

**Е.А. БОГУШ**

Самарский государственный медицинский университет  
Кафедра сестринского дела

## **ХАРАКТЕРИСТИКА КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЫ**

Научный руководитель – профессор С.И. Двойников

**Преобразования, которые происходят в здравоохранении, требуют постоянных изменений в сестринском деле, которое является важнейшей составляющей отрасли, располагающей значительными кадровыми ресурсами и потенциалом для удовлетворения потребностей в доступной и качественной помощи населению России. В статье анализируется кадровое обеспечение деятельности современной многопрофильной больницы. Особый акцент при этом делается на работу хирургических служб учреждения.**

*Ключевые слова: кадровое обеспечение, анализ деятельности, многопрофильная больница.*

**E.A. BOGUSH**

## **STUFFING CHARACTERISTICS OF A MODERN GENERAL HOSPITAL**

**Reforms that occur in health care require permanent changes in nursing, which is a critical component of the industry with significant human resources and capacity to meet the demand for accessible and qualified care for the population of Russia. The article analyzes staffing of a modern General hospital. Special emphasis is placed on the work of the surgical services of the institution.**

*Keywords: staffing, activity analysis, General hospital.*

Основными задачами здравоохранения являются повышение доступности, качества и эффективности первичной медико-социальной помощи, усиление профилактической направленности здравоохранения, удовлетворение потребностей населения в высокотехнологичных видах помощи. Преобразования, которые происходят

в здравоохранении и социальной сфере, требуют постоянных изменений в сестринском деле, которое является важнейшей составляющей отрасли, располагающей значительными кадровыми ресурсами и потенциалом для удовлетворения потребностей в доступной, качественной и эффективной медико-профилактической

помощи населению России.

Качество медицинской помощи требует квалифицированных медицинских кадров, способных обеспечить экономическую и клиническую эффективность применяемых технологий и методов лечения<sup>1,2,3</sup>.

Огромную роль в улучшении предоставления медицинской помощи и повышении качества и эффективности работы учреждения занимают внедренные инновации в сфере здравоохранения, которые представляют собой результат целенаправленной профессионально организованной и управляемой деятельности, обеспечивающий как повышения качества жизни населения, так и развитие учреждений здравоохранения.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер» (ГБУЗ СОКОД) ежегодно оказывает высокоспециализированную медицинскую помощь более чем 20000 пациентов со злокачественными новообразованиями, а также проводит диагностическое обследование и лечение до 100000 пациентов, находящихся на диспансерном учете в Самарской области и других регионах Приволжского федерального округа, выполняется до 13000 оперативных вмешательств.

Основными направлениями деятельности СОКОД являются:

- организация и проведение

учета онкологических больных;

- оказание качественной специализированной консультативной, диагностической, лечебной и реабилитационной помощи онкологическим больным;

- организация мероприятий по профилактике и ранней диагностике злокачественных новообразований.

Сегодня ГБУЗ СОКОД – это специализированный центр по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных. В учреждении используются лечебно-диагностические методы, действующие в ведущих клиниках Европы. СОКОД оснащен линейными ускорителями, компьютерными магниторезонансными томографами, рентгеновскими и ультразвуковыми аппаратами, гамма-диагностическими камерами, эндоскопической техникой, оборудованием для абляции и другим высокотехнологическим оборудованием.

Увеличение доступности для населения РФ и качества высокотехнологичной медицинской помощи является в настоящее время одной из основных задач государственной политики в сфере здравоохранения, осуществляемой Минздравом России, а также одним из направлений приоритетного национального проекта «Здоровье»<sup>4,5,6</sup>

За последние три года в учреждении оказана высокотехнологичная помощь 1335 пациентам: в 2012 году

<sup>1</sup> Веренцов М.М., Костродымова Г.М. Актуальные проблемы организации контроля качества. – М.: Медицина, 1998. – 88 с.

<sup>2</sup> Зимин В.П. Организация системы управления качеством лечебно-диагностического процесса в многопрофильном стационаре: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1997. – 28 с.

<sup>3</sup> Хисамутдинова З.А., Мусина Л.М., Мавзютова И.П. и др. Управление качеством непрерывного среднего медицинского образования. – Казань: Медицина, 2004. – 364 с.

<sup>4</sup> Перхов В.И., Солодкий В.А., Ступаков И.Н., Самородская И.В. Дорогостоящая (высокотехнологичная) медицинская помощь: зарубежный и отечественный опыт организации оказания // Менеджер здравоохранения. – 2006. №1. С. 59-68.

<sup>5</sup> Lisa Collier Cool., High-Tech Healing // the Wall street journal, October 24-25, 2009. Miller. – P. 2010.

<sup>6</sup> Wallner P.E., Konski A. A changing paradigm in the study and adoption of emerging health care technologies: Coverage with evidence development. J Am Coll Radiol. 2008. – 5(11):1125-9. [PubMed].

– 360 пациентам, в 2013 году – 400, а в 2014 году – 575. Прослеживается тенденция роста оказания высокотехнологичной помощи в ГБУЗ СО-КОД. Конечно, это связано с достаточно высоким уровнем оснащения, развитием современных технологий диагностики и лечения. Но для качественного оказания помощи населению, на должном высоком уровне требуется как достаточная укомплектованность кадров, которая часто обеспечивается за счет совмещения должностей, так и их постоянное, не-

лификации персонала и укомплектованности отделения в целом из всех лечебно-диагностических отделений были выбраны только 9, так как они являются отделениями хирургического профиля и работают в круглосуточном режиме, оказывая все виды помощи, которые необходимы для проведения комплексного лечения пациентов (табл. 1,2).

В Самарском областном клиническом онкологическом диспансере в 2014 году работали 1721 специалиста различного профиля: 292 врача,

**Таблица 1**

**Укомплектованность кадрами в 2012-2014 гг. (%)**

Категория персонала	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Врачи	66	65	71
Средний медицинский персонал	60	65	81
Младший медицинский персонал	51	62	72
Прочий персонал	42	45	42

прерывное развитие. Квалификацию, какой бы высокой она ни была, необходимо поддерживать.

Больничный комплекс ГБУЗ СО-КОД состоит из поликлиники, рассчитанной на 600 посещений в день, 37 лечебно-диагностических отделений, круглосуточного стационара на 675 коек и операционного блока.

В составе стационара имеется ряд отделений, позволяющих оказывать специализированную медицинскую помощь (включая реанимационную помощь) онкологическим больным как с ранними, так и с поздними стадиями онкологических заболеваний; а также помощь пациентам с тяжелой соматической патологией.

Для проведения кадрового анализа с целью выявления уровня ква-

645 медсестер, 376 санитарок и 408 инженерно-технических работников.

При проведении кадрового анализа было выявлено, что в выбранных хирургических отделениях работает 66 врачей и 165 средних медицинских работников. Отделения имеют достаточно высокий процент укомплектованности медицинским персоналом: врачами – 88,4% и средними медработниками – 82,9%.

Самый высокий процент укомплектованности врачами – 100% – в отделениях торакальной хирургии, общей онкологии, в отделении опухоли головы и шеи №2 и в отделении колопроктологии. Самый низкий процент укомплектованности врачами – в отделении реанимации и интенсивной терапии, он составляет 65%.

Самый высокий процент укомплектованности средним медицинским персоналом – 94-94,4% – в отделениях абдоминальной хирургии специалистов лечебного дела – 3 (4%), у средних медицинских работников – 10 (6%). Первую квалификационную категорию имеют 9 (14%) врачей, 20

Таблица 2

Кадровый анализ медицинского персонала в 2015 г.

Кадровый состав	Всего		Вторая категория		Первая категория		Высшая категория		Без категории	
	физ.	% укомпл.	физ.	%	физ.	%	физ.	%	физ.	%
Врачи	66	88,4%	3	4%	9	14%	25	38%	29	44%
Средний медицинский персонал	165	82,9%	10	6%	20	12,5%	51	31%	83	50,5%

и опухоли головы и шеи №2. Самый низкий процент укомплектованности средним медицинским персоналом – в отделении нейрохирургии, он составляет 70,18%.

Все врачи и средний медицинский персонал имеют сертификат специалиста. 25 (38%) врачей и 51 (31%) медицинская сестра имеют высшую квалификационную категорию; 9 (14%) специалистов лечебного дела и 2 (12,5%) специалиста сестринского звена имеют первую квалификационную категорию; 3 (4%) врача и 10 (6%) медицинских сестер имеют вторую квалификационную категорию.

Из таблицы 2 видно, что преобладающее количество врачей – 29 (44%) и среднего медицинского персонала – 83 (50,5%) не имеет категории. При сравнении наличия квалификационных категорий преобладает высшая категория: у врачей – 25 (38%), у медицинских сестер – 51 (31%); низкий процент наличия второй категории: у

(12,5%) медицинских сестер.

**Выводы.** Из проведенного анализа можно сделать вывод, что хирургические отделения ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер», выбранные из общего числа лечебно-диагностических отделений, достаточно хорошо укомплектованы: средний процент укомплектованности медицинским персоналом составляет 85,65%. Персонал, не имеющий квалификационной категории, составляет 47%; вторую категорию имеет 5% персонала; первую – 13%; высшую категорию – 35%. С учетом большого процента персонала, не имеющего квалификационной категории, возникает необходимость модернизации последипломной подготовки медицинского персонала и разработки подходов к организации непрерывного повышения квалификации как в центрах повышения квалификации, так и в условиях лечебно-профилактического учреждения.