

УДК 614.25:614.79

К ВОПРОСУ О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРИВЛЕЧЕНИЕ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ В СИСТЕМУ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Доцанникова О.А., Филиппов Ю.Н., Хлапов А.Л.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Нижегородская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород

Статья посвящена анализу реализации региональных Программ социально-экономического стимулирования молодых специалистов сельского здравоохранения, направленных на устранение дефицита врачебных кадров в сельских и отдаленных районах. Проведена оценка динамики притока молодых специалистов в зависимости от видов социально-экономического стимулирования, особенностей территориального распределения и структуры врачебных специальностей. По результатам проведенного анкетирования молодых специалистов сельского здравоохранения осуществлена систематизация факторов, влияющих на выбор работы в сельской местности и определяющих миграционное поведение молодых специалистов. Представлены рекомендации по решению жилищных вопросов для молодых врачей сельской местности.

Ключевые слова: молодые специалисты, сельское здравоохранение, социально – экономическое стимулирование

TO THE QUESTION OF IMPROVING THE COMPLEX OF ACTIVITIES AIMED AT ATTRACTING YOUNG SPECIALISTS TO THE SYSTEM OF RURAL HEALTH

Doshchannikova O.A., Philippov Y.N., Hlapov A.L.

State Educational Establishment of Higher Professional Training Nizhny Novgorod State Medical Academy of the Ministry of Public Health of the Russian Federation, Nizhny Novgorod

The article is devoted to the analysis of the implementation of regional Programs of socio-economic stimulation of young specialists of rural health, aimed at eliminating the shortage of medical personnel in rural and remote areas. Carried out estimation of the dynamics of the inflow of young specialists depending on the types of socio-economic stimulation, the features of the territorial distribution and the structure of medical specialties. Based on the results of the questionnaire survey young specialists rural health care, the factors influencing the choice of work in rural areas and determining the migratory behavior of young specialists were systematized. Recommendations for solving housing problems for young doctors in rural areas presented.

Key words: young specialists, rural health care, social and economic stimulation

Проблема повышения качества и доступности медицинской помощи затрагивает многочисленные сферы медицинской деятельности и решение данной проблемы невозможно в условиях дефицита медицинских кадров. Особенно актуально это отражается при обращении к вопросу кадрового обеспечения медицинских учреждений, расположенных в сельских и отдаленных районах, что в разной степени выраженности существует во всех субъектах Российской Федерации. Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи

сельскому населению является важнейшим показателем социально-экономической эффективности реализации различных Федеральных целевых программ [6,7,9].

В настоящее время в РФ для устранения дефицита врачебных кадров в сельских и отдаленных районах на федеральном, региональном и муниципальном уровнях реализовано и реализуется целый ряд весьма разнообразных, как по составу, так и по направленности инициатив при государственной поддержке [1]. Они нашли свое отражение в Федеральном законе № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в майских Указах Президента РФ, а также в Государственной Программе развития здравоохранения РФ, которая является базовым документом, отражающим приоритеты и основные направления в сфере здравоохранения. В частности вопросы «Кадрового обеспечения системы здравоохранения», отраженные в Подпрограмме 7, включают реализацию региональных кадровых программ, направленных на осуществление дифференцированных мероприятий по социальной поддержке медицинских работников.

В Нижегородской области, как и во многих других субъектах РФ реализованы и находятся в стадии разработки различные мероприятия по формированию условий для привлечения и закрепления медицинских кадров в медицинских учреждениях сельской местности [2,3,4]. В целях привлечения медицинских кадров в сельскую местность, в 2012 году законодательством Российской Федерации и, как следствие, постановлением Правительства Нижегородской области были введены единовременные компенсационные выплаты, предоставляемые медицинским работникам в размере 1 млн. рублей. Единовременные компенсационные выплаты осуществлялись медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2011-2012 годах после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта.

При проведении анализа результатов реализации программ социально-экономического стимулирования за период с 2006 по 2016 год, прослеживается картина, отражающая динамику притока молодых специалистов-врачей в систему сельского здравоохранения Нижегородской области (рис. 1).

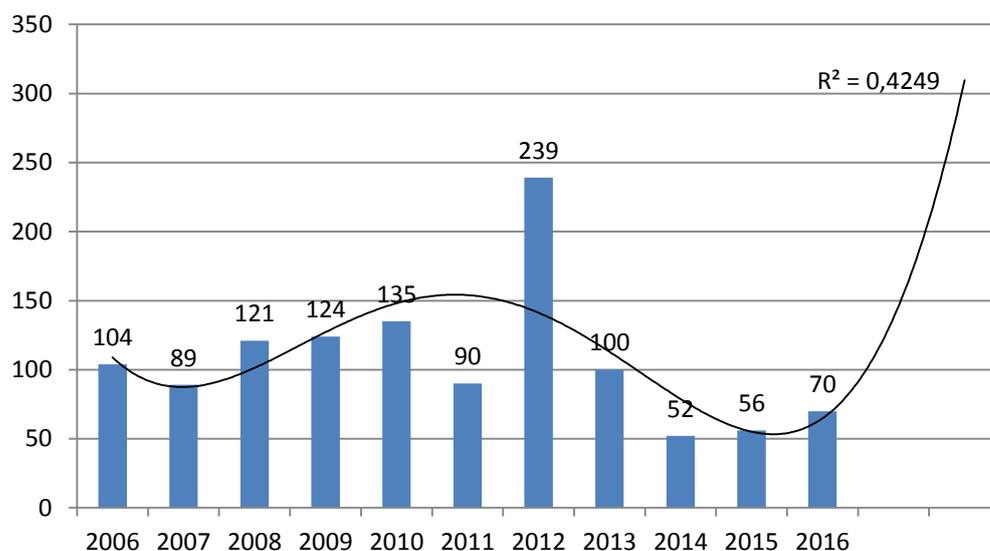


Рисунок 1. Динамика числа молодых специалистов, прибывших на работу в сельскую местность в рамках программ социально-экономического стимулирования

Исходя из представленных на рисунке данных, можно утверждать, что до 2010 года количество молодых специалистов, принявших участие в программах социально-экономического стимулирования и прибывших на работу в медицинские учреждения сельской местности, имело тенденцию стабильного роста и составило в среднем около 110 человек в год [5]. Рекордных показателей привлечения молодых врачей в систему сельского здравоохранения удалось достичь в 2012 году, когда к действующим мерам социально-экономического стимулирования были добавлены единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим или переехавшим на работу в сельские населенные пункты Нижегородской области. Молодым врачам, прибывшим в 2011-2012 годы в сельскую местность, дополнительно к обеспечению жильем и автотранспортным средством, была дана возможность получения единовременной компенсационной выплаты в размере 1 миллиона рублей. Эти меры позволили в 2012 году достичь пиковых показателей привлечения врачебных кадров в сельское здравоохранение Нижегородской области. Однако, в процессе упразднения мероприятий по обеспечению готовым жильем и автомобилем, с 2013 года обнаруживается снижение уровня притока молодых врачей в сельскую местность и возвращение его к среднему показателю. Вполне очевидно, что именно объем мер государственной социально-экономической поддержки по предоставлению готового жилья являлся более сильным стимулом в принятии молодыми специалистами решения о переезде и трудоустройстве в сельской местности, нежели возможность получения едино-

временной выплаты в размере одного миллиона рублей, хотя и с достаточной степенью вероятности можно прогнозировать повышение притока молодых врачей в рамках Программы «Земский доктор».

Результаты привлечения молодых специалистов здравоохранения в сельскую местность были проанализированы также с учетом территориальной удаленности сельских населенных пунктов от областного центра. При этом выявлено, что молодые специалисты – участники Программ социально-экономического стимулирования предпочитали не уезжать далеко от областного центра, оставляя за бортом наиболее удаленные сельские территории, и приобретали жилье в максимальной близости к Нижнему Новгороду (рис. 2).

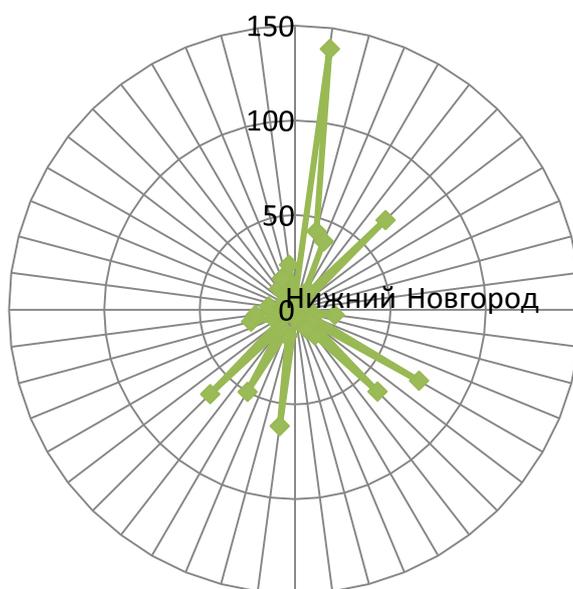


Рисунок 2. Особенности территориального распределения молодых специалистов – участников Программ социально-экономического стимулирования.

Прослеживается статистически значимая обратная корреляционная связь между расстоянием от Н.Новгорода и количеством молодых специалистов, участников Программ ($r = -0,407$, $p = 0,004$). Наиболее популярными районами, в которые отправилось абсолютное большинство молодых врачей оказались: Арзамасский район; Выксунский; Борский, Кстовский, Городецкий и Павловский районы. Остальные районы оказались менее популярны в качестве возможности приобретения жилья и реализации профессиональной деятельности.

Структура распределения участников Программ демонстрирует наличие всех специальностей (рис. 3).



Рисунок 3. Структура специальностей врачей - участников Программ социально-экономического стимулирования

Наиболее востребованными оказались терапевты (22%). Практически равные доли занимают такие специалисты, как педиатры, хирурги, акушеры – гинекологи, анестезиологи – реаниматологи и стоматологи. Также областные учреждения здравоохранения, в числе прочих специальностей, пополнились такими специалистами, как неврологи, инфекционисты, оториноларингологи, неонатологи, эпидемиологи, кардиологи, психиатры, патологоанатомы, дерматовенерологи и др.[5].

Безусловно, социально-экономические мероприятия, направленные на поддержку молодых специалистов, должны способствовать решению кадровой проблемы сельского здравоохранения и привлечь достаточное количество квалифицированных врачей в сельские больницы [8]. Ожидаемым результатом реализации данных программ является достижение к 2020 году (по сравнению с 2006 годом) укомплектованности врачебными кадрами учреждений здравоохранения, расположенных в сельских и отдаленных территориях Нижегородской области до 99,3%, увеличение в вышеуказанных учреждениях количества молодых специалистов со стажем работы до 5 лет до 15 %.

Однако, специалистов в области организации здравоохранения различных уровней, беспокоит вопрос разработки эффективных методов привлечения, адаптации и закрепления молодых специалистов в медицинских учреждениях, расположенных в сельской местности. Несмотря на значительный исследовательский интерес к вопросам трудоустройства выпускников медицинских вузов, проблемы адаптации и закрепления молодых специалистов в сельских медицинских учреждениях до сих пор остаются актуальными. Кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПКВ ФГБОУ НижГМА Минздрава России было проведено исследование с целью выявления наиболее значимых, по мнению молодых специалистов – участников программ социально-экономической поддержки факторов, способствующие оказать решающее влияние на принятие решения о возможности укоренения и реализации профессиональной деятельности в сельской местности.

В основу проводимого исследования легли результаты очного анкетирования, объектом которого были молодые врачи - участники программ социально – экономической поддержки молодых специалистов сельского здравоохранения. Анкета содержала перечень вопросов, позволивших отразить социально – демографические и личностные характеристики молодых специалистов здравоохранения, а также различные аспекты профессиональной деятельности в медицинских учреждениях сельской местности. В исследование было включено более 1000 анкет молодых специалистов, планирующих работать и уже работающих в медицинских учреждениях сельской местности.

Данные социологического опроса позволили провести систематизацию факторов, влияющих на выбор работы в сельской местности и определяющих миграционное поведение молодых специалистов. В ходе исследования было установлено, что готовность молодых врачей в возрасте до 35 лет работать в сельских и отдаленных районах невысока. Повышенный интерес к работе в сельской местности проявили молодые специалисты - уроженцы сельской местности. Для них программы социально-экономической поддержки это прекрасная возможность поднять свой социальный и материальный уровень.

Вторым по значимости фактором привлечения молодых врачей в сельскую местность оказалась возможность решения жилищного вопроса, что, по сути, отражает идею реализации мероприятий социально-экономического характера. Возможность профессионального роста, благоприятные экологические условия и приобретение опыта самостоятельной работы в структуре факторов, привлекающих молодых специалистов в сельскую местность, распределены примерно одинаково, и их наличие дает почву для совершенство-

вания проводимых на сегодняшний день мероприятий по восполнению кадрового дефицита в сельских и отдаленных территориях.

Решение социально – экономических задач является ведущим направлением реализуемых в настоящее время программ привлечения молодых врачей в организации здравоохранения сельской местности. Комплексное решение проблем, способствующих полноценной адаптации в здравоохранении села молодых специалистов, приведет к долгосрочному закреплению наиболее социально активных врачей. В свою очередь уход от их решения, скорее всего, приведет к «утечке» врачебных кадров, по мере истечения сроков контрактов, и возврату к исходному состоянию дефицита в кадровом обеспечении.

Наиболее реальным фундаментом долгосрочного комплектования сельского здравоохранения могли бы стать молодые специалисты - коренные жители сельских и отдаленных территорий. Они изначально адаптированные к особенностям сельского уклада жизни, и уже в сегодняшних условиях готовы к продолжению работы в учреждениях здравоохранения сельской местности, даже после истечения срока договора о господдержке.

Целесообразно, на региональном уровне, разработать комплексную программу по решению жилищных вопросов медицинских работников, где должны быть предусмотрены разные направления, в том числе компенсация арендной платы (полная или частичная), предоставление служебного жилья, с последующей возможностью оформить в собственность, развитие льготной ипотеки с государственной компенсацией в зависимости от стажа работы в регионе.

Важным методологическим критерием привлечения молодых специалистов в сельскую местность на долгосрочный период может стать вопрос предоставления и дислокации готового жилья, а именно обязательная покупка жилья именно в сельской местности, желательно в том населенном пункте, где находится медицинское учреждение, в которое осуществляется трудоустройство молодого специалиста.

Результаты исследования показали, что для медицинских работников очень важно наличие условий и возможностей для профессионального развития. Достижения современной медицины и внедрение высоких технологий в практику здравоохранения диктуют актуальность формирования условий для непрерывного профессионального развития специалистов, что особенно важно для сельской медицины. Именно профессиональная изолированность - главная причина нежелания молодых специалистов работать в сельских и отдаленных районах. Поэтому необходимо предпринимать меры по развитию непрерывного

медицинского образования, развивая систему повышения квалификации с использованием современных дистанционных технологий.

Рекомендуется, с целью привлечения молодых специалистов для работы в сельских и отдаленных районах, повышать информированность будущих врачей о реализуемых программах социально-экономической поддержки, а также расширять меры социальной поддержки, формируя значимый социальный пакет для медицинских работников сельских и отдаленных районов.

Литература

1. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09 апреля 2013 г. № 16-5/10/2-2540 «Методические рекомендации по сохранению медицинских кадров в системе здравоохранения» // (электронный ресурс) <http://docs.cntd.ru/document/499061181> (дата обращения 01.08.17).
2. Закон Нижегородской области от 03.05.2006. №38-З «Об утверждении областной целевой программы «Социально-экономическая поддержка молодых специалистов, работающих в учреждениях образования, здравоохранения, спорта и культуры Нижегородской области» на 2006-2020 годы» // (электронный ресурс) <http://docs.cntd.ru/document/944926485> (дата обращения 01.08.17).
3. Постановление Правительства Нижегородской области от 25 января 2012 г. № 27 «Об утверждении областной программы «Обеспечение жильём работников учреждений сферы здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры и спорта, научных организаций в Нижегородской области на 2012-2024 годы с использованием ипотечного кредитования»» // (электронный ресурс) <http://docs.cntd.ru/document/944957742> (дата обращения 01.08.17).
4. Постановление Правительства Нижегородской области от 10 февраля 2012 г. № 67 «Об осуществлении в 2012 году единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2011-2012 годах после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт Нижегородской области или переехавшим на работу в сельский населенный пункт Нижегородской области из другого населенного пункта» // (электронный ресурс) <http://docs.cntd.ru/document/944958127> (дата обращения 01.08.17).

5. Ежегодный отчет Министерства здравоохранения Нижегородской области об эффективности реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 – 2020 годы» за 2015 год. // (электронный ресурс) http://zdrav-nnov.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=165&Itemid=135(дата обращения 01.08.17).
6. Вяткина, Н.Ю. Возрождение земской медицины: реалии и перспективы / Н.Ю. Вяткина, А.Ю. Вахромеева // Социология медицины – 2012, № 2(21). – С. 38-40.
7. Никулина, Ю.Н. Проблемы кадрового обеспечения и стимулирования персонала в учреждениях здравоохранения / Ю.Н. Никулина, О.А. Делигирова // Университетский комплекс как региональный центр образования, науки и культуры: Материалы всероссийской научно-методической конференции; Оренбургский гос. ун-т. – Оренбург: ООО ИПК «Университет», 2014. – С. 1547–1553.
8. Тарасенко, Е.А. Экономическое стимулирование для устранения дефицита медицинских кадров в сельских территориях / Е.А. Тарасенко, О.Б. Хорева // Вопросы государственного и муниципального управления – 2016, № 4. – С. 117-142.
9. Стародубов В. И. Кадровое обеспечение медицинской деятельности: проблемы и пути решения. Москва, 15-16 октября 2014 г. Доклад на Всероссийской научно-практической конференции «Управленческие кадры в здравоохранении Российской Федерации», посвященной 25-летию ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России // (электронный ресурс) http://mednet.ru/images/stories/files/materialy_konferencii_i_seminarov/2010/kadry2014/1days/Starodubov.pdf (дата обращения 01.08.17).

The list of references

1. Pis'mo Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 09 aprelya 2013 g. № 16-5/10/2-2540 «Metodicheskie rekomendacii po sohraneniyu medicinskih kadrov v sisteme zdavoohraneniya» // (ehlektronnyj resurs) <http://docs.cntd.ru/document/499061181> (data obrashcheniya 01.08.17).
2. Zakon Nizhegorodskoj oblasti ot 03.05.2006. №38-Z «Ob utverzhenii oblastnoj celevoj programmy «Social'no-ehkonomicheskaya podderzhka molodyh specialistov, rabotayushchih v uchrezhdeniyah obrazovaniya, zdavoohraneniya, sporta i kul'tury Nizhegorodskoj oblasti» na

- 2006-2020 gody» // (ehlektronnyj resurs) <http://docs.cntd.ru/document/944926485> (data obrashcheniya 01.08.17).
3. Postanovlenie Pravitel'stva Nizhegorodskoj oblasti ot 25 yanvarya 2012 g. № 27 «Ob utverzhdenii oblastnoj programmy «Obespechenie zhil'jom rabotnikov uchrezhdenij sfery zdavoohraneniya, obrazovaniya, social'noj zashchity, kul'tury i sporta, nauchnyh organizacij v Nizhegorodskoj oblasti na 2012-2024 gody s ispol'zovaniem ipotechnogo kreditovaniya»» // (ehlektronnyj resurs) <http://docs.cntd.ru/document/944957742> (data obrashcheniya 01.08.17).
4. Postanovlenie Pravitel'stva Nizhegorodskoj oblasti ot 10 fevralya 2012 g. № 67 «Ob osushchestvlenii v 2012 godu edinovremennyh kompensacionnyh vyplat medicinskim rabotnikam v vozraste do 35 let, pribyvshim v 2011-2012 godah posle okonchaniya obrazovatel'nogo uchrezhdeniya vysshego professional'nogo obrazovaniya na rabotu v sel'skij naseleennyj punkt Nizhegorodskoj oblasti ili pereekhavshim na rabotu v sel'skij naseleennyj punkt Nizhegorodskoj oblasti iz drugogo naseleennogo punkta» // (ehlektronnyj resurs) <http://docs.cntd.ru/documet944958127> (data obrashcheniya 01.08.17).
5. Ezhegodnyj otchet Ministerstva zdavoohraneniya Nizhegorodskoj oblasti ob ehffektivnosti realizacii Gosudarstvennoj programmy «Razvitie zdavoohraneniya Nizhegorodskoj oblasti na 2013 – 2020 gody» za 2015 god. // (ehlektronnyj resurs) http://zdravnov.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=165&Itemid=135(data obrashcheniya 01.08.17).
6. Vyatkina, N.YU. Vozrozhdenie zemskoj mediciny: realii i perspektivy / N.YU. Vyatkina, A.YU. Vahromeeva // Sociologiya mediciny – 2012, № 2(21). – S. 38-40.
7. Nikulina, YU.N. Problemy kadrovogo obespecheniya i stimulirovaniya personala v uchrezhdeniyah zdavoohraneniya / YU.N. Nikulina, O.A. Deligirova // Universitetskij kompleks kak regional'nyj centr obrazovaniya, nauki i kul'tury: Materialy vserossijskoj nauchno-metodicheskoy konferencii; Orenburgskij gos. un-t. – Orenburg: OOO IPK «Universitet», 2014. – S. 1547–1553.
8. Tarasenko, E.A. EHkonomicheskoe stimulirovanie dlya ustraneniya deficita medicinskih kadrov v sel'skih territoriyah / E.A. Tarasenko, O.B. Horeva // Voprosy gosudarstvennogo i municipal'nogo upravleniya – 2016, № 4. – S. 117-142.
9. Starodubov V. I. Kadrovoe obespechenie medicinskoj deyatel'nosti: problemy i puti resheniya. Moskva, 15-16 oktyabrya 2014 g. Doklad na Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii «Upravlencheskie kadry v zdavoohranenii Rossijskoj Federacii», posvyashchennoj 25-

letiyu FGBU «СНИИОИЗ» Минздрава России // (elektronnyj resurs)

http://mednet.ru/images/stories/files/materialy_konferencii_i_seminarov/2010/kadry2014/1days/Starodubov.pdf (data obrashcheniya 01.08.17).

Сведения об авторах

Дощанникова Ольга Александровна, ассистент кафедры Общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава России? 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1; E-mail: dorozhkinao@mail.ru, SPIN-код: 8755-4500

Филиппов Юрий Николаевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава России? 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1; E-mail: profphilippov@inbox.ru

Хлапов Александр Львович, к.м.н., начальник Управления по правовой и кадровой работе министерства здравоохранения Нижегородской области? 603082, г. Нижний Новгород, ул. Нестерова, д. 7; E-mail: hlapov-a@yandex.ru