоочередной отбор на подготовку специалистов по специальностям: акушерство и гинекология, неонатология, анестезиология – реаниматология, хирургия.

Срок: апрель 2016

2. Главным врачам медицинских организаций Амурской области:

2.1. Активизировать мероприятия по повышению престижа профессии медицинского работника (информирование в средствах массовой информации о положительных сторонах медицинской профессии, проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач», «Лучший средний медицинский работник»).

Срок: ежегодно

2.2. Возродить школу наставничества в организациях, закрепляя ведущих специалистов за вновь прибывшими врачами.

Срок: постоянно

2.3. Вести строгий контроль потребности в средних медицинских работниках, в разрезе каждого населенного пункта.

Срок: постоянно

2.4. Строго отслеживать возвращение бывших студентов на работу в те населенные пункты, из которых они направлялись на обучение.

Срок: постоянно

2.5. Обеспечить постоянную работу со студентами, интернами, ординаторами которые получают целевое обучение по программам высшего образования, по программа интернатура, ординатура.

2.6. Принимать участие в информационных встречах с обучающимися по целевым направлениям от медицинской организации.

2.7. Упорядочить систему выплат стимулирующих доплат медицинским работникам с учетом теоретических знаний, практических навыков, объемов выполняемой работы, а также с учетом соблюдения этических правил медработников и соблюдения мед. деонтологии.

2.8. Информацию по выполнению настоящего решения коллегии предоставить в министерство здравоохранения области (отдел кадровой работы и делопроизводства) при сдаче годового отчета за 2015 год.

Срок: январь 2016

3. Главам муниципальных образований:

3.1. Обратить внимание на необходимость комплексности мер и организационных мероприятий для решения кадровых проблем отрасли:

3.2. Создавать достойные условия для работы медицинских работников.

3.3. Уделять большее внимание решению социальных вопросов медицинских работников.

4. Главным внештатным специалистам министерства здравоохранения Амурской области:

4.1. Взять на личный контроль профильных врачей, вновь прибывающих в медицинские организации, с проведением тестирования знаний и практических навыков по истечению 1 года работы.

4.2. Ввести более строгую оценку теоретических знаний и практических навыков медицинских работников при аттестации на квалификационные категории. (при написании рецензий на справку отчет руководствоваться приказом министерства здравоохранения Амурской области №1715 от 24.12.2014)

5. Ректору ГОБУ ВПО «АГМА» :

5.1. Продолжать работу по содействию в проведении встреч студентов с главными врачам медицинских организаций, с целью привлечения кадров в районы Амурской области.

5.2. Развивать сотрудничество с работодателями (руководители учреждений здравоохранения) по привлечению выпускников для работы в учреждения здравоохранения Амурской области.

6. Ассоциации врачей Амурской области:

6.1. Ужесточить требования к медицинским работникам, допускающим погрешности в медицинской этике и деонтологии, с внесением предложений к главным врачам о снижении стимулирующих надбавок к заработной плате к провинившимся.

Председатель коллегии

Н.Л.Тезиков

Секретарь коллегии

Е.В.Горелик

Аудит