
АНАЛИЗ КАДРОВОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ СЕВЕРО-ВОСТОЧНОГО АДМИНИСТРАТИВНОГО ОКРУГА ГОРОДА МОСКВЫ

О.В. Гриднев, А.В. Белостоцкий

Кафедра организации и управления
в сфере обращения лекарственных средств
Первый МГМУ им. Сеченова
ул. Вучетича, 21, Москва, Россия, 127206

Одной из главных проблем российского здравоохранения остается штатная обеспеченность медицинских учреждений, особенно амбулаторного звена. В статье отражена оценка динамики кадровой укомплектованности амбулаторных учреждений одного из административных округов города Москвы в течение 2009—2013 гг.

Ключевые слова: штатная обеспеченность, укомплектованность, обеспеченность населения врачами, квалификация кадров, амбулаторная помощь.

Сложной проблемой российского здравоохранения остается штатная обеспеченность медицинских организаций, особенно первичного медико-санитарного звена, медицинскими кадрами [5; 6].

Направление больших объемов финансовых средств на дополнительное оснащение и капитальный ремонт лечебно-профилактических учреждений, предусмотренное на начальном этапе модернизации здравоохранения, недостаточно для достижения основной цели проводимых преобразований, необходимо обеспечение населения квалифицированными врачами и средним медицинским персоналом [1—3].

Одной из главных задач проводимых преобразований — обеспечение кадрами первичного медико-санитарного звена.

Оценка обеспеченности населения СВАО города Москвы медицинскими кадрами за последние 5 лет с целью учета сложившейся кадровой ситуации при дальнейшем планировании развития амбулаторно-поликлинической службы округа крайне важна для выбора направления дальнейшего развития отрасли [6; 7].

Анализ штатного обеспечения амбулаторно-поликлинических учреждений (АПУ) для взрослого населения округа проводился за 5-летний период: 2009—2013 гг.

Результаты. Анализ статистических данных свидетельствует, что за пятилетний период укомплектованность штатов АПУ округа врачебным персоналом снизилась с 86,4% до 79,9% к 2012 г. и несколько возросла в 2013 г. — до 82,0%, так и не достигнув уровня 2009 г. Наблюдается тенденция последовательного ежегодного снижения укомплектованности штатов врачей-терапевтов участковых за этот же период — с 95,5% до 85,2% (табл. 1).

Сохраняется недоукомплектованность штатов амбулаторно-поликлинических учреждений средним медицинским персоналом, в 2012 и 2013 г. составив лишь 71,0% и 74,0% соответственно, что ниже, чем в предыдущих периодах, когда уровень укомплектованности держался в пределах 83,7—81,8%.

Таблица 1

Штаты амбулаторно-поликлинических учреждений округа

Мед. персонал амбулаторно-поликлинических учреждений	Укомплектованность штатов (%)				
	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Врачи всего	86,4	87,1	86,7	79,9	82,0
Вр.-терапевт участковый	95,5	94,7	93,7	87,4	85,2
Средний м/персонал	81,9	83,7	81,8	71,0	74,0

Уровень укомплектованности штатов АПУ округа отдельными врачами-специалистами (табл. 2) различается: по отдельным специалистам он выше, чем у врачей-терапевтов участковых, и колеблется от 90,0 до 98,7% (эндокринологи, офтальмологи, хирурги, неврологи), по другим — на уровне 80% и ниже (акушеры-гинекологи, гастроэнтерологи, нефрологи, урологи, кардиологи, гематологи, аллергологи-иммунологи, онкологи, травматологи-ортопеды), по третьим — в районе 70% и ниже (пульмонологи, ревматологи, инфекционисты, колопроктологи, психотерапевты).

Таблица 2

Укомплектованность штатов амбулаторно-поликлинических учреждений округа врачами-специалистами

Специальность врача	Укомплектованность штатов по занятым должностям (%)				
	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
1	2	3	4	5	6
Терапевты участковые	95,5	94,7	93,7	87,4	85,2
Пульмонологи	73,7	63,2	88,9	69,3	65,5
Ревматологи	86,7	86,7	75,6	69,5	68,0
Кардиологи	93,1	94,0	90,5	74,4	76,0
Гастроэнтерологи	93,2	93,0	86,5	63,5	83,5
Нефрологи	92,2	93,3	93,7	69,4	78,7
Эндокринологи	96,0	100,0	95,2	94,3	90,0
Аллергологи-иммунологи	88,5	89,5	84,3	75,6	78,7
Гематологи	83,3	53,8	77,8	71,4	75,0
Инфекционисты	87,2	87,9	82,4	85,7	69,2
Врачи функциональной диагностики	74,2	66,5	80,8	83,0	84,3
Хирурги	96,0	96,1	96,6	86,3	96,5
Колопроктологи	97,1	93,7	85,4	78,3	60,0
Травматологи — ортопеды	94,8	97,1	97,9	80,0	67,1
Урологи	98,2	96,4	91,9	82,1	78,8
Эндоскописты	82,9	83,1	81,2	70,4	63,2
Онкологи	88,0	88,1	91,9	84,7	73,2
Акушеры-гинекологи	98,2	98,5	85,5	89,6	83,3
Офтальмологи	86,0	90,8	89,3	87,1	92,3
Отоларингологи	93,4	89,3	86,9	72,8	84,7
Неврологи	74,3	97,6	93,1	93,4	98,7
Психотерапевты	66,9	63,9	70,9	87,0	68,0
Врачи клинической лабораторной диагностики	61,4	66,9	76,3	78,0	82,3
Ультразвуковой диагностики	76,5	71,9	75,6	88,0	71,0
Рентгенологи	68,0	81,3	81,8	59,9	67,3
Гериатры	100,0	100,0	100,0	32,6	32,6

Проведенные расчеты показателей обеспеченности взрослого населения медицинским персоналом свидетельствуют об их изменении за рассматриваемый период (табл. 3). Так, уровень обеспеченности взрослого населения врачами по числу занятых врачебных должностей снизился за 5-летний период с 27,3 до 22,0 на 10 тыс. населения, а по числу физических лиц — с 19,4 до 17,2 на 10 тыс., темп снижения составил 19,4% и 11,3% соответственно. Помимо снижения укомплектованности штатов отмечался и рост численности обслуживаемого населения за этот период на 12,8%.

Таблица 3

Обеспеченность взрослого населения врачами АПУ (абс. и на 10 тыс. населения)

Годы	Численность обслуживаемого взрослого населения	Число занятых врачебных должностей		Число врачей (физических лиц)	
		абс.	на 10 тыс. населения	абс.	на 10 тыс. населения
2009	1 002 801	2 739,75	27,3	1 947	19,4
2010	1 003 755	2 821,25	28,1	2 071	20,6
2011	1 112 265	2 852,25	25,6	2 160	19,4
2012	1 117 954	2 649,50	23,7	2 024	18,1
2013	1 130 711	2 487,75	22,0	1 945	17,2

Если за пятилетний период наблюдались колебания показателей обеспеченности населения врачами, то, как видно из таблицы, за последние три года отмечалась отчетливая тенденция снижения уровня обеспеченности населения врачами, как по занятым должностям, так и по числу физических лиц, темпы снижения составили 14,1% и 13,1%.

Обеспеченность населения средними медицинскими работниками по числу занятых должностей снизилась с 37,2 в 2009 г. до 29,4 в 2013 г., особенно интенсивно в 2012 и 2013 г., темп снижения за 5-летний период составил 21,0%.

В 2009 г. на 10 тыс. взрослого населения приходилось 21,2 среднего медицинского работника, в последующие два года эти показатели возросли до 28,6 и 28,0, последовательное снижение до 25,6 и 24,6 на 10 тыс. населения наблюдалось в 2012 и 2013 г.

В 2009 г. на 10 тыс. взрослого населения приходилось 21,2 среднего медицинского работника, в последующие два года эти показатели возросли до 28,6 и 28,0, последовательное снижение до 25,6 и 24,6 на 10 тыс. населения наблюдалось в 2012 и 2013 г.

Анализ уровня профессиональной квалификации врачебного персонала показал, что практически все врачи — более 99% — имеют сертификаты специалиста.

Однако квалификационную категорию в 2009—2011 гг. имели более половины врачебного персонала и менее половины — в 2012 и 2013 г. При этом если в 2009—2011 гг. высшую категорию имели 37,9—40,0% врачей, то за последние два года их стало менее 30%, уменьшилось число врачей с первой категорией — с 12% до 8,3%, но почти вдвое больше стало врачей со второй квалификационной категорией, что может свидетельствовать об обновлении (омоложении) кадров.

Ежегодно каждый пятый врач проходит обучение — повышение квалификации, переподготовку в 2012 и 2013 г. получили 2,2% и 2,0% врачей соответственно.

Более 20 врачей округа прошли в 2012 г. тематическое усовершенствование по актуальным вопросам медицинской помощи пожилым в Научно-клиническом центре геронтологии Российского государственного медицинского университета.

Анализ уровня профессиональной квалификации врачей-терапевтов участковых показал, что практически все они (99,5%) имеют сертификаты специалистов, причем доля сертифицированных в 2009 г. была меньше — 98,4%. В 2012 и 2013 г. практически вдвое по сравнению с предыдущим периодом повысился удельный вес врачей, имевших категории: 47,8—47,9% против 25,9—26,4% соответственно.

Практически каждый четвертый участковый терапевт ежегодно проходит обучение, преимущественно повышение квалификации, переподготовку ежегодно проходит в среднем 6% терапевтов, хотя в 2009 г. таковых было вдвое больше — 11,5%. Опыт работы у большинства участковых терапевтов (52,0—55,9%) составляет 10 лет и более, у трети — 5—9 лет, доля врачей со стажем работы от одного до четырех лет в 2009 г. составляла 15,2%, в последующие два года она уменьшилась до 11,4—11,3% и в 2012—2013 гг. возросла до 12,8—12,9% соответственно.

Выводы.

Таким образом, в амбулаторных учреждениях сохраняется кадровый дефицит в отношении как врачебного, так и среднего медицинского персонала, особенно осязаемое снижение кадровой обеспеченности населения отмечается за последние три года, наблюдается также кадровый дисбаланс в штатах врачей-специалистов, что не может не сказываться негативным образом на уровне доступности медицинской помощи для населения.

Уровень профессиональной квалификации врачебного персонала и средних медицинских работников имеет тенденцию к снижению: наблюдалось увеличение удельного веса работников со второй квалификационной категорией и снижение — с высшей и первой, что может свидетельствовать об обновлении (омоложении) врачебных кадров. В то же время подавляющее большинство врачей-терапевтов участковых (87%), являются опытными и квалифицированными работниками, со стажем профессиональной деятельности в большинстве своем более пяти лет.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 20.01.2012 г. № 38 «О мерах по дальнейшему совершенствованию организации оказания амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению города Москвы».
- [2] Постановление Правительства Москвы от 04.10.2011 № 461-ПП (ред. от 22.02.2012) «Об утверждении Государственной программы города Москвы на среднесрочный период (2012—2016 гг.) «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)».
- [3] Постановление Правительства Москвы от 7 апреля 2011 г. № 114-ПП «О программе модернизации здравоохранения города Москвы на 2011—2012 годы».

- [4] Постановление Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 г. № 1074 г. Москва «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».
- [5] Баянова Н.А., Смирнова С.А. Проблемы кадровой политики в оказании амбулаторно-поликлинической помощи // Молодой ученый. 2013. № 8. С. 133—134. URL: www.ffb.ane.ru.
- [6] Вахитов Ш.М., Блохина М.В., Мубаракшин Ф.Б., Залалдинов Р.С. Перспективы развития амбулаторно-поликлинической службы // Казан. мед. журнал. 2004. Т. 85. № 1. С. 64—67.
- [7] Шейман И.М., Шишкин С.В. Основные направления модернизации сферы здравоохранения Москвы на среднесрочный период. М., 2011. С. 7—8.

ANALYSIS OF THE STUFFING OF OUTPATIENT CLINICS IN THE NORTH-EASTERN ADMINISTRATIVE DISTRICT OF MOSCOW

O.V. Gridnev, A.V. Belostotskiy

Department of organization and management of drug distribution
First Moscow State Medical University n.a. I.M. Sechenov
Vucheticha str., 21, Moscow, Russia, 127206

One of the main problems of the Russian health care is the provision of staffing of medical facilities, especially outpatient services. The article reflects the assessment of the dynamics of staffing situation in outpatient institutions of one of the administrative districts of Moscow for 2009—2013 years.

Key words: personnel staffing, availability of doctors, qualification of personnel, outpatient care.

REFERENCES

- [1] Order of the Department of health of Moscow № 38 dated 20.01.2012. “About measures on further improvement of organization of providing outpatient care to the adult population of the city of Moscow”.
- [2] The Moscow city Government decree dated 04.10.2011 № 461-PP (revision of 22.02.2012) “On approval of the State program of Moscow for the medium term (2012—2016) “Development of health care of Moscow (Capital health)”.
- [3] The Moscow city Government decree dated April 7, 2011 № 114-PP “On the program of modernization of health care of Moscow city in 2011—2012”.
- [4] The decree of the Government of the Russian Federation of October 22, 2012 № 1074 Moscow “About the program of state guarantees of free medical care for 2013 and the planning period of 2014 and 2015”.
- [5] Bayanova N.A., Smirnova S.A. Problems of personnel policy in the provision of outpatient care. Young scientist. 2013. № 8. P. 133—134. URL: www.ffb.ane.ru.
- [6] Vakhitov Sh.M., Blokhina M.V., Mubarakshin F.B., Zalaldinov R.S. Prospects for the development of outpatient services. Kazanskiy Med J. 2004. Vol. 85. №. 1. P. 64—67.
- [7] Sheiman I.M., Shishkin S.V. Main directions of modernization of health care of Moscow for the mid-term. Moscow, 2011. P. 7—8.