



УКРАЇНА

ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА

СЬОМЕ СКЛИКАННЯ

РІШЕННЯ

від 21 квітня 2016 року № 34-5/2016

м. Хмельницький

Про виконання обласної програми забезпечення медичних закладів області кадрами, особливо у сільській місцевості, на 2011 – 2015 роки

Розглянувши подання Хмельницької обласної державної адміністрації та керуючись пунктом 16 частини першої статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», обласна рада

ВИРІШИЛА:

1. Звіт про виконання обласної програми забезпечення медичних закладів області кадрами, особливо у сільській місцевості, на 2011 – 2015 роки взяти до відома (додається).

2. Рішення обласної ради від 05 серпня 2011 року № 20-5/2011 «Про обласну програму забезпечення медичних закладів області кадрами, особливо у сільській місцевості, на 2011 – 2015 роки» (зі змінами) зняти з контролю.

Голова ради



М. Загородний

Додаток
до рішення обласної ради
від 21 квітня 2016 року
№ 34-5/2016

З В І Т

про виконання обласної програми забезпечення медичних закладів області кадрами, особливо у сільській місцевості, на 2011-2015 роки

1. Замовлення, підготовка та перепідготовка кадрів.

1.1. Формування плану працевлаштування випускників ВМНЗ III-IV рівнів акредитації в розрізі спеціальностей та посад, де пріоритетними є заклади сільської місцевості та спеціальності «загальна практика-сімейна медицина», «педіатрія», «анестезіологія», «фтизіатрія», «радіологія», «лабораторна діагностика».

Відповідно до рознарядки МОЗ України Планом працевлаштування випускників ВМНЗ 2011 року було передбачено 116 лікарських посад, з них 106 – для спеціальностей «лікувальна справа» та «педіатрія».

Планом працевлаштування випускників 2012 року передбачено 123 лікарські посади спеціальностей «лікувальна справа» та «педіатрія», у 2013 році – 128, у 2014 – 89, у 2015 – 84 (91).

Зважаючи на реформування галузі охорони здоров'я найбільш актуальним у кадровій політиці нашої держави є питання забезпечення закладів первинної ланки лікарями загальної практики-сімейними лікарями.

Протягом 2013-2014 відмічалась чітка тенденція щодо збільшення обсягів підготовки в інтернатурі лікарів загальної практики-сімейної медицини. У 2013 році до інтернатури за цією спеціальністю приступило 57 випускників бюджетної форми навчання (50 %). У 2014 році зараховано в інтернатуру 46 випускників за спеціальністю «загальна практика – сімейна медицина» (49 %), у 2015 році – ще 16. Усіх цієї спеціальності готувалось протягом 2011-2015 років в інтернатурі за держзамовленням 150 фахівців.

У зв'язку з планомірним відкриттям в центральних районних лікарнях відділень анестезіології та інтенсивної терапії активно замовлялись та готувались в інтернатурі спеціалісти – анестезіологи. З числа випускників 2011-2015 року за спеціальністю «анестезіологія та інтенсивна терапія» було зараховано 40 випускників.

У зв'язку з реформуванням служби екстреної та невідкладної медичної допомоги актуальним стало питання замовлення та підготовки лікарських кадрів за спеціальністю «медицина невідкладних станів». У 2013 році зараховано в інтернатуру за цією спеціальністю 7 випускників, бюджетної форми навчання, у 2014 році – 7 спеціалістів, у 2015 році – 5.

Сьогодні серед дефіцитних лікарських кадрів є лікарі з медицини невідкладних станів (як для ЦЕМД та МК, так і для відділень невідкладної допомоги ЦРЛ), рентгенологи, терапевти, анестезіологи, педіатри, в окремих закладах – хірурги, патологоанатоми. Саме вони уже другий рік складають основу державного замовлення випускників ВМНЗ IV рівня акредитації. За програмою I-III року навчання готуються 12 лікарів-анестезіологів,

18 терапевтів, 9 педіатрів та 6 неонатологів, 8 рентгенологів, 12 лікарів з медицини невідкладних станів, 7 хірургів, 6 психіатрів, 3 ортопедо-травматологи, 3 отоларингологи, 4 неврологи та по 1-2 – інших спеціальностей. Усього в інтернатурі за державним замовленням навчається 176 лікарів-інтернів за програмою I-III року навчання, контрактників – 214, з них 102 – стоматологи, 24 терапевти, 13 анестезіологів, 22 акушери-гінекологи, 17 хірургів.

1.2. Формування плану працевлаштування випускників медичних училищ/коледжів області, де пріоритетним є забезпечення молодшими медичними спеціалістами закладів сільської місцевості та ФАПів і ФП, зокрема.

У медичних закладах області сьогодні працює майже 11,5 тис. середнього медперсоналу. Завдяки підготовці кадрів молодших медичних спеціалістів за 7-ми спеціальностями медичними навчальними закладами області фактична укомплектованість посад середнього медперсоналу становить 97% (Україна – 96%).

За 2011-2015 роки медичні навчальні заклади області підготували 2205 випускників – молодших медичних спеціалістів бюджетної форми навчання (2011 – 440, 2012 – 447, 2013 – 467, 2014 – 442, 2015 - 409).

Незважаючи на високий рівень укомплектованості штатних посад середнього медичного персоналу фізичними особами (97%), випускники медичних училищ та коледжів області забезпечуються робочими місцями в лікувально-профілактичних закладах області, у відомчих закладах, незначна частка – у закладах сусідніх областей за місцем постійного проживання. Частина отримує право самостійного працевлаштування за особистою заявою при наявності пільг, визначених чинним законодавством. Абсолютно вичерпані резерви закладів охорони здоров'я щодо працевлаштування випускників із спеціальності «стоматологія» та «стоматологія ортопедична».

У роботі комісій з розподілу випускників пріоритетним завданням було укомплектування закладів сільської місцевості та ФАПів. Зокрема, із 1260 випускників 2011-2015 років спеціальностей «лікувальна справа», «акушерська справа» працевлаштовано на ФАПах 354 особи (28%). Усього у закладах районної ланки та сільської місцевості протягом 2011-2013 років працевлаштовані 542 випускники усіх спеціальностей (40%). У закладах виключно сільської місцевості у 2014-2015 роках працевлаштовано 262 випускники (31% від загальної кількості випускників усіх спеціальностей).

У зв'язку з реформуванням галузі та достатнім обсягом підготовки молодших медичних спеціалістів медичними коледжами та училищами області питання укомплектування ФАПів на сьогодні втрачає свою актуальність. Загальна кількість ФАПів та ФП протягом 2011-2015 років зменшилась на 86 одиниць і на 31.12.2015 року становить 897.

Кількість не укомплектованих основним медпрацівником ФАПів на кінець 2015 року становить 28. На 10 ФАПах населення обслуговується медичними працівниками на умовах сумісництва (2014 – 23, 2013 – 12, 2012 – усього 2 ФАПи, 2011 – 21, 2010 – 32, 2008 – 46).

1.3. Здійснення активного відбору молоді з числа мешканців населених пунктів, де передбачається потреба в кадрах молодших медичних спеціалістів на ФАПх та ФП, для вступу за цільовими напрямленнями до медичних училищ/коледжів області.

1.5. Формування та виконання Плану цільового прийому до медичних коледжів/училищ області, де пріоритетними є території з низьким рівнем укомплектованості закладів сільської місцевості, у т.ч. ФАПів, молодшими медичними спеціалістами.

Сукупна кількість місць цільового прийому в навчальні заклади області у 2011 році становила 72, у 2012 – 51, у 2013 - 53, у 2014- 48, у 2015 році – 36. До 2011 року включно відповідно до пропозицій від сільських адміністративних територій затверджувалась максимальна кількість цільових місць державного набору у зв'язку з помітною проблемою укомплектування ФАПів і ФП.

За участю Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації та директорів медичних училищ та коледжів області здійснювався активний відбір сільської молоді з числа мешканців сіл з метою забезпечення ФАПів на їх території постійними медичними працівниками.

За останні 4 роки кількість місць цільового прийому зменшилась відповідно до потреб галузі у кадровому забезпеченні сільських закладів молодшими медичними спеціалістами. На усі цільові місця з 2011 до 2015 року було забезпечено достатній конкурс для їх реалізації відповідно до вимог чинного законодавства (не менше 1,3 – 1,5 особи на місце).

1.6. Підготовка молодших медичних спеціалістів на базі медичних навчальних закладів області відповідно до потреб лікувально-профілактичних закладів за бюджетні кошти.

У зв'язку з оптимізацією мережі закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі та зменшенням кількості вільних посад молодших медичних спеціалістів Плани прийому до медичних училищ/коледжів області протягом 5 років зменшено на 163 особи та призупинено набір за державним замовленням за спеціальністю «стоматологія» та «стоматологія ортопедична» через неспроможність надання робочих місць у державних закладах випускникам зазначених спеціальностей.

План прийому (набору) студентів	2010 рік		2011 рік		2013 рік		2014 рік		2015 рік	
	9 кл.	11кл.	9 кл.	11кл.	9 кл.	11кл.	9 кл.	11кл.	9 кл.	11кл.
Лікувальна справа	208	-	192	-	173	-	162	-	145	
Акушерська справа	-	75	-	65	-	60	-	55	-	50
Сестринська справа	95	19	95	13	87	13	85	8	77	6
Лабораторна діагностика	30	-	30	-	30	-	27	-	22	
Фармація	28	5	23	2	25	2	25	2	20	2
Стоматологія	11	4	5	2	2	-	0	-	0	-
Стоматологія ортопедична	7	3	5	2	2	-	0	-	0	-
Разом:	485		434		394		364		322	

1.4. Здійснення активного відбору сільської молоді з урахуванням перспективної потреби в лікарях, у першу чергу первинної ланки, для вступу за цільовими направленнями до ВМНЗ ІУ рівня акредитації із забезпеченням конкурсу, визначеного законодавством, на встановлену Міністерством охорони здоров'я України кількість місць цільового прийому для Хмельницької області в розрізі навчальних закладів.

Зважаючи на дефіцит лікарських кадрів у закладах первинної ланки, сукупна кількість місць цільового прийому до ВМНЗ ІУ рівня акредитації збільшувалась протягом 2011-2013 років і становила у 2011 році – 54, у 2012 – 60, у 2013 році сягнула 73, 2014 – 39, 2015 – 57.

Хмельницька область належить до регіонів, що забезпечують належний конкурс на цільові місця. У 2011 році за рекомендаціями головних лікарів районів було видано 100 цільових направлень (конкурс 1,8), у 2012 – 123 (конкурс 2,05), у 2013 році – 126 (конкурс 1,7). У результаті забезпечено виконання плану цільового прийому на усі місця, окрім, 2-х місць на спеціальність «лікувальна справа» Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця через недоїзд абітурієнтів, котрим були надані направлення, до навчального закладу. У 2014 році квота місць цільового прийому становила 39. За рекомендаціями головних лікарів районних закладів видано 128 направлень абітурієнтам. Не забезпечено конкурс, і в результаті втрачено 1 місце на спеціальність «педіатрія» та 1 місце на спеціальність «лікувальна справа» Львівського НМУ. У 2015 році визначено 57 місць цільового прийому для мешканців Хмельницької області. Видано 130 направлень. На спеціальність «лікувальна справа» вступило 55 осіб. Не забезпечено конкурс на 2 місця за спеціальністю «педіатрія».

Особи, зараховані на навчання на цільові місця, відповідно до чинного законодавства після закінчення навчання повертаються на відповідні території, для роботи у закладах соціальної сфери села (у сільській місцевості, або закладів, що обслуговують сільське населення (ЦРЛ, центри ПМСД, інші), у переважній більшості – на посадах лікарів загальної практики – сімейних лікарів. За результатами роботи комісій з державного розподілу випускників ВМНЗ 2016 року в область буде скеровано 37 осіб, що навчались за цільовим направленням. Вони приступають до інтернатури з наступним працевлаштуванням за місцем постійного проживання, що у свою чергу, нівелює проблему забезпечення житлом.

1.7. Підготовка в інтернатурі випускників вищих медичних навчальних закладів, що навчались за державним замовленням та за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Щороку відповідно до Плану працевлаштування випускників ВМНЗ ІУ рівня акредитації Департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації зараховуються в інтернатуру на бази стажування лікарі, що навчались за державним замовленням.

Здійснюється підготовка в інтернатурі на базах стажування та факультету післядипломної освіти Вінницького НМУ ім. М.І. Пирогова випускники, що навчались за кошти фізичних (юридичних) осіб (на умовах контракту). З 2011

до 2015 року на бази стажування було зараховано 958 випускників, з них 480 – бюджетної форми навчання та 478 – контрактної.

Серед лікарів-інтернів бюджетної форми навчання підготовка здійснюється переважно за спеціальностями «загальна практика – сімейна медицина», «внутрішні хвороби», «педіатрія», «анестезіологія та інтенсивна терапія», «медицина невідкладних станів». Зменшилась кількість інтернів зі спеціальностей «хірургія» та «акушерство та гінекологія».

Серед лікарів-інтернів контрактної форми навчання переважає спеціальність «стоматологія».

Лікарі-інтерни готуються на базах більшості лікувально-профілактичних закладів (затверджено базами стажування з тієї чи іншої спеціальності 44 заклади та доповнено перелік баз 14 закладами з числа новоутворених центрів ПМСД).

Відповідно до наказу МОЗ України від 30.10.2013р. № 236-адм здійснено перевірку (у 2013 році) організації роботи баз стажування лікарів-інтернів Хмельницької області.

Встановлено високий рівень матеріально-технічного, лікувально-діагностичного забезпечення та високий кваліфікаційний рівень керівників на базах стажування інтернів хірургічного та терапевтичного профілю та ефективну їх взаємодію з факультетом післядипломної освіти Вінницького НМУ ім. М.І. Пирогова.

1.8. Підготовка в інтернатурі за кошти місцевих бюджетів випускників ВМНЗ ІУ рівня акредитації з числа тих, що навчались за кошти фізичних чи юридичних осіб, з наступним відпрацюванням ними визначеного угодою терміну на посадах, що потребують першочергового укомплектування.

Протягом 2011 – 2015 років підготовлено в інтернатурі за кошти районних бюджетів 16 випускників вищих медичних навчальних закладів з числа тих, що навчались за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Готувались зазначені спеціалісти у Білогірському (1), Віньковецькому (6), Дунаєвецькому (1), Ізяславському (1), Полонському (1), Чемеровецькому (3) та Шепетівському (3) районах за наступних спеціальностей: «загальна практика – сімейна медицина» (5), «педіатрія» ((3), «неврологія» (2), психіатрія (1), «анестезіологія» (1), «отоларингологія» (2), «хірургія» (1), «травматологія і ортопедія» (1).

Витрати з районних бюджетів на підготовку лікарів-інтернів становили 570,5 тис. гривень.

1.9. Підготовка лікарів на курсах первинної спеціалізації, тематичного удосконалення та передатестаційних циклах на факультетах (відділеннях) післядипломної освіти вищих державних медичних навчальних закладів, передбачивши першочергове спрямування лікарів на спеціалізацію за фахом «загальна практика – сімейна медицина».

Відповідно до Планів підвищення кваліфікації лікарів здійснюється направлення на навчання лікарських кадрів на бази післядипломної підготовки. Переважна більшість проходить підвищення кваліфікації на базі факультету післядипломної освіти Вінницького НМУ ім. М.І. Пирогова. За період 2011 – 2015 років пройшли післядипломну підготовку 4 115 лікарів (2011 – 668, 2012 – 693, 2013 – 865, 2014 – 691, 2015 – 1198), з них на курсах первинної спеціалізації – 477 осіб, на курсах тематичного удосконалення – 699, на передатестаційних циклах – 3361 особа.

Зважаючи на актуальність питання забезпечення закладів охорони здоров'я первинної ланки сімейними лікарями в умовах реформування галузі на усіх рівнях державного управління вживались активні заходи щодо підготовки лікарів загальної практики – сімейних лікарів, у т.ч. на курсах первинної спеціалізації (перепідготовки з інших спеціальностей).

На рівні МОЗ України (2012 р.) затверджено Перспективний План підготовки та перепідготовки лікарів за спеціальністю «загальна практика-сімейна медицина» на період до 2015 року.

У 2011 році пройшли навчання 35 осіб. Відповідно до Перспективного Плану підготовки та перепідготовки лікарів за спеціальністю «загальна практика-сімейна медицина» на період до 2015 року у 2012 році підготовлено 25 спеціалістів на курсах первинної спеціалізації, у 2013 – 62, у 2014 – 53, у 2015 – 26 спеціалістів.

Витрати з місцевих бюджетів на післядипломну підготовку лікарів становили за 2011-2015 роки 3222,3 тис. грн., у т.ч. з обласного бюджету – 550,0 тис. гривень.

На підготовку на курсах первинної спеціалізації за фахом «загальна практика – сімейна медицина» з державного бюджету спрямовано 471,6 тис. гривень.

2. Працевлаштування лікарських кадрів та молодших медичних спеціалістів.

2.1. Пріоритетне укомплектування ФАПів та ФП під час прийому на роботу, направлених у розпорядження головних лікарів центральних районних лікарень, випускників медичних коледжів та училищ області.

2.2. Контроль за доїздом до місця призначення випускників медичних училищ/коледжів області, які навчались за державним замовленням, та забезпечення повернення коштів тими випускниками, хто не приступив/не відпрацював 3-х річного терміну за місцем призначення.

Направлення та працевлаштування випускників медичних училищ та коледжів області здійснюється, виходячи з першочергової необхідності укомплектування закладів районної ланки та фельдшерсько-акушерських і фельдшерських пунктів.

У 2011 році в районну ланку направлено 166 випускників (38 %), з них 88 працевлаштовано на ФАПах та ФП. У закладах районної ланки та сільської місцевості у 2012 році приступили до роботи 197 випускників (44 % усіх

випускників), у тому числі 84 – на ФАПх та ФП. У 2013 році – 179 (38 %), у тому числі 76 на ФАПх та ФП.

У 2014 році завершили навчання в медичних училищах та коледжах області 442 випускники усіх спеціальностей. Практично усіх випускників, що підлягали державному розподілу, забезпечено першим робочим місцем. Працевлаштовані у сільській місцевості та отримали адресну допомогу з обласного бюджету 134 молодих фахівці, з них 57 працевлаштовані на ФАПх та ФП. У 2015 році у закладах сільської місцевості працевлаштовано та отримали адресну допомогу 128 випускників медичних училищ та коледжів області, з них на 49 на ФАПх та ФП.

На постійному контролі Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації та директорів медичних коледжів та училищ області перебуває питання контролю за доїздом до місць призначень на роботу та відпрацюванням 3-х річного терміну випускників навчальних закладів. Відповідно до вжитих заходів адміністрацією Кам'янець-Подільського медичного училища випускницею цього закладу у 2012 році повернено кошти за навчання до обласного бюджету у зв'язку з відмовою працювати за місцем призначення.

2.3. Залучення до роботи в закладах районної ланки випускників ВМНЗ ІУ рівня акредитації, які навчались та завершили підготовку в інтернатурі за кошти фізичних (юридичних) осіб, за умови виконання плану працевлаштування випускників, що навчались за державним замовленням.

Частка випускників, які навчались та пройшли підготовку в інтернатурі на базах стажування Хмельницької області на умовах контракту, працевлаштовується у закладах охорони здоров'я області, у т.ч. переважно у закладах районної ланки. У 2011 році було працевлаштовано в закладах районної ланки 25 спеціалістів, у 2012 – 31, у 2013 – 29, у 2014 – 8.

3. Створення сприятливих умов для закріплення медичних кадрів у закладах області та сільської місцевості, зокрема.

3.1. Вжиття заходів щодо приведення у належний стан матеріально-технічної бази фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктів.

3.2. Вжиття заходів щодо приведення у належний стан матеріально-технічної бази сільських лікарських амбулаторій, у т.ч. амбулаторій загальної практики – сімейної медицини.

У 2011 році було покращено матеріально-технічну базу 180 ФАПів на всіх територіях на загальну суму 1062,5 тис. грн. У 2012 - приведено матеріально-технічний стан до належного на 132 ФАПх на суму 653,8 тис. грн., у 2013 - на 160 ФАПх на суму 549,1 тис. грн., у 2014 році – на 96 ФП на суму 468,4 тис. гривень. У 2015 році покращено матеріально-технічний стан 191 ФАПу на суму 1 190,7 тис. грн. Із загального числа зазначених ФАПів 10 переведено у нові приміщення, на 61 проведено капітальні ремонти та реконструкції, 28 ФАПів газифіковано, в решті – покращено умови функціонування (замінено вікна, двері, проведено поточні ремонти, тощо).

У 2011 році покращено матеріально-технічну базу 36 сільських лікарських амбулаторій на суму 1062,5 тис. грн., в 2012 році – 51 на суму 694,2 тис. грн., у 2013 році – 60 амбулаторій на суму 539,6 тис. грн., у 2014 році – 63 на суму 342,4 тис. грн., у 2015 – 53 на суму 1 696,6 тис. гривень. Із них у 47 проведено капітальні ремонти та реконструкції, 5 – газифіковано, 1 переведено у нове приміщення, у решті – покращено умови функціонування (проведено поточні ремонти, замінено вікна, двері). Найбільша увага покращенню бази сільських амбулаторій приділялась Красилівському, Славутському, Старокостянтинівському, Хмельницькому, Чемеровецькому, Волочиському, Дунаєвецькому, Полонському, Шепетівському, Деражнянському, Ізяславському, Кам'янець-Подільському та Ярмолинецькому районах.

3.3. Забезпечення житлом медпрацівників фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктів.

3.4. Забезпечення житлом медичних працівників сільських лікарських амбулаторій та районних лікарень.

В області прийнято 14 програм районного рівня, котрі передбачають заходи зі стимулювання медичних працівників до роботи у закладах сільської місцевості, у т.ч. забезпечення житлом.

У 2011 році житлом забезпечено 9 медичних працівників (6 лікарів (Деражнянський (3), Чемеровецький (2), Шепетівський (1) райони) та 3 молодших медичних спеціалісти (Волочиський (1), Чемеровецький (2) райони).

У 2012 році 11 медпрацівників (7 лікарів (Віньковецький (4), Шепетівський (2), Хмельницький (1) райони) та 4 молодших медичних спеціалісти (Віньковецький (2), Кам'янець-Подільський (1) райони, м.Нетішин (1)).

Протягом 2013 року житло надано 9-ти медичним працівникам у Волочиському, Дунаєвецькому, Ізяславському, Старосинявському (2), Славутському (2), Шепетівському, Хмельницькому районах. Земельні ділянки під будівництво надавались у Хмельницькому районі.

У 2014 році забезпечено службовим житлом 5 молодих спеціалістів – лікарів у Шепетівському районі. Службовим і найманим житлом забезпечено 3 -х молодших медичних спеціалістів у Ізяславському, Хмельницькому та Новоушицькому районах.

У 2015 році службовим житлом забезпечено усього одного медпрацівника – фельдшера у Кам'янець-Подільському районі. Завершено будівництво 9-ти квартирному будинку медичним працівникам у Білогірському районі.

Вирішення житлового питання передбачається шляхом купівлі недороговартісних житлових приміщень або реконструкції пристосованих приміщень під житло при сільських лікарських амбулаторіях та фельдшерсько-акушерських пунктах, а також шляхом найму житла за рахунок коштів сільських рад.

Директор Департаменту охорони
здоров'я облдержадміністрації



Я. Цуглевич