**Министерство здравоохранения Республики Алтай**

**Заседание коллегии № 4**

**21.12.2018 г. Решение № 4.2.**

**Горно-Алтайск**

**«О кадровой работе МЗ РА,**

**о непрерывном образовании медицинских**

**и фармацевтических работников»**

Заслушав и обсудив доклад заместителя министра здравоохранения РА Поносовой Т.В. Коллегия отметила:

Медицинская помощь населению Республики Алтай оказывается в 29 медицинских организациях, в том числе 12 в сельской местности, 10 участковых больницах, 18 сельских врачебных амбулаториях, 133 фельдшерско-акушерских пунктах.

Эффективное функционирование и перспективное развитие здравоохранения обеспечивается кадровыми ресурсами. Подготовка кадров медицинских работников и укомплектование медицинских организаций квалифицированными специалистами является одним из основных направлений в работе Министерства здравоохранения Республики Алтай.

По состоянию на 1 января 2018 года в подведомственных медицинских организациях работает 849 врачей (2016 г.- 840) из которых 368 работают в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Обеспеченность врачами на 10,0 т.н. составила – 39,1 (РФ – 37,2; СФО – 37,7). Обеспеченность врачами в сельской местности – 23,9. (РФ – 14,7).

Средний медицинский персонал составляет 2558 чел. (2017 г. - 2578) из которых 1361 работают в сельской местности. Обеспеченность средними медработниками на 10,0 т.н. составила 117,9 (РФ – 88,2; СФО – 93,9), в сельской местности - 88,5.

Коэффициент совместительства по штатным врачебным должностям составил - 1,5, по занятым - 1,4.

Коэффициент совместительства по штатным должностям среднего медицинского персонала - 1,2, по занятым 1,1.

Более высокий коэффициент совместительства 1 на 2.5-3 сложился в медицинских организациях, финансируемых из республиканского бюджета, где зарплата ниже, чем в учреждениях, финансируемых за счет средств обязательного медицинского страхования, что в том числе обусловлено спецификой отраслей - психиатрия, туберкулез.

Соотношение врач/средний медицинский работник составило 1:3, сертификат специалиста имеют 96,9 % врачей.

Средняя заработная плата за 10 мес. 2018 года по Республике Алтай составила: врачи – 52 952 руб., средний медицинский персонал - 27 619 руб.,

Вместе с тем, в республике имеются проблемы кадрового обеспечения:

Потребность бюджетных учреждений здравоохранения в специалистах с высшим и средним профессиональным (медицинским) образованием в соответствии с методиками утвержденными приказами Минздрава РФ от 26 июня 2014 года № 322 «О методике расчета потребности во врачебных кадрах» составляет: 280 чел. из них, потребность во врачебных кадрах для оказаниямедицинской помощи в амбулаторных условиях в сравнении с фактическим значением - 219чел, для оказания медицинской помощи в стационарных условияхв сравнении с фактическим значением - 53 чел.

В настоящее время существует проблема кадрового обеспечения в следующих медицинских организациях:

БУЗ РА «Республиканская больница» - 22 чел.,

БУЗ РА «Противотуберкулезный диспансер» - 5 чел.,

БУЗ РА «Психиатрическая больница» - 9 чел.,

БУЗ РА «Перинатальный центр» - 10 чел.,

БУЗ РА «Усть-Коксинская районная больница» - 11 чел.,

БУЗ РА «Усть-Канская районная больница» - 4 чел.,

БУЗ РА «Шебалинская районная больница» - 11 чел.,

БУЗ РА «Чемальская районная больница» - 7 чел.,

БУЗ РА «Улаганская районная больница» - 2 чел.,

БУЗ РА «Турочакская районная больница» - 17 чел.,

БУЗ РА «Акташская больница» - 2 чел.,

БУЗ РА «Чойская районная больница» - 2 чел.

Наибольшее количество специалистов требуется в районные больницы, в разрезе специальностей наиболее востребованы врачи акушеры-гинекологи, врачи-анестезиологи, фтизиатры, участковые терапевты и педиатры.

Имеется проблема привлечения молодых специалистов в сельскую местность, молодые врачи не всегда готовы ехать в село, им необходима социальная инфраструктура, возможности для удовлетворения культурных потребностей. В некоторых сельских населенных пунктах отсутствует жилье и, наоборот, при наличии жилья нет специалистов.

За период реализациив республикепрограммы «Земский доктор»2012- 2013 годы единовременная компенсационная выплата в размере 1 млн. рублей предоставлена 124 врачам.

Несмотря на безусловную полезность целей указанной программы, на практике реализация данной программы в республике выявила и её проблемы:

во-первых - в основном в село приехали работать не самые квалифицированные и опытные кадры, а выпускники медицинских Вузов без опыта работы;

во-вторых - произошел отток врачей из медицинских организаций, расположенных в г. Горно-Алтайске;

в-третьих - за период 2014 - 2016 года из числа врачей получивших 1 млн. рублей расторгли трудовой договор, не отработав положенные 5 лет, 19 врачей. Возврат части единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному времени в основном, производится в судебном порядке.

Таким образом, реализация программы «Земский доктор» не достигла поставленной цели, из прибывших по программе на село врачей около 85% планируют уехать по истечении пяти лет. Большинство врачей, трудоустроившихся на селе по данной программе, получив компенсационные выплаты, оформили отпуска по уходу за ребенком до достижения полутора и 3-х лет, некоторые по второму разу, то есть установленные договором 5 лет указанные лица проживают в г. Горно-Алтайске и фактически не работали, так как время нахождения в отпуске по уходу за детьми входит в общий трудовой стаж, соответственно и в 5-летний стаж отработки на селе, что подтверждено судебной практикой, сложившейся в Российской Федерации.

Кроме того, за последние 3 года в системе здравоохранения республики возникла новая проблема, связанная с оттоком наших врачей в районы Крайнего Севера и Сахалинскую область, в связи с реализацией в указанных регионах программы «Земский доктор», региональных компенсационных выплат, предоставлением жилья, детских садов. За период 2013 - 2015 годы уволились и уехали - 10 врачей, в 2016 году уехали 30 врачей.

Число уехавших лиц, относящихся к среднему медицинскому персоналу, составило 75 человек.

В 2017 году приступили к профессиональной деятельности в Республике Алтай 41 врач.

С 2018 года в Республике Алтай рассмотрена возможность применения Программы «Земский доктор». Программа планируется с учетом исключения выявленных проблем и направлена на недопущение возникновения возможных перекосов распределения специалистов. Сформирован реестр вакантных должностей медицинских работников в подведомственных медицинских организациях и их структурных подразделений, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на очередной 2019 год в размере 1 млн. рублей. Кроме того, изменен возрастной порог привлекаемых на село специалистов – возраст медицинских работников поднят до 50 лет. Рассматриваются варианты обеспечения специалистов трудоустраивающихся в сельские медицинские организации служебным жильем и выделением земельных участков под индивидуальное жилое строительство. Кроме того, независимо от того попадает трудоустраивающийся врач под программу «Земский доктор» или нет – ФОМС предусмотрена стимулирующая выплата заработной платы в течении первого года работы из средств нормированного страхового запаса в размере 200% - заработной платы – и составит в среднем 56 тыс. рублей.

С 2018 года возобновляется работа по формированию кадрового резерва для руководителей учреждений здравоохранения и их заместителей, что позволит иметь дополнительные возможности в подготовке кадров на руководящие должности в здравоохранении.

Для обеспечения молодых медицинских специалистов служебным жильем - Республиканской больницей в собственность Республики Алтай приобретены 2 служебные квартиры.

Непрерывно улучшается материально – техническое оснащение бюджетных учреждений здравоохранения – что в большей степени делает привлекательной работу врачей и средних медицинских работников в сельской местности.

Ежегодно республике выделяется по 38 целевых бюджетных мест для обучения в медицинских ВУЗах, расположенных в Сибирском федеральном округе. Совместно с Министерством образования и науки Республики Алтай проводится работа с медицинскими ВУЗами по подготовке врачебных кадров для системы здравоохранения республики в рамках целевой контрактной подготовки. Подготовка специалистов проводится согласно ежегодно заключаемым договорам (абитуриент - высшее учебное заведение - работодатель) с включением в договоры условия об обязательной отработке выпускником медицинского вуза, получившего целевую подготовку, не менее 3 лет в лечебном учреждении в соответствии с целевым направлением. Профессиональная переподготовка и повышение квалификации медицинских работников проводятся как на базах при медицинских высших учебных заведениях, так и на выездных курсах усовершенствования врачей согласно заключаемым договорам с факультетами усовершенствования врачей медицинских высших учебных заведений.

Последипломная стажировка врачей участковых и районных больниц с целью освоения новых методик диагностики и лечения больных организована на базе республиканских учреждений под руководством ведущих специалистов, на базе симуляционных центров, ведущих медицинских образовательных учреждений.

Подготовка среднего медицинского персонала осуществляется в БПОУ РА «Медицинский колледж». В 2018 году осуществлён целевой набор в рамках контрольных цифр приема граждан по специальностям «лечебное дело», «сестринское дело», «лабораторная диагностика». Согласно заключенным договорам, все больницы обязались организовать учебную практику на базе больниц и последующее трудоустройство.

Повышение квалификации средних медицинских работников осуществляется также на базе Медицинского колледжа.

Повышение квалификации медицинских работников включено в сферу приоритетов государственной деятельности. Поэтому и на законодательном уровне, медицинские работники, ведущие трудовую деятельность по своему профилю как в государственных, так и в частных медицинских учреждениях, согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» имеют право на регулярное прохождение повышения квалификации за счет работодателя.

Система непрерывного медицинского образования и изменение отраслевого порядка допуска к профессиональной деятельности: переход от сертификации к аккредитации специалиста.

Непрерывное медицинское образование (НМО) сегодня – это обязательное для медицинских и фармацевтических работников постоянное обучение по программам повышения квалификации, которое начинается после получения специальности и длится в течение всей профессиональной жизни.

Первую аккредитацию в 2016 году прошли выпускники медицинских ВУЗов по специальности «Стоматология», с 2017 года аккредитацию проходят выпускники по трем базовым врачебным специальностям: врача-терапевта, участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики.

Выпускники, закончившие медицинский Вуз проходят процедуру первичной аккредитации и допускаются к работе врачом первичного звена (врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач стоматолог общей практики), и лишь после трех лет отработав в первичном звене смогут поступить в ординатуру для получения узкой специализации. Обучение в клинической ординатуре составит от 2 до 5 лет в зависимости от специальности, что значительно увеличит период от окончания ВУЗа до выхода на работу врача - специалиста, что в свою очередь, может повлечь за собой определенные трудности в работе наших медицинских организаций.

С 1 января 2016 года вступила в силу статья 69 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ, в соответствии с которой право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности, либо фармацевтической деятельности.

Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет.

Приказ Минздрава России от 25.02.2016 № 127н утвердил сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категории лиц, подлежащих аккредитации. В соответствии с данным приказом переход от сертификации к аккредитации специалистов будет поэтапным, начиная с 2016 года. В период времени с 1 января 2016 по 1 января 2021 года допуск к профессиональной деятельности осуществляется как через аккредитацию, так и через сертификацию специалиста, в зависимости от срока прохождения «последней» сертификации или аккредитации специалиста. Специалисты, прошедшие «последнюю» сертификацию до 1 января 2016 года, после истечения срока полученного сертификата еще раз (однократно) будут допускаться к профессиональной деятельности через процедуру сертификации специалиста. При этом сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2021 года, действуют до истечения указанного в них срока.

Если сертификат специалиста получен (или продлен) в 2016 году и позднее, то врач (провизор) включается в систему непрерывного медицинского образования – формирует индивидуальный пятилетний (план) цикл обучения, который предусматривает:

* ежегодное повышение квалификации на базе образовательных организаций (очное либо дистанционное, на бюджетной либо договорной основе   
  (в том числе за счет средств образовательного сертификата) – ежегодно в объеме не менее 36 часов;
* работу на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России – ежегодно в объеме 14 часов (участие в конференциях, изучение краткосрочных (1-2 часа) образовательных интернет-модулей, научно-практические семинары, мастер-классы, аккредитованные в системе НМО Координационным советом по развитию непрерывного медицинского образования, созданного при Министерстве здравоохранения Российской Федерации (официальный сайт www.sovetnmo.ru).

Начало пятилетнего цикла для каждого врача (провизора) – дата получения «последнего» сертификата специалиста. Принцип непрерывности образования реализован путем равномерного распределения модулей (блоков) программы по годам. Учет образовательной активности происходит в часах или кредитах (1 час, как правило, равен 1 кредиту). Вся информация, накопленная работником за 5 лет, будет отражаться в его персональном отчете об исполнении индивидуального плана обучения. Этот отчет доступен в личном кабинете на портале edu.rosminzdrav.ru. В соответствии с вышеуказанными принципами каждый врач должен за год накопить не менее 50 кредитов (50 часов образовательной активности), а за 5 лет – 250 кредитов.

Аккредитация проходит под видео и аудиоконтролем и состоит из 3 этапов: «Тестирование», «Решение клинических задач», «Отработка практических навыков, знание клинических рекомендаций (симуляционные тренажеры)».

Для того чтобы быть допущенным к периодической аккредитации, специалист должен предоставить портфолио — отчет за последние 5 лет о профессиональной деятельности.

Таким образом, за пять лет к моменту прохождения аккредитации специалист должен накопить 250 баллов, где 1 балл равен 1 часу дополнительного профессионального образования.

Набирать баллы можно не одномоментно, а постепенно: участвуя в конференциях, семинарах, в том числе дистанционных; участвуя в симуляционных тренингах, мастер-классах; проходя циклы повышения квалификации, как очные с применением дистанционных технологий и без, так и заочные.

Каждый специалист должен зарегистрироваться на Портале непрерывного медицинского образования, где создается личный кабинет, в котором каждый самостоятельно формирует индивидуальный план обучения.

Обучающие мероприятия можно выбирать из активностей, информация о которых размещена на порталах. Набранные к аккредитации баллы будут подтверждаться отчетом, сформированном в личном кабинете на том же портале. Конференции, семинары, мастер-классы могут быть как очными, так и заочными (вебинары).

Организаторы здравоохранения считают, что такая система непрерывного обучения позволит специалистам непрерывно обновлять знания, приобретать профессиональные навыки и поддерживать приобретенные знания и профессиональные навыки на высоком профессиональном уровне, а так - же в совершенстве владеть знанием клинических протоколов оказания медицинской помощи и позволит поднять оказываемую медицинскую помощь на качественно новый – высокий уровень.

В настоящее время на рынке образовательных услуг появилось много частных организаций осуществляющих дополнительную подготовку медицинских работников, имеются опасения, что данные учреждения предлагают программы не соответствующие требованиям Приказа Минздрава России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» и может сложиться ситуация, что ряд специализаций будет признан нелегитимным, в результате несоответствия профессиональным стандартам.

Поэтому при выборе образовательной организации необходимо обратить внимание, чтобы организация, осуществляющая образовательную деятельность, была допущена Координационным советом по непрерывному образованию к участию в программе непрерывного медицинского образования, а программа обучения была внесена в перечень образовательных программ (образовательных мероприятий), размещенных на Портале непрерывного медицинского образования.

В рамках мероприятий по развитию кадрового потенциала и повышения престижа медицинской профессии Министерством здравоохранения Республики Алтай:

Ежегодно проводятся встречи с выпускниками и студентами медицинских Вузов с участием руководителей учреждений здравоохранения;

Ежемесячно на официальном сайте Министерства в сети «Интернет» и на официальных сайтах медицинских организаций обновляется банк вакансий специалистов с высшим и средним медицинским образованием в медицинских организациях;

Проводится республиканский конкурс на звания «Лучший врач», «Лучший средний медицинский работник».

В тесном взаимодействии с Министерством здравоохранения Республики Алтай активно работает профессиональное общественное объединение «Ассоциация врачей Республики Алтай и профсоюз медицинских работников.

**Коллегия решила:**

Признать работу по кадровому обеспечению учреждений здравоохранения Республики Алтай - удовлетворительной.

**Рекомендовать**:

**1. Министерству здравоохранения РА (Макин А.А.):**

1.1. Продолжить работу по целевой контрактной подготовке студентов и ординаторов на основе трехсторонних договоров, с обязательствами медицинских организаций по социальной и материальной помощи студентам и ординаторам на период обучения, с обязательствами последних по последующему трудоустройству с отработкой три года в медицинской организации.

Срок – постоянно.

1.2.Продолжить сотрудничество с медицинскими ВУЗами в плане размещения клинических баз в медицинских организациях республики, с целью оказания практической помощи врачам по подготовке медицинских кадров.

Срок – постоянно.

1.3. Организовать условия для прохождения производственной практики, последипломной подготовки специалистов.

Срок в течение 2019 года.

1.4. Отработать механизм непрерывной системы профессионального образования (в рамках подготовки к процедуре аккредитации специалистов);

1.5. Активизировать мероприятия по повышению престижа профессии медицинского работника (информирование в средствах массовой информации о положительных сторонах медицинской профессии, проведение конкурсов профессионального мастерства «Лучший врач», «Лучший средний медицинский работник»).

Срок – постоянно.

**2. Главным врачам медицинских организаций РА:**

2.1. Организовать заключение договоров со студентами медицинских ВУЗов о трудоустройстве после завершения обучения с предоставлением мер социальной поддержки (в виде оплаты за обучение по программам специалитета, клинической ординатуры, дополнительных или разовых выплат к стипендии, оплаты кратного проезда к месту обучения и обратно, приобретения проездных билетов на общественный транспорт и т.д.)

Срок - Ежегодно.

2.2. Организовать переподготовку, обучение в ординатуре и повышение квалификации врачей на базе ведущих клиник РФ, обучение в симуляционных центрах ВУЗов.

Срок – постоянно.

2.3. Обеспечить курсы повышения квалификации медицинских специалистов.

2.4. Проводить профориентационную работу (беседы, Дни открытых дверей, выступления в средствах массовой информации) среди школьников по востребованным специальностям с целью их направления на обучение по целевому набору с дальнейшим закреплением в медицинской организации.

Срок – постоянно.

Контроль за выполнением решения Коллегии возлагаю на зам. министра Поносову Т.В.

Председатель Коллегии,

Министр А.А. Макин

Секретарь Коллегии Ф.Ф. Федотов