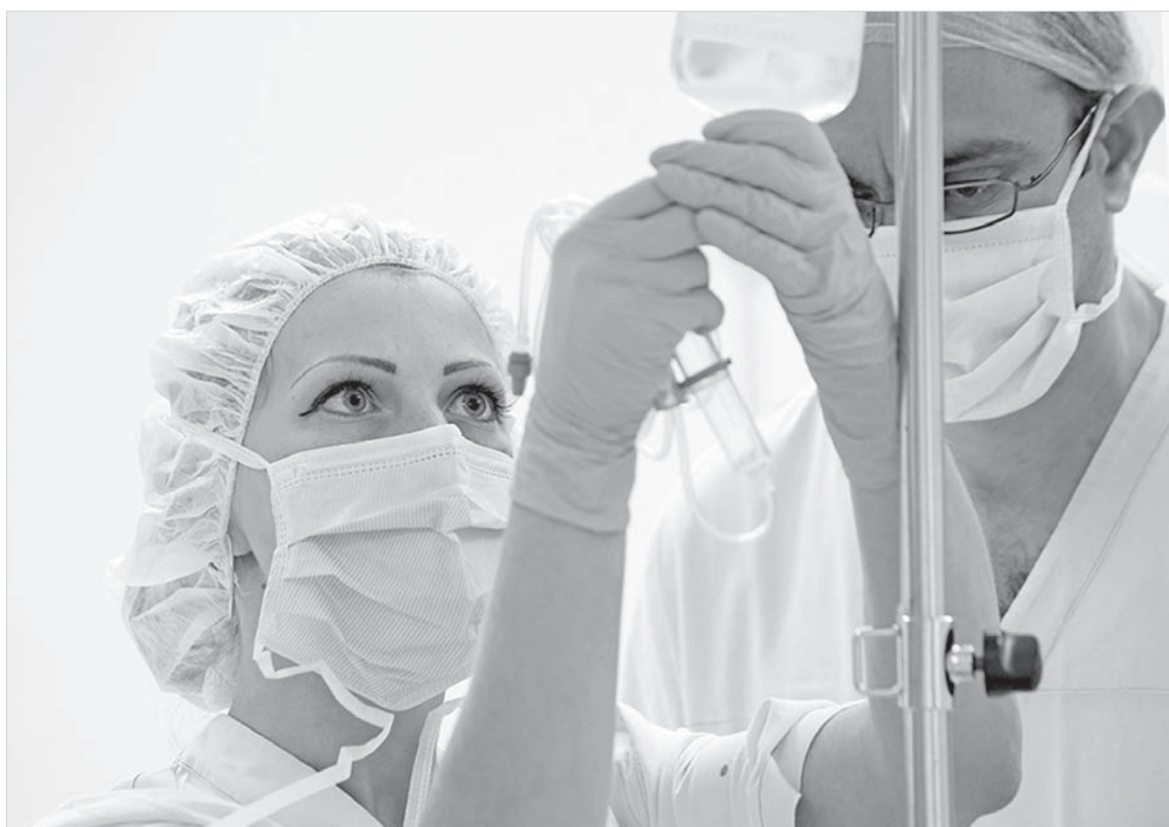


# «СОХРАНЕНИЕ КАДРОВ – СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕЙ»

## 76 средних медицинских работников на 10 тысяч населения: мало, много или достаточно?

**Кадровый голод в медицине не сходит с повестки дня уже не одно десятилетие в постсоветской России, в том числе и в нашем крае. Казалось бы: вузы и средние медицинские образовательные учреждения не страдают от недостатка студентов. Почему же тогда в наших поликлиниках и больницах не хватает кадров? Сегодня – слово специалисту, который связан с подготовкой медицинских работников среднего звена.**



### КАДРОВЫЙ ГОЛОД – МИРОВАЯ ПРОБЛЕМА

Проблема дефицита медицинских кадров имеет глобальные масштабы и актуальна не только для развивающихся, но и для крупных, богатых, индустриально развитых стран. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на сегодня не хватает семи миллионов специалистов. К 2035 году дефицит достигнет 13 миллионов. Эти цифры объясняют, почему профессиональная миграция медицинских сестер прочно удерживает позиции мирового лидерства среди всех других специальностей: пока будет существовать столь высокая потребность, медицинские сестры будут устремлены на поиски более высокой оплаты и достойных условий труда.

Еще в 2006 году авторитетная организация – Международный совет медицинских сестер (ICN – International Council of Nurses) провозгласила лозунг: «Сохранение кадров – сохранение жизней» (Safe staffing saves lives).

В последние годы в англоязычной литературе появился термин «Безопасное кадровое обеспечение», что подразумевает наличие необходимого числа сотрудников, обладающих различными навыками и готовых в любое время оказать требующуюся помощь пациентам.

Решение кадровой проблемы в российском здравоохранении сегодня возведена в ранг государственных приоритетов. Указом Президента Российской Федерации определен комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами.

Не касаясь врачебной составляющей, посмотрим на проблему обеспеченности медицинских организаций Ставропольского края средним медицинским персоналом, как самым многочисленным ресурсом, составляющим 66% от численности работников отрасли.

### О ЧЕМ ГОВОРЯТ ЦИФРЫ

Сегодня медицинскую помощь населению края оказывают 21 479 медицинских сестер, фельдшеров, акушерок и других специалистов со средним медицинским образованием.

Сельское население Ставропольского края, которое составляет почти половину (48%) от всех жителей, обслуживают 290 фельдшерско-акушерских пунктов. Необходимо отметить, что тенденция закрытия ФАПов, о которой говорил Президент РФ Владимир Путин, не актуальна для Ставропольского края. Численность фельдшерско-акушерских пунктов у нас на протяжении последних лет не уменьшилась, как в некоторых субъектах, а даже увеличилась. По сравнению с 2012 годом прибавилось 24 ФАПа. Привлечению специалистов в первичное звено, несомненно, будет способствовать принятая в 2018 году краевая программа выделения 500 тысяч рублей фельдшерам, начинающим работать в сельской местности.

Несмотря на проблемы кадрового дефицита, численность средних медработников в крае на протяжении последних лет остается стабильной с тенденцией к увеличению (с 2012 по 2017 г. – рост составил без малого тысячу человек), в отличие от ситуации в

целом по стране, где отмечается снижение количества среднего медперсонала в государственной системе здравоохранения – на 22 тыс. чел. в 2017 г. в сравнении с 2016 г.

**В системе здравоохранения Ставропольского края свыше 20 тысяч средних медработников. Как расценивать эту «армию»: много, мало или достаточно?** Ответить на этот вопрос позволяет анализ показателей обеспеченности персоналом.

Необходимо отметить, что данный статистический показатель косвенно отражает качество оказываемой медицинской помощи, т.к. определяет среднее количество медицинских работников, обслуживающих 10 тыс. человек населения. Естественно, что чем он выше, тем больше внимания, профессионального участия и медицинского ухода оказывается пациентам.

В отчете Министерства здравоохранения РФ за 2015 год Ставропольский край отмечался среди регионов с самой низкой обеспеченностью средним медицинским персоналом наряду с Московской, Ленинградской, Калининградской и др. областями. Однако планомерная работа министерства здравоохранения Ставропольского края способствовала закреплению положительной динамики обеспеченности средним медперсоналом в нашем крае: с 2012 по 2017 год показатель вырос на 7,7% и составил 76,6.

Необходимо учитывать, что в условиях неполной укомплектованности медицинских организаций средними медицинскими работниками в российском здравоохранении традиционно сущес-

твует практика совместительства (работа более чем на одну ставку), которая позволяет повысить уровень дохода медработников. Ведь не секрет, что заработные платы в здравоохранении невысоки. Коэффициент совместительства средних медработников в крае составляет 1,25, т.е. каждый в среднем работает на ставку с четвертью.

Лидерами по показателю обеспеченности средним медицинским персоналом являются Ханты-Мансийский АО, Ямало-Ненецкий АО, Чукотский АО, Магаданская область. Это объяснимо, если учитывать уровень заработной платы в перечисленных регионах, и задачами, поставленными Правительством РФ по достижению уровня среднемесячного дохода от трудовой деятельности по региону. Оплата труда для работников бюджетной сферы, к которым относятся средние медицинские работники, является единственным источником доходов, и от ее уровня напрямую зависит «приток» и «отток» специалистов в отрасли.

За последние три года в соответствии с «дорожной картой» зарплата среднего медперсонала в Ставропольском крае выросла почти на 2,5 тысячи руб., с 19691 руб. в 2015 году до 22252 руб. в 2017-м (в РФ – 29,4 тыс. руб.).

Среднестатистический портер медицинского работника среднего звена в Ставропольском крае таков: подавляющее большинство – это женщины (95%) среднего возраста (42,4 года), в основном работающие в городах (73,3%), на 1,25 ставки и получающие зарплату 22252 руб.

Итак, показатели обеспеченности средними медицинскими работниками отрасли здравоохранения Ставропольского края позволяют сделать вывод о кадровом дефиците и существовании из года в год потребности в специалистах среднего звена.

### КУДА «РАСТВОРЯЮТСЯ» СПЕЦИАЛИСТЫ?

В чем же причина дефицита кадров? В недостаточной подготовке специалистов или их «оттоке» из отрасли?

В Ставропольском крае подготовку средних медработников ведут шесть государственных медицинских колледжей. Несмотря на кризисный период, министерство здравоохранения Ставропольского края, решая проблему кадрового обеспечения, стабильно финансирует подготовку специалистов среднего звена за счет средств краевого бюджета. **Ежегодно на бюджетной основе в колледжи принимают свыше 400 студентов.**

В настоящее время медицинские колледжи, подведомственные министерству здравоохранения Ставропольского края, располагают достаточной современной материальной базой для качественной подготовки специалистов, закупаются фантомы, муляжи, симуляторы, современные информационные средства обучения. Так, в 2017 году только в Ставропольском базовом медицинском колледже на оснащение учебной

базы израсходовано свыше 5 млн руб. Индикатором качества подготовки специалистов являются результаты аккредитации выпускников медицинских колледжей, впервые проведенной в 2018 году. Ее прошли 94% выпускников.

**Существующий кадровый голод вполне можно было бы утолить двухгодичным выпуском специалистов государственными медицинскими колледжами Ставропольского края**, т.к. ежегодно выпуск на протяжении многих лет остается стабильным и составляет около 1,5 тысячи человек, а потребность составляет 2800 специалистов.

Практика свидетельствует, что начинают профессиональную деятельность по специальности около 70% выпускников, но через несколько месяцев работы «закрепляются» лишь половина из них.

Основная причина оттока молодых специалистов – несоответствие высокого уровня профессиональных требований, напряженности и интенсивности труда, степени ответственности и относительно невысокого уровня заработной платы. Менталитет современной молодежи не предполагает таких «ножниц». Таким образом, медицинские колледжи в большей степени реализуют постулат ЮНЕСКО «Образование для себя» в ущерб постулату «Образование для социума».

Другая причина – отсутствие рычагов воздействия на молодых специалистов, в т.ч. обучавшихся на бюджетной основе, и обязывающих их к трудоустройству по специальности. Законодательством не предусмотрены преференции для жителей Ставропольского края в обучении за счет средств краевого бюджета. Традиционно молодые люди из сопредельных Кавказских республик стремятся получить образование в Ставропольском крае, после чего уезжают и трудоустраиваются по месту жительства.

### В МЕДИЦИНУ ПРИДУТ «ЦЕЛЕВИКИ»

Данная проблема актуальна не только для нашего края, но и для других субъектов страны. Не случайно Государственной Думой РФ 25 июля 2018 года внесены изменения в Федеральный закон «Об образовании в РФ». А именно: статья 56 Закона – «Целевое обучение» предусматривает возможность целевого обучения специалистов с исполнением обязательств со стороны заказчика в лице органов государственной власти, так и со стороны специалиста. Обязанностью заказчика является оказание мер поддержки, материального стимулирования и трудоустройства. В свою очередь, специалист обязан отработать в течение 3 лет, в противном случае предусмотрено возмещение заказчику расходов, связанных с целевым обучением. Таким образом, у министерства здравоохранения Ставропольского края появляется законодательно закрепленная возможность адресной подготовки специалистов среднего звена для медицинских организаций из числа жителей нашего края.

Хочется надеяться, что вступающий в силу с 1 января 2019 года новый механизм подготовки медицинских кадров будет способствовать уменьшению кадровой напряженности в нашем крае.

**Елена КУСТОВА,**  
заместитель директора  
Ставропольского базового  
медицинского колледжа,  
главный внештатный  
специалист министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края  
по управлению сестринской  
деятельностью.