

Алленов А.М.¹, Андриянова О.В.², Винокуров В.Г.¹

Кадровое обеспечение и результативность работы центров здоровья для взрослых

1 - Высшая школа управления здравоохранением Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, г.Москва, 2 - Свердловский областной центр медицинской профилактики, г.Екатеринбург

Allenov A.M. Andriyanova O.V., Vinokurov V.G.

Staffing support and results of work of health care centers for adults

Резюме

В статье приведены результаты исследования по оценке обеспечения медицинским персоналом Центров здоровья (ЦЗ) для взрослого населения, расположенных в Южном административном округе (ЮАО) г. Москвы и Свердловской области. Установлено, что уровень обеспеченности населения врачами и средними медицинскими работниками ЦЗ в настоящее время в Свердловской области выше, а в ЮАО Москвы ниже действующего норматива. В 2015 г. в ЦЗ ЮАО г.Москвы отмечено сокращение численности персонала, обусловленное проводившейся в городе кадровой оптимизацией в системе здравоохранения. Показано, что переход на подушевой принцип финансирования ЦЗ в г. Москве привел к снижению результативности работы.

Ключевые слова: Центры здоровья, кадровые ресурсы, результативность работы

Summary

The article shows the results of a study aiming at evaluating the level of medical staffing support of the Health care centers (HCC) for adults located in the South administrative district (SAD) of Moscow and in Sverdlovsk oblast. It was estimated, that the level of staff density of both doctors and nurses was higher in Sverdlovsk oblast, while in HCC of SAD of Moscow it was below the standard. In 2015 the number of personnel has reduced in HCC of SAD of Moscow and it can be explained by the staff optimization in the health care system as a whole. It was also noted that the change-over to per-capital financial approach in HCC of SAD of Moscow initiated the worsening of work results.

Key words: Health care centers, staff density, work results

Введение

Неинфекционные заболевания (НИЗ) являются ведущим фактором, формирующим общественное здоровье. По данным Всемирной Организации Здравоохранения в Европейском регионе они служат причиной 86% случаев смерти и 77% бремени болезней (по показателю DALY) [1]. Это оказывает значительное влияние не только на социальную сферу, но и экономику многих стран [2].

Важным направлением борьбы с НИЗ является профилактика. Так, согласно результатам метаанализа, проведенного Di Chiara, Vanuzzo [3], вклад мер по коррекции факторов риска в снижение смертности от болезней системы кровообращения составляет в разных популяциях 44-76%. Для реализации стратегии профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни в 2009 г. Министерством здравоохранения была принята программа «Организация деятельности Центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака». В соответствии с этой программой на

базе существующих медицинских учреждений в 83 субъектах страны открыто более 500 Центров здоровья (ЦЗ).

ЦЗ представляет собой структурное подразделение медицинской организации, создаваемое для оказания населению первичной врачебной, а также доврачебной медико-санитарной помощи, направленной на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака. Одной из проблем этих центров является кадровая. Штатная численность персонала определяется руководителем медицинской организации, в которую входит ЦЗ, исходя из объема проводимой работы, количества обслуживаемого населения и с учетом рекомендуемых нормативов, установленных Приказом Минздравоохранения России №543н от 15.05.2012 г. «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», а с 2016 г. Приказом Минздрава России № 683 от 30.09.2015 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

Таблица 1. Кадровые ресурсы врачебного персонала центров здоровья для взрослых Южного административного округа г. Москвы и Свердловской области, 2011-2015 гг.

Год	Обеспеченность на 10000 человек	Укомплектованность штатных должностей, %	Доля совместителей, %	Доля врачей высшей категории, %
2011	0,27/0,33	46,2/67,5	24,3/50,0	22,0/28,4
2012	0,22/0,34	39,3/79,8	18,2/47,5	27,3/31,7
2013	0,22/0,33	41,6/73,8	23,5/44,3	23,5/23,5
2014	0,20/0,32	43,6/75,7	22,6/42,3	19,4/25,2
2015	0,15/0,31	51,9/75,6	13,0/39,1	21,7/23,6

Примечание: В числителе приведены данные по ЮАО г.Москвы, в знаменателе – по Свердловской области

Таблица 2. Кадровые ресурсы среднего медицинского персонала центров здоровья для взрослых Южного административного округа г. Москвы и Свердловской области, 2011-2015 гг.

Год	Обеспеченность на 10000 человек	Укомплектованность штатных должностей, %	Доля совместителей, %	Доля СМР высшей категории, %
2011	0,26/0,37	60,5/85,3	20,0/19,2	5,0/18,5
2012	0,21/0,38	51,0/78,0	15,6/19,3	6,3/20,0
2013	0,26/0,37	59,7/85,3	22,5/14,4	5,0/20,9
2014	0,26/0,37	59,7/83,8	17,5/15,3	5,0/16,0
2015	0,19/0,37	72,0/80,4	13,8/16,9	13,8/16,2

Примечание: В числителе приведены данные по ЮАО г.Москвы, в знаменателе – по Свердловской области

Согласно результатам исследований, проведенных в 12 субъектах Сибирского федерального округа [4] обеспеченность населения врачами и средними медицинскими работниками ЦЗ во всех этих регионах была в разной степени, но существенно ниже действующих на тот момент времени нормативов.

Материалы и методы

Целью исследования было оценить кадровые ресурсы и результативность работы ЦЗ для взрослого населения крупных субъектов Российской Федерации. Объектами его служили Южный административный округ (ЮАО) г. Москвы, где на 1.01.2016 г. функционировало 7 ЦЗ, и Свердловская область, на территории которой действовало 19 центров. Численность населения ЮАО составляет более 1,7 млн. человек, а Свердловской области – более 4,3 млн.

На первом этапе анализировались показатели, характеризующие кадровые ресурсы врачебного и среднего

медицинского персонала. На втором оценивалась деятельность ЦЗ за период с 2011 по 2015 гг.

Результаты и обсуждение

Обеспеченность врачами ЦЗ для взрослого населения, проживающего в ЮАО г. Москвы была в течение всего рассматриваемого периода времени ниже действовавшего в эти годы рекомендованного Министерством здравоохранения России норматива – 0,4 на 10000 человек. Кроме того, обращает на себя внимание постепенное уменьшение этого показателя с 0,27 в 2011 г. до 0,15 на 10000 человек в 2015 г. В Свердловской области показатель обеспеченности врачами ЦЗ был в 2011-2015 гг. стабильно выше (0,31-0,34 на 10000 человек), тем не менее, также не соответствовал рекомендуемой величине (таблица 1). Таким образом, в настоящее время, даже, несмотря на снижение с 2016 г. норматива до 0,25 на 10000 человек, уровень обеспеченности врачами ЦЗ в ЮАО г. Москвы остается недостаточным, тогда как в Свердловской области он превышает его.

Из материалов, приведенных в таблице 1, видно, что укомплектованность штатных должностей в ЦЗ ЮАО г. Москвы в последние 5 лет была невысокой – 39,3-51,9%. Доля совместителей среди врачей относительно невелика, и, кроме того, наблюдается тенденция к её снижению с 24,3% в 2011 г. до 13,0% в 2015 г. Удельный вес специалистов, имеющих высшую квалификационную категорию, составлял 19,4-27,3%.

По сравнению с ЦЗ ЮАО г. Москвы обеспечение врачскими кадрами аналогичных организаций в Свердловской области лучше: укомплектованность штатных должностей составляла 67,5-79,8%, доля врачей высшей квалификационной категории – 23,5-31,7%. В то же время была велика доля совместителей – 39,1-50,0%.

Обеспеченность взрослого населения ЮАО г. Москвы средними медицинскими работниками (СМР) ЦЗ в 2011-2015 гг. была ниже действовавшего в этот период времени норматива (1,5 на 10000 человек) (таблица 2), однако, после снижения последнего до 0,25 на 10000 населения, имеющийся её уровень оказался близким к рекомендуемому. В Свердловской области рассматриваемый показатель был выше (0,37-0,38 на 10000 человек), и в настоящее время он превышает действующий с 1.01.2016 г. норматив.

Укомплектованность штатных должностей СМР в ЦЗ ЮАО г. Москвы в течение 2011-2014 гг. была около 60%, но в 2015 г. в связи с сокращением штатов этот показатель увеличился до 72,0%. Доля совместителей среди этой категории персонала составляла от 15,6 до 22,5%, но в связи с упомянутым сокращением количества должностей она уменьшилась до 13,8%. Что же касается уровня квалификации, то высшую категорию имели 5-6% СМР, а в 2015 г. этот показатель по указанной причине возрос до 13,8%.

Кадровый потенциал среднего медицинского персонала в ЦЗ Свердловской области был выше, чем в ЮАО г. Москвы. Как видно из данных, приведенных в таблице 2, укомплектованность штатных должностей в 2011-2015 гг. составляла 78,0-85,3%, а доля работников высшей квалификационной категории 16,0-20,5%. Удельный вес совместителей сопоставим с таковым в московских центрах.

Таким образом, согласно полученным результатам обеспечение врачским и средним медицинским персоналом ЦЗ Свердловской области выше, чем в ЮАО г.

Москвы, что, на наш взгляд, может быть обусловлено существенно меньшим рынком труда медицинских работников в городах этого субъекта Российской Федерации. Также обращает на себя внимание тот факт, что в 2015 г. в ЦЗ ЮАО г.Москвы было отмечено сокращение численности врачей и СМР. Причиной этого стало проведение в первой половине 2015 г. оптимизации кадровых ресурсов столичного здравоохранения.

Результаты анализа деятельности ЦЗ в ЮАО г. Москвы приведены в таблице 3. Согласно им, за период с 2011 по 2014 гг. количество комплексных обследований увеличилось с 43644 до 73591 (на 68,6%), первичных – с 43170 до 71717 (на 66,1%), повторных – с 474 до 1874 (в 4,0 раза), однако в 2015 г. оно по сравнению с предшествующим годом снизилось: всех - до 59678 (на 19,0%), первичных – до 59312 (на 17,3%), а повторных – до 366 (в 5,1 раз). Данное обстоятельство можно объяснить изменением характера финансирования центров здоровья в г. Москве: если ранее оплачивалось каждое посещение, то со 2-й половины 2014 года все услуги вошли в подушевое финансирование, тем самым, был утрачен важный стимул для персонала активно привлекать население к прохождению комплексных обследований.

Следует отметить, что в большинстве субъектов Российской Федерации, и в Свердловской области, в частности, сохраняется финансирование ЦЗ за выполненные услуги. Как видно из данных, приведенных в таблице 3, такая система оплаты способствует росту количества посещений: с 2011 по 2015 гг. число комплексных обследований в ЦЗ Свердловской области увеличилось на 22,4%, первичных – на 13,4%, а повторных – в 2,1 раза.

У большинства прошедших обследование жителей ЮАО г. Москвы выявлены факторы риска НИЗ, однако удельный вес таковых за 5 лет уменьшился с 84,6% до 70,1%, тогда как у пациентов ЦЗ Свердловской области он оставался стабильным – 88,0-89,6%.

Помимо изменения способа финансирования меньшая посещаемость центров здоровья ЮАО г.Москвы может быть обусловлена также значительно большими возможностями получения медицинской помощи жителями столицы в учреждениях различных организационно-правовых форм. Так, обеспеченность врачами на 10000 человек составляет в Москве 53,2, тогда как в Свердловской области - 33,8

Таблица 3. Результаты работы центров здоровья для взрослых Южного административного округа г. Москвы в Свердловской области, 2011-2015 гг.

Год		Количество посещений				Выявлено лиц с факторами риска		
		Всего	первичных		повторных		абс.знач.	%
			абс.знач.	%	абс.знач.	%		
2011	ЮАО г.Москвы	43644	43170	98,9	474	1,1	36526	84,6
	Свердловская область	129630	117174	90,4	12456	9,6	116113	89,6
2012	ЮАО г.Москвы	43016	42355	98,5	661	1,5	36706	86,7
	Свердловская область	144427	123340	85,3	21187	14,7	128833	89,2
2013	ЮАО г.Москвы	64287	63144	98,2	1143	1,8	50997	80,8
	Свердловская область	149504	133813	89,5	15691	10,5	133892	89,6
2014	ЮАО г.Москвы	73591	71717	97,5	1874	2,5	54310	75,7
	Свердловская область	142199	122260	86,0	19939	14,0	125725	88,4
2015	ЮАО г.Москвы	59678	59312	99,4	366	0,6	41593	70,1
	Свердловская область	158722	132875	83,7	25847	16,3	139647	88,0

Выводы

1. Кадровый потенциал созданных в ЮАО г.Москвы и Свердловской области сетей ЦЗ для взрослых достаточно высок. Уровень обеспеченности населения врачами и СМР в Свердловской области выше, а в ЮАО г.Москвы ниже норматива, установленного Приказом Минздрава России от 30.09.2015 г. № 683 н.

2. В результате смены системы финансирования ЦЗ в г. Москве с оплаты за выполненную услугу на подушевое финансирование, сформировавшаяся в 2011-2014 гг. тенденция к увеличению количества первичных и повторных посещений (на 66,1% и в 4,0 раза, соответственно) сменилась в 2015 г. снижением (на 17,3% и в 5,1 раз).

3. Сокращение численности врачебного и сестринского персонала в ЦЗ ЮАО г.Москвы обусловлено

кадровой оптимизацией, проходившей в системе здравоохранения города в 2014-2015 годах.■

Алленов Андрей Михайлович, кандидат медицинских наук, доцент, Высшая школа управления здравоохранением Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, г.Москва, Андриянова Ольга Викторовна, кандидат медицинских наук, Свердловский областной центр медицинской профилактики, г.Екатеринбург, Винокуров Владимир Геннадьевич, кандидат медицинских наук, профессор, Высшая школа управления здравоохранением Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, г.Москва, Автор, ответственный за переписку - Алленов Андрей Михайлович, г.Москва, 109004, ул. Солженицына, 28, e-mail: allenovandrey@ya.ru

Литература:

1. Неинфекционные болезни. Информационный бюллетень ВОЗ № 355. Сентябрь 2011 г. (Интернет-ресурс): <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs355/rw/index.html>
2. Всемирный экономический форум «Глобальное экономическое бремя неинфекционных заболеваний: доклад Всемирного экономического форума и Гарвардской школы общественного здравоохранения», Женева, 2011.- 127 с.
3. Di Chiara A. Does surveillance impact on cardiovascular prevention? / A. Di Chiara, D. Vanuzzo // Eur.Heart.J.-2009.- 30.- P.1027-1029.
4. Кутумова О.Ю. Деятельность центров здоровья Сибирского федерального округа в свете статистики / О.Ю.Кутумова, Б.Э.Горный // Профилактическая медицина.- 2011.- №5.- С.36-39.