

**СЦЕНАРИЙ:
СОГЛАСОВАНА НОВАЯ
НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ В
ОБЛАСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

**КАК МЫ МОЖЕМ ДОБИТЬСЯ
ТОГО, ЧТОБЫ КАДРОВЫЕ
РЕСУРСЫ ПРЕДОСТАВЛЯЛИ БОЛЕЕ
ДЕЙСТВЕННУЮ ПЕРВИЧНУЮ
МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ?**



Шаг 1: Общая информация о кадровых ресурсах здравоохранения (см. Лист 2)

Шаг 2: Понимание вопроса политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения и выработка ответных мер на уровне политики

Образование

- 2 – 02** Продолжительность образования и профессиональной подготовки кадров
- 2 – 04** Соотношение числа лиц, принятых на обучение, к числу имеющихся мест
- 2 – 05** Соотношение числа учащихся к числу квалифицированных преподавателей в учреждениях образования и профессиональной подготовки
- 2 – 06** Показатели прекращения учебы / отсева с программ образования и профессиональной подготовки кадров
- 2 – 07** Показатель доли учащихся, закончивших программу образования и профессиональной подготовки кадров
- 3 – 01** Стандарты в отношении продолжительности и содержания образования и профессиональной подготовки
- 3 – 02** Механизмы аккредитации учреждений образования и профессиональной подготовки и их программ
- 3 – 06** Стандарты для межпрофессионального образования
- 3 – 08** Непрерывное профессиональное развитие
- 3 – 09** Повышение квалификации по месту работы
- 4 – 03** Средняя стоимость обучения в расчете на одного учащегося
- 4 – 04** Инвестиции в преобразующее образование и профессиональную подготовку
- 4 – 05** Расходы на одного выпускника для получения образования в области здравоохранения
- 4 – 07** Расходы на оплату труда квалифицированных преподавателей в расчете на одного выпускника
- 4 – 08** Общий объем расходов на повышение квалификации по месту работы и непрерывное профессиональное развитие

Шаг 3: Мобилизация вариантов политики

- Стратегии, в которых образование и профессиональная подготовка персонала, стандарты и аккредитация согласуются с новыми маршрутами прохождения пациентов по системе медицинской помощи, определенными в новой модели.
- Стратегии, обеспечивающие подготовку, привлечение и сохранение кадровых ресурсов с требуемыми видами компетенции, например, финансирование должностей в первичном звене, четкое определение необходимых ключевых компетенций и направление в службы и учебные учреждения, которое должно быть в приоритетном порядке указано в должностных инструкциях и заявлениях студентов, финансовая поддержка для продвижения по службе и поощрения кадров, имеющих определенные виды компетенций (стипендии, кампании поощрения по всей стране).

Трудовые ресурсы

- 5 – 01** Выпускники, приступающие к практической работе в течение одного года
- 5 – 02** Пополнение кадров в результате внутригосударственных усилий
- 5 – 04** Уровень добровольного оттока кадров на рынке труда в области здравоохранения
- 5 – 05** Уровень вынужденного оттока кадров на рынке труда в области здравоохранения
- 5 – 06** Уровень безработицы
- 5 – 07** Доля вакантных должностей
- 6 – 02** Работники здравоохранения, занятые неполный рабочий день
- 6 – 06** Статус занятости работника здравоохранения
- 6 – 07** Положение о практике двойного трудоустройства
- 6 – 09** Меры по предотвращению нападений на работников здравоохранения
- 6 – 10** Акты насилия в отношении системы здравоохранения
- 7 – 05** Начальный уровень заработной платы и окладов

Удовлетворение потребностей на-селения в области здоровья

- 8 – 06** Наличие расширенных сестринских ролей

Важная качественная и контекстуальная информация

- + Что думают работники здравоохранения о новой модели первичной медико-санитарной помощи?
- + Какие виды образования и профессиональной подготовки уже имеются для кадрового обеспечения новой модели первичной медико-санитарной помощи и насколько эффективны принятые в них подход и содержание?
- Стратегии, поддерживающие переход имеющихся работников на новые роли, например, непрерывное повышение квалификации, программы признания документов об образовании, финансовые стимулы.
- Стратегии, гарантирующие выделение финансовых средств на закупку любого нового оборудования и элементов инфраструктуры, которые понадобятся работникам для работы в рамках новой модели помощи, например, новые технологии, оборудование, кабинеты приема больных.
- Схемы стратегического руководства кадровыми ресурсами, поддерживающие устойчивое долговременное планирование развития нужных кадровых ресурсов.



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

СЦЕНАРИЙ:
НЕЗАПОЛНЕННЫЕ ВРАЧЕБНЫЕ
ВАКАНСИИ В БОЛЬНИЦАХ
НЕГАТИВНО ВЛИЯЮТ НА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ

**ПОЧЕМУ УХОДЯТ ВРАЧИ И ЧТО
МОЖНО СДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ УДЕРЖАТЬ
ИХ?**



Шаг 1: Общая информация о кадровых ресурсах здравоохранения (см. Лист 2)

Шаг 2: Понимание вопроса политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения и выработка ответных мер на уровне политики

Образование

- 2 – 02** Продолжительность образования и профессиональной подготовки кадров
- 2 – 06** Показатели прекращения учебы / отсева с программ образования и профессиональной подготовки кадров
- 2 – 07** Показатель доли учащихся, закончивших программу образования и профессиональной подготовки кадров
- 3 – 07** Соглашение о стандартах аккредитации
- 3 – 08** Непрерывное профессиональное развитие
- 3 – 09** Повышение квалификации по месту работы
- 4 – 03** Средняя стоимость обучения в расчете на одного учащегося
- 4 – 04** Инвестиции в преобразующее образование и профессиональную подготовку
- 4 – 06** Расходы на одного выпускника по программам подготовки медицинских специалистов
- 4 – 08** Общий объем расходов на повышение квалификации по месту работы и непрерывное профессиональное развитие

Трудовые ресурсы

- 5 – 01** Выпускники, приступающие к практической работе в течение одного года
- 5 – 02** Пополнение кадров в результате внутригосударственных усилий
- 5 – 03** Доля иностранных работников здравоохранения, вступающих на рынок труда
- 5 – 04** Уровень добровольного оттока кадров на рынке труда в области здравоохранения
- 5 – 05** Уровень вынужденного оттока кадров на рынке труда в области здравоохранения
- 5 – 06** Уровень безработицы
- 5 – 07** Доля вакантных должностей
- 6 – 01** Нормы рабочего времени
- 6 – 03** Положение о продолжительности рабочего времени и условиях труда
- 6 – 05** Положение о социальной защите
- 6 – 07** Положение о практике двойного трудоустройства
- 6 – 08** Положение об обязательной службе
- 6 – 09** Меры по предотвращению нападений на работников здравоохранения
- 6 – 10** Акты насилия в отношении системы здравоохранения
- 7 – 04** Государственные расходы на оплату труда работников здравоохранения
- 7 – 05** Начальный уровень заработной платы и окладов
- 7 – 06** Политики в отношении предельного уровня заработной платы в государственном секторе
- 7 – 07** Гендерный разрыв в заработной плате

Важная качественная и контекстуальная информация

- + Только ли врачи уходят, или же это лишь часть более широкой закономерности?
- + Каковы характеристики уволившихся врачей?
- + Какие причины называют врачи для своего ухода?
- + Как службы пытаются закрыть нехватку врачей?

Шаг 3: Мобилизация вариантов политики

- Стратегии, направленные на удержание имеющихся работников, например, предоставление возможностей непрерывного повышения квалификации, пути карьерного роста, гибкие варианты работы и выхода на пенсию, системы поощрения профессионального мастерства, стратегии укрепления семьи и снижения стресса
- Стратегии оптимизации или расширения сферы практики, например, введение практики на более высоком уровне для медсестер, помощников врача, физиотерапевтов.
- Стратегии, направленные на привлечение большего числа новых сотрудников, например, компенсация, гибкий график работы.
- Стратегии смягчения негативного влияния миграции, например, заключение двухсторонних соглашений со странами назначения о поддержке циркулярной миграции.



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

СЦЕНАРИЙ:
ВАКАНТНЫЕ ДОЛЖНОСТИ
МЕШАЮТ ПОЛНОЦЕННОМУ
ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ УСЛУГ
В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ И В
СТАЦИОНАРАХ

**КАК МЫ МОЖЕМ СРОЧНО
ЗАПОЛНИТЬ НАШУ ОСТРУЮ
НЕХВАТКУ КАДРОВ?**



Шаг 1: Общая информация о кадровых ресурсах здравоохранения (см. Лист 2)

Шаг 2: Понимание вопроса политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения и выработка ответных мер на уровне политики

Образование

- 2 – 06** Показатели прекращения учебы / отсева с программ образования и профессиональной подготовки кадров
- 2 – 07** Показатель доли учащихся, закончивших программу образования и профессиональной подготовки кадров
- 3 – 08** Непрерывное профессиональное развитие
- 3 – 09** Повышение квалификации по месту работы

Трудовые ресурсы

- 5 – 01** Выпускники, приступающие к практической работе в течение одного года
- 5 – 04** Уровень добровольного оттока кадров на рынке труда в области здравоохранения
- 6 – 02** Работники здравоохранения, занятые неполный рабочий день
- 6 – 03** Положение о продолжительности рабочего времени и условиях труда
- 6 – 05** Положение о социальной защите
- 6 – 06** Статус занятости работника здравоохранения
- 6 – 07** Положение о практике двойного трудоустройства
- 6 – 08** Положение об обязательной службе
- 7 – 04** Государственные расходы на оплату труда работников здравоохранения
- 7 – 05** Начальный уровень заработной платы и окладов
- 7 – 06** Политики в отношении предельного уровня заработной платы в государственном секторе
- 7 – 07** Гендерный разрыв в заработной плате

Удовлетворение потребностей на-селения в области здоровья

- 8 – 06** Наличие расширенных сестринских ролей

Важная качественная и контекстуальная информация

- + О нехватке каких кадров сообщают службы
- + Какие причины приводят медицинские работники и выпускники учебных заведений для нежелания занимать эти вакантные должности?
- + Есть ли какая-либо закономерность в появлении этих вакансий, связанная со временем?
- + Почему люди по своей воле уходят с рынка рабочей силы в секторе здравоохранения?
- + Имеют ли медицинские работники возможность использовать свою компетенции в полной мере своих возможностей

Шаг 3: Мобилизация вариантов политики

- Стратегии, делающие привлекательным вариант заключения трудовых договоров на полную ставку, а не на полставки.
- Стратегии, стимулирующие приход выпускников учебных заведений на рынок рабочей силы, например, повышение ставок для начинающих сотрудников, меры социальной защиты, улучшение условий труда и наставничество.
- Стратегии, направленные на сокращение процента выбытия, например, улучшение условий труда, повышение размера компенсаций, непрерывное повышение квалификации и меры социальной защиты.
- Стратегии, направленные на привлечение медицинских работников, уволившихся из здравоохранения, обратно, например, обучение в процессе работы in-service, восстановление в прежней категории заработной платы.
- Стратегии, направленные на повышение качества кадров здравоохранения нужных квалификаций, например, обучение без отрыва от работы и стратегические инвестиции в непрерывное повышение квалификации.
- Стратегии, направленные на улучшение практики удерживания студентов, например, стипендии, дополнительное профессиональное обучение, акцент на темы, важные



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

СЦЕНАРИЙ: ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
НОВАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ
СТРАТЕГИЯ В ОБЛАСТИ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ.

ГОТОВИМ ЛИ МЫ РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ
ДЕЙСТВЕННОЙ МЕДИКО-
САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ? ЕСЛИ НЕТ,
ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ?



Шаг 1: Общая информация о кадровых ресурсах здравоохранения (см. Лист 2)

Шаг 2: Понимание вопроса политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения и выработка ответных мер на уровне политики

Образование

- 2 – 01 Сводный перечень аккредитованных учреждений образования и профессиональной подготовки кадров здравоохранения
- 2 – 02 Продолжительность образования и профессиональной подготовки кадров
- 2 – 04 Соотношение числа лиц, принятых на обучение, к числу имеющихся мест
- 2 – 05 Соотношение числа учащихся к числу квалифицированных преподавателей в учреждениях образования и профессиональной подготовки
- 2 – 06 Показатели прекращения учебы / отсева с программ образования и профессиональной подготовки кадров
- 2 – 07 Показатель доли учащихся, закончивших программу образования и профессиональной подготовки кадров
- 3 – 01 Стандарты в отношении продолжительности и содержания образования и профессиональной подготовки
- 3 – 05 Механизмы аккредитации учреждений образования и профессиональной подготовки и их программ
- 3 – 06 Стандарты для межпрофессионального образования
- 3 – 08 Непрерывное профессиональное развитие
- 3 – 09 Повышение квалификации по месту работы
- 4 – 04 Инвестиции в преобразующее образование и профессиональную подготовку
- 4 – 05 Расходы на одного выпускника для получения образования в области здравоохранения
- 4 – 07 Расходы на оплату труда квалифицированных преподавателей в расчете на одного выпускника
- 4 – 08 Общий объем расходов на повышение квалификации по месту работы и непрерывное профессиональное развитие

Трудовые ресурсы

- 5 – 01 Выпускники, приступающие к практической работе в течение одного года
- 5 – 02 Пополнение кадров в результате внутригосударственных усилий
- 5 – 03 Duration's
- 5 – 04 Уровень добровольного оттока кадров на рынке труда в области здравоохранения
- 5 – 05 Уровень вынужденного оттока кадров на рынке труда в области здравоохранения
- 5 – 06 Уровень безработицы
- 5 – 07 Доля вакантных должностей
- 6 – 02 Работники здравоохранения, занятые неполный рабочий день
- 7 – 05 Начальный уровень заработной платы и окладов

Важная качественная и контекстуальная информация

- + Какие именно компетенции нужны в первичном звене медико-санитарной помощи?
- + Готовим ли мы уже сейчас каких-либо работников здравоохранения с нужными компетенциями?
- + Все ли необходимое имеют учреждения образования и профессионального обучения для того, чтобы давать требуемое образование и обеспечивать профессиональное обучение и/или непрерывное повышение квалификации?
- + Насколько подготовленными чувствуют себя наши работники здравоохранения для работы в рамках этой новой модели?

Шаг 3: Мобилизация вариантов политики

- Стратегии, согласно которым нормативы и аккредитация в области образования и профессионального обучения должны предусматривать включение в программы обучения соответствующих предметов по первичной медико-санитарной помощи и социальным детерминантам здоровья.
- Стратегии в отношении процесса образования и расширения подготовки кадров, например, предусматривающие увеличение числа мест в учреждениях образования и профессионального обучения, увеличение числа квалифицированных преподавателей.
- Стратегии, направленные на улучшение практики удерживания студентов, например, финансирование стипендий для студентов, изучение первичной медико-санитарной помощи как специальности, дополнительные возможности профессионального обучения по предмету ПМСР.
- Стратегии в отношении обязательного непрерывного повышения квалификации и обучения без отрыва от работы в первичном звене медико-санитарной помощи.
- Стратегии, поддерживающие переход уже имеющихся работников к выполнению новых ролей, например, непрерывное повышение квалификации, программы признания документов об образовании, материальные стимулы.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

СЦЕНАРИЙ: НОВЫЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДОКЛАД
ПОКАЗЫВАЕТ СУЩЕСТВЕННЫЙ
РОСТ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ САХАРНЫМ
ДИАБЕТОМ 2 ТИПА СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ

КАК МЫ ОБЕСПЕЧИВАЕМ
ПОСТОЯННУЮ ГОТОВНОСТЬ НАШИХ
МЕДСЕСТЕР К РЕАГИРОВАНИЮ НА
МЕНЯЮЩИЕСЯ ПОТРЕБНОСТИ ЛЮДЕЙ
В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?



Шаг 1: Общая информация о кадровых ресурсах здравоохранения (см. Лист 2)

Шаг 2: Понимание вопроса политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения и выработка ответных мер на уровне политики

Образование

- 3 – 08 Непрерывное профессиональное развитие
- 3 – 09 Повышение квалификации по месту работы
- 4 – 04 Инвестиции в преобразующее образование и профессиональную подготовку
- 4 – 08 Общий объем расходов на повышение квалификации по месту работы и непрерывное профессиональное развитие

Трудовые ресурсы

- 5 – 02 Пополнение кадров в результате внутригосударственных усилий
- 5 – 03 Доля иностранных работников здравоохранения, вступающих на рынок труда

Удовлетворение потребностей населения в области здоровья

- 8 – 06 Наличие расширенных сестринских ролей

Важная качественная и контекстуальная информация

- + Какая уже имеется система непрерывного повышения квалификации (НПК) и насколько действенными являются принятые в ней подход и содержание обучения
- + В какой степени медсестры на всех уровнях медицинской помощи защищены при прохождении НПК и как им дается разрешение или указание пройти НПК?
- + На какие пробелы в знаниях указывают медсестры как на причины необходимости прохождения дополнительного НПК?
- + Имеются ли какие-либо препятствия для того, чтобы предпринять практические действия в результате осознания этой необходимости?

Шаг 3: Мобилизация вариантов политики

- Стратегии, определяющие содержание и объем НПК, необходимого в данной области, например, законодательное положение о необходимом количестве учебных часов и о периодичности занятий и ясные указания в отношении конкретных тем, которые должны быть изучены на этих занятиях, регулярный пересмотр и обновление этого положения.
- Стратегии, обеспечивающие наличие системы аккредитации и нормативов для организаций, проводящих НПК, включая ассоциации и учреждения образования и профессионального обучения.
- Стратегии в отношении регулярного представления отчетов после прохождения НПК.
- Стратегии, направленные на поддержку найма и сохранения кадров медицинских сестер, например, пути карьерного роста, увязанные с проведением НПК по специальностям в наиболее приоритетных областях.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

СЦЕНАРИЙ: ДЛЯ МАСШТАБНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ НОВОЙ СТРАТЕГИИ В ОБЛАСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВВОДЯТСЯ НОВЫЕ МНОГОПРОФИЛЬНЫЕ БРИГАДЫ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ

КАК МЫ МОЖЕМ ОБЕСПЕЧИТЬ ЭФФЕКТИВНУЮ РАБОТУ МНОГОПРОФИЛЬНЫХ БРИГАД (МПБ) ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ?



Шаг 1: Общая информация о кадровых ресурсах здравоохранения (см. Лист 2)

Шаг 2: Понимание вопроса политики в отношении кадровых ресурсов здравоохранения и выработка ответных мер на уровне политики

Образование

- 2 – 01 Сводный перечень аккредитованных учреждений образования и профессиональной подготовки кадров здравоохранения
- 3 – 01 Стандарты в отношении продолжительности и содержания образования и профессиональной подготовки
- 3 – 02 Механизмы аккредитации учреждений образования и профессиональной подготовки и их программ
- 3 – 06 Стандарты для межпрофессионального образования
- 3 – 08 Непрерывное профессиональное развитие
- 3 – 09 Повышение квалификации по месту работы
- 4 – 04 Инвестиции в преобразующее образование и профессиональную подготовку
- 4 – 08 Общий объем расходов на повышение квалификации по месту работы и непрерывное профессиональное развитие

Трудовые ресурсы

- 5 – 02 Пополнение кадров в результате внутригосударственных усилий
- 5 – 03 Доля иностранных работников здравоохранения, вступающих на рынок труда
- 5 – 07 Доля вакантных должностей
- 7 – 04 Государственные расходы на оплату труда работников здравоохранения
- 7 – 05 Начальный уровень заработной платы и окладов
- 7 – 06 Политики в отношении предельного уровня заработной платы в государственном секторе
- 7 – 07 Гендерный разрыв в заработной плате

Шаг 3: Мобилизация вариантов политики

- Стратегии, направленные на устранение любых различий из-за гендерной принадлежности, принадлежности к определенному сектору, профессии/рода занятий и культурных особенностей работника, которые могут иметь место между членами бригады (например, в вознаграждении за выполняемую работу, в условиях труда).
- Стратегии, направленные на обеспечение специальной подготовки членов МПБ для работы с любыми внедряемыми в их практику новыми инструментами, например, с новыми системами документации, системами отчетности, системами обратной связи, программными средствами для видеоконференций.

Удовлетворение потребностей на-селения в области здоровья

- 8 – 06 Наличие расширенных сестринских ролей
- 8 – 07 Наличие людских ресурсов, необходимых для осуществления Международных медико-санитарных правил

Важная качественная и контекстуальная информация

- + Есть ли примеры действующих МПБ? Если да, какие впечатления у работников здравоохранения – членов МПБ о работе таких бригад?
- + Какие есть сегодня возможности образования и профессионального обучения для обеспечения функционирования МПБ и насколько действенны принятые при этом подход и содержание обучения?
- + Какие именно компетенции требуются для МПБ? Готовим ли мы уже сегодня работников здравоохранения с этими компетенциями?

- Стратегии, направленные на обеспечение наличия нормативов и аккредитации, чтобы создать возможность работы в межпрофессиональном режиме.
- Стратегии в отношении материального и/или нематериального стимулирования для поддержки МПБ.



Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро