



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

## ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Информационный бюллетень

СЕНТЯБРЬ 2010

### Тема номера: Кадры здравоохранения\*

Ни одна система здравоохранения в мире не может работать без медицинских кадров. Во всех странах работники здравоохранения играют ключевую роль в организации работы служб и в предоставлении медицинских услуг. Эффективность систем здравоохранения и качество медицинских услуг зависят от эффективности деятельности медицинского персонала, а также от его знаний, навыков и мотивации. Именно люди в белых халатах обеспечивают работу всех учреждений и служб здравоохранения: лечат, проводят профилактику, осуществляют противоэпидемические мероприятия и контролируют работу. При этом состояние развития самих кадров здравоохранения вызывает большую тревогу.

Кризисное состояние кадров здравоохранения почти универсально, от него не застрахована ни одна страна. В мире существует хроническая нехватка медработников в результате десятилетий недостаточного инвестирования в их обучение, переподготовку, заработную плату, условия труда и управление. Это привело к острой нехватке ключевых специалистов, росту показателей смены рода занятий и раннего выхода на пенсию, а также к национальной и международной миграции. По существующим оценкам, в настоящее время в мире примерный дефицит врачей, акушерок, медсестер, фармацевтов, стоматологов и другого персонала составляет более 4 млн. человек. Нехватка кадров касается не только работников практического здравоохранения. Она распространяется на преподавателей и инструкторов, руководителей и вспомогательный персонал. Неудовлетворительное распределение ресурсов, неэффективное использование знаний или пренебрежение ими, а также миграция работников здравоохранения ухудшают и без того неблагоприятную ситуацию (World Health Report 2006)\*\*.

Наиболее распространенные проблемы, относящиеся к кадровым ресурсам здравоохранения, включают следующее:

- дефицит, дисбаланс и неоптимальное сочетание профессиональных навыков;
- неадекватное распределение кадров;
- повышенная мобильность и миграция работников здравоохранения;
- несоответствие между целями стратегий подготовки кадров и целями политики здравоохранения;
- неудовлетворительная рабочая среда;

\* См. также Информационный бюллетень «Развитие медицинских кадров», Март 2006г.

\*\* [http://www.who.int/entity/whr/2006/06\\_overview\\_ru.pdf](http://www.who.int/entity/whr/2006/06_overview_ru.pdf)

- несовершенство нормативно-правовых механизмов;
- слабая база знаний по вопросам кадровых ресурсов здравоохранения и дефицит фактических данных для формирования политики и принятия решений.

Важной проблемой развития кадров здравоохранения является миграция. С распадом СССР и формированием открытой экономики возможности для миграции в России существенно увеличились. Этому процессу способствовал экономический кризис, низкая заработная плата и неудовлетворительные социальные условия, которые наблюдались в 90-х годах практически во всех странах постсоветского пространства. Отток квалифицированных медицинских кадров из страны и внутри страны в другие отрасли экономики препятствует развитию системы здравоохранения. В то же время миграция – процесс двухсторонний. Его нельзя прекратить волевым усилием руководства, поскольку будут затронуты основные права человека на выбор места проживания и места работы. Поэтому правительства должны разрабатывать программы, учитывающие мотивацию, условия труда, достойную зарплату и другие факторы, чтобы ограничить отток медицинских кадров.

Миграция часто происходит поэтапно. Иногда люди перебираются из бедных районов в более богатые города в пределах страны, а затем в страны с высоким уровнем дохода. В большинстве стран наблюдается также движение из государственного сектора в частный, особенно в случае значительной разницы в уровнях дохода.

Миграция работников здравоохранения не происходит в отрыве от других динамических изменений на рынке труда здравоохранения. Миграция может быть симптомом глубоких проблем самих систем здравоохранения, например, проблемы удержания медицинских профессионалов или улучшения планирования кадровых ресурсов для снижения уровня переизбытка или недостатка кадров. Следовательно, необходимо обращать внимание на общую практику обеспечения кадровыми ресурсами систем здравоохранения и особенно на равное и справедливое отношение ко всем медицинским профессионалам, а также на эффективное использование их навыков.

Всемирная организация здравоохранения уделяет большое внимание проблеме развития кадров здравоохранения. Так, эти вопросы явились предметом рассмотрения на сессиях Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ).

В 2004 г. на 57 сессии ВАЗ была принята резолюция WHA57.19 **«Международная миграция медико-санитарного персонала: угроза системам здравоохранения в развивающихся странах»**, в которой, в частности, государства-члены призываются разработать стратегии для смягчения неблагоприятных последствий миграции персонала здравоохранения и сведения к минимуму ее отрицательного воздействия на системы здравоохранения; разработать и осуществить политику и стратегии, которые способствуют сохранению персонала здравоохранения, включая укрепление людских ресурсов в целях планирования и управления здравоохранением, но не ограничиваясь этим, и пересмотр ставок заработной платы, а также осуществление систем стимулирования.

**Полный текст на русском языке на сайте ВОЗ:**

[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA59-REC1/r/Part2-Res-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59-REC1/r/Part2-Res-ru.pdf)

В 2006 г. на 59 сессии ВАЗ была принята резолюция WHA59.23 **«Быстрое увеличение масштабов подготовки работников здравоохранения»**, в которой, в

**частности, страны-члены призываются к созданию механизмов, смягчающих неблагоприятное воздействие оттока персонала здравоохранения вследствие миграции, содействию обучению в аккредитованных учреждениях по полному списку высококвалифицированных специалистов, содействию созданию плановых групп в каждой стране, которые занимались бы проблемой нехватки работников здравоохранения, привлекая более широкий круг участников, в том числе профессиональные объединения, общественный и частный секторы и неправительственные организации, задача которых состояла бы в разработке всеобъемлющей национальной стратегии в отношении работников здравоохранения.**

**Полный текст на русском языке на сайте ВОЗ:**

**[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA59-REC1/r/Part2-Res-ru.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59-REC1/r/Part2-Res-ru.pdf)**

## **Материалы Всемирной организации здравоохранения**

- **Оценка финансирования, образования, управления и политического контекста для стратегического планирования кадровых ресурсов здравоохранения. - ВОЗ. Женева. 2009. – 86 с.**

Важной задачей Всемирной организации здравоохранения является разработка и обеспечение стран техническими инструментами и руководящими принципами, а также содействие процессам, направленным на развитие систем здравоохранения, способных обеспечить всеобщий охват и проведение эффективных мероприятий общественного здравоохранения. В качестве одного из примеров таких инструментов мы представляем данное руководство, созданное в сотрудничестве с Международной программой по системам здравоохранения Гарвардской школы общественного здравоохранения. Руководство предназначено для оценки ситуации в области кадровых ресурсов здравоохранения и может использоваться для планирования и разработки стратегий. Предлагаемая методология опирается на уже существующие в практике методики и приемы и учитывает контекст меняющихся условий и вызовы 21-го века. В ней собран накопленный опыт в решении вопросов политики, стратегии и планирования в области кадровых ресурсов здравоохранения. Руководство может служить средством для анализа текущей ситуации и оценки изменений в политике, а также в качестве ресурса для обновления знаний и обеспечения более глубокого понимания контекста, связанного с кадровыми ресурсами здравоохранения.

**Полный текст на сайте ВОЗ на русском языке:**

**[http://www.who.int/hrh/tools/assess\\_financing\\_ru.pdf](http://www.who.int/hrh/tools/assess_financing_ru.pdf)**

- **Кодекс практики Всемирной организации здравоохранения по международному найму медико-санитарного персонала. - ВОЗ. Женева. 2009. – 29 с.**

Настоящий документ подготовлен Секретариатом для оказания помощи государствам-членам ВОЗ в проведении обсуждений с целью усовершенствования кодекса практики ВОЗ по международному найму медико-санитарного персонала. Цель этого документа - облегчить проведение национальных, региональных и глобальных дискуссий по подготовке окончательного варианта кодекса. Прежде всего, в нем описана история создания кодекса практики ВОЗ, а также правовая природа и значение предлагаемого международного инструмента. Затем в нем рассматриваются некоторые ключевые вопросы, связанные с содержанием кодекса, которые государства-члены, возможно, захотят обсудить, работая над его текстом, в том числе и вопросы, по которым государства-члены могут расходиться во мнении. И, наконец, в последнем разделе описаны дальнейшие действия по разработке кодекса практики ВОЗ, рекомендованные на 124-й сессии Исполнительного комитета в январе 2009 г.

Полный текст на сайте ВОЗ на русском языке:

[http://www.who.int/hrh/migration/code/code\\_background\\_paper\\_ru.pdf](http://www.who.int/hrh/migration/code/code_background_paper_ru.pdf)

- **Расширение доступа к работникам здравоохранения в отдаленных и сельских районах. Рекомендации по глобальной политике. Рабочее резюме. – ВОЗ. Женева. 2010 г. – 7 стр.**

Во всех странах лица, формирующие политику стремятся достичь справедливости в отношении здоровья и удовлетворить потребности своего населения. Одна из наиболее сложных задач – обеспечить жителям отдаленных и сельских районов доступ к квалифицированным медицинским специалистам. Эти основанные на фактических данных рекомендации касаются перемещения работников здравоохранения в пределах национальных границ и сфокусированы на стратегиях повышения числа специалистов в отдаленных и сельских районах благодаря улучшению условий найма. Они дополняют текущую работу над Глобальным кодексом по практике международного найма персонала здравоохранения. Рекомендации касаются всех работников здравоохранения в официальном регулируемом секторе, включая руководителей и вспомогательный персонал, а также студентов медико-санитарных дисциплин.

Полный текст на сайте ВОЗ на русском языке:

[http://www.who.int/entity/hrh/retention/retention\\_recommendations\\_ru.pdf](http://www.who.int/entity/hrh/retention/retention_recommendations_ru.pdf)

- **Handbook on Monitoring and Evaluation of Human Resources for Health with special applications for low- and middle-income countries (Руководство по мониторингу и оценке кадровых ресурсов здравоохранения (специально для стран с низким и средним уровнем дохода). – ВОЗ. Женева. 2009. – 188 с.**

Во многих странах нехватка медицинского персонала является важным фактором, сдерживающим обеспечение медицинской помощью в учреждениях первичной помощи и других лечебных, профилактических и реабилитационных медицинских учреждениях. В то же время во многих странах отсутствуют технические возможности мониторинга состояния кадров здравоохранения – данные часто бывают неверными и не отражают реального положения, отсутствуют общие определения и аналитические инструменты, отсутствуют методы оценки политики. Данное руководство направлено на улучшение этих технических возможностей. Оно предлагает руководителям здравоохранения, специалистам, лицам, принимающим решения, всестороннее, стандартизованное Руководство по мониторингу и оценке кадровых ресурсов здравоохранения. В нем объединены аналитические рамочные положения и стратегические варианты для улучшения информации о кадровых ресурсах. Представлен также опыт разных стран по данной проблеме. Данная публикация поможет пониманию политики кадровых ресурсов в здравоохранении, будет способствовать повышению эффективности системы здравоохранения в целом и улучшению здоровью населения. Данное руководство разработано Всемирной организацией здравоохранения при участии Агентства международного развития США и Всемирного банка.

Полный текст на сайте ВОЗ на английском языке:

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547703\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547703_eng.pdf)

- **Financing and economic aspects of health workforce scale-up and improvement: framework paper (Финансирование и экономические аспекты увеличения численности и повышения квалификации работников здравоохранения. Рамочный документ). – ВОЗ. Женева. 2009. – 76 с.**

Работники здравоохранения играют основную роль в предоставлении медицинской помощи населению, и расходы на их содержание являются значительной частью общих расходов на здравоохранение в развивающихся странах. При этом, многие развивающиеся страны часто



не имеют необходимых ресурсов, как кадровых, так и финансовых, для удовлетворения потребностей населения в медицинской помощи. В данном документе, составленном на основе анализа литературы, данных исследований, а также практического опыта финансирования здравоохранения, представлены руководства для лиц, принимающих решение, по вопросам финансирования работников здравоохранения. Рассматриваются проблемы, решаемые как на глобальном, так и национальном уровнях. К первым относятся финансовое пространство и занятость медицинских работников, а также создание глобальных партнерских сетей. Ко вторым относятся вопросы обучения и повышения квалификации медработников, распределение ресурсов, эффективность, управление ресурсами и т.д.

**Полный текст на сайте ВОЗ на английском языке:**

**[http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241598286\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241598286_eng.pdf)**

- **Merkur S., Mladovsky P., Mossialos E., McKee M. Обеспечивает ли система непрерывного обучения и переподготовки поддержание необходимого профессионального уровня врачей? Краткий аналитический обзор. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2008. – 38 с.**

В ряде стран предъявляются растущие требования к тому, чтобы практикующие врачи могли подтвердить свое соответствие принятым профессиональным стандартам. Это отчасти объясняется опасениями в том, что врачебные знания, приобретенные в ходе базового обучения, могут стремительно устаревать. Это также все в большей мере рассматривается как механизм повышения ответственности врачей за свою работу. В целях систематического обновления знаний и навыков врачей могут предприниматься меры по их вовлечению в программы непрерывного обучения. Данный процесс может включать такие элементы как оценка индивидуальной профессиональной практики, постановка учебной задачи, приобретение навыков и знаний, проверка усвоения. Обзор состояния данного вопроса в ряде европейских стран, а также в Австралии, Новой Зеландии и Соединенных Штатах Америки демонстрирует разнообразие применяемых подходов к обеспечению необходимого уровня профессиональной компетентности врачей. Результатом этих процессов может быть повторная сертификация или повторное лицензирование. Непрерывное медицинское обучение и непрерывное профессиональное развитие – это наиболее широко используемые подходы, позволяющие эффективно содействовать совершенствованию клинической практики и улучшению результатов оказания медицинской помощи. Вместе с тем, эти методы не выявляют врачей с плохими показателями профессиональной деятельности.

**Полный текст на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ на русском языке:**

**[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0003/76422/E93412R.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/76422/E93412R.pdf)**

- **Bourgeault I.L., Kuhlmann E., Neiterman E., Wrede S. Профессионально-квалификационная структура: как ее оптимизировать и зачем это нужно? - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2008. – 42 с.**

Инициативы по оптимизации профессионально-квалификационной структуры направлены на изменение профессиональных ролей с помощью прямых или косвенных механизмов. В рамках этих инициатив роли изменяются либо непосредственно, например, путем расширения функций или навыков, делегирования полномочий или внедрения нового типа работников, либо косвенно, например, путем изменения структурных взаимоотношений между различными звеньями и службами здравоохранения, когда изменяются уровни или места оказания медицинской помощи. Стимулами для проведения инициатив по оптимизации профессионально-квалификационной структуры могут послужить как качественные, так и количественные факторы; первая группа включает повышение качества медицинской

помощи, профессиональное развитие и улучшение сбалансированности между трудовой и личной жизнью, а вторая – нехватку или неоптимальное распределение кадров и стремление к повышению экономической эффективности.

**Полный текст на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ на русском языке:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0005/76424/E93413R.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/76424/E93413R.pdf)

- **Buchan J. Как управлять процессом миграции работников здравоохранения, чтобы снизить любые отрицательные воздействия на обеспеченность ими? Краткий аналитический обзор. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2008. – 41 с.**

Международная миграция работников здравоохранения становится все более важным пунктом глобальной повестки дня в области здравоохранения, начиная с конца 1990-х годов. Что касается Европы, то присоединение к Европейскому союзу (ЕС) все большего числа стран с начала 2004 г. привело к повышению мобильности работников здравоохранения и возникновению в связи с этим ряда дополнительных проблем в этом Регионе. Миграция работников здравоохранения может иметь как положительные, так и отрицательные стороны. В некоторых странах она может решить проблему недостатка персонала, помочь странам справиться с избытком персонала и может быть средством, позволяющим работникам здравоохранения в индивидуальном порядке расширить собственные возможности и повысить уровень жизни. Но при этом миграция может также создавать дополнительный дефицит работников здравоохранения в странах, которые уже испытывают недостаток в них, снижая тем самым качество медицинской помощи и доступ к ней. Она также может влиять на моральное состояние кадровых ресурсов здравоохранения.

**Полный текст на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ на русском языке:**

[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0009/76428/E93414R.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/76428/E93414R.pdf)

- **Models and tools for health workforce planning and projections (Модели и инструменты для планирования и прогнозирования кадров здравоохранения). – ВОЗ. Женева. – 16 с.**

Политика и стратегия развития национальных кадровых ресурсов здравоохранения требуют планирования на основе фактических данных. Существует определенный набор инструментов и ресурсов, призванный помочь странам в планировании национальных кадров здравоохранения. Такие планы обычно включают краткосрочные и долгосрочные цели, оценки стоимости базового медицинского образования и повышения квалификации работников здравоохранения, сокращение дисбаланса рабочей силы, создание условий для удержания работников здравоохранения и адаптацию к реформам сектора здравоохранения (например, децентрализации), а также согласование с более широкими стратегиями социально-экономического развития. Цель данного документа - изучить доступные методы и инструменты для планирования кадровых ресурсов здравоохранения. Документ состоит из четырех разделов, в которых рассмотрены вопросы: краткий обзор моделей планирования кадров здравоохранения и их применение; подробное описание действия некоторых моделей; возможности оптимизации моделей, которые позволят использовать их для принятия программных решений.

**Полный текст на сайте ВОЗ на английском языке:**

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599016\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599016_eng.pdf)

- **Dussault G., Fronteira I., Cabral J. Migration of health personnel in the WHO European Region, 2009 (Миграция кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2009. – 45 с.**

В обзоре представлена информация о миграционных потоках кадров здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Какие страны являются донорами кадров, а какие - реципиентами? В обзоре обсуждаются факторы, способствующие миграции, и меры, которые следует предпринимать странам на национальном уровне, чтобы удержать баланс кадров здравоохранения.

Полный текст на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ на английском языке:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0010/95689/E93039.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/95689/E93039.pdf)

## **Новые ссылки на сайте Европейского региона ВОЗ**

Уважаемые читатели!

В связи с открытием нового сайта Европейского региона ВОЗ ссылки на электронные публикации изменились, поэтому ссылки, указанные в старых выпусках Бюллетеня не работают. Мы будем публиковать новые ссылки в новых выпусках по мере их появления.

- **Восьмой форум по вопросам будущего: управление вопросами безопасности пациентов. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген, 2005 г.-44 стр.**

Несмотря на значительное улучшение ситуации, в европейских странах все еще часто наблюдаются случаи неблагоприятных последствий медицинских вмешательств и существуют факты вреда, нанесенного пациентам. Основное внимание в рамках Восьмого форума по вопросам будущего уделялось рассмотрению накопленного опыта и нерешенных проблем в области управления вопросами безопасности пациентов, стоящих перед участвующими в нем европейскими странами. Участники форума поставили перед собой задачу проанализировать существующий опыт в этом вопросе, выявить пробелы в знаниях для изыскания путей улучшения управления этим процессом, а также поддержать стремление международного сообщества к повышению уровня безопасности пациентов в Европейском регионе.

Документ доступен на русском языке в Интернете по адресу:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0007/98287/E87770R.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/98287/E87770R.pdf)

- **C.-A. Dubois, M. McKee, E. Nolte. Human resources for health in Europe (Людские ресурсы здравоохранения в Европе). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген., 2006. -360 стр.**

В книге представлен анализ состояния и тенденций развития медицинских кадров в Европейском Союзе, странах Центральной и Восточной Европы и СНГ. В современной Европе происходят значительные перемены в традиционных подходах к комплектованию, подготовке и оценке работы медицинских кадров. С одной стороны, стремительное развитие медицинской науки и новых технологий выдвигает новые задачи в подготовке кадров, способных работать в современных условиях. С другой стороны, практически все страны Европы с 90-х годов находятся в стадии реформирования своих систем здравоохранения, что приводит к перераспределению функций и полномочий между различными медицинскими работниками, и, соответственно, выдвигает новые требования к их компетентности. С третьей стороны, системы здравоохранения в странах переходного периода в течение 10 лет постоянно недофинансировались, что привело к значительному оттоку кадров. В книге рассматриваются вопросы, как существующие регуляторные и управленческие механизмы могут способствовать эффективному развитию кадров здравоохранения с учетом всех этих изменений.

**Книга доступна в Интернете на английском языке по адресу:**

**[http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0006/98403/E87923.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/98403/E87923.pdf)**



# Контактная информация

## Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,  
комната 209  
ФГУ «Центральный НИИ организации и  
информатизации здравоохранения Минздравсоцразвития РФ»  
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: [doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,  
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: [kaidoc@mednet.ru](mailto:kaidoc@mednet.ru)

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

## Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

[doccenter@mednet.ru](mailto:doccenter@mednet.ru)

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно  
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>