

© О. А. Латуха

DOI: [10.15293/2226-3365.1504.08](https://doi.org/10.15293/2226-3365.1504.08)

УДК 614.2

ФОРМИРОВАНИЕ КАДРОВОГО РЕЗЕРВА ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ВУЗОВСКИЙ АСПЕКТ

О. А. Латуха (Новосибирск, Россия)

В статье проанализированы проблемы подготовки кадров для отечественного здравоохранения и приведен примерный расчет государственного задания для вуза на подготовку специалистов с высшим медицинским образованием. Отмечается, что доступность и качество медицинской помощи напрямую связаны с укреплением кадрового потенциала отрасли. Важным компонентом оптимизации кадрового обеспечения регионального здравоохранения является активное участие медицинских вузов в решении вопроса планирования воспроизводства врачебных кадров.

В области кадрового обеспечения здравоохранения основными являются проблемы дефицита медицинских кадров, дисбаланса в распределении медицинских кадров по видам и условиям оказания медицинской помощи. В настоящей статье отражены причинно-следственные связи кадрового дефицита в здравоохранении, которые не могут быть решены только количественным набором студентов в медицинские вузы.

Ключевые слова: *кадровый резерв, медицинский вуз, подготовка кадров, последипломная подготовка врача, профессиональная переподготовка, развитие здравоохранения.*

Актуальность

Доступность и качество медицинской помощи напрямую связаны с укреплением кадрового потенциала отрасли [1]. В России на сегодняшний день не хватает 800 тыс. представителей среднего медицинского персонала. Дефицит врачей различных клинических специальностей составляет почти 153 тыс. человек. Кроме того, наблюдается кадровый дис-

баланс [2]. В клинических учреждениях нехватка специалистов, в стационарах – избыток. Ежегодный отток из отрасли достигает 22–25 тыс. человек [3].

Важным компонентом оптимизации кадрового обеспечения регионального здравоохранения является активное участие медицинских вузов в решении вопроса планирования воспроизводства врачебных кадров [4–5].

Латуха Ольга Александровна – кандидат экономических наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПКиППВ, Новосибирский государственный медицинский университет.

E-mail: latuha@mail.ru

В соответствии с подпрограммой 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» постановления Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»¹ государством ставится важная задача обеспечения системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

При этом в области кадрового обеспечения здравоохранения основными являются проблемы [6]:

– дефицита медицинских кадров, в том числе, за счет снижения оттока кадров из государственной и муниципальной систем здравоохранения [7–8];

– дисбаланса в распределении медицинских кадров по видам и условиям оказания медицинской помощи;

– слабая система практической подготовки медицинских и фармацевтических работников [9–10];

– низкий престиж профессии [11];

– почти полное отсутствие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников и др.

В настоящей статье отражены причинно-следственные связи кадрового дефицита в здравоохранении, которые не могут быть решены только количественным набором студентов в медицинские вузы страны.

Материалы и методы исследования

В настоящей статье проведены математические расчеты на основе нормативных тре-

бований промежуточной и итоговой аттестаций студентов и интернов медицинского вуза, влияющие на конечные показатели восполнения кадрового резерва системы здравоохранения.

Результаты исследования

Качественный потенциал медицинских кадров закладывается в высшем учебном заведении, поэтому решение вопроса подготовки кадрового резерва для здравоохранения следует начинать с этапа первичной подготовки медицинских работников [12].

Базовая подготовка

Для примерного расчета количества специалистов с высшим медицинским образованием были использованы следующие показатели работы вуза [13]:

1. Доля обучающихся, успешно прошедших промежуточную аттестацию – не менее 95 %;

2. Доля выпускников, успешно прошедших итоговую государственную аттестацию – не менее 95 %

3. Доля выпускников учреждения, продолживших обучение по программам дополнительного профессионального образования – не менее 95 %.

Для расчета возьмем группу студентов, численностью 100 человек, поступивших в высшее медицинское учебное заведение. С каждым годом их численность может уменьшаться на 5 %, следовательно, количество выпускников составит 70 человек (табл. 1).

¹ Постановление Правительства РФ от 15.04.14 № 294 «Об утверждении государственной про-

граммы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/70643470:0> (дата обращения: 20.05.2015)

Таблица 1

Расчет количества студентов, обучающихся в вузе

Курс	1	2	3	4	5	6	Выпуск	Интерны/ ординаторы
Количество студентов (чел.)	100	90	86	82	77	73	70	67
доля студентов (%)	100	95 от 1 курса	95 от 2 курса	95 от 3 курса	95 от 4 курса	95 от 5 курса	95 от 6 курса	95 от выпуска

Дополнительное профессиональное образование

Последипломная подготовка осуществляется по программам дополнительного профессионального образования интернатура и

ординатура, соотношение подготовки 3:1. В нашем случае 50 и 17 человек соответственно (табл. 2, 3).

Таблица 2

Расчет количества интернов, обучающихся в вузе

Количество человек	Поступившие	Выпуск врачей
	50	48
Доля обучающихся (%)	100	95 от поступивших

Таблица 3

Расчет количества интернов и ординаторов, обучающихся в вузе

Количество человек	1 год	2 год	Выпуск врачей
	17	16	15
доля обучающихся (%)	100	95 от 1 года обучения	95 от 2 года обучения

Таким образом, выпуск молодых специалистов с высшим медицинским образованием составляет 63 % от поступивших на первый курс медицинского вуза.

Профессиональная переподготовка

Приведенный выше расчет численности подготовки специалистов с высшим медицинским образованием базировался на нормативных показателях. На практике формируются

следующие тенденции распределения выпускников медицинского вуза на рынке труда (данные по результатам расчетов, анализа литературы и обобщения на круглом столе по вопросам кадрового обеспечения системы здравоохранения, проведенном на кафедре организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ НГМУ в 2014 г. [14]). Из 100 % выпускников интернатуры и ординатуры (в нашем расчете 63 человека):

– 65 % трудоустраиваются в государственные медицинские организации (41 чел.).

– 10 % не идут работать по специальности, трудоустраиваются в фармацевтические компании медицинскими представителями или идут получать второе высшее образование (6 чел.).

– 15 % временно не работают, такие выпускники, как правило, возвращаются в вуз на переобучение по программам дополнительного профессионального образования (10 чел.).

– 10 % трудоустраиваются в частные медицинские организации (6 чел.).

Исследование факторов, влияющих на профессиональный выбор студентов в сфере медицинского образования является актуальным [14–15].

Таким образом, обобщая расчет в целом, можно сделать вывод, что в государственной системе здравоохранения остаются 41 человек из 100 первокурсников вуза. Кроме того, с течением времени, врачи, работающие в государственном секторе, постепенно приобретают квалификацию и через 7–10 лет переходят в частные медицинские центры (табл. 4).

Таблица 4

Распределение количества специалистов между государственным и частным сектором здравоохранения за период 10 лет

Врачи	Государственный сектор		Частный сектор	
	относительные показатели (%)	абсолютные показатели (человек)	относительные показатели (%)	абсолютные показатели (человек)
Без категории	100	41	0	0
Вторая категория (3 года)	90	39	10	4
Первая категория (7 лет)	50	21	50	20
Высшая категория (10 лет)	20	8	80	33

Выводы

1. Приведенные в статье расчеты показывают, что восполнение дефицита профессиональных кадров в здравоохранении занимает время около 17 лет. Однако в связи со структурными преобразованиями в здравоохранении, руководители различных уровней управления вынуждены решать задачу кадрового обеспечения в более короткие сроки.

2. Оценка будущих потребностей в кадрах стратегически важна для развития здравоохранения нашей страны. Она может помочь предупредить риск возникновения дисбаланса (дефицита, избытка, нерационального распределения), ограничивающего эффективность деятельности служб здравоохранения, или смягчить его, указывая на последствия сохранения существующего уровня кадровых ресурсов здравоохранения, его уменьшения или увеличения. Такая оценка позволяет вести предметные дискуссии и переговоры по вопросам финансирования и организации услуг здравоохранения на основе данных и фактов, а не мнений и интересов.

3. Для решения кадрового дефицита в здравоохранении необходима система планирования кадрового резерва. Согласия в отно-

шении продолжительности периода планирования нет, но очевидно, что чем больше этот период, тем более рискованным становится прогнозирование. Использование в качестве периода планирования профессионального жизненного цикла когорты новых выпускников учебных заведений – что является вполне логичным вариантом – влечет за собой риск, связанный с предположениями о будущих изменениях в период продолжительностью 30–40 лет. В качестве разумной альтернативы за период планирования учитывается время продолжительности процесса образования наиболее квалифицированной части медицинского персонала (около 10 лет). Таким образом, прогнозы ассоциируются со сценариями, охватывающими разные возможные пути эволюции кадрового резерва и условия, в которых они работают.

4. Как показывает проведенное нами исследование, отток квалифицированных кадров из государственной системы здравоохранения намного интенсивнее, чем его восполнение системой высшего медицинского образования. Однако этот дисбаланс невозможно решить путем простого количественного увеличения выпускников вуза, требуется комплексное решение проблемы на государственном уровне, чтобы сформировать кадровый резерв в здравоохранении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Муравьева Н. Н., Самарин Н. А.** Человеческие ресурсы в системе здравоохранения в условиях модернизации // Наука и экономика. – 2010. – № 4. – С. 76–77.
2. **Щепин О. П., Щепин В. О., Купеева И. А., Нечаев В. С.** К вопросу о кадровой политике в здравоохранении Российской Федерации // Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. – 2008. – № 2. – С. 8–13.
3. **Чем больна российская медицина?** // Аккредитация в образовании. – 2012. – № 8 (60). – С. 51.

4. **Сеченых А. Н., Антоненков Ю. Е., Чесноков П. Е.** О региональном уровне подготовленности медицинских кадров вуза // Вестник новых медицинских технологий. – 2013. – Т. 20, № 2. – С. 434–436.
5. **Биликтуева Г. Д.** Муниципальный заказ на дополнительное профессиональное образование как организационно-экономический механизм развития человеческого капитала // Философия образования. – 2014. – № 2. – С. 158–176.
6. **Аккредитации** медицинских специалистов: интервью с директором департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России Т. В. Семеновой // Справочник заведующего КДЛ. – 2015. – № 6. – С. 5–14.
7. **Каграманян И. Н.** Роль образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования, в обеспечении кадровой политики Российской Федерации в сфере здравоохранения (презентация) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.myshared.ru/slide/814224/> (дата обращения: 20.05.2015)
8. **Роль образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования, в обеспечении кадровой политики Российской Федерации в сфере здравоохранения** // Главная медицинская сестра. – 2014. – № 5. – С. 13–24.
9. **Бреусов А. В., Бершадская М. Б.** Мотивация персонала – основополагающий фактор в системе непрерывного медицинского образования и повышения качества медицинской помощи // Российский медико-биологический вестник им. академика И. П. Павлова. – 2011. – № 1. – С. 39–44.
10. **Ищук Т. Н.** Последиplomная подготовка по профилактической медицине // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2010. – № 3. – С. 41–43.
11. **Ступин В. А.** Медицинское образование в системе кадровой политики здравоохранения России // Медицинский совет. – 2007. – № 4. – С. 3–5.
12. **Манерова О. А., Дрыгин Д. М., Давыдов П. К.** Актуальные вопросы подготовки медицинских кадров: к 140-летию со дня рождения Н. А. Семашко // История медицины. – 2014. – № 3 (3). – С. 30–37.
13. **Сон И. М., Купеева И. А., Несветайло Н. Я., Леонов С. А., Гажева А. В.** Подходы к расчету потребности системы здравоохранения Российской Федерации во врачебных кадрах // Здравоохранение. – 2015. – № 1. – С. 44–51.
14. **Латуха О. А.** Подготовка инновационных кадров в университете // Менеджмент здравоохранения в XXI веке: организация, право, экономика, образование: материалы международного форума / под общей редакцией: И. О. Маринкина, М. А. Садового. – Новосибирск: Сибмедиздат НГМУ, 2015. – С. 382–387.
15. **Клоктунова Н. А.** Исследование факторов, влияющих на профессиональный выбор студентов в сфере медицинского образования: международный опыт // Теория и практика общественного развития. – 2013. – № 9. – С. 83–86.

DOI: [10.15293/2226-3365.1504.08](https://doi.org/10.15293/2226-3365.1504.08)

Latuha Olga Aleksandrovna, Candidate of Economics Sciences, Associate Professor of Faculty of the Organization of Public Health Services and Public Health, Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russian Federation.
E-mail: latucha@mail.ru

THE FORMATION OF PERSONNEL RESERVE FOR HEALTH CARE: UNIVERSITY ASPECT

Abstract

In the article the problems of the professional training for national health system was analyzed and the approximate calculation of the state task for the university to train specialists with higher medical education. It is noted that the availability and quality of medical care directly related to the strengthening of the professional human resources in the industry. An important component of optimizing professional staffing regional health is the active participation of medical universities in addressing the issue of planning for the reproduction of medical professional staff.

In the area of the professional staffing of health system the main problems of shortage of medical personnel, the imbalance in the distribution of medical personnel by type and conditions of rendering of medical aid. In the article was describes the causal relationships of staff shortages in health system that can not be solved only by quantitative intake of students to medical universities.

Keywords

Development of the health system, regional health services, personnel reserve, medical school, training, postgraduate training of doctors, professional retraining.

REFERENCES

1. Muravyeva N. N., Samarin N. A. Human resources in the health system in the context of modernization. *Science and Economics*. 2010, no. 4, pp. 76–77
2. Shchepin O. P., V. Shchepin O., Kupeeva I. A., Nechaev V. S. To the question of personnel policy in the health care of the Russian Federation. *Russian Academy of medical Sciences. Bulletin of the National research Institute of public health*. 2008, no. 2, pp. 8–13.
3. How sick Russian medicine? *Accreditation in education*. 2012, no. 8 (60), p. 51.
4. Cross A. N., Antonenkov J. E., Garlic P. E. On the regional level, training of health personnel of the University. *Bulletin of new medical technologies*. 2013, vol. 20, no. 2, pp. 434–436.
5. Biliktuev G. D. Municipal order for additional professional education as an organizational-economic mechanism of development of human capital. *Philosophy of education*. 2014, no. 2, pp. 158–176.
6. Accreditation of health professionals: an interview with the Director of the Department of medical education and personnel policy in health care Ministry of health of Russia T. V. Semenova. *Reference to the head of the CDL*. 2015, no. 6, pp. 5–14.
7. Kagramanyan I. N. *The role of educational institutions implementing programs of secondary vocational education, in the provision of the personnel policy of the Russian Federation in the field of health* (presentation) Available at: <http://www.myshared.ru/slide/814224/> (accessed: 20.05.2015)

8. The role of educational institutions implementing programs of secondary vocational education, in the provision of the personnel policy of the Russian Federation in the field of health. *Home nurse*. 2014, no. 5, pp. 13–24.
9. Breusov A. V., Bershadsckaja M. B. Staff motivation is a fundamental factor in continuing medical education and improving the quality of health care. *I. P. Pavlov medical-biological Bulletin*. 2011, no. 1, pp. 39–44.
10. Ishchuk T. N. Postgraduate training in preventive medicine. *Problems of social hygiene, health and the history of medicine*. 2010, no. 3, pp. 41–43.
11. Stupin V. A. Medical education in the system of health personnel policy of Russia. *Medical Council*. 2007, no. 4, pp. 3–5.
12. Manerov O. A., Drygin, D. M., P. K. Davydov Current issues of medical training: the 140th anniversary since the birth of N. Semashko. *History of medicine*. 2014, no. 3 (3), pp. 30–37.
13. Son I. M., Kupeeveva I. A., Nesvetailo N. I., Leonov S. A., Gajeva A.V. Approaches to calculate the needs of the health care system of the Russian Federation for medical personnel. *Health*. 2015, no. 1, pp. 44–51.
14. Latuha O. A. Training of innovative personnel in the University. *Management of health in the XXI century: organization, law, Economics, and education: materials of the international forum*. (eds) Y. O. Marinkin, M. A. Sadovoy. Novosibirsk, Immeditate OSU Publ., 2015, pp. 382–387
15. Kloktunov N. A. Study of factors affecting the career choices of students in the field of medical education: international experience. *Theory and practice of social development*. 2013, no. 9, pp. 83–86.