

ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 614.253.1

Ю. Н. Филиппов, О. П. Абаева, С. В. Храмов, М. В. Хазов

ДИНАМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ВРАЧЕБНОГО ПЕРСОНАЛА КАК ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ СТРАТЕГИЮ КАДРОВОЙ РАБОТЫ ГОРОДСКИХ БОЛЬНИЦ (ПО МАТЕРИАЛАМ КАДРОВЫХ СЛУЖБ БОЛЬНИЦ г. НИЖНЕГО НОВГОРОДА)

Аннотация. *Актуальность и цель исследования.* Статья посвящена динамическому анализу социальной структуры врачебного персонала и определению факторов, влияющих на формирование коллективов городских больниц. Актуальность проблемы определяется необходимостью достижения целей, сформулированных в Концепции развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г., и, как следствие, нового подхода к кадровому обеспечению медицинских организаций. Целью исследования явилось определение факторов, влияющих на формирование врачебных коллективов, на основании динамического изучения социальной структуры персонала городских больниц. *Материал и методы.* Для реализации поставленной цели было проведено изучение структуры врачебного персонала по полу, возрасту, продолжительности работы в ординарных многопрофильных больницах г. Нижнего Новгорода. Исследование проводилось по материалам кадровых служб, всего было изучено 179 единиц наблюдения (врачи – работники муниципальных больниц). *Результаты.* Исследование структуры врачебных кадров по возрасту позволило выявить неравномерность в распределении врачей по возрастным группам, отмечена тенденция сокращения доли врачей-мужчин в государственных стационарах. Повозрастная структура городских больниц на современном этапе является более оптимальной. В то же время вызывает тревогу резкое сокращение притока молодых врачей: удельный вес специалистов в возрасте 25–29 лет в 2012 г. составил менее $5 \pm 2,5 \%$ ($p < 0,01$) от всех врачей больницы. В 2005 г. в структуре врачебного коллектива больниц преобладали специалисты, трудоустроившиеся менее десяти лет назад, и по мере увеличения стажа работы в данных ЛПУ количество врачей неуклонно сокращалось. При условии перемещения результатов на десять лет диаграмма распределения врачей по продолжительности стажа работы в данных больницах в 2012 г. в большой степени повторяет аналогичную в 2005 г., что свидетельствует о повышении стабильности врачебного коллектива исследуемых организаций. Интересно, что доля врачей, имеющих стаж работы в данных больницах от 0 до 4 лет, более чем в два раза превышает удельный вес врачей возрастной группы 25–29 лет, т.е. на протяжении последних пяти лет специалисты трудоустраивались в ЛПУ, имея опыт работы в здравоохранении. Результаты исследования свидетельствуют о том, что отсутствие планомерной работы по кадровому обеспечению городских больниц на протяжении последних двух десятилетий привело к формированию значимой половой диспропорции и неравномерной повоз-

растной структуры во врачебном коллективе. Существенные потери были связаны с оттоком из отрасли когорты выпускников медицинских вузов начала и середины 1990-х гг. Именно потеря для здравоохранения врачей данной группы привела к формированию «провала» в группе 35–39 лет в 2005 г. и сокращению доли врачей 45–49 лет в 2012 г. Мероприятия, проводимые в отрасли на протяжении последних пяти лет, позволили наметить тенденцию по оптимизации состава врачебного персонала больницы в аспекте повозрастной структуры и стабильности коллектива. В то же время вызывает тревогу сокращение удельного веса молодых врачей в структуре кадров больниц.

Ключевые слова: структура врачебного персонала, кадровое обеспечение городских больниц.

Yu. N. Filippov, O. P. Abaeva, S. V. Khramov, M. V. Khazov

DYNAMIC ANALYSIS OF HOSPITAL STAFF STRUCTURE AS A FACTOR DETERMINING THE STRATEGY OF PERSONNEL OPERATIONS IN MUNICIPAL HOSPITALS (BY THE MATERIALS OF PERSONNEL MANAGEMENT SERVICES IN NIZHNY NOVGOROD HOSPITALS)

Abstract. *Background.* The article is devoted to the dynamic analysis of the social structure of medical staff and identification of the factors influencing the formation of groups of urban hospitals. The importance of the problem is defined by the need to achieve the goals, formed in the Concept of Health of the Russian Federation up to 2020, and as a result, the need for a new approach to staffing of healthcare organizations. The aim of the study was to define the factors influencing the formation of physician groups, based on the dynamic study of the social structure of the staff of city hospitals. *Materials and methods.* To achieve this goal the authors conducted the study of the structure of medical staff by gender, age, length of time in the ordinary general hospitals of Nizhny Novgorod. The study was conducted on the basis of personnel services materials, 179 units of observation (doctors - employees of public hospitals) were studied. *Results.* Investigation of the structure of the medical staff by age revealed the inequality in the distribution of physicians by the age group, there was a trend to reduce the proportion of male doctors in government hospitals. Age-specific structure of the city's hospitals at this stage is more optimal. Sharp reduction in the inflow of young doctors is alarming at the same time. The share of professionals in the 25-29 age group in 2012 was less than $5 \pm 2,5\%$; $p < 0,01$ of all hospital doctors. In 2005, the structure of the medical staff of hospitals consisted of professionals employed less than ten years ago, and the number of physicians has steadily decreased with increasing length of service in these health facilities. Provided the transition of results to the situation ten years later, the chart of distribution of physicians for the duration of work experience in these hospitals in 2012 to a large extent repeats the same in 2005, which indicates an increase in the stability of medical teams of the organizations studied. It should be noticed that the proportion of doctors, who have experience in these hospitals from 0 to 4 years, is more than twice of the proportion of physicians aged 25-29 years, i.e. over the past five years the hospitals hired experts with experience in health care. Results indicated that the lack of systematic work on staffing urban hospitals over the past two decades led to the formation of a significant gender disparities and uneven age-structure in consulting teams. Significant losses were associated with the outflow from the industry of cohorts of graduates of medical schools of early and mid 90s. It is the loss

of this group of physicians for the healthcare that led to the formation of a "gap" in the group of 35-39 years in 2005 and the reduction in the proportion of physicians of 45-49 years in 2012. Activities which carried out in this industry over the past five years has led to a tendency to plan the optimization of the medical staff of the hospital in the aspect of age-structure and stability of teams. At the same time alarming is the decrease in the share of young physicians in the frame structure of hospitals.

Key words: structure of medical personnel, staffing of urban hospitals.

Введение

Достижение целей, сформулированных в Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г., невозможно без принципиально нового подхода к кадровому обеспечению медицинских организаций. В связи с этим, как отмечено в Концепции, одной из целей кадровой политики отрасли является оптимизация использования ресурсов и структуры медицинского персонала на всех уровнях системы здравоохранения страны. Следовательно, успешность реформ во многом будет определяться эффективностью мероприятий, проведенных для стационарного звена здравоохранения как наиболее ресурсозатратной его части, и в первую очередь – для больниц, осуществляющих медицинскую деятельность в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению страны.

При этом необходимость совершенствования структуры врачебного персонала больниц, оказывающих медицинскую помощь самым широким слоям населения, неоднократно обсуждалась и доказывалась в научных трудах специалистов на протяжении всего последнего десятилетия [1–3]. Очевидно, что решение проблемы оптимизации кадрового обеспечения стационаров в сроки, установленные Концепцией, не представляется возможным без всестороннего комплексного подхода к данному вопросу.

В связи с этим целью нашего исследования явилось динамическое изучение социальной структуры врачебного персонала городских больниц как фактора, влияющего на перспективы управления персоналом данных организаций.

Материал и методы

Для реализации поставленной цели нами было проведено изучение структуры врачебного персонала по полу, возрасту, продолжительности работы в ординарных многопрофильных больницах г. Нижнего Новгорода. Исследование проводилось по материалам кадровых служб, всего было изучено 179 единиц наблюдения (врачи – работники муниципальных больниц).

Результаты

Одной из важнейших характеристик трудового коллектива является структура по полу. Как неоднократно отмечалось специалистами, наличие половой диспропорции негативно влияет на межличностные отношения в коллективе [4]. Кроме того, в соответствии с современным законодательством, в здравоохранении, где труд работников отличается высокими психоэмоциональными и физическими нагрузками, а также широко практикуется работа в ночное время, выходные и праздничные дни, недостаток работни-

ков-мужчин может негативно сказаться и на итоговых результатах деятельности медицинской организации [5].

Как неоднократно подчеркивалось авторами медико-социологических исследований, наличие половой диспропорции в пользу женщин является одной из традиционных характеристик коллективов ЛПУ [6]. Аналогичные результаты были получены и согласно данным нашего исследования. Более того, как представлено на результирующей диаграмме, нами отмечена тенденция сокращения доли врачей-мужчин в государственных стационарах (рис. 1).

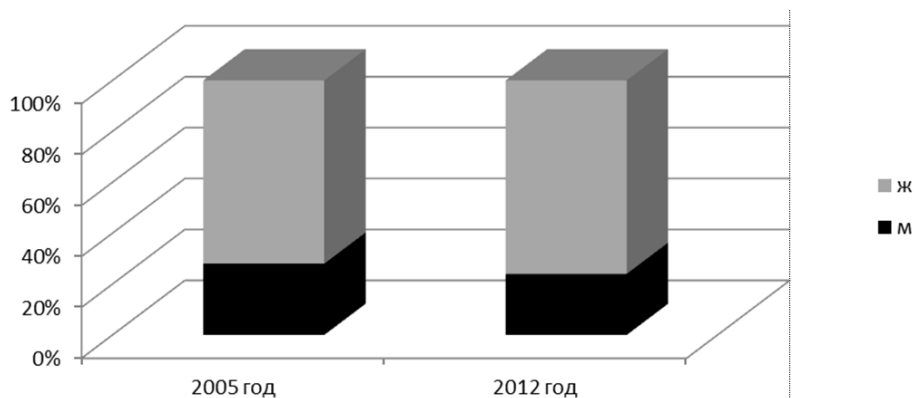


Рис. 1. Структура врачебных кадров по полу в 2005 и в 2012 г. (%)

Исследование структуры врачебных кадров по возрасту позволило выявить неравномерность в распределении врачей по возрастным группам. В 2005 г. наибольший удельный вес составляли специалисты молодых возрастных групп (25–29 лет, 30–34 года), их доля в общей сложности составляла $27,3 \pm 1,8 \%$ ($p < 0,05$). Таким образом, коллектив характеризовался достаточно высокой долей специалистов, только приступивших к освоению своей врачебной специальности или находящихся на начальных этапах ее совершенствования. Доля специалистов возрастных групп 35–39 лет и 40–44 года, в отличие от молодых врачей, была крайне низкой (соответственно $8,2 \pm 2,0 \%$; $p < 0,05$ и $11,1 \pm 1,6 \%$; $p < 0,01$). Необходимо отметить, что именно врачи данной возрастной группы являются наиболее ценными работниками в здравоохранении, как имеющие достаточный стаж работы и перспективы для дальнейшего профессионального роста. Основная же нагрузка по обслуживанию населения в 2005 г. выполнялась врачами предпенсионного и пенсионного возрастов (рис. 2).

Повозрастная структура городских больниц на современном этапе является более оптимальной. Так, $46,4 \pm 2,1 \%$ ($p < 0,05$) врачей составляют специалисты возрастных групп 35–39 лет и 40–44 года. Практически неизменной осталась доля врачей предпенсионного возраста, и на $48,6 \pm 2,6 \%$ ($p < 0,05$) сократилась доля врачей старше 60 лет. В то же время вызывает тревогу резкое сокращение притока молодых врачей: удельный вес специалистов в возрасте 25–29 лет в 2012 г. составил менее $5,0 \pm 2,5 \%$ ($p < 0,01$) от всех врачей больницы.

Большое влияние на стабильность современных врачебных коллективов оказывает профессиональная миграция [6]. В связи с этим нами был проведен анализ продолжительности работы врачей исследуемых ЛПУ. В 2005 г.

в структуре врачебного коллектива больниц преобладали специалисты, трудоустроившиеся менее десяти лет назад, и по мере увеличения стажа работы в данных ЛПУ количество врачей неуклонно сокращалось. При условии перемещения результатов на десять лет диаграмма распределения врачей по продолжительности стажа работы в данных больницах в 2012 г. в большой степени повторяет аналогичную в 2005 г., что, на наш взгляд, свидетельствует о повышении стабильности врачебного коллектива исследуемых организаций. Интересно, что доля врачей, имеющих стаж работы в данных больницах от 0 до 4 лет, более чем в два раза превышает удельный вес врачей возрастной группы 25–29 лет, т.е. на протяжении последних пяти лет специалисты трудоустраивались в ЛПУ, имея опыт работы в здравоохранении (рис. 3). Вышеизложенное, на наш взгляд, свидетельствует о повышении привлекательности городских больниц как места работы на рынке труда за исследуемый период.

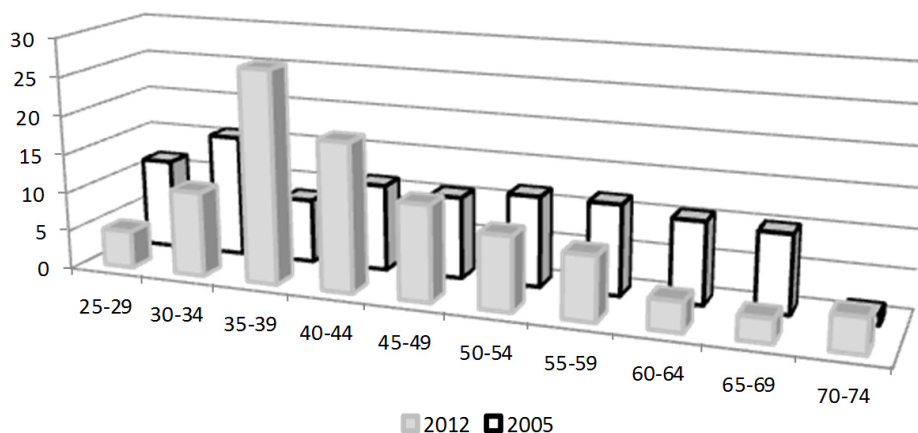


Рис. 2. Повозрастная структура врачебного персонала городских больниц в 2005 и в 2012 г. (%)

Выводы

Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что отсутствие планомерной работы по кадровому обеспечению городских больниц на протяжении последних двух десятилетий привело к формированию значимой половой диспропорции и неравномерной повозрастной структуры во врачебном коллективе. Существенные потери в кадровом обеспечении здравоохранения были связаны с оттоком из отрасли когорты выпускников медицинских вузов начала и середины 1990-х гг. Именно потеря для здравоохранения врачей данной группы привела к формированию «провала» в группе 35–39 лет в 2005 г. и сокращению доли врачей 45–49 лет в 2012 г. Мероприятия, проводимые в отрасли на протяжении последних пяти лет, позволили наметить тенденцию по оптимизации состава врачебного персонала больницы в аспекте повозрастной структуры и стабильности коллектива. В то же время вызывает тревогу сокращение удельного веса молодых врачей в структуре кадров больниц, что, по нашему мнению, обуславливает необходимость проведения исследования мотиваций к трудоустройству современных выпускников медицинских вузов.

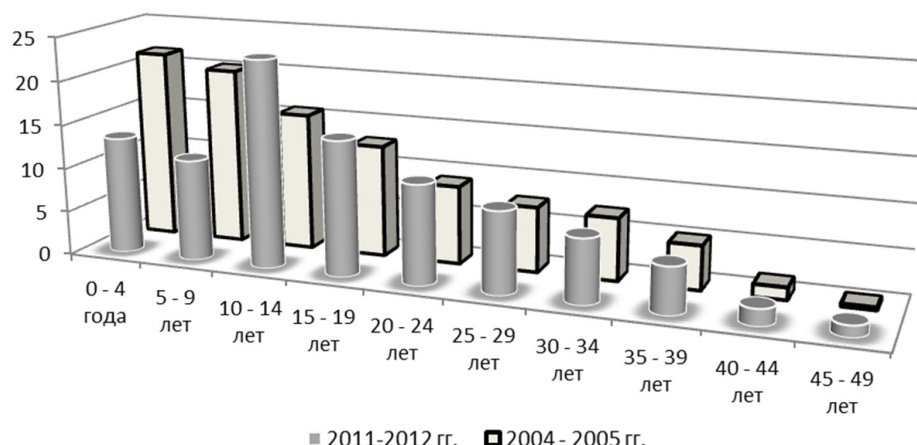


Рис. 3. Структура врачебного персонала городских больниц по продолжительности работы в данном ЛПУ в 2005 и в 2012 г. (%)

Таким образом, динамический анализ социальной структуры врачебных кадров городских больниц позволяет получить информацию, необходимую для определения стратегии управления персоналом данных медицинских организаций в целях решения задач, сформулированных в Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г., в аспекте оптимизации состава работников отрасли.

Список литературы

1. **Васильева, Т. П.** Методологические подходы к определению кадрового потенциала здравоохранения на региональном уровне / Т. П. Васильева, Д. Л. Мухоморов // Проблемы управления здравоохранением. – 2004. – № 4 (17). – С. 62–71.
2. **Виллер, О. И.** Подходы к экономическому стимулированию персонала за эффективный труд / О. И. Виллер // Актуальные вопросы управления кадрами в лечебно-профилактических учреждениях : материалы науч.-практ. конф. (Саров, 5–7 апреля 2005 г.) / Центральная медико-санитарная часть № 50. – Саров, 2005. – С. 106–108.
3. **Иванова, Р. А.** Содержание мероприятий и значение мотивации работников для достижения целей учреждения и личных целей работника / Р. А. Иванова // Актуальные вопросы управления кадрами в лечебно-профилактических учреждениях : материалы науч.-практ. конф. (Саров, 5–7 апреля 2005 г.) / Центральная медико-санитарная часть № 50. – Саров, 2005. – С. 87–89.
4. **Манерова, О. А.** Кадровая политика в здравоохранении – от традиционного управления кадрами к управлению человеческими ресурсами / О. А. Манерова // Проблемы управления здравоохранением. – 2004. – № 5 (18). – С. 66–69.
5. **Тарычев, В. В.** Научное обоснование путей совершенствования управления фельдшерским персоналом скорой медицинской помощи (на примере г. Н. Новгорода) : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Тарычев В. В. – М., 2013. – 22 с.
6. Управление персоналом организации : учебник / под ред. А. Я. Кибанова. – 2-е изд., доп. и перераб. – М. : ИНФРА-М, 2003. – 638 с.

References

1. Vasil'eva T. P., Mushnikov D. L. *Problemy upravleniya zdravookhraneniem* [Problems of healthcare management]. 2004, no. 4 (17), pp. 62–71.

2. Viller O. I. *Aktual'nye voprosy upravleniya kadrami v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh: materialy nauch.-prakt. konf. (Sarov, 5–7 aprelya 2005 g.)* [Topical problems of personnel management in medical and preventive treatment facilities: proceedings of the scientific and practical conference (Sarov, 5-7 April 2005)]. Sarov, 2005, pp. 106–108.
 3. Ivanova R. A. *Aktual'nye voprosy upravleniya kadrami v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh: materialy nauch.-prakt. konf. (Sarov, 5–7 aprelya 2005 g.)* [Topical problems of personnel management in medical and preventive treatment facilities: proceedings of the scientific and practical conference (Sarov, 5-7 April 2005)]. Sarov, 2005, pp. 87–89.
 4. Manerova O. A. *Problemy upravleniya zdravookhraneniem* [Problems of healthcare management]. 2004, no. 5 (18), pp. 66–69.
 5. Tarychev V. V. *Nauchnoe obosnovanie putey sovershenstvovaniya upravleniya fel'd-sherskim personalom skoroy meditsinskoj pomoshchi (na primere g. N. Nov-goroda): avtoref. dis. kand. med. nauk* [Scientific substantiation of improvement approaches to emergency medical assistant staff management (by the example of Nizhny Novgorod): author's abstract of dissertation to apply for the degree of the candidate of medical sciences]. Moscow, 2013, 22 p.
 6. *Upravlenie personalom organizatsii: uchebnik. 2-e izd., dop. i pererab.* [Organization personnel management: textbook, 2nd edition, supplemented and revised]. Ed. A. Ya. Kibanova. Moscow: INFRA-M, 2003, 638 p.
-

Филиппов Юрий Николаевич

доктор медицинских наук, профессор,
директор Института последипломного
образования, заведующий кафедрой
общественного здоровья
и здравоохранения факультета
повышения квалификации врачей,
Нижегородская государственная
медицинская академия (Россия,
г. Нижний Новгород, площадь Минина
и Пожарского, 10/1)

E-mail: postdiplom@gma.nnov.ru

Filippov Yuriy Nikolaevich

Doctor of medical sciences, professor,
director of the Institute of postgraduate
education, head of sub-department of public
health and healthcare, Faculty of advanced
medical studies, Nizhny Novgorod State
Medical Academy (10/1 Minina
i Pozharskogo square, Nizhny Novgorod,
Russia)

Абаева Ольга Петровна

доктор медицинских наук, доцент,
кафедра общественного здоровья
и здравоохранения факультета
повышения квалификации врачей,
Нижегородская государственная
медицинская академия (Россия,
г. Нижний Новгород, площадь Минина
и Пожарского, 10/1); специалист
по кадрам, Приволжский окружной
медицинский центр Федерального
медико-биологического агентства
(Россия, г. Нижний Новгород,
ул. Ильинская, 14)

E-mail: abaevaop@inbox.ru

Abaeva Ol'ga Petrovna

Doctor of medical sciences, associate
professor, sub-department of public health
and healthcare, Faculty of advanced medical
studies, Nizhny Novgorod State Medical
Academy (10/1 Minina i Pozharskogo
square, Nizhny Novgorod, Russia);
HR manager, Volga region district medical
center of the Federal Biomedical Agency
(14 Ilyinskaya street, Nizhny Novgorod,
Russia)

Храмов Сергей Валерьевич

кандидат медицинских наук, доцент,
кафедра общей врачебной практики
и геронтологии, Нижегородская
государственная медицинская академия
(Россия, г. Нижний Новгород, площадь
Минина и Пожарского, 10/1)

E-mail: ser-khramov@yandex.ru

Khramov Sergey Valer'evich

Candidate of medical sciences, associate
professor, sub-department of general
practice and gerontology, Nizhny Novgorod
State Medical Academy (10/1 Minina
i Pozharskogo square, Nizhny Novgorod,
Russia)

Хазов Михаил Владимирович

главный врач, Приволжский окружной
медицинский центр Федерального
медико-биологического агентства,
(Россия, г. Нижний Новгород,
ул. Ильинская, 14)

E-mail: glavvrach@pomc.ru

Khazov Mikhail Vladimirovich

Medical superintendent, Volga region
district medical center of the Federal
Biomedical Agency (14 Ilyinskaya street,
Nizhny Novgorod, Russia)

УДК 614.253.1

Филиппов, Ю. Н.

Динамический анализ структуры врачебного персонала как фактор, определяющий стратегию кадровой работы городских больниц (по материалам кадровых служб больниц г. Нижнего Новгорода) / Ю. Н. Филиппов, О. П. Абаева, С. В. Храмов, М. В. Хазов // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2013. – № 4 (28). – С. 112–119.