



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ПЕРМСКОГО КРАЯ

АППАРАТ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО СОБРАНИЯ

## Управление аналитической и законотворческой деятельности

### АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

к проекту постановления Законодательного Собрания Пермского края  
"Об утверждении концепции долгосрочной целевой программы  
"Привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных и  
муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края  
на 2013-2015 годы"

15.10.2012

№ 224

Аналитическая записка подготовлена по поручению председателя Законодательного Собрания Пермского края Сухих В.А. от 04.10.2012 № 3901-12/07 на основе проекта закона Пермского края, внесенного на рассмотрение Законодательного Собрания губернатором Пермского края Басаргиным В.Ф. (письмо от 04.10.2012 № СЭД-01-29-1015).

*Актуальность* утверждения Концепции долгосрочной целевой программы «Привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края на 2013-2015 годы» (далее – Концепция) обусловлена следующими обстоятельствами.

1. Согласно подпункту «г» пункта 2 Указа Президента РФ от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» Правительству РФ совместно с органами исполнительной власти субъектов РФ поручено разработать комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами, включая *принятие региональных программ*, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей.

2. В соответствии с Законом Пермского края от 02.04.2010 № 598-ПК «О стратегическом планировании социально-экономического развития Пермского края» разработке проекта долгосрочной целевой программы предшествует разработка концепции долгосрочной целевой программы, которая утверждается Законодательным Собранием Пермского края.

3. В проекте Концепции необходимость и целесообразность утверждения Концепции и затем программы на ее основе обосновываются наличием следующих кадровых проблем в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края:

- низкий приток кадров в эти учреждения здравоохранения;
- высокая текучесть кадров;
- нарастающий дефицит медицинских кадров, в том числе нехватка врачей отдельных специальностей;
- высокий процент совместительства.

Наличие данных проблем в сфере здравоохранения влечет за собой снижение доступности и качества медицинской помощи населению Пермского края.

Главными причинами обозначенных кадровых проблем, по мнению разработчиков проекта Концепции, являются:

- жилищная проблема;
- отсутствие механизма распределения выпускников медицинских образовательных учреждений;
- снижение престижа медицинской профессии.

Согласно проекту Концепции *целью* долгосрочной целевой программы «Привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Пермского края на 2013-2015 годы» (далее - Программа) является укомплектование медицинскими кадрами в соответствии с потребностями государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края посредством обеспечения притока в них специалистов с высшим и средним медицинским образованием.

Достижение указанной цели обеспечивается решением следующих основных *задач* Программы:

- создать благоприятные условия для профессиональной деятельности медицинских работников посредством предоставления субвенций учреждениям здравоохранения;
- создать условия для развития системы подготовки специалистов с высшим и средним медицинским образованием и стимулировать рост профессионального уровня медицинских работников посредством предоставления возможности бесплатного обучения.

Для реализации указанных задач проектом Концепции предусматривается следующая *система стимулирующих мер*:

- Оплата подготовки специалиста в интернатуре, ординатуре, оплата профессиональной переподготовки (при наличии потребности учреждений здравоохранения в определенной специальности).
- Частичная компенсация выпускникам медицинских вузов, средних специальных учебных заведений и специалистам с высшим и средним медицинским образованием, прибывшим на работу в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения Пермского края:
  - оплаты по договору найма жилья;
  - затрат на приобретение жилья, в том числе ипотечного кредита.

Указанные выше оплата или частичная компенсация осуществляются *при условии* установления обязанности медицинского работника отработать в течение 5 лет по основному месту работы на условиях нормальной продолжительности рабочего времени, установленной трудовым

законодательством для данной категории работников, в соответствии с трудовым договором.

Ожидается, что реализация программных мероприятий позволит укомплектовать учреждения здравоохранения медицинскими кадрами до уровня 80% от потребности (как указано в проекте Концепции, достижение данного показателя позволит обеспечить объемы работы в соответствии с Программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации).

Итоги реализации Программы по истечении ее действия в 2015 году предлагается оценивать по следующим **целевым показателям**:

1. Укомплектованность врачами государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края *по наиболее востребованным специальностям* – 80%.

2. Укомплектованность средним медицинским персоналом государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края *по наиболее востребованным специальностям* – 80%.

3. Доля привлеченных медицинских кадров, оставшихся работать в учреждениях здравоохранения Пермского края в течение года, – 80% от общего числа прибывших.

Поставленные проектом Концепции цели и задачи соответствуют ключевой задаче повышения эффективности системы здравоохранения края в рамках функционально-целевого направления социально-экономического развития края «Развитие человеческого потенциала» (установлена в Стратегии социально-экономического развития Пермского края, утвержденной постановлением Законодательного Собрания края от 01.12.2011 № 3046).

**Разработчиком и ответственным исполнителем** Программы является Министерство здравоохранения Пермского края. Кроме Министерства здравоохранения Пермского края в качестве **исполнителей** Программы обозначены органы местного самоуправления муниципальных образований Пермского края.

Предполагается участие в Программе государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края, отбор которых будет производиться на основании представленных заявок.

Заявленная **финансовая потребность** обеспечения Программы – 887,97 млн. рублей с ежегодной потребностью 295,99 млн. рублей, из них:

средств краевого бюджета – 209,92 млн. рублей в год;

средств муниципальных бюджетов – 86,06 млн. рублей в год.

Привлеченные средства муниципальных бюджетов (в размере 30% от общей суммы затрат на реализацию Программы) планируется направить на софинансирование программных мероприятий по частичной компенсации медицинскому работнику оплаты по договору найма жилья или затрат на приобретение жилья, в том числе ипотечного кредита.

В Пермском крае долгосрочная целевая программа, предусматривающая указанный комплекс мероприятий, принимается **впервые**.

Вместе с тем следует отметить, что работа по решению проблемы дефицита медицинских кадров ведется постоянно как на федеральном, так и на региональном и местном уровнях.

- Так, на уровне Федерации была принята временная мера по привлечению медицинских кадров на село путем предоставления единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн. руб. молодым врачам, приехавшим на работу в сельскую местность в 2011 и 2012 годах, при условии последующей отработки не менее 5 лет в государственном или муниципальном учреждении здравоохранения (ч.12.1 ст. 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»). Отметим, что срок предоставления таких выплат ограничен 2012 годом.

- Система стимулирования и социальной поддержки медицинских работников в Пермском крае включает в себя:

- меры по повышению фонда оплаты труда медицинских работников и стимулирующие денежные выплаты медицинским работникам первичного медицинского звена, хирургам и др.;

- установление повышенного на 25 процентов размера должностного оклада работникам, работающим в бюджетных учреждениях здравоохранения, расположенных на территории сельских населенных пунктов;

- денежные компенсации расходов по оплате жилого помещения и коммунальных услуг медицинским работникам, проживающим в сельской местности и поселках городского типа (рабочих поселках) и работающим в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения;

- обязательное страхование медицинских работников.

Мероприятия по обеспечению жильем молодых специалистов социальной сферы на селе, в том числе медицинских работников, предусмотрены в рамках приоритетного регионального проекта «Сельское жильё», долгосрочной целевой программы «Социальное развитие села в Пермском крае до 2012 года». На решение проблемы обеспечения жильем молодых семей в Пермском крае нацелена долгосрочная целевая программа "Обеспечение жильем молодых семей в Пермском крае на 2011-2015 годы".

- С целью привлечения и закрепления врачебных кадров в сельской местности муниципальными образованиями Пермского края осуществляются следующие меры:

- реализация муниципальных целевых программ, в соответствии с которыми молодым специалистам выплачиваются единовременные выплаты, предоставляется жилье либо оплачивается часть стоимости аренды жилья и др.;

- заключение трехсторонних договоров на обучение (студент – высшее учебное заведение - администрация муниципального района), которыми предусмотрены обязательства по предоставлению социальных льгот как студенту, так и будущему сельскому врачу;

- *подготовка врачей в интернатуре на контрактной основе с обязательством последующей отработки в сельской местности 3 года*<sup>1</sup>.

Однако, несмотря на предпринимаемые меры, проблема дефицита кадров в краевом здравоохранении остается нерешенной, что, по нашему мнению, доказывает **актуальность** ее решения программно-целевым методом с привлечением средств бюджетов различных уровней<sup>2</sup>.

В качестве **проблемных моментов** проекта Концепции отметим следующие.

1. В обосновании необходимости принятия Концепции (раздел I проекта Концепции) в качестве одной из причин дефицита кадров в здравоохранении названа жилищная проблема, при этом в обосновании не содержится каких-либо данных анализа проблемы с обеспечением жильем медицинских кадров.

2. Полагаем, что определение доли расходов по найму или приобретению жилья, которая будет компенсироваться медицинским работникам за счет бюджетных средств в рамках реализации Программы, является *концептуальным моментом*. Исходя из этого считаем целесообразным установить в тексте проекта Концепции в каком именно размере будет осуществляться частичная компенсация оплаты по договору найма жилья или затрат на приобретение жилья медицинских работников в рамках Программы (определенный процент от суммы затрат на жилье или конкретная сумма денежных средств в расчете на одного медицинского работника либо определить иное).

3. Проектом Концепции предполагается частичная компенсация затрат по договору найма жилья или на приобретение жилья специалистам с высшим и средним медицинским образованием, *прибывшим на работу* в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения Пермского края. Для уточнения круга таких лиц полагаем необходимым определить условия, при которых медицинский работник будет считаться *прибывшим на работу* в медицинское учреждение (поступление на работу в течение определенного периода времени или иные условия).

4. С целью оценки итогов реализации Программы *по сравнению с ситуацией до принятия Программы* полагаем целесообразным дополнить систему целевых показателей в проекте Концепции (раздел VIII, таблица 6) значениями целевых показателей на начало реализации Программы (по имеющимся фактическим данным).

Кроме этого, считаем, что целевые показатели укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом государственных и муниципальных учреждений здравоохранения края нуждаются в уточнении в части определения перечня наиболее востребованных специальностей.

---

<sup>1</sup> Информация из Программы модернизации здравоохранения Пермского края на 2011-2012 годы, утвержденной Правительством Пермского края от 28.03.2011 № 151-п.

<sup>2</sup> На решение задачи по улучшению жилищных условий врачей государственных и муниципальных учреждений также направлен проект концепции долгосрочной целевой программы «Улучшение жилищных условий отдельных категорий работников социальной сферы и многодетных семей Пермского края на 2012-2014 годы», который в настоящее время находится на рассмотрении Законодательного Собрания Пермского края.

5. В абзаце третьем раздела V Концепции формулировку «посредством предоставления *субвенций* учреждениям здравоохранения Пермского края» предлагаем скорректировать, заменив слово «субвенций» на слово «субсидий» с учетом положений законодательства о финансировании государственных и муниципальных учреждений.

6. Отметим поздний срок внесения проекта Концепции на рассмотрение Законодательного Собрания. В соответствии с Законом Пермского края «О бюджетном процессе в Пермском крае» долгосрочные целевые программы, предлагаемые к финансированию начиная с очередного финансового года, подлежат утверждению Правительством Пермского края не позднее одного месяца до дня внесения проекта закона о бюджете Пермского края в Законодательное Собрание Пермского края.

Полагаем, что принятие Концепции при условии устранения обозначенных проблемных моментов, а затем принятие на ее основе соответствующей Программы будут иметь следующие **положительные социально-экономические последствия**:

- развитие в Пермском крае системы подготовки специалистов с высшим и средним медицинским образованием, рост профессионального уровня медицинских работников;
- создание условий для решения медицинскими работниками жилищных проблем;
- обеспечение государственных и муниципальных учреждений здравоохранения Пермского края медицинскими кадрами в соответствии с заявленными потребностями;
- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению в Пермском крае.

Начальник управления,  
государственный советник  
Пермского края 2 класса

М.Ю.Кужельная