

Раздел II

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

УДК 614:006.07

*Л.И. Нуфтиева¹, Л.К. Ешманова¹, КМ. Мадibraимов²,
Л.К. Лбикулова¹, З.И. Макеева²*

казахский национальный медицинский университет им. СДасфендиярова

²ГКП на ПХВ "Поликлиника ветеранов Великой Отечественной войны"

г. Алматы, Казахстан

ПРОБЛЕМЫ КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА В ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ

АННОТАЦИЯ

Дан анализ кадровых ресурсов геронтологического профиля г.Алматы. Изучено современное состояние нормативного сопровождения, методологии и методов мониторинга кадровых ресурсов гериатрической отрасли здравоохранения г. Алматы на основании статистических данных по ГККП "Поликлиника ВОВ" и проведен их анализ. Отмечается недостаточное развитие гериатрической службы и малочисленность гериатрических кабинетов. Имеющаяся нормативная база по обслуживанию населения пожилого и старческого возраста требует кардинального пересмотра и должна быть расширена, дополнена с учетом современных тенденций и потребностей пожилого организма. Система обеспечения кадровыми ресурсами гериатрической отрасли здравоохранения в Казахстане нуждается в совершенствовании и модернизации. Необходимо разработать эффективную кадровую политику отрасли, которая будет обеспечивать качественными услугами пожилое население. Для создания конкурентоспособной геронтологической службы необходимо сочетание инноваций, квалифицированных медицинских сотрудников и технической оснащённости.

Ключевые слова: кадровые ресурсы, гериатрия, геронтология, пожилой возраст.

Введение. Одной из назревших проблем системы здравоохранения Республики Казахстан остается нехватка высококвалифицированных кадров. Особенно актуален кадровый кризис в здравоохранении в последние 10 лет ввиду старения медицинских кадров. В частности, дефицит персонала в ПСМП, особенно геронтологического профиля, вызывает серьёзную озабоченность, дисбаланс численности врачей, сестринского и акушерского персонала, концентрация медицинских работников в крупных городах [1,2]. По оценкам ВОЗ, для восполнения дефицита требуются 2,5 млн. медицинских работников и 1,9 млн. административных и вспомогательных работников [3].

Обеспечение системы медицинских учреждений необходимым количеством кадров с высокой квалификацией является одной из проблем

здравоохранения. Для чего, в свою очередь, необходимо сформировать эффективную систему прогнозирования потребности в специалистах и внедрить механизмы мониторинга и развития кадровых ресурсов здравоохранения [4].

Существуют следующие проблемы в здравоохранении, геронтологической службе, и в Казахстане в целом:

- Отсутствие государственного контроля за планированием необходимых кадров в зависимости от потребности на местах.
- Ухудшение качества подготовки медицинских кадров.
- Отсутствие системы подготовки специалистов - врачей-гериатров.
- Не подготовлены рабочие места для гериатров.
- Отсутствует подготовка медсестринско-

го персонала по геронтологии и гериатрии.

- Низкая вовлеченность профессиональных обществ (Общество геронтологов), объединений, ассоциаций медицинского профиля в решение вопросов геронтологии.

- Отсутствие мотивации, низкие оклады и социальная защищенность у младшего медицинского персонала [5-7].

На сегодняшний день в кадровой политике системы здравоохранения РК имеет место критическая нехватка врачей-гериатров и среднего медицинского персонала геронтологического профиля, отсутствие навыков ухода за престарелыми, квалификации и неравномерное географическое распределение трудовых ресурсов.

Материалы и методы. С целью изучения современного состояния нормативного обеспечения, методологии и методов мониторинга кадровых ресурсов гериатрической отрасли здравоохранения и предложения подходов по совершенствованию планирования, управления, контроля, анализа кадровых ресурсов геронтологического профиля были изучены статистические данные по Государственному коммунальному казенному предприятию (ГККП) "Поликлиника ветеранов ВОВ" и проведен их анализ. Медицинская гериатрическая помощь в поликлинике осуществляется на основании законодательных и информативных актов [8-20]:

Городская поликлиника ветеранов Великой Отечественной войны (ГККП) функционирует с сентября 1989 г. Поликлиника обслуживает и оказывает медицинскую и профилактическую помощь ветеранам войны и лицам, приравненным к ним, контингенту близлежащего района города и осуществляет организационно-методическое руководство гериатрической службой города по оказанию медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста. Поликлиника, расположенная в Алмалинском районе по адресу: г. Алматы, ул. Амангельды, 41, рассчитана на 500 посещений в смену. Режим работы регистратуры осуществляется согласно приказу № 606 от 10.09.2011 г. и соответствует режиму работы поликлиники с 8.00 до 20.00 ч без перерыва.

В поликлинике функционируют геронтологическое отделение с дневным стационаром, 15 терапевтических участков.

На 2014 г. в соответствии с итогами конкурса по размещению государственного заказа на оказание амбулаторно-поликлинической по-

мощи к поликлинике прикреплено 35552 чел., территориального населения - 23875 чел., из них рабочих - 7409, служащих - 9413, в том числе работников промышленных предприятий - 70, медицинских работников - 140. Работников дошкольных детских учреждений, школ - 140, студентов - 990, работников пищевых предприятий - 220, работников ССУЗов, вузов - 125, пенсионеров - 13227, подростков - 773.

Ветеранов войны и лиц, приравненных к ним 15 510, из них: инвалидов Великой Отечественной войны (ИВОВ) - 284, участников Великой Отечественной войны (УВОВ) - 912, воинов-интернационалистов (ВИ) - 3012, ИСА - 127, участников трудового фронта (УТФ) - 3503 (2995 - наблюдаются двойным прикреплением), ликвидаторов чернобыльской аварии (ЛЧА) - 392, РЕПР (репрессированных) - 1933, граждан Семипалатинского ядерного полигона (ГСЯП) - 2276, СПВ - 76 чел.

На 2014 г. по поликлинике утверждено 226,5 ставок штатных должностей, из них по местному бюджету - 207,75 ставок, по республиканскому бюджету (стационар-замещающая помощь) - 4,0 ставки и 14,75 ставок по стоматологическому отделению.

Как представлено на рис. 1, в ГККП "Поликлиника ВОВ" имеется 67,25 ставок врачей, штатных сотрудников - 67,25. Заняты 66,75 ставок, укомплектованность составляет 99 %. Физических лиц - 64, внешних совместителей - 7 чел. Из них всего 3 врача-гериатра, обслуживающих льготные категории населения (инвалидов Великой Отечественной войны (ИВОВ), участников Великой Отечественной войны (УВОВ), участников трудового фронта (УТФ), участников афганских событий (УАС), ликвидаторов аварии на Чернобыльской электростанции, репрессированных, участников Декабрьских событий и т.д.). Большая часть данного населения - лица пожилого и старческого возраста. Аналогичная ситуация наблюдается по всему городу: имеет место неуккомплектованность г. Алматы гериатрами, в поликлиниках города всего работают 7 специалистов-гериатров. Президент Общества геронтологов В. Бенберин высказал мнение, что роль гериатров сегодня исполняют врачи-терапевты, не имеющие специальной подготовки, что вызывает напряжение в медико-социальном обслуживании населения и не позволяет использовать потенциал гериатров в полном объеме.

По поликлинике ВОВ на средний медперсонал имеется 107,00 ставок, штатных сотрудников — 107,00. Все ставки заняты, укомплектованность - 100 %. Физических лиц - 94, внешних

совместителей - 6 чел. При этом 3 медицинских сестры работают на геронтологическом приеме вместе с врачами-гериатрами,

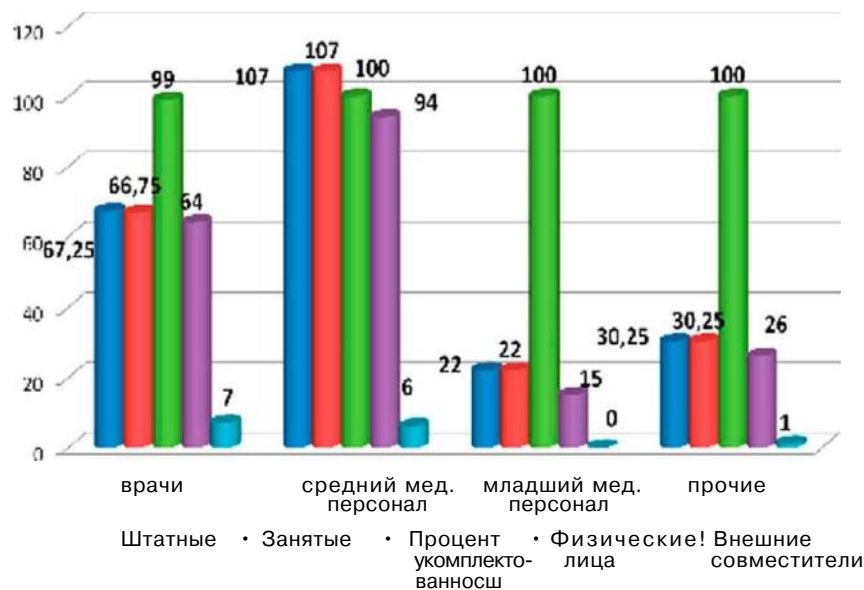


Рис. 1. Штатная укомплектованность кадрами ГКПП «Поликлиника ВОВ»

За 2014 г. прошли курсы усовершенствования и специализации 57 врачей и 11 средних медицинских работников. В плане по повышению уровня квалификации среди врачей за 2014 г. заявлены 16 чел., повысили свою квалификацию 57. Средние медработники при плане 8, повысили свою квалификацию - 11 чел. В 2014 г. были аттестованы: 8 врачей (при плане 6), из них на высшую категорию - 4 чел., на первую категорию - 3 чел., на вторую категорию - 1 чел. Из

средних медработников были аттестованы 12 медсестер на высшую категорию, на первую категорию - 1. По поликлинике имеют квалификационную категорию в 2014 г. 72 чел. (рис. 2), из них: врачи - 34 на 47,2 %, медицинские сестры - 38 на 52,8 %.

При этом только у 3-х врачей имеется сертификат специалиста по специальности "Гериатрия" и отсутствует квалификационная категория по данной специальности.

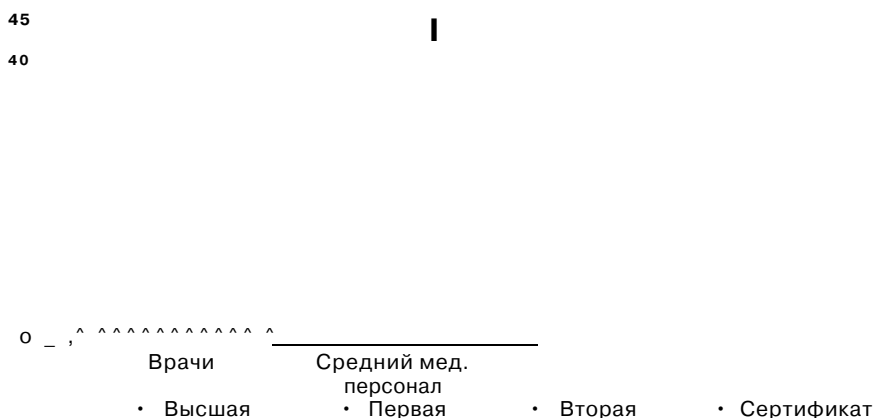


Рис. 2. Распределение штатов по квалификационным категориям в ГКПП «Поликлиника ВОВ»

Результаты и обсуждение. Проведенные исследования показали, что в ГККП "Поликлиника ВОВ" такое же положение, как и по г. Алматы: не хватает гериатрических отделений во многих лечебно-профилактических организациях. Имеющиеся малочисленные гериатрические кабинеты не в состоянии охватить все пожилое население г. Алматы. Должность врача-гериатра занимают врачи-терапевты, не прошедшие соответствующей подготовки по геронтологии и гериатрии. Нормативные документы по регламентации геронтологической службы требуют кардинального пересмотра и должны быть расширены, дополнены с учетом современных тенденций и потребностей пожилых пациентов. Остаются проблемными такие аспекты, как:

- мониторинг кадровых ресурсов данной отрасли здравоохранения;
- недостаточное использование информационных технологий;
- обучение кадровых ресурсов здравоохранения (КРЗ), имеющих дело с пациентами пожилого и старческого возраста;
- совершенствование их профессионализма, стандартизация данных по КРЗ.

Решение данных проблем будет способствовать адекватному планированию кадровых ресурсов здравоохранения, полноценному мониторингу активной профессиональной деятельности и ее прекращения, разработке инструментов по предотвращению рисков и оптимизации управления кадровых ресурсов гериатрической отрасли здравоохранения Казахстана.

Выводы. Существует необходимость совершенствования и модернизации сложившейся в Казахстане гериатрической отрасли путем улучшения и подготовки кадровых ресурсов с целью обеспечения качественными услугами пожилого населения. Для создания конкурен-

тоспособной геронтологической службы необходимо сочетание инноваций, квалифицированных медицинских сотрудников и технической оснащённости.

Для обеспечения квалифицированных специалистов-гериатров на местах требуется комплексный подход при национальной поддержке со стороны государства, систем управления и информации. Например, национальные руководящие органы должны сконцентрировать усилия на повышении результативности программ по обучению и подготовке наряду с сохранением имеющихся кадров, улучшением их деятельности [6]. Для решения существующих проблем в сфере кадровых вопросов геронтологической службы необходимо:

- развитие обоснованной системы государственного заказа на объем и структуру подготовки медицинского персонала гериатрической направленности, первичной специализации выпускников медицинских вузов на основе тщательного анализа состава кадров и его движения;
- восстановление механизма государственного распределения студентов, обучающихся за счет средств государственного бюджета, развитие целевой формы подготовки специалистов - врачей-гериатров и среднего медицинского персонала гериатрического профиля;
- организация целенаправленной работы территориальными органами здравоохранения по оценке общей потребности в медицинском персонале, обслуживающему пожилое население;
- совершенствование системы мониторинга, регулярного анализа и прогноза развития медицинских кадров соответствующего профиля;
- создание условий для регулярного повышения квалификации и переподготовки медицинских кадров по специальности гериатрия [7].

ЛИТЕРАТУРА

- 1 *Степкина Е.Л.* Проблемы мониторинга кадровых ресурсов здравоохранения // Центрально-Азиатский науч.-практ. журн. по общественному здравоохранению. - 2013. - № 3 (41). - С. 80-92.
- 2 World Health Organization and University of technology Sydney./ WHO human resources for health minimum data set /www.who.int/hrh/documents/hrh_minimum_data_set/pdh, 2011 г.
- 3 Концепция развития кадровых ресурсов здравоохранения на 2012-2020 гг.
- 4 *Сыздыкова А.А., Егеубаева С.А., Койков В.В., Калиева М., Березин С.С., Турумбетова Т.Б.* Современные подходы к решению проблем кадровой обеспеченности в области здравоохранения: науч.-практ.журн. // *Денсаулы» сағтауды дамыту журналы.* - 2013. - №1-2. - С. 66-67.

- 5 Телеуов М.К. Основные направления Концепции развития кадровых ресурсов здравоохранения на 2012-2016 гг. http://bgov.docdatxom/tw_files2/urls_1/1702/d-1^
- 6 Никита С, Желамски Н Развитие кадрового потенциала систем здравоохранения, современная оценка ситуации и тенденций кадровых ресурсов // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. - 2012. - № 4. - С. 21-26.
- 7 Кантагаева А.К, Смаилова А.Н Анализ состояния и формирования кадровых ресурсов здравоохранения // Центрально-Азиатский науч.-практ. журн. по общественному здравоохранению. - 2005. - № 4 (4). - С. 22-27.
- 8 Стратегия Президента РК "Казахстан - 2030".
- 9 Указ Президента РК от 18.05.1998 г. № 3956 "О первоочередных мерах по улучшению состояния здоровья граждан РК".
- 10 Государственная программа "Здоровье народа".
- 11 Закон РК "О борьбе с коррупцией".
- 12 Приказ МЗ РК № 606 от 10.09.2011 г. "Об утверждении инструкции о деятельности регистратуры организации, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь".
- 13 № 145 от 16 марта 2011 г. о внесении изменений в приказ и.о.министра здравоохранения РК от 10 ноября 2009 г. № 685 "Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения".
- 14 Приказ Агентства РК по делам здравоохранения № 853 от 27.12.00 г. "О профилактике заболеваний и динамическом наблюдении за отдельными категориями больных".
- 15 Приказ Агентства РК по делам здравоохранения № 41 от 15.01.2001 г. "О дальнейшем улучшении оказания медицинской помощи участникам, инвалидам и лицам, приравненным к ним".
- 16 Приказ городского управления здравоохранения №422 от 11.12.1996 г. "О реорганизации городской службы медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста".
- 17 Приказ ГУЗ № 407 от 04.12.1997 г. "О совершенствовании геронтологической помощи населению г. Алматы".
- 18 Приказ УЗ № 103 от 01.03.2005 г. "О порядке госпитализации населения в стационары г. Алматы".
- 19 Приказ УЗ № 302 от 20.06.2002 г. "О преимущественном медицинском обслуживании ветеранов войны и лиц, приравненных к ним".
- 20 Приказ УЗ № 214 от 14.05.2002 г. "О терапевтическом отделении для ветеранов войны".

ТҮЙІН

Алматы қаласы геронтологиялық профилыды кадрлық ресурстарды талқылау. "ҮОСА поликлиника" статистикалық мәліметтер бойынша Алматы қденсаулық сақтау гериятриялық салада кадрлық ресурстардың мониторинг әдістердің, методологияның, және нормативе жабдықтаудың заманауи жағдайы тексерілді және солардың, талқылау жасалықты. Гериятриялық қызметші жеткітказ дамуымен гериятриялық кабинеттердің аздығы байқалады. Егде және кәртк жастағы хальщқа қызмет ету бар нормативтік қоры қардинальды қайта қарауды қажет етеді және заманауи тенденциялар мен карт организм қажеттіктер сәйкес кеңейту, толтыру керек. Қазақстанда денсаулық сақтау гериятриялық салада кадрлық ресурстармен жабдықтау жүйеа жақсарту және жақарту қажет етеді Егде жастағы хальщқа сапалық қызмет керсететі саланын, тәлімді кадрлық саясатты қурастыру керек. Бәсекеші жарамды геронтологиялық қызметі жасау үшін инновациялар, мамандырылған медициналық қызметкердің және техникалық жабдықтаудың қосылуы тшмдк Түйшісі сездер: кадрлық ресурстары, гериятрлары, геронтологиялық саласы, егде жас.

SUMMARY

The analysis of trained resources of gerontological description in Almaty city. The current state of normative security, methodology and methods of monitoring's trained resources of geriatric description in Almaty city on the basis of statistics Polyclinic of World War II Veterans was studied and theirs the analysis was carried. It is underdevelopment of geriatric service and small number of geriatric rooms. The available normative security for service population of elderly patients it is necessary to cardinal re-examine and have to expand taking into account modern tendencies and needs of elderly organism. The supporting system of trained resources of geriatric description in Kazakhstan be in need of perfection and modernization. It is necessary to develop effective trained policy of description wich will provide elderly population with qualitative benefits. For creation of competitive gerontological service it is necessary combination of innovation, skilled medical staff and technical equipment.

Key words: trained resources, geriatricians, gerontological description, elderly age.