

«Научное обоснование основных направлений оптимизации кадрового потенциала здравоохранения республики Таджикистан»

Диссертация
на соискание ученой степени доктора
медицинских наук
14.02.03-общественное здоровье и
здравоохранение

Выполнила:

Джабарова Тахмина
Салиджановна

Научный консультант:

Заслуженный деятель науки и
техники Республики
Таджикистан,
иностраннный член РАН,
д.м.н., профессор, Ф.И.Одинаев

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель – На основании анализа состояния кадрового потенциала системы здравоохранения Республики Таджикистан выявить основные проблемы и недостатки формирования кадров, оценить степень влияния медико-социальных, организационных факторов на уровень его профессиональной подготовленности и квалификации, разработать и рекомендовать научно-обоснованные направления по оптимизации системы формирования, сохранения и развития кадровых ресурсов.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Провести анализ отечественного и зарубежного опыта управления человеческими ресурсами и способов решения проблем подготовки и развития кадровых ресурсов.
2. Оценить тенденции изменения численности и структуры медицинских кадров и обеспеченность ими населения Республики Таджикистан.
3. Изучить особенности формирования кадрового потенциала системы здравоохранения, выявить основные проблемы профессионального роста и развития медицинских кадров.
4. Выявить проблемы качества и профессионального развития медицинских кадров.
5. Определить факторы, определяющие мотивацию врача и приоритетные направления совершенствования профессионального роста в современных социально-экономических условиях.
6. Разработать научно-обоснованные рекомендации по устранению недостатков последипломного образования

АНАЛИЗ ОТЕЧЕСТВЕННОГО И ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА ПОДГОТОВКИ КАДРОВОГО РЕСУРСА

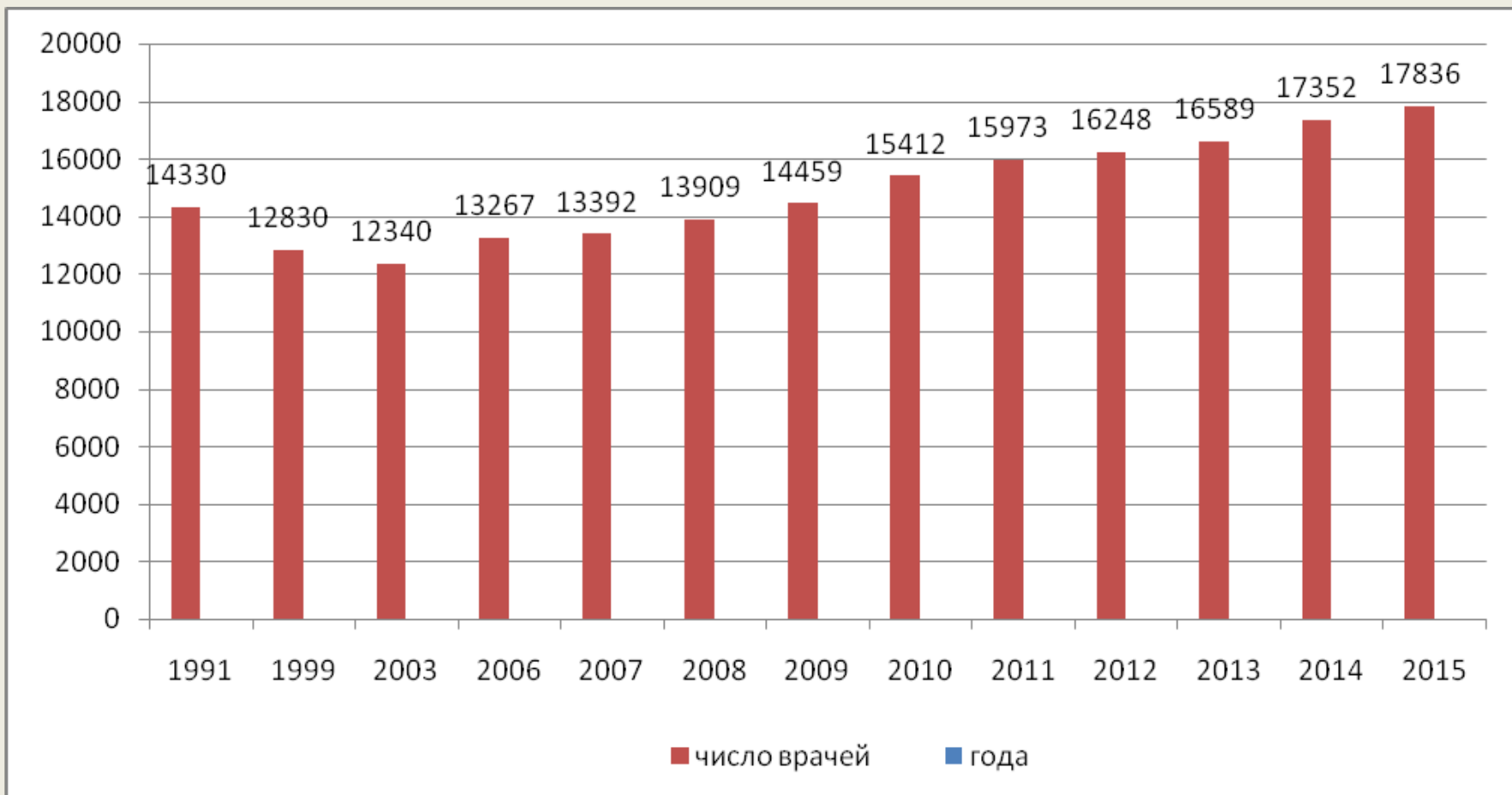
Проведенный анализ отечественной и зарубежной литературы свидетельствует об отсутствии единых подходов к проблеме подготовки кадров здравоохранения, и каждая страна в соответствии со сложившимся национальным менталитетом, традициями и опытом, решая эту задачу, сталкивается с рядом проблем, обусловленных стремительными общественно-политическими и социально-экономическими преобразованиями. Усиливаются миграционные процессы, усугубляется социальное неравенство, меняется финансирование отрасли и, следовательно, доступность к квалифицированной медицинской помощи. Изложенное побуждает страны к проведению реформ в системе здравоохранения.

Состояние кадрового потенциала здравоохранения в Республике Таджикистан (2007, 2015гг)

Категория кадровых ресурсов	Врачи		Стоматологи		Фармацевт ы		Медсестры		Акушерки	
	2007	2015	2007	2015	2007	2015	2007	2015	2007	2015
Общее число, абс.	13392	16689	1003	1368	680	987	29437	43463	3728	4538
На 10 тыс. населения	18,6	20,6	1,5	1,8	1,0	1,9	44,7	51,1	57	59,3
% в общественн ом секторе**	99	99	99	99	99	99	100	100	100	100

Примечание: источник - ГСКРТ, 2006-2007, 2012-2015 г.г. и база данных ВОЗ "Здоровье для всех"

*: Оценочно



Динамика изменения числа врачей в Республике Таджикистан (1991-2013гг.)

Численность медицинских работников (на 10 тыс. чел. населения) в Таджикистане и других странах

Страны	Врачи	Стоматолог и	Фармацев ты	Медсестр ы	Акушерк и
Таджикистан	18,6	1,5	1,0	44,7	5,6
ВОЗ-ЕВРО	33,9	5,1	5,2	72,7	4,5
СНГ	37,6	3,1	2,0	79,4	5,2
Примечание: источник - База данных "Здоровье для всех" (2009-2015 гг.)					

Пути трудоустройства медицинских работников (на 100 лиц соответствующей должности)

Должность	Нашли место настоящей работы				
	по объявлению	по распределению	раньше работали в этом учрежде нии	по реко menda ции знакомых	другие пути
Врачи	16,9±1,4	5,2±0,8	32,1±1,8	23,4±1,8	23,2±1,7
Зав. отделениями			64,3±8,4		35,7±5,8
Врачи	18,6±1,5	6,3±0,8	28,9±1,8	28,1±1,9	18,1±1,4
Средние медицинские работники в общем	23,3±0,9	35,9±1,0	5,9±0,5	31,2±1,1	3,7±0,8
Старшие мед. сестры	18,9±3,5	5,9±0,7	19,2±3,8	18,2±3,5	37,8±4,3
Медсестры	16,7±0,9	42,7±1,2	5,3±0,6	25,5±1,2	9,8±0,7
Акушерки	2,9±0,3	30,4±5,0		32,9±5,1	33,8±5,1
Фельдшера	39,7±2,0	13,4±1,1	18,8±1,3	27,3±1,8	5,9±0,3

Методы отбора медработников в ЛПУ

Должность	Методы отбора на должность				
	собеседование	тестирование с исп. Анкет	психол. Тестирование	сочетание	ничего не проводили
Зав. отдел.	97,4±1,7	-	2,6±0,3	-	-
Врачи	91,8±1,8	2,3±0,3	3,1±0,5	-	2,8±0,4
Старшие м/с	17,5±0,8	28,9±2,8	27,8±3,2	25,8±3,0	-
Мед. сестры	59,6±0,7	12,8±0,7	9,8±0,5	17,8±0,8	-
Акушерки	88,8±1,8	-	11,2±1,9	-	-
Фельдшера	93,7±1,7	-	-	-	6,3±1,4

Должностные лица, принимающие участие в собеседовании с кандидатами при приеме на работу

Должность	Участвуют в собеседовании			
	сотрудник кадров	отдела	руководитель учреждения	непосредств. будущий руководитель сочетание
Зав. отделениями	-		78,5±3,5	- 21,4±3,5
Врачи	19,9±0,8		58,1±1,5	11,8±1,0 10,2±1,0
Старшие мед. сестры	10,0±3,4		44,5±3,4	35,9±3,4 9,6±3,5
Медсестры	11,0±0,9		38,2±1,1	37,5±1,1 13,3±0,8
Акушерки	9,7±1,8		53,4±3,3	36,9±3,1 -
Фельдшера	3,7±2,7		64,2±3,0	14,2±3,1 17,9±2,7

Наличие квалификационной категории у медицинских работников различных должностей

Должность	Из них имеют квалификационную категорию				Из них имеют квал. катег-ю по соотв. специ
	всего	вторую	первую	высшую	
Врачи:	60,7±1,3	9,8±0,8	30,9±1,6	20,0±1,1	82,9±1,3
ПМСП	57,9±1,4	8,9±0,8	31,9±1,4	17,1±1,1	81,9±1,4
Больниц	87,8±2,5	22,1±3,3	21,9±3,3	43,6±3,9	85,7±2,8
Мед.сестры:	71,8±0,8	4,4±0,4	42,8±0,9	24,6±0,8	54,2±0,9
ПМСП	69,8±2,6	5,7±1,3	33,3±2,7	30,8±2,6	41,2±1,1
Больниц	80,9±2,8	5,1±0,4	26,8±3,2	49,0±3,5	76,9±3,3

Данные о результатах предварительных тестов врачей (в % к итогу)

Кафедры	Показатели предварительных тестов слушателей 2013			Показатели предварительных тестов слушателей 2014		
	всего	удовлет ворител ьно	неудовл е творите льно	всего	удовлетво рительно	неудовлет воритель но
Терапевтическ ого профиля	189	10	170	211	6	205
Хирургическог о профиля	281	4	277	357	4	353
ИТОГО	470	14	447	568	10	558
Итого в %	100%	3,13	95,1%	100%	1,76	98,2%

Показатель удовлетворенности медицинских работников работой (на 100 опрошенных)

Степень удовлетворенности	Больницы		Учреждения ПМСП	
	Медработни ки с высшим образование м	Медработн ики со средним образован ием	Медработн ики с высшим образован ием	Медработн ики со средним образован ием
Удовлетворены полностью	21,6	26,3	23,3	33,4
Не в полной мере	59,4	53,4	46,5	43,9
Не удовлетворены	19,0	20,3	30,2	22,7

Сравнение среднего уровня заработной платы в Таджикистане с другими странами

	В национальной валюте	В российских рублях	В %к соответствующему периоду предыдущего года
Азербайджан	422,70 манат	17 713,30	107,1
Армения	157 651,00 драмов	12 634,80	105,5
Белоруссия	5 450 175,00 рублей белорусских	20 119,90	138,5
Казахстан	112 792,00 тенге	23 837,00	105,8
Киргизия	11 557,00 сомов	7777,63	106,1
Молдавия	3908,50 леев	10 404,50	109,3
Россия	30 228,00 рублей	30 228,70	113,3
Таджикистан	705,38 сомони	4864,73	132,7
Украина	3429,00 гривен	13 681,80	108,8
Грузия	796,60 лари	15825,30	110

Примечание: Среднемесячная номинальная зарплата, июль 2013г.

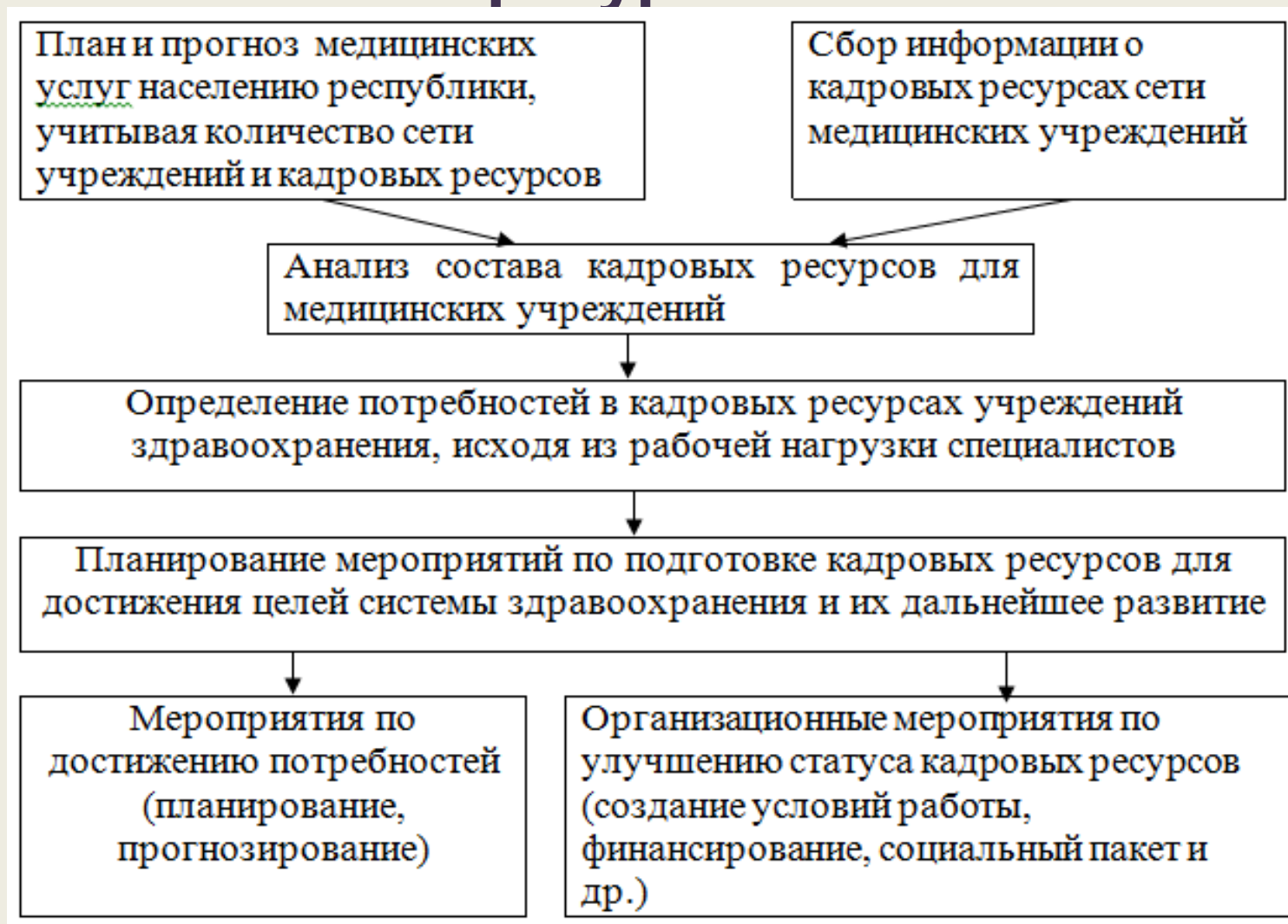
Факторы, влияющие на качество оказания услуг со стороны медработников в зависимости от места работы (на 100 опрошенных)

Факторы	Больницы		Учреждения ПМСП	
	Врачи	медсестры	Врачи	медсестры
Нехватка кадров	24,2	26,9	32,7	28,1
Большая рабочая нагрузка	22,1	33,1	24,7	21,2
Неудовлетворительная материально-техническая база учреждений	12,8	12,3	12,8	12,1
Плохие санитарно-гигиенические условия	6,9	11,2	13,2	9,7
Плохая организация работы	16,7	9,7	-	5,6
Отсутствие поддержки со стороны руководства	8,7	1,9	1,1	4,1
Семейно-бытовые причины	8,6	4,9	15,5	19,2

Возможные причины ухода медицинского персонала из учреждения (на 100 лиц соответствующей должности)

Должность	Причины ухода из учреждения			
	Новая работа с более высокой заработной платой	Бытовые условия	Семейные обстоятельства	Взаимоотношения в коллективе
Врачи				
Врачи ПМСП	76,8±3,3		23,2±3,4	
Врачи больниц	61,2±1,4	9,1±0,8	10,2±0,9	19,5±0,8
Средние медицинские работники				
Средние медицинские работники учреждений ПМСП	96,4±2,3	3,6±1,9	-	-
Средние медицинские работники больниц	71,6±1,0	4,6±0,4	12,1±0,7	3,4±0,3
Акушерки	39,2±2,5	15,2±1,3	16,9±1,6	28,7±1,4

Алгоритм планирования потребности системы здравоохранения в человеческих ресурсах



Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в краткосрочной и среднесрочной перспективе должно сосредоточиться на:

- создании процесса по развитию кадрового потенциала;
- введение большей гибкости в организационное штатное расписание с учетом объема работы;
- обеспечение управляемого развертывания персонала и карьерного развития;
- изменение пакета заработной платы и компенсаций с целью повышения производительности и обязательств;
- совершенствование потенциала МЗ СЗН РТ в управлении процессом перемещения сотрудников в рамках государственного и частных секторов;
- расширение возможностей в области подготовки кадров среднего профессионального уровня сотрудников;
- укрепление планирования кадровой политики системы здравоохранения и управленческого потенциала.

**«Научное обоснование основных направлений
оптимизации кадрового потенциала
здравоохранения республики Таджикистан»**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!