

Решение

Координационного совета по здравоохранению Сибири Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

22 ноября 2013 г.

г. Улан-Удэ

Кадровая политика в здравоохранении: проблемы, пути и механизмы решения

Заслушав выступления Главы Республики Бурятия – Председателя правительства Республики Бурятия **Наговицына В.В.**, полномочного представителя Президента РФ в СФО **Толоконского В.А.**, Председателя Народного Хурала Республики Бурятия **Гершевича М.М.**, а также доклады: **Сон И.М.** зам. Директора «ЦНИИОиЗ» и **Садового М.А.** – председателя Координационного совета МАСС по здравоохранению, **Дорофеева С.Б.** - заместителя председателя комитета по здравоохранению Государственной Думы РФ, **Янина В.Н.** - министра здравоохранения Красноярского края, **Артюхова И.П.** - ректора «КрасГМУ им. В.Ф. Война-Ясенецкого», **Толоконской Н.П.** - д.м.н., профессора «СибГМУ», научного руководителя «Института общей врачебной практики», доктора **Гельмута Хана**, президента «Форума Коха-Мечникова», министров здравоохранения регионов, ректоров высших медицинских образовательных учреждений Координационный совет

РЕШИЛ:

1. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранением субъектов, входящих в состав межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»:
 - 1.1. принять к сведению основные положения докладов, использовать представленные материалы при определении основных задач, формировании стратегического и текущих планов региона по формированию кадровой политики;
 - 1.2. изучить и использовать опыт работы регионов (Красноярский край, Республика Бурятия, Иркутская область, Республика Алтай, Забайкальский край и др.) по реализации кадровой политики;
 - 1.3. обратить внимание на выработку оригинальных, целесообразных для

региона, подходов в поисках мер социального стимулирования медицинских работников для решения кадровой проблемы:

- 1.3.1. разработать дополнительные меры социального стимулирования для специалистов «дефицитных» для территории специальностей;
- 1.3.2. разработать комплекс дополнительных мер социальной поддержки для закрепления медицинских специалистов в сельской местности предусматривая возможность карьерного и профессионального роста, роста заработной платы, возобновить в подведомственных медицинских организациях практику наставничества;
- 1.3.3. внедрить практику волонтерского движения школьников на базе медицинских организаций;
- 1.4. организовать и проводить мониторинг эффективности проводимых мероприятий по социальной поддержке медицинского персонала;
- 1.5. подготовить на региональном уровне, с участием профессиональных медицинских организаций, предложения в Координационный совет Министерства здравоохранения РФ и Национальной медицинской палаты предложения по:
 - 1.5.1. пересмотру номенклатуры врачебных специальностей;
 - 1.5.2. сокращению перечня и формата используемой первичной документации;
 - 1.5.3. разработке типового штатного расписания и пересмотру порядков оказания медицинской помощи для МО с учетом их мощности, уровня оказываемой медицинской помощи;
 - 1.5.4. пересмотру функций среднего медицинского персонала, в том числе передаче им функции патронажа хронических больных и инвалидов на дому;
- 1.6. разработать и внедрить в регионе систему планирования, прогнозирования и мониторинга текущей и перспективной потребности отрасли здравоохранения региона в кадровых ресурсах;
- 1.7. разработать комплекс мер, направленный на устранение дисбаланса в обеспечении врачебным и сестринским персоналом между городом и селом, стационарной и амбулаторной помощью, дефицита врачей отдельных специальностей, исходя из расчета потребности.
- 1.8. вести согласованную политику с учреждениями высшего и среднего

профессионального образования по целевой подготовке кадров в соответствии с потребностями региона;

- 1.9. ввести практику поощрения студентов медицинских ВУЗов и колледжей, работающих в медицинских организациях на должностях младшего медицинского и обеспечивающего персонала, в виде грамот, благодарственных писем;
- 1.10. обратиться к главе администрации субъекта РФ с предложением о создании межведомственной комиссии (образование, культура, здравоохранение, общественные организации, СМИ) на уровне руководителя или заместителя руководителя региона, по формированию профессиональной ориентационной работы среди школьников, повышения престижа профессии медицинского работника в обществе;
- 1.11. объединить усилия органов управления здравоохранением и профессиональных общественных врачебных и сестринских организаций по разработке системы оценки качества работы медицинских специалистов;
2. Рекомендовать ректорам государственных образовательных учреждений здравоохранения субъектов, входящих в состав Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»:
 - 2.1. разработать эффективную методику подготовки кадров управления системой здравоохранения на основе современных достижений экономических наук, менеджмента и права;
 - 2.2. реализовать модель непрерывного профессионального образования медицинских специалистов;
3. Департаменту здравоохранения исполнительного комитета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»:
 - 3.1. довести до сведения органов управления здравоохранением регионов, входящих в состав ассоциации материалы докладов Координационного совета;
 - 3.2. заключить соглашение о сотрудничестве между департаментом по здравоохранению и Национальной медицинской палатой по СФО;
 - 3.3. совместно с региональными министерствами здравоохранения и Национальной медицинской палатой по СФО рассмотреть вопрос об организации Сибирского конкурса «Врач года».
 - 3.3. сформировать план работы секции по образованию Координационного совета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение» с учетом

координации и обмена опытом регионов по вопросам кадровой политики в сфере здравоохранения.

4. Контроль исполнения решения возложить на Департамент здравоохранения исполнительного комитета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение».

Председатель Координационного совета
по здравоохранению Сибири
Межрегиональной ассоциации
«Сибирское соглашение»,
д.м.н., профессор



М.А. Садовой