

Комплексная оценка кадрового состава системы здравоохранения и ее значение в структурно-функциональной реформе здравоохранения



19 апреля 2011 г.

Сон И.М.,
ФГУ «ЦНИИОИЗ Минздравсоцразвития РФ»



Медицинский персонал относится к дорогостоящим ресурсам, требующим больших затрат на подготовку квалифицированных специалистов.



В отличие от большинства ресурсов, ценность которых со временем снижается, ценность кадровых ресурсов с накоплением профессионализма и опыта увеличивается.





На протяжении нескольких десятилетий
общей стратегической линией кадровой
политики здравоохранения являлось
**неуклонное наращивание численности
медицинских кадров**

в результате



Россия вышла на одно
из первых мест в мире
по числу врачей и
обеспеченности ими
населения.

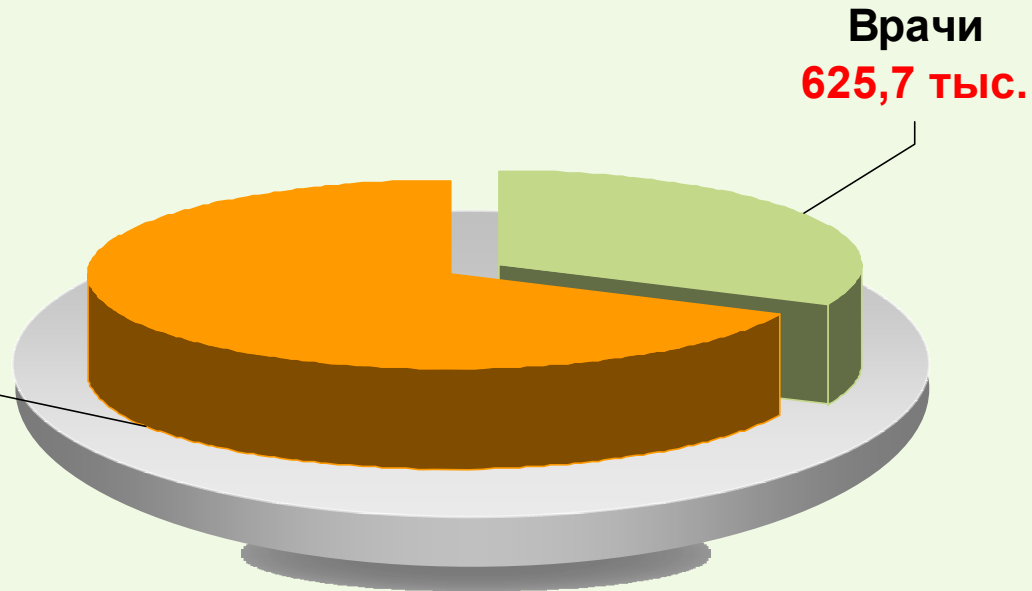


В то время как
качественный уровень
специалистов имел
стойкую тенденцию к
снижению.

В 2010 году в учреждениях здравоохранения Российской Федерации работали **1953,4 тыс.** работников с высшим и средним медицинским образованием



Средний
медицин.
персонал
1337,8 тыс.



Средний
медицин. персонал
207,5тыс. (15,5%)



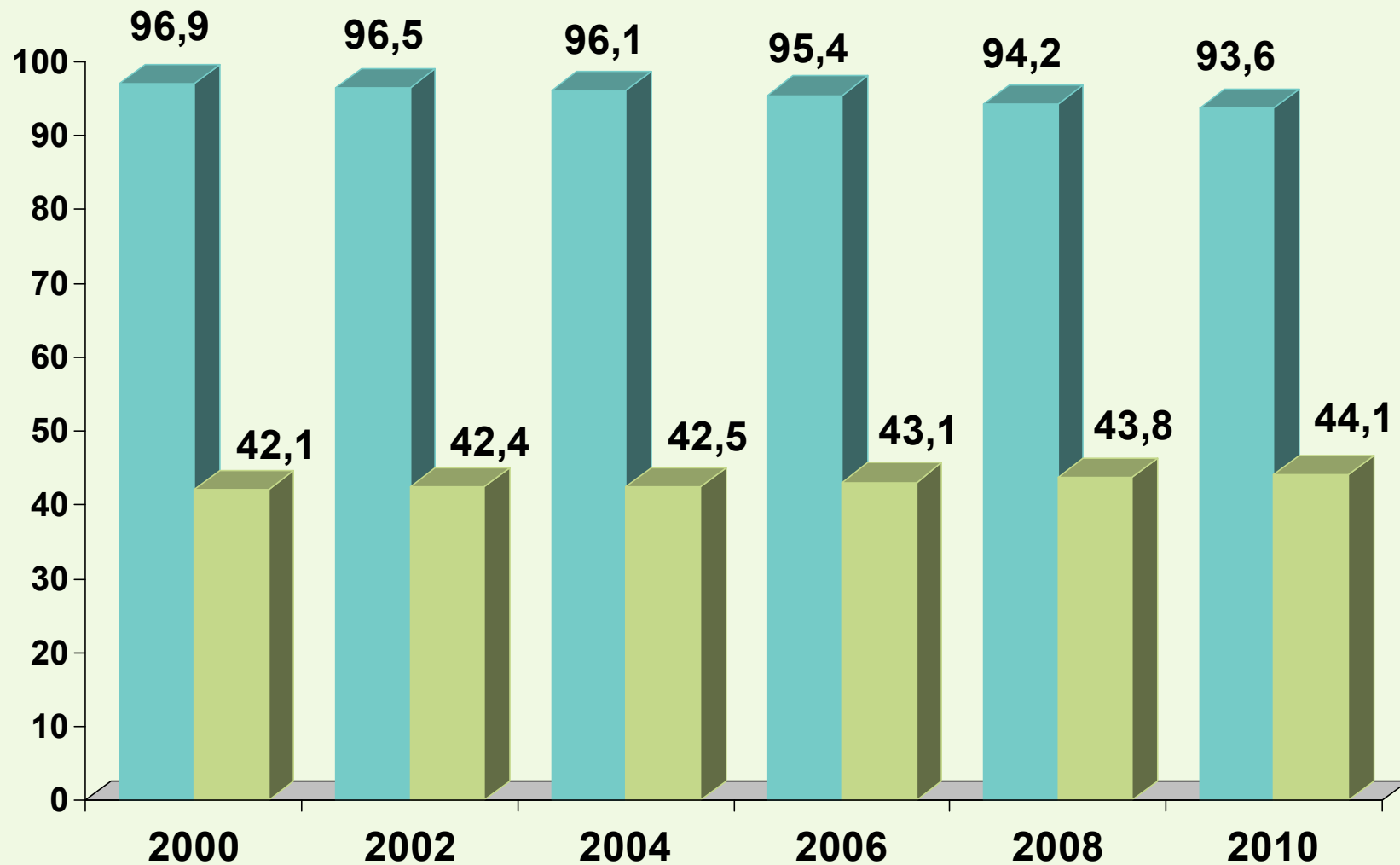
Медицинские работники в учреждениях, расположенных в сельской местности:

Обеспеченность населения врачами и средними медицинскими работниками (на 10 тысяч населения)



■ Средний медицинский персонал

■ Врачи





Численность физических лиц, занимающих должности врачей в лечебно-профилактических учреждениях составляет **521,0 тыс.** (2010 г.).

Число врачей – физических лиц (Ф.17) составляет **625,7 тыс.**

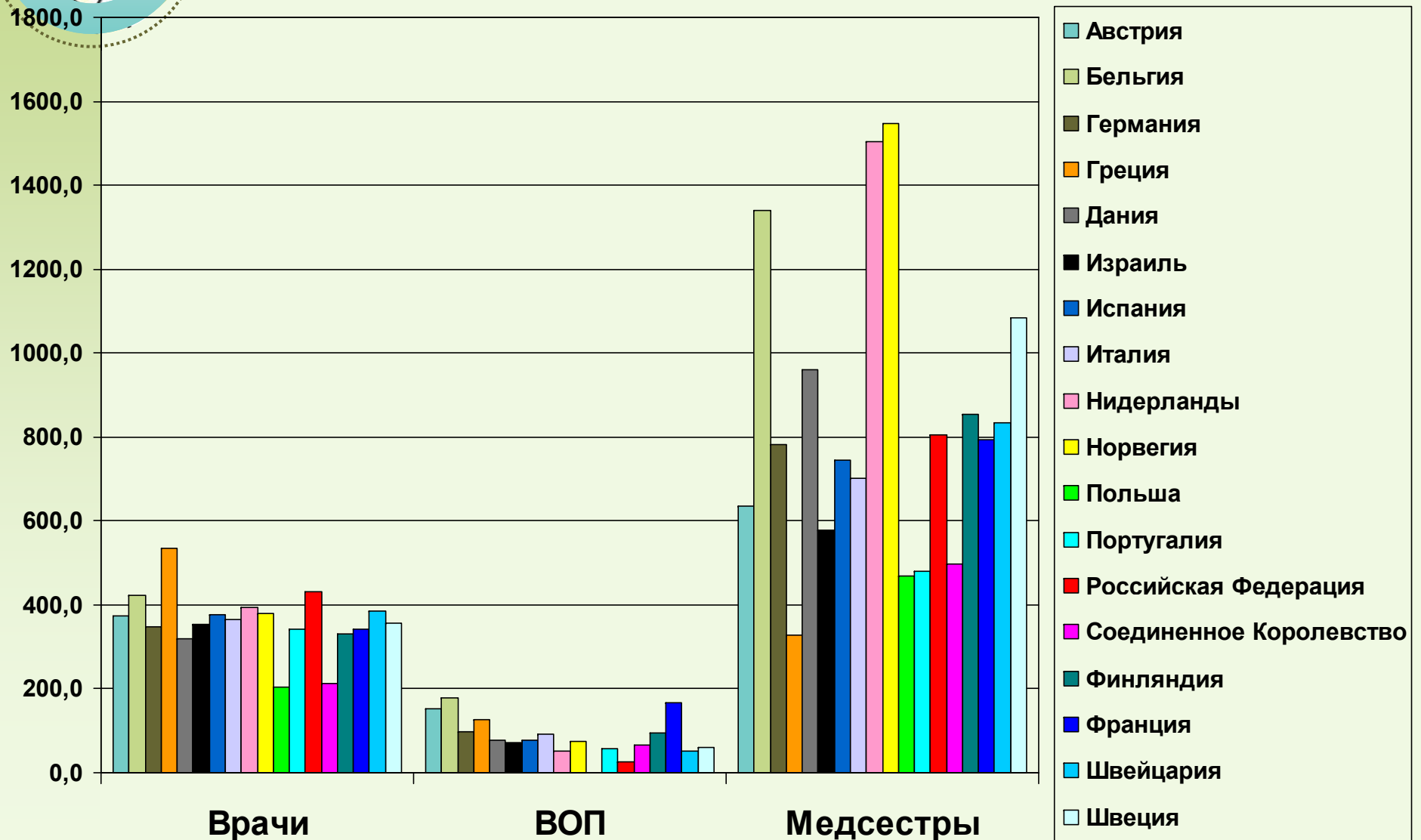
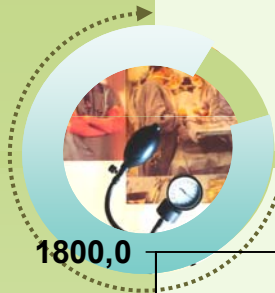
Из них имеют специальность «организация здравоохранения и службы ГСЭН) – **42,1 тыс.**

Из **521,0 тыс.** – **28 тыс.** врачей является руководителями учреждений здравоохранения и их заместителями

Т.о. лечебной деятельностью занимается около **500 тыс.** врачей - обеспеченность около **35** на **10 тыс.** нас.

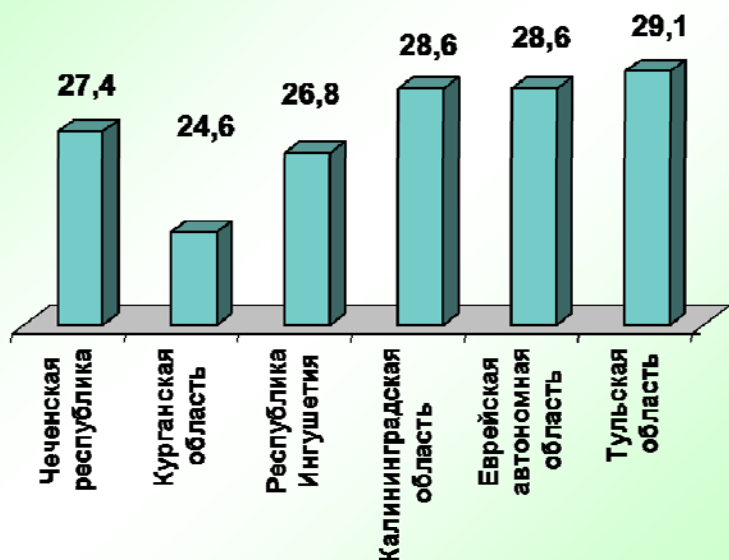
Кадровые ресурсы здравоохранения в европейском регионе ВОЗ, 2007 (на 1000тыс населения) –

Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2009г.

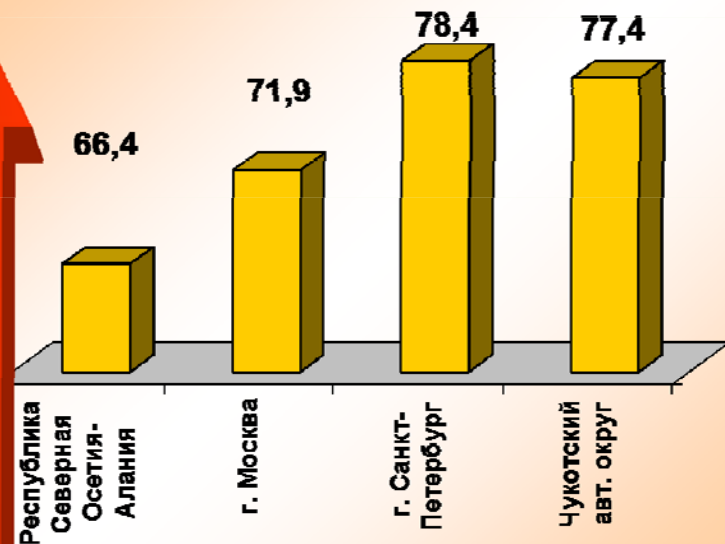


Обеспеченность врачами - 44,1 на 10 тыс.нас. (2010 г.)

Самая низкая обеспеченность
(менее 30 врачей на 10 тысяч населения)



Самая высокая обеспеченность
(более 60 врачей на 10 тысяч населения)

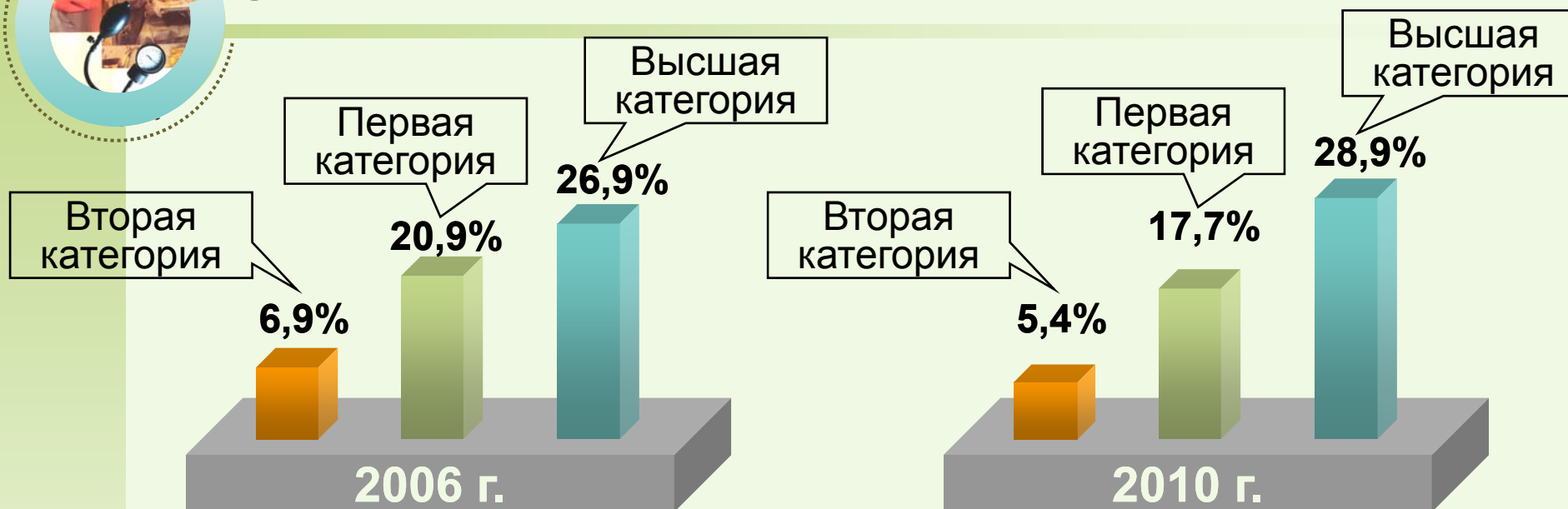


Низкая обеспеченность врачами отмечается также во Владимирской, Костромской и Тамбовской обл., Ставропольском крае и Респ. Марий Эл (30 на 10 тыс. нас.)

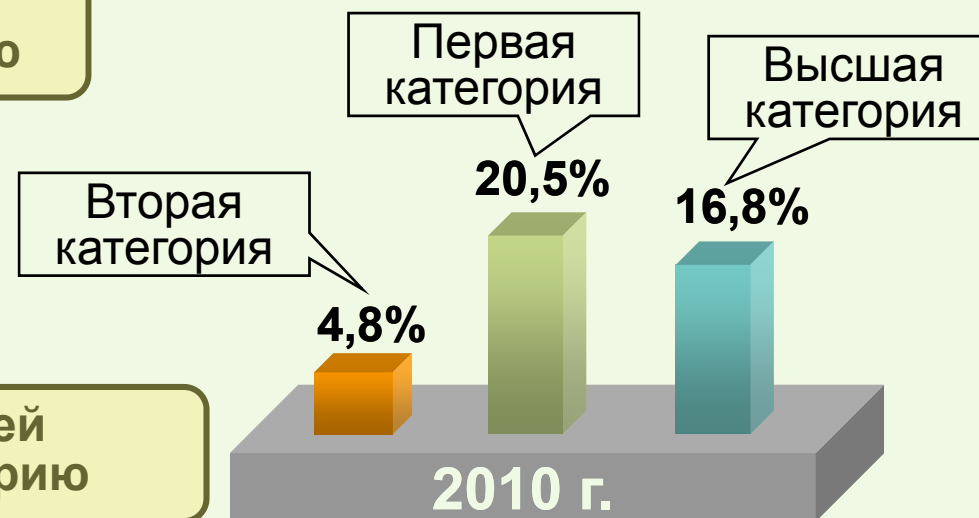


- Доля врачей, работающих **в сельской местности**, среди всех врачей России составляет лишь **7,4%**, тогда как 27,0% населения страны проживает на селе. Наибольшее значение этот показатель имеет в Республиках Алтай и Адыгея, наименьшее значение - в Тверской, Псковской и Магаданской областях.
- **В среднем по России** обеспеченность врачами городского населения выше обеспеченности сельского населения в **4,4 раза**.
- Наименьшее различие показателей обеспеченности врачами городского и сельского населения наблюдается в **Ямало-Ненецком** автономном округе – в **1,6 раз**, наибольшее – в **Псковской** области (в **74,7 раза**).
- На порядок и более обеспеченность врачами городского населения превышает обеспеченность сельского населения в **Брянской, Тверской, Калининградской, Саратовской и Ульяновской** областях, а также в Республике Марий Эл.

Наличие квалификационной категории у врачей

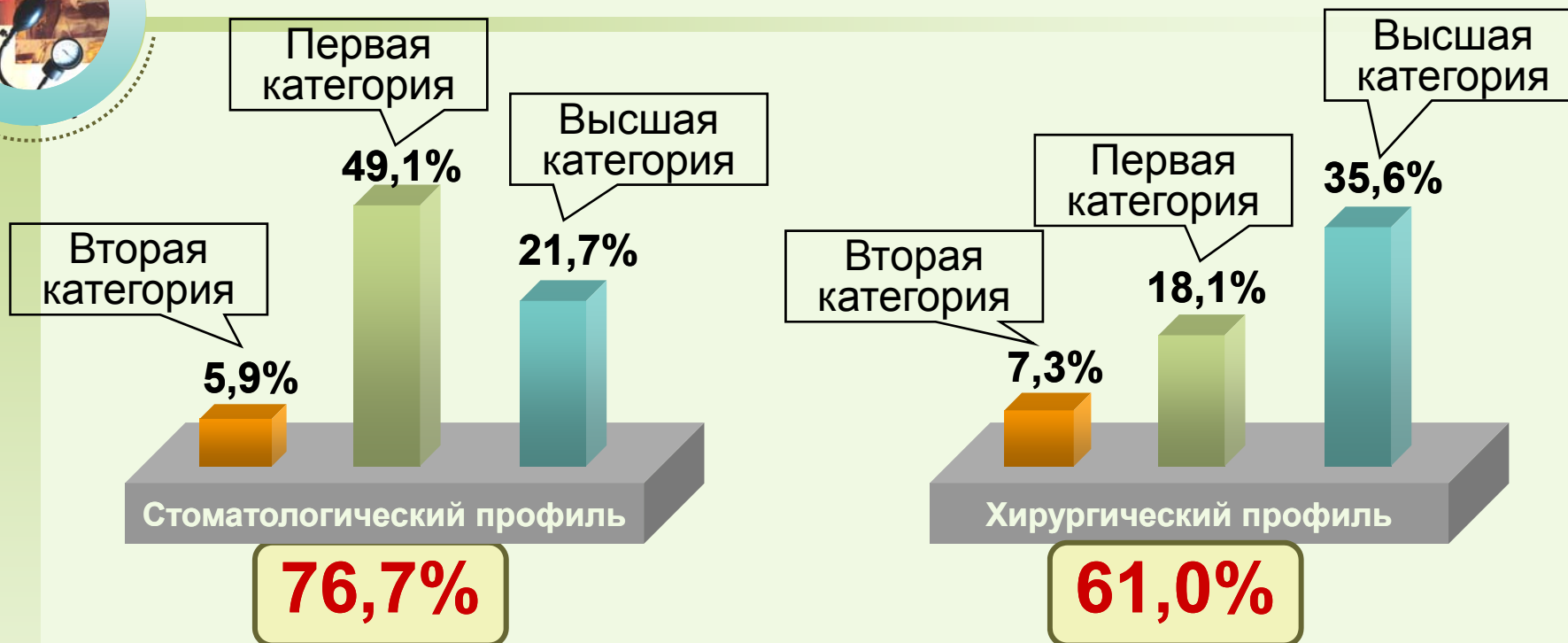


В 2010 году **52,1%** врачей имели квалификационную категорию



В сельской местности **42,1%** врачей имеют квалификационную категорию

Доля аттестованных врачей (наибольшая)



Анестезиологи-реаниматологи **63,0%**

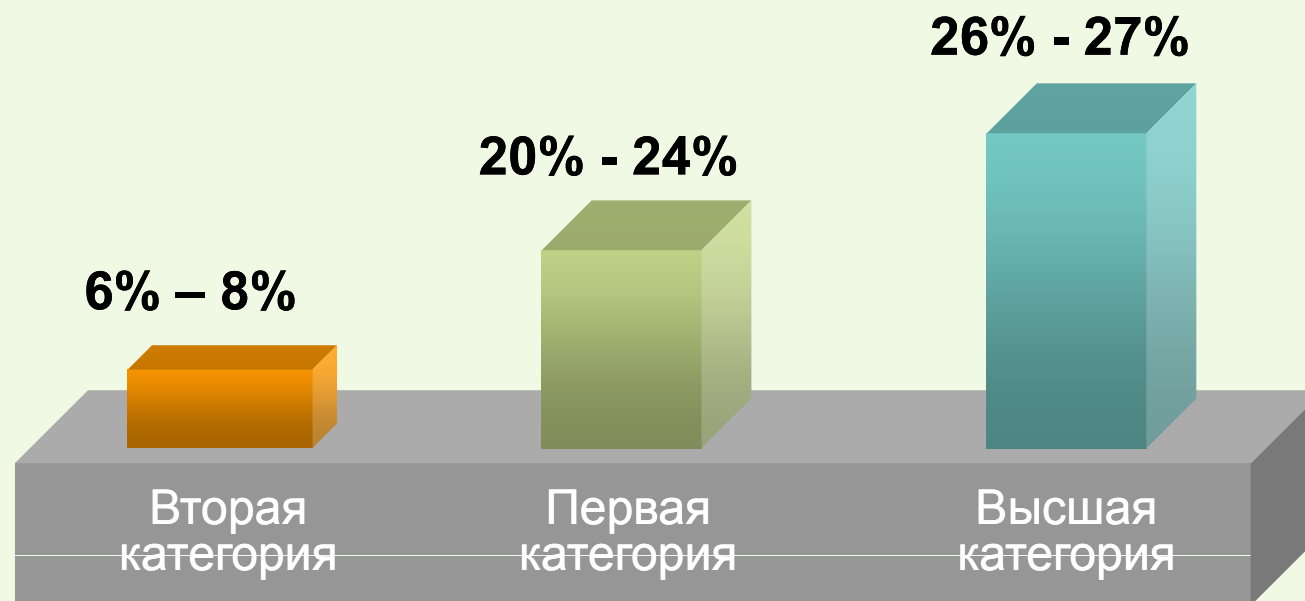
Травматологи-ортопеды **58,2%**

Доля аттестованных врачей (средняя)



Терапевтический,
педиатрический профиль

54 - 57%%



Доля аттестованных врачей (**наименьшая**)





Обеспеченности врачебными кадрами в Российской Федерации

Асимметрия показателей обеспеченности кадрами в субъектах, разнонаправленность тенденций не могут обеспечить равные доступность и качество медицинской помощи всех категорий населения

По оценке руководителей органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, несмотря на региональные особенности в обеспеченности населения врачами и средним медицинским персоналом, в большинстве из регионов имеется дефицит медицинских кадров, оказывающих лечебно-профилактическую помощь по отдельным специальностям



В структуре врачебных специальностей:

Преобладают специалисты терапевтического профиля

Каждый третий

Педиатрическое направление медицинской деятельности

Каждый десятый

Владеют той или иной хирургической специальностью

15,0%

Специалисты стоматологического профиля

7,8%

Специалисты гигиенического профиля

1,0%

На **1 специалиста** с высшим фармацевтическим образованием приходится, в среднем, **52 – специалиста лечебного и профилактического** направления



Укомплектованность врачебными кадрами

По разным типам учреждений (в целом) – **92%**,
в стационарах – **94,0%**,
в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации – **91,9%**.

Укомплектованность врачебными кадрами в стационарах

Наименьшая (89- 74%%)

- физиотерапевты,
- гериатры,
- диabetологи,
- профпатологи,
- статистики,
- стоматологи,
- трансфузиологи и др.

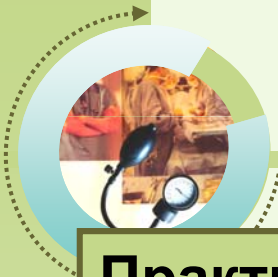
Наибольшая (98-95%%)

- дерматовенерологи,
- гастроэнтерологи,
- акушеры-гинекологи,
- гематологи,
- урологи,
- онкологи,
- травматологи-ортопеды.

Укомплектованность врачебными кадрами в поликлиническом секторе составляет от 97 до 92

Наименьшая (77-52%%)

- сексологи,
- психотерапевты,
- токсикологи,
- анестезиологи-реаниматологи,
- клинические фармакологи,
- диетологи.



Коэффициент совместительства врачей, в целом, по стране, составляет **1,5**, но этот показатель значительно варьирует по врачебным должностям

Практически не совмещают:

участковые педиатры (1,09), руководители учреждений и их заместители (1,09), врачи общей практики/семейные (1,13), терапевты участковые (1,19).

Совмещают до полутора ставок (от 1,22 до 1,5):

стоматологи различного профиля, акушеры-гинекологи, дерматовенерологи, гастроэнтерологи, ревматологи, терапевты, педиатры и др.

**Имеет совместительство от 1,5 до 2 ставок –
основная масса специалистов**

Совмещают более 2 ставок (2,01-2,85):

эндоскописты (2,01), диетологи (2,02), судебно-психиатрические эксперты (2,1), профпатологи (2,14), диабетологи (2,17), педиатры городские (районные) (2,18), методисты (2,22), психотерапевты (2,25), токсикологи (2,35), лаборанты-генетики (2,37), врачи клинической лабораторной диагностики (2,64), трансфузиологии (2,64), клинические фармакологи (2,81), патологоанатомы (2,85).

Соотношение численности физических лиц и штатных должностей врачей



Численность физических лиц и штатных должностей не всегда находятся в оптимальном соотношении.

Как правило, отмечается **большее количество штатных должностей по сравнению с числом физических лиц.**

Но отмечается и **противоположная тенденция: число физических лиц превышает число штатных должностей.**

Превышение числа физических лиц врачей над числом штатных должностей:

гематологи, генетики, сердечно-сосудистые хирурги, терапевты, врачи общей практики, ревматологи, кардиологи, эндокринологи, акушеры-гинекологи, дерматовенерологи, акушерки и др. число физических лиц почти равно числу штатных должностей.

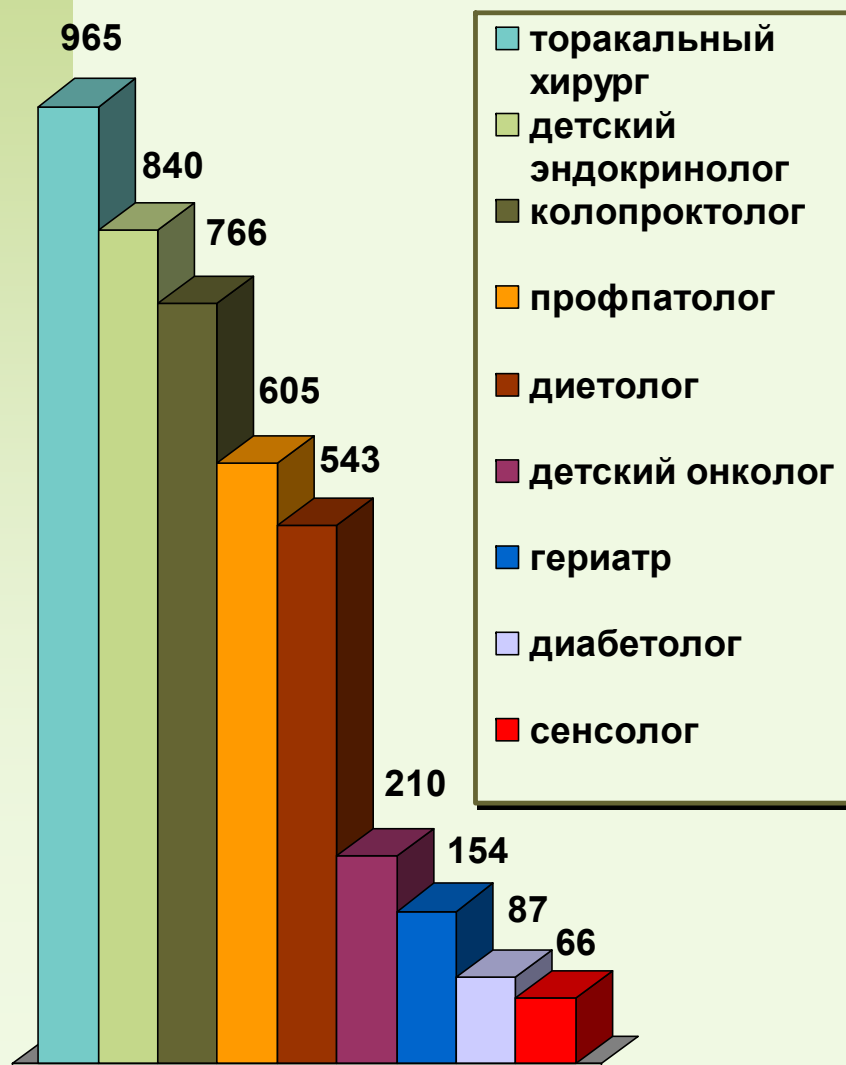
Число физических лиц меньше в 2 раза числа штатных должностей:

врачи: функциональной диагностики, эндоскописты, патологоанатомы, клинической лабораторной диагностики, лаборанты-генетики, ультразвуковой диагностики, психотерапевты, а также медицинские статистики и младший медицинский персонал по уходу за больными

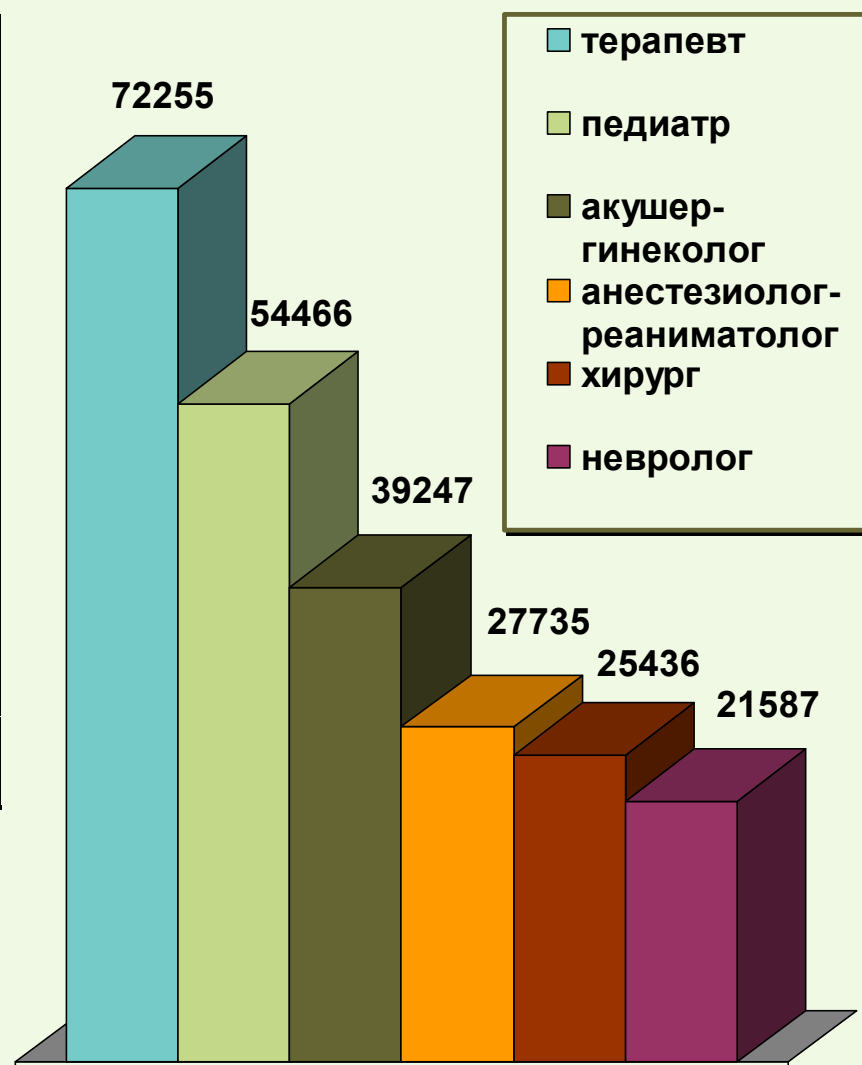
Самые «редкие» и самые распространенные врачебные специальности



«Редкие»



Распространенные





Всего **12%** из всех врачей
оказывают первичную
медико-санитарную помощь
населению России
в первичном звене
здравоохранения

Обеспеченность врачами первичного звена. 2008 – 2009 гг.



Обеспеченность
(на 10000 нас.)

Участковыми
терапевтами

2,7 - 2,7

Участковыми
педиатрами

10,5 - 10,4

Врачами общей
практики

0,5 - 0,6

Центры медицинской профилактики



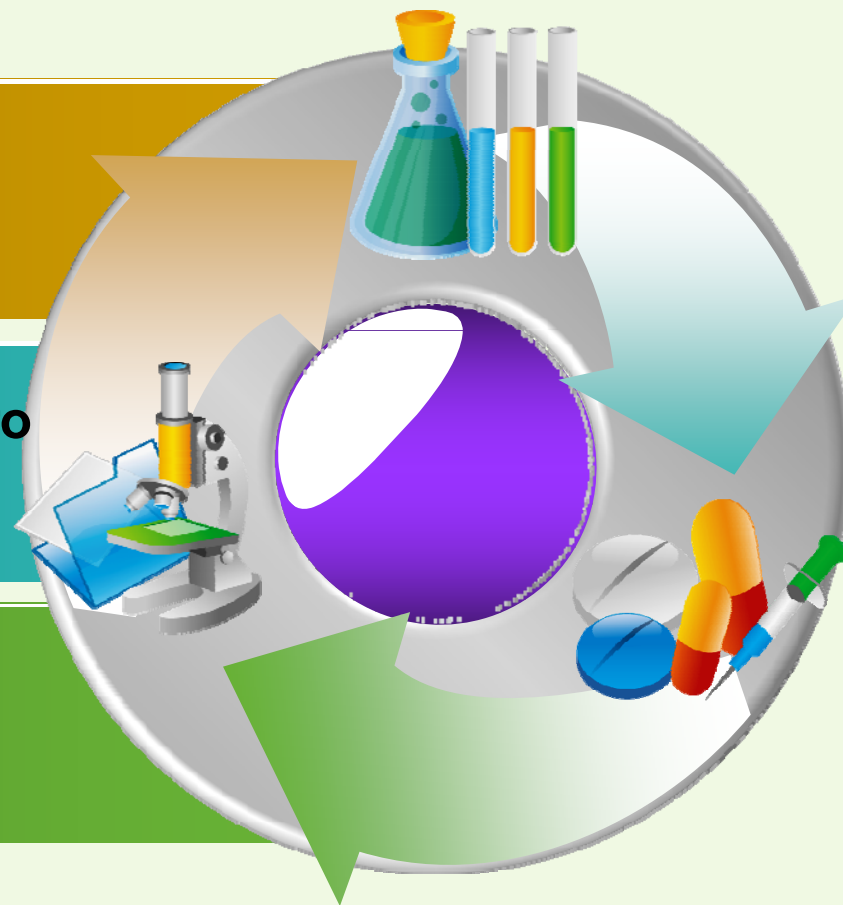
Всего - **97**



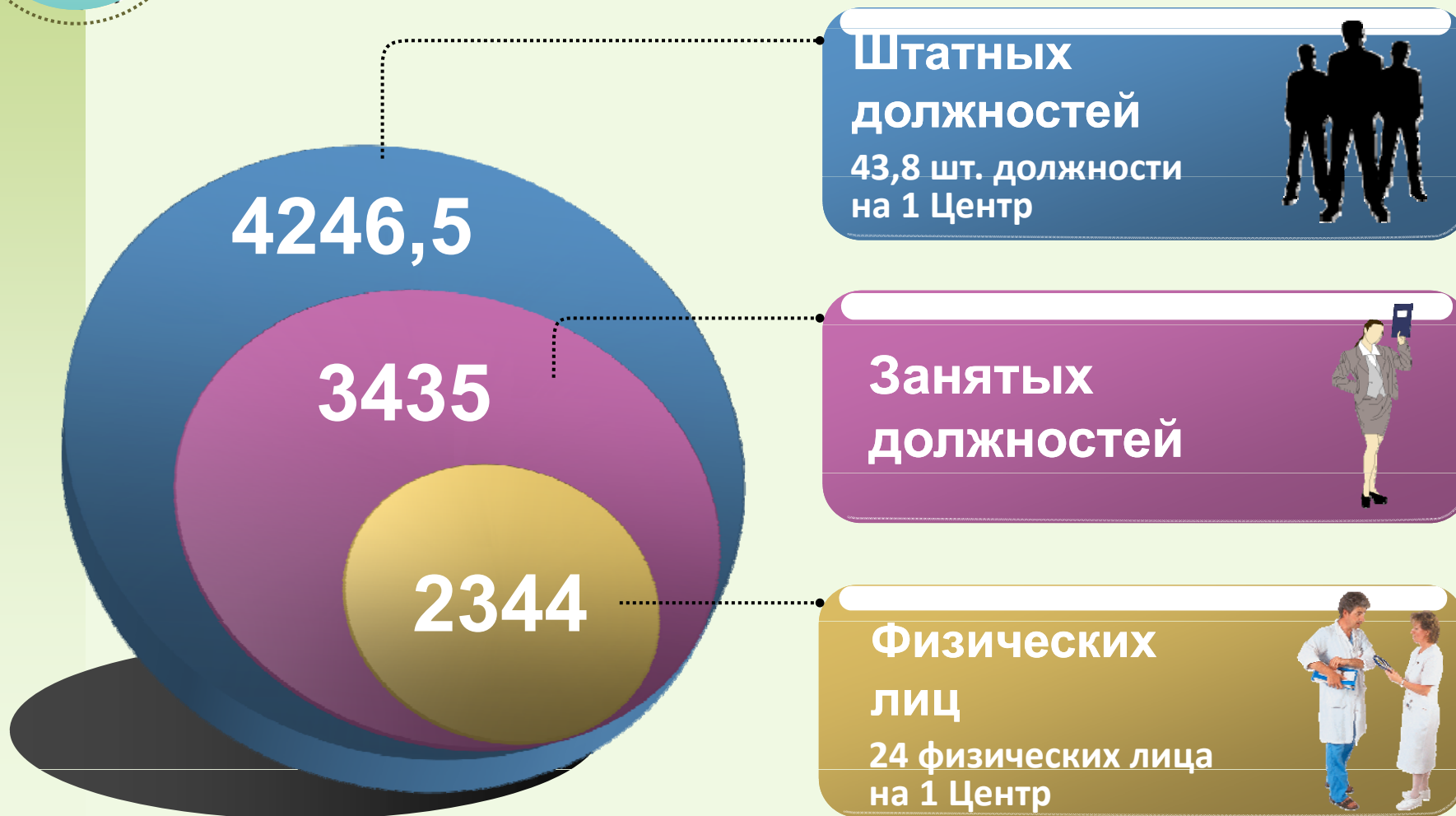
55 из них – муниципального подчинения (**56,7%**)



45 – подчинения субъекта (**45,3%**)



Кадровый состав



**Штатных
должностей**

43,8 шт. должности
на 1 Центр



**Занятых
должностей**

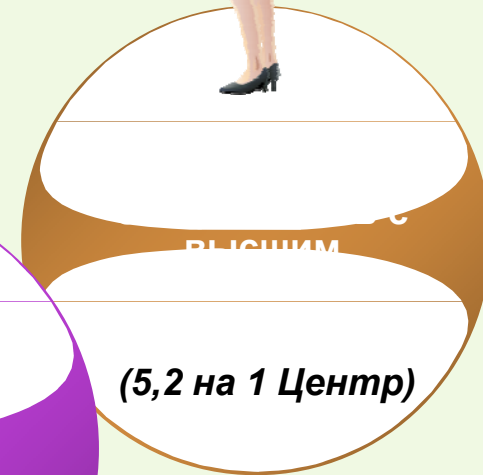
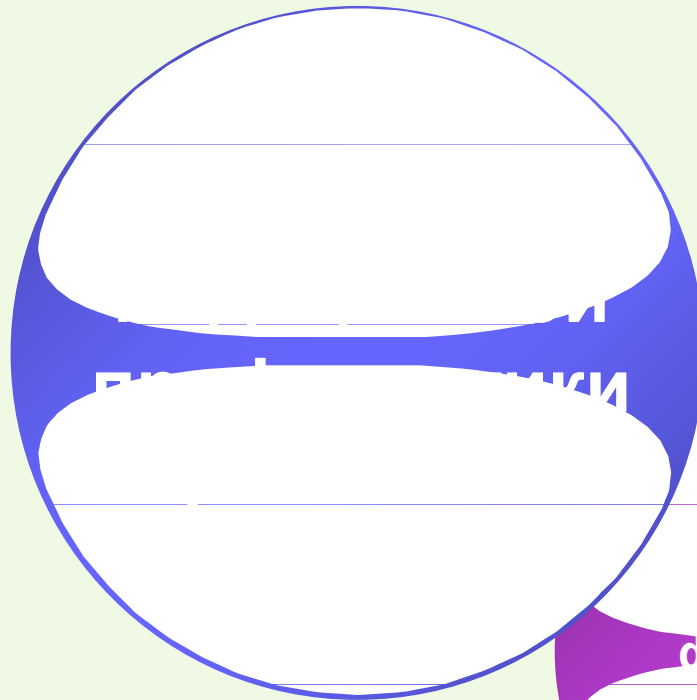


**Физических
лиц**

24 физических лица
на 1 Центр



Кадровый состав



физических

**(6,5 врачей
на 1 Центр)**

(5,2 на 1 Центр)



**Укомплектованность
врачебных должностей – 72,6%**

Коэффициент совместительства – 1,6

**Имеют
квалификационную
категорию
46,4%**

Высшую – 29,4%



Первую – 12,1%

Вторую – 4,9%



Укомплектованность инструкторами по санитарному просвещению – 80,2%

Коэффициент совместительства – 1,4

Всего
инструкторов
(имеющих
гигиеническое
образование) -
185

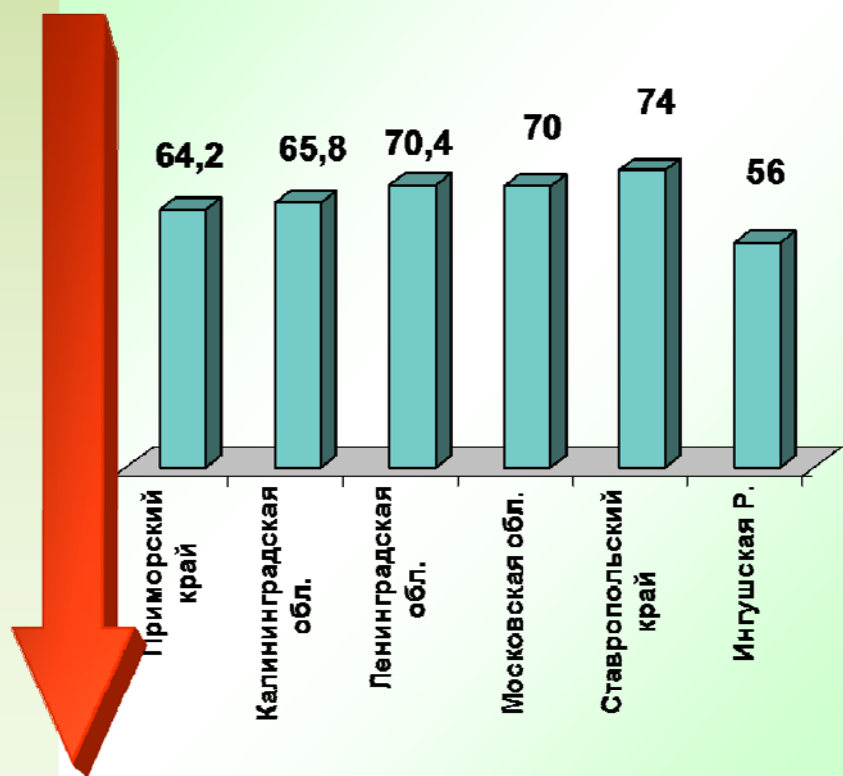
Имеют
категорию – 45,4%

Высшую – 30,3% 

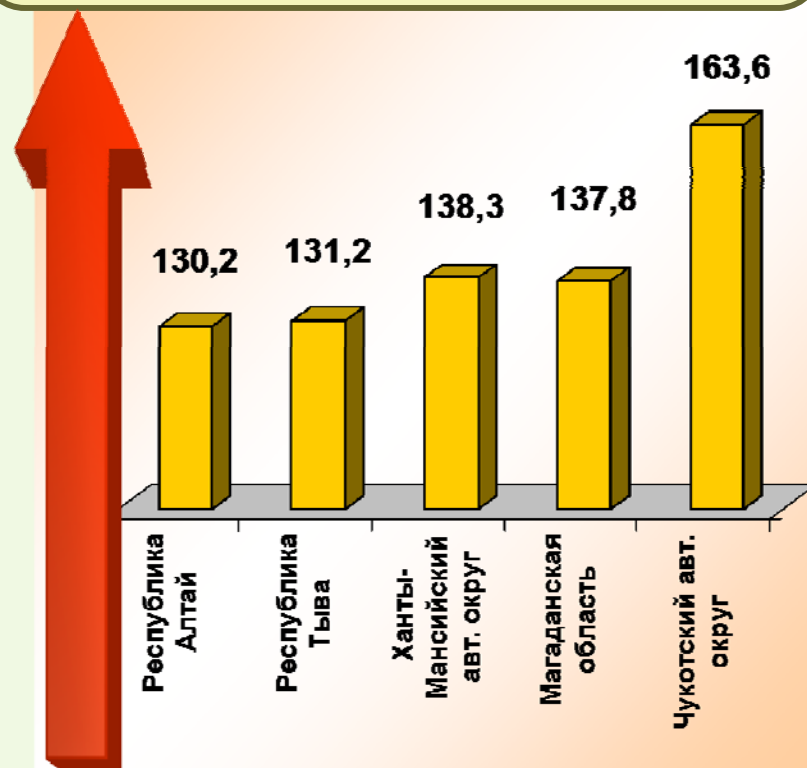
Обеспеченность средним медицинским персоналом -93,6 на 10 тыс.нас. (2010г.)




Самая низкая обеспеченность
(менее 80 человек среднего медицинского персонала на 10 тысяч населения):



Самая высокая обеспеченность (более 130 человек среднего медицинского персонала на 10 тысяч населения):





Укомплектованность средним медицинским персоналом

В целом, как по учреждению,
так и по поликлинике и стационару **96,1%**

Учреждения муниципального подчинения **97,1%**

Учреждения подчинения субъекта **94,8%**

Федеральные учреждения **86,7%**

В сельской местности **96,3%**

Высокая укомплектованность:

- преобладает укомплектованность средним медицинским персоналом выше **90%**,
- по некоторым типам учреждений, например, в лепрозориях и участковых больницах в составе других ЛПУ она составляет **100%**.

Укомплектованность менее 90%:

- больницы восстановительного лечения (**87,8%**),
- клиники ВУЗов (**87,4%**),
- хосписы (**84,0%**),
- наркологические реабилитационные центры (**74,5%**).

В качестве общей тенденции прослеживается примерно одинаковая укомплектованность в поликлиниках и стационарах



Соотношение врачей и сестринского персонала

Учреждения в сельской местности **1 : 3,3**

Учреждения федерального подчинения **1 : 2,0**

Учреждения подчинения субъекта РФ **1 : 2,2**

Учреждения муниципального подчинения **1 : 2,5**

Наибольший показатель соотношения:

- больницы сестринского ухода (1:**7,4**),
- участковые больницы (1:**4,2**),
- хосписы (1:**3,3**),
- туберкулезные больницы для детей (1:**3,2**),
- гериатрические больницы (1:**2,9**),
- психиатрические и психоневрологические больницы (1:**2,9**),
- центральные районные больницы (1:**2,9**).

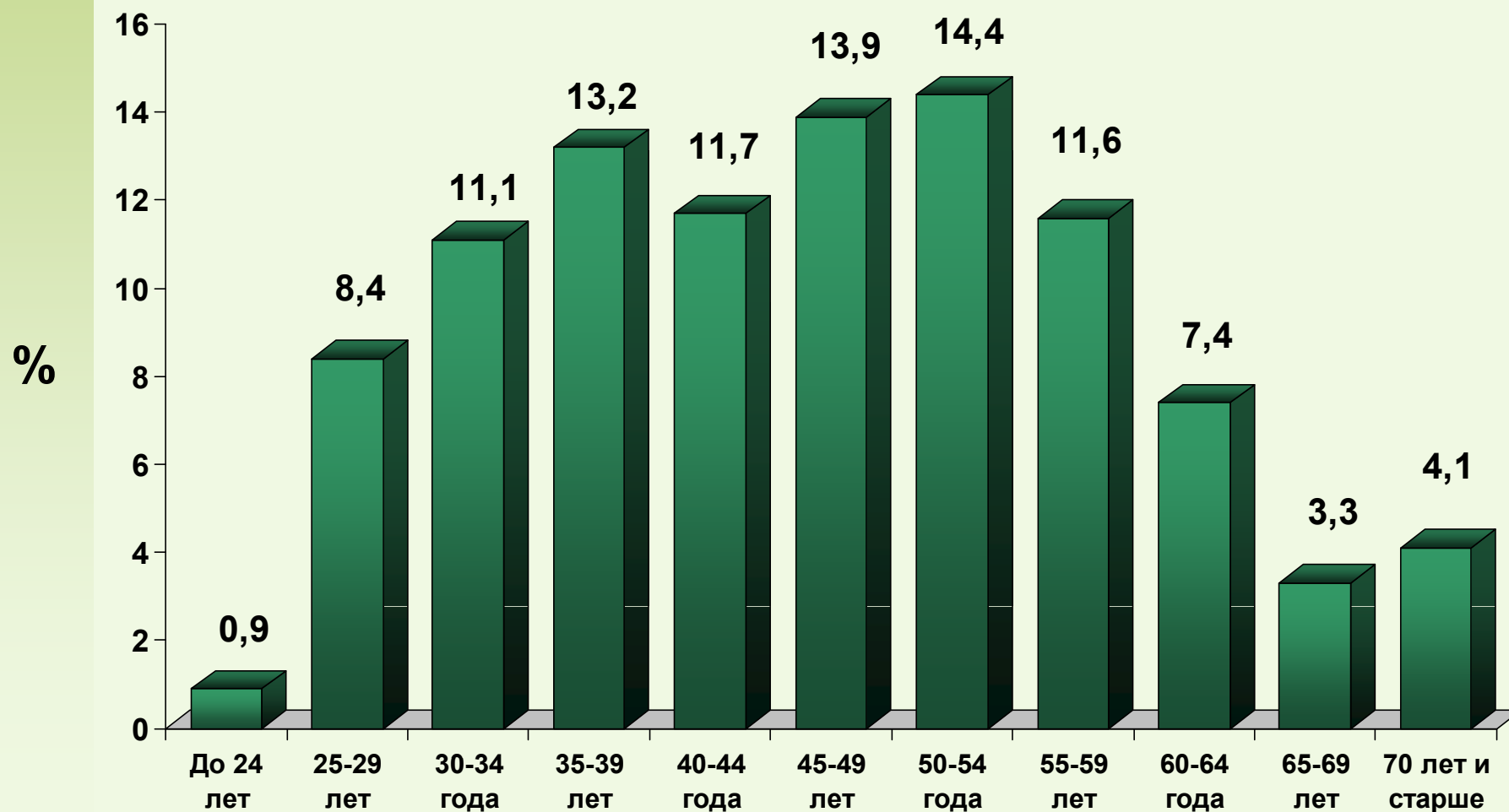
Наименьший показатель соотношения:

- наркологические клиники (1:**1,9**),
- областные, краевые, республиканские больницы (1:**1,8**),
- клиники ВУЗов (1:**1,8**).

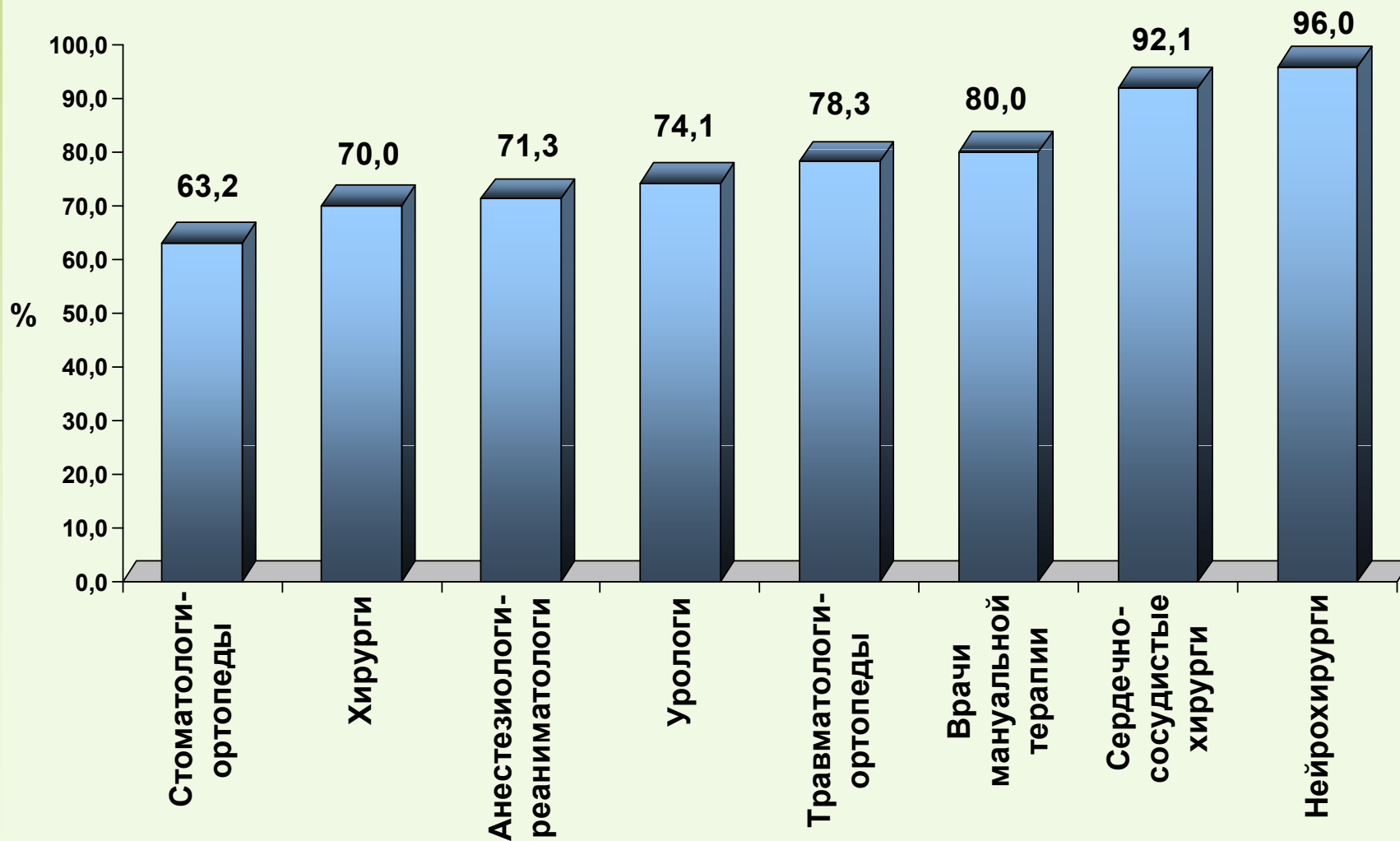


- Для анализа и характеристики медицинских кадров разного профиля (численность, структура, медицинских кадров по образованию (высшее, среднее профессиональное), половозрастному составу, уровню оказания медицинской помощи) была проведена обработка списков врачебного и среднего медицинского персонала по 8 субъектам Российской Федерации (*Тульская, Вологодская, Ростовская, Астраханская области, Ставропольский, Пермский края, Ханты-Мансийский автономный округ, Республика Бурятия*).
- Всего в базовых территориях были проанализированы сведения о **55 тысячах врачей** по всем специальностям и **31,5 тысяче средних медицинских работников**.

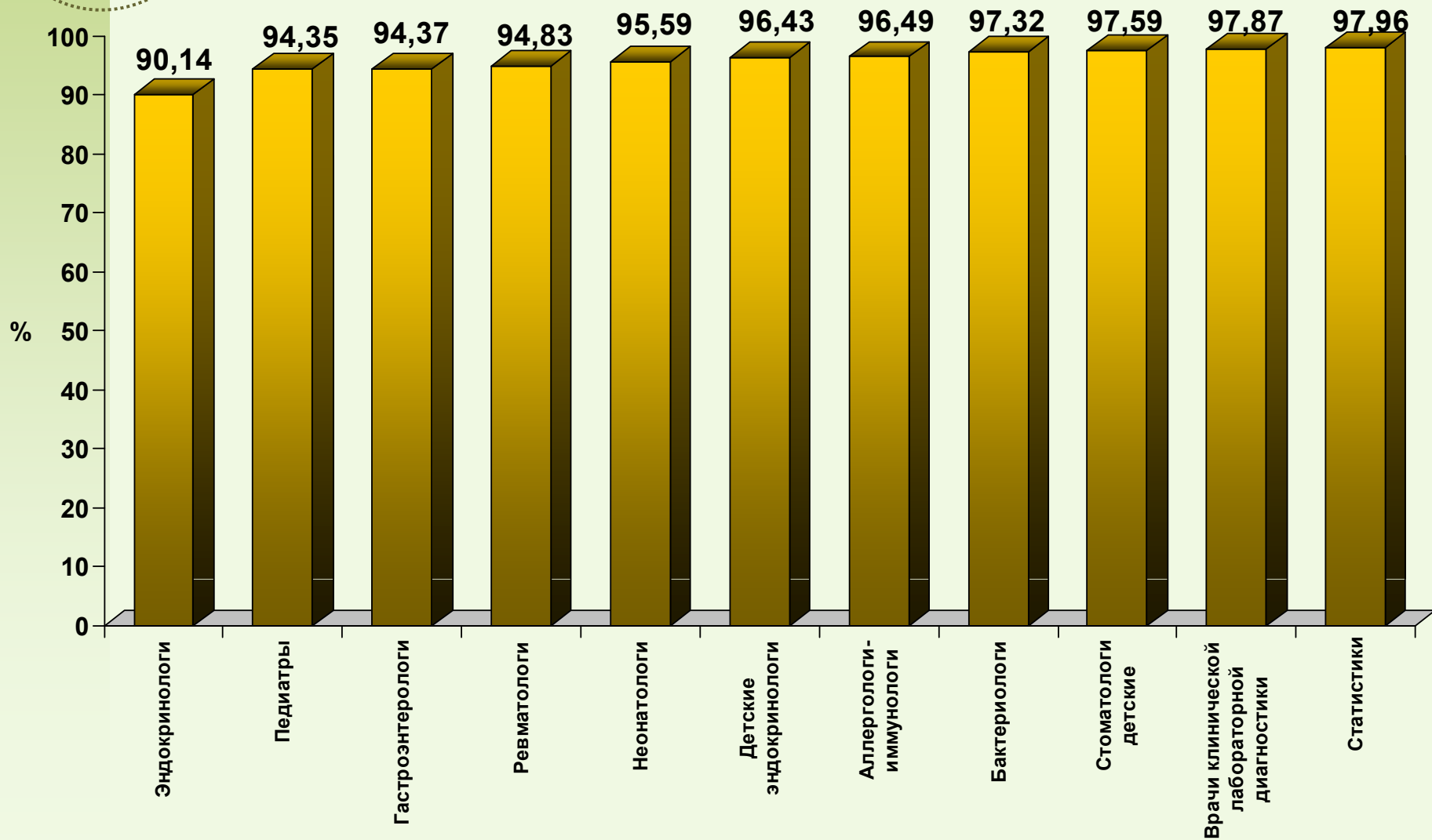
Возрастная структура врачебных кадров (оба пола) в %



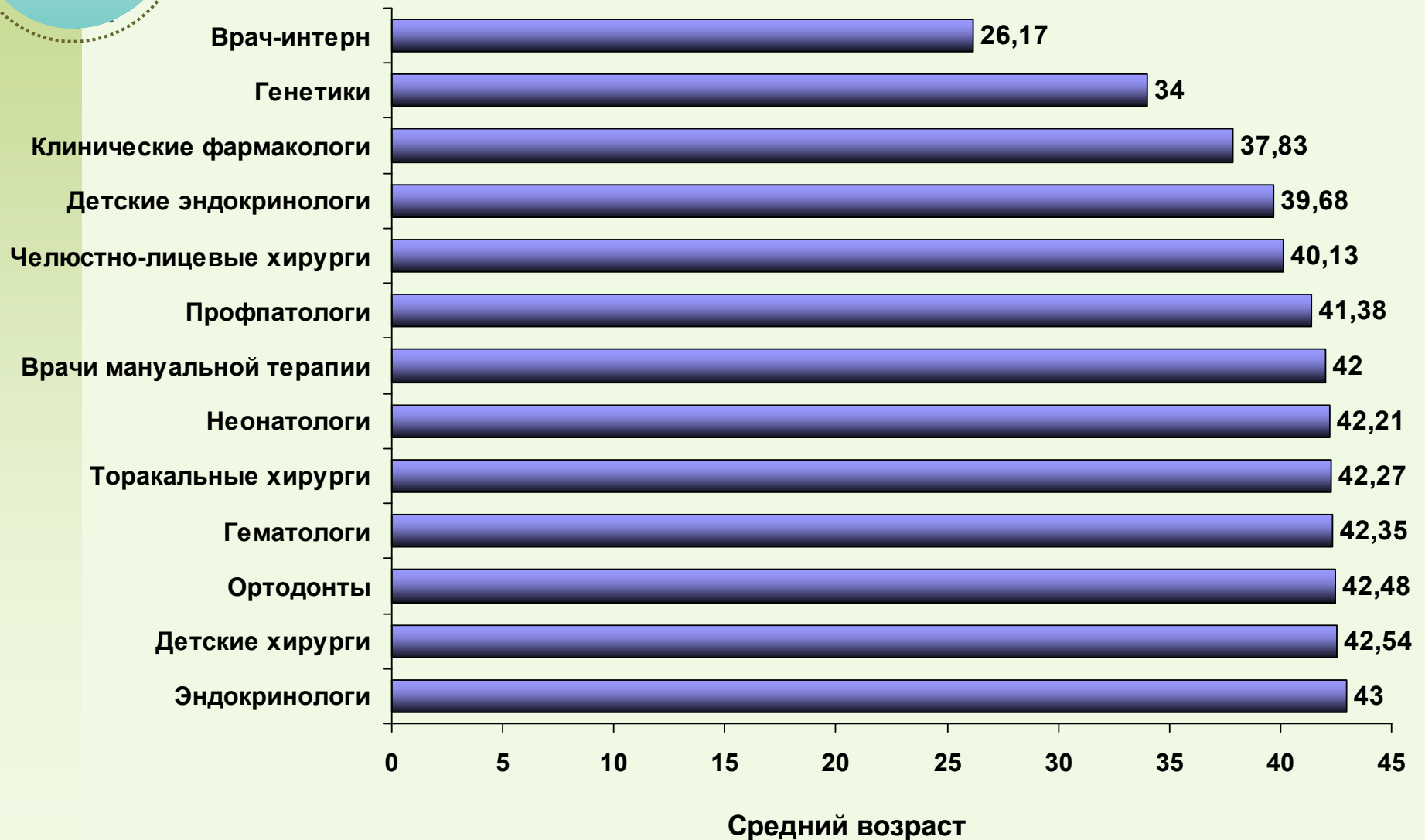
Врачебные должности, преимущественно занятые **мужчинами** (в %)



Врачебные должности, преимущественно занятые **женщинами** (в %)



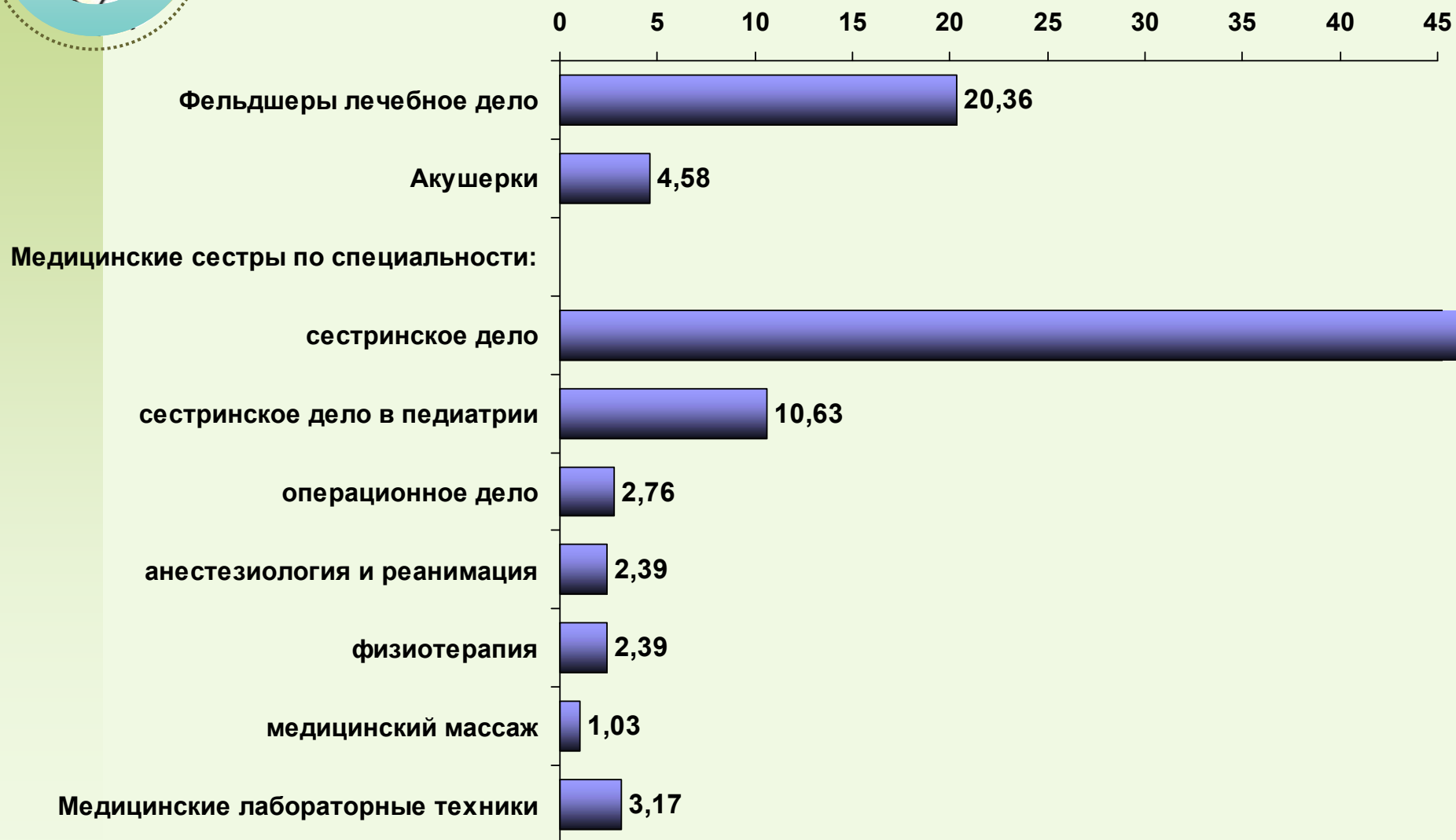
Самые «молодые» врачебные специальности



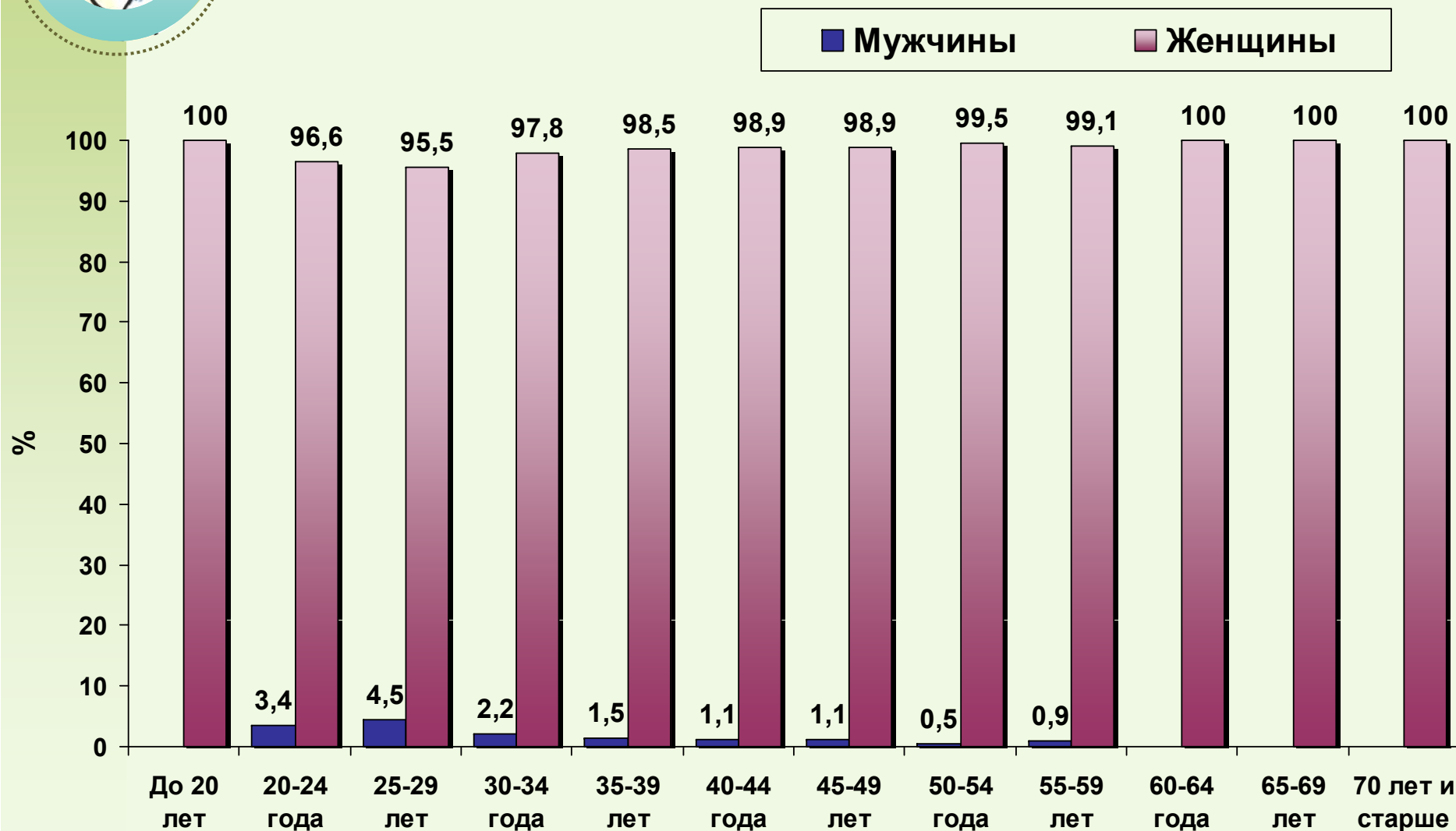
Самые «старые» врачебные специальности



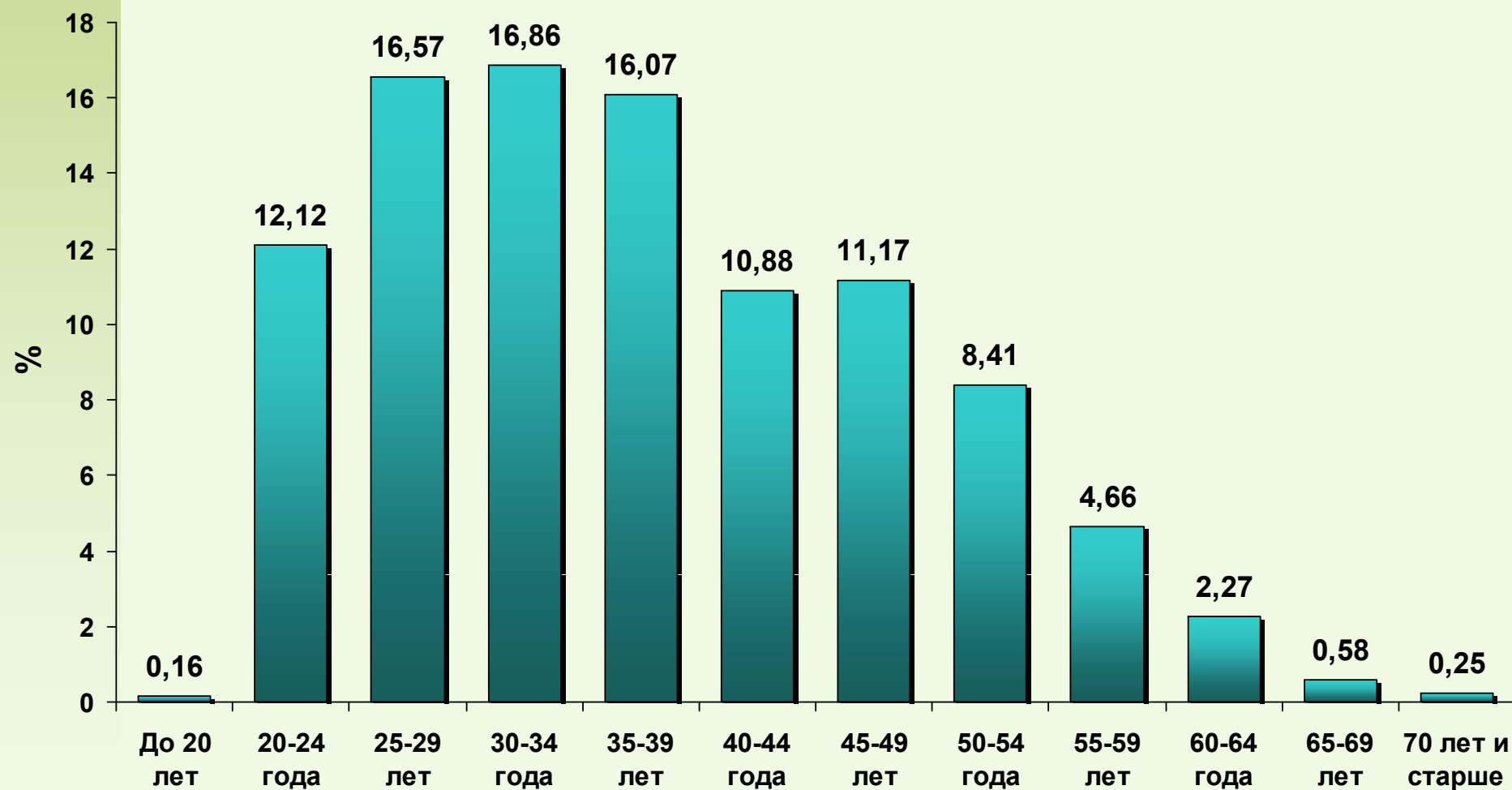
Распределение средних медицинских работников по специальностям (в %)



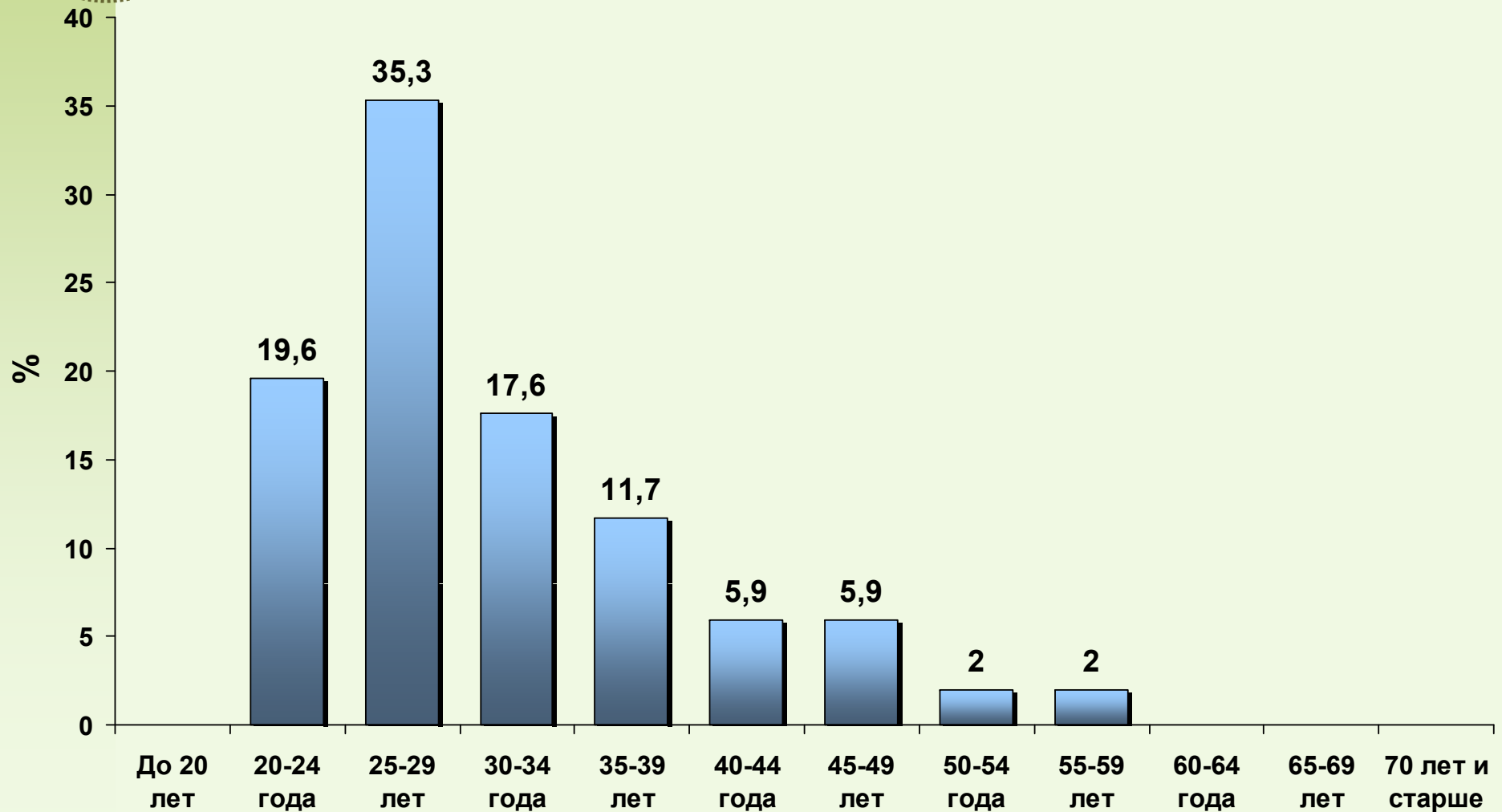
Возрастно-половая структура средних медицинских работников (в %)



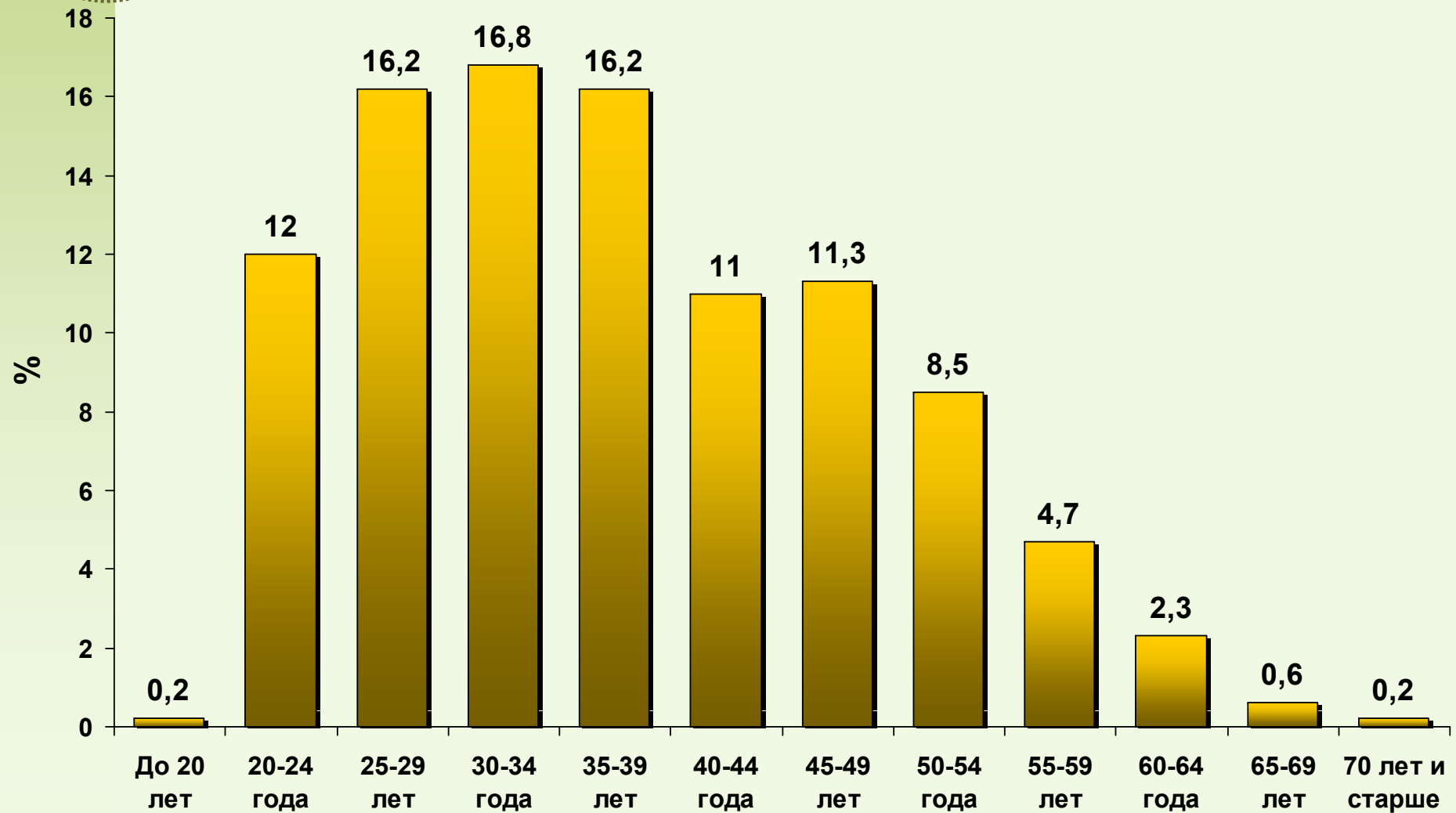
Распределение средних медицинских работников (оба пола) по возрасту (в %)



Распределение средних медицинских работников (**мужчин**) по возрасту (в %)



Распределение средних медицинских работников (**женщин**) по возрасту (в %)



Средний возраст специалистов со средним медицинским образованием





**Анализ
основных тенденций
в развитии медицинской помощи
населению и кадрового
обеспечения системы
здравоохранения России
показал**



что сохраняется диспропорция между отдельными
службами здравоохранения, специальностями,
уровнями оказания медицинской помощи

Благодарю за внимание !

