



Варианты закрытия кадрового дефицита

Кликните по строке, чтобы увидеть реальный пример из практики

Вариант	Что делать	Когда применимо	Плюсы / Минусы
 Целевое обучение	Договоры с выпускниками медвузов, оплата обучения за отработку	Если есть время на подготовку (2–3 года)	 гарантия  долгий срок
 Пример: Родильный дом №2 в Казани заключил договоры с тремя студентами-анестезиологами. Оплатили ординатуру (по 150 тыс. руб./год). После выпуска все трое пришли работать. За три года закрыли три ставки.			
 Привлечение ординаторов	Договоры с ординаторами старших курсов под контролем наставников	Для временного закрытия ставок	 быстро  контроль
 Пример: Дневному стационару требовался анестезиолог. Оформили договор с ординатором второго года на 0,5 ставки под руководством заведующего. Наставнику доплачивают 10 тыс. руб./мес.			
 Перераспределение функций	Обучить медсестёр базовым навыкам (лаборатория, администрирование)	Для должностей без высшего образования	 экономия  не для врачей
 Пример: Роддом на 90 коек не мог найти лаборанта на ночные смены. Двух палатных медсестёр отправили на 3-месячные курсы. Оформили совмещение с доплатой 12 тыс. руб./мес. Ночные смены закрыты.			
 Совместительство	Привлечь специалистов на внутреннее или внешнее совместительство	Если есть специалисты на полставки	 быстро  нагрузка
 Пример: Анестезиолог из областной больницы оформил внешнее совместительство на 0,25 ставки в соседнем роддоме. Дежурит по субботам, в экстренных случаях приезжает (40 минут). За год ни одного срыва.			
 Договоры с другими медорганизациями	Дежурства, лабораторные исследования по договору	Если невозможно обеспечить круглосуточную работу	 без ставок  зависимость
 Пример: Роддом не мог найти врача-генетика. Заключили договор с областным перинатальным центром. Раз в месяц генетик приезжает на консультации, срочные вопросы по телемедицине. Оплата — 15 тыс. руб. за выезд.			
 Маршрутизация пациентов	Перераспределить потоки в клиники, где есть специалисты	Если закрыть ставку невозможно	 помощь есть  потеря объёмов
 Пример: В дневном стационаре не было анестезиолога полгода. Заключили договор с соседним роддомом, временно направили поток туда. За три месяца нашли совместителя, пациентки вернулись.			
 Заявка в региональный Минздрав	Обоснование потребности в дополнительном финансировании	Если решение на уровне клиники невозможно	 шанс на бюджет  долго
 Пример: Перинатальный центр направил в областной Минздрав заявку с обоснованием: рост числа пациенток требует ставки генетика и двух анестезиологов. Через 5 месяцев получили 7,2 млн руб. на новые ставки.			