

**Российская академия народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации**

**Отчет о зарубежной стажировке
в рамках программы «Подготовка управленческих кадров в сфере
здравоохранения и образования в 2011-2014 годах»**

**Образовательная программа: Управление в сфере
здравоохранения**

Слушатель: Ермолаева Елена Ивановна

Страна стажировки: Испания, г. Барселона

Москва, 2011

Раздел 1. Информационная часть

1.1. Наименование образовательной программы:

«Управление в сфере здравоохранения».

1.2. Фамилия, Имя, Отчество слушателя:

Ермолаева Елена Ивановна.

1.3. Регион, место работы, должность: Россия, г.Саратов, Министерство здравоохранения Саратовской области, заместитель министра – начальник управления по охране материнства и детства.

1.4. Наименование выполненного в рамках программы Проекта:

«Внедрение стандартов медицинской помощи в условиях модернизации здравоохранения регионов»

1.5. Сроки и место проведения зарубежной стажировки: Королевство Испания, г. Барселона, с 13 по 26 ноября 2011 года, 14 дней.

1.6. Дополнительная информация:

Цели зарубежной стажировки: изучение зарубежного опыта в сфере здравоохранения, приобретение новых профессиональных знаний и использование полученного опыта в своей профессиональной служебной деятельности для обеспечения эффективной реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения области.

Раздел 2. Системный анализ изученной в ходе стажировки зарубежной практики управления

Данная стажировка проходила в рамках мероприятий Федеральной целевой программы «Подготовка управленческих кадров в сфере здравоохранения и образования в 2011-2014 годах» в период с 13 по 26 ноября 2011 года. Принимающей стороной являлась испанская кампания «MANAGERS TRAININGS PROGRAMS IN SPAIN».

Программа «Подготовка управленческих кадров в сфере здравоохранения и образования в 2011-2014 годах» ориентирована на формирование и совершенствование эффективных механизмов модернизации здравоохранения в России на федеральном и региональном уровнях с учетом опыта модернизации национальных систем здравоохранения. Программа включает различные компоненты, и в данном случае для целей настоящей стажировки было избрано действительно актуальное для системы федерального и регионального управления направление, связанное с разработкой, оценкой и внедрением программы модернизации здравоохранения.

I. Структура краткого учебного курса.

Основной целью стажировки являлось формирование у российской команды государственных служащих системного подхода к разработке, внедрению и оценке программы модернизации здравоохранения различного уровня как составной части системы государственного управления и стратегического планирования. Т.е. акцент в данной стажировке делался не на детальном рассмотрении отдельных частных вопросов регионального здравоохранения, а именно на системном представлении всех структур программного процесса (с упором на механизмы реализации, на аудит, мониторинг и оценку результативности программ).

Сформулированные таким образом цели и задачи стажировки были трансформированы в разработанную специально для данной стажировки программу лекций, учебных семинаров и дискуссий, посещение медицинских

учреждений, встречи с ведущими специалистами в сфере здравоохранения.

В ходе зарубежной стажировки в целях освещения вопросов стажировки принимающей стороной были организованы посещения ведомств разных уровней системы здравоохранения:

- Правительство Каталонии, Министерство здравоохранения;
- Centro Medico TEKNON;
- Поликлиника Vallcarca;
- Больница Mataro;
- Больница Сан Пау;
- Клиника TEKNON;
- Фонд Алисия.

Так же были организованы встречи с:

- заведующим департамента международных связей, господином Жузеп Антони Пуханте;
- заместителем начальника Главного управления санитарными ресурсами, госпожой Неус Рамс;
- директором клиники TEKNON, доктором Enric Mayolas;
- господами Albert Garcia и Joan Cornet (больница Mataro);
- директором консорциума больниц, господином Ramon Cunillera;
- господином Jorge Batesteza (институт Гуттманн – неврореабилитационная больница);
- доктор центра экстренной помощи SEM Núria Torres;
- президентом лаборатории клинических анализов, доктором Fernando Echevarne;
- доктором больницы Сан Пау Josep Lluís Soler.

В ходе встреч были затронуты различные вопросы: система здравоохранения, кадровая политика, бюджетный процесс, маркетинг, медицинское страхование, оценка эффективности деятельности.

II. Методика проведения занятий.

Стажировка состояла из цикла лекций и учебных семинаров, в ходе которых слушатели самостоятельно строили различные схемы, связанные с построением логической модели здравоохранения, ее оценки и т.д.

Качество изложения материалов на всех лекциях заслуживает самой высокой оценки. К сожалению, из-за недостатка времени ряд выступлений были несколько сокращены, и отсутствовала возможность развернуть интересную дискуссию с сопоставлением испанской и российской модели здравоохранения.

Каждая лекция сопровождалась компьютерной презентацией. Ряд лекций был в более подробном изложении заранее переведен на русский язык, это содержалось в раздаточных материалах и облегчало ознакомление с проблемой.

Лекции были насыщены конкретными примерами из современной практики испанского управления тех или иных сторон социально-экономического развития этой страны. В ряде случаев делались сопоставления с российской практикой (хотя таких сопоставлений хотелось бы видеть больше, это бы способствовало лучшей «адаптации» зарубежной теории и практики к российским реалиям).

Заключительное заседание было проведено с целью подведения итогов стажировки, оценки ее результативности и предложениям по совершенствованию подобных учебных туров и по дальнейшему развитию российской программы «Подготовка управленческих кадров в сфере здравоохранения и образования в 2011- 2014 годах».

Безусловно, что особых слов благодарности заслуживает высокое качество перевода, что дало возможность углубляться даже в узкопрофессиональные вопросы, не теряя времени на языковую адаптацию.

Логистика стажировки (гостиница, экскурсии, питание, трансфер) также заслуживают высокой оценки.

III. Государственная система здравоохранения Испании

Функциональная деятельность министерства здравоохранения Испании:

- разрабатывает нормы, определяющие минимальные стандарты и требования к оказанию медицинской помощи (в том числе к лекарственному

обеспечению);

- утверждает образовательные стандарты для специалистов, работающих в сфере здравоохранения;

- осуществляет международное представительство;

- обладает полномочиями для написания и публикаций сравнительных медицинских отчетов по результатам своей внутренней и международной деятельности, проведения оценочных исследований и освещения практических достижений.

Региональные министерства здравоохранения обладают наибольшими полномочиями. Именно они решают, как организовать, и осуществлять медицинское обслуживание в соответствии с национальным законодательством, а также организуют лекарственное обеспечение населения.

В оказании медицинской помощи гражданам Каталонии участвуют государственные медицинские учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Каталонии (20%), и медицинские организации иных форм собственности (70%) – по контракту. Частные медицинские центры (10%) оказывают медицинскую помощь только 20% граждан, имеющим дополнительные частные страховки.

Межтерриториальный совет (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud) состоит из представителей 17 окружных и государственных администраций и наделен полномочиями содействовать работе системы здравоохранения.

Функции муниципалитетов (самоуправления) являются дополняющими таковые системы здравоохранения – это гигиена и охрана окружающей среды.

Испанская система здравоохранения признана одной из лучших и современных не только в Европе, но и в мире. Медицинское обслуживание находится на уровне высочайших мировых стандартов. Высоккоквалифицированные специалисты, используют новейшие методики лечения и диагностики, сверхсовременное оборудование – всё это звенья одной, успешно функционирующей системы здравоохранения Испании.

Основной особенностью испанской системы здравоохранения является то, что она в значительной степени финансируется за счет взносов, связанных с занятостью населения (налоги). Кроме того, она охватывает практически все население и основана на принципах всеобщей и равной доступности медицинских услуг. В настоящее время 93,9% населения имеет право на бесплатное обслуживание, и эту бесплатную помощь пациенты могут получать в любой точке страны.

В Испании государственная система здравоохранения крайне децентрализована: основные функции по оказанию медицинских услуг населению делегированы властям 17 регионов страны. Испанская конституция гарантирует всем гражданам "право" на медицинское обслуживание, в том числе равный доступ к профилактическим, лечебным и реабилитационным услугам, однако ответственность за реализацию всеобщего медицинского страхования передана региональным властям. Степень этих полномочий отличается неравномерностью, некоторые регионы получили максимальную самостоятельность в данной сфере.

Центральные власти предоставляют каждому региону общий грант. Целевое использование этих средств не прописывается: региональные власти сами решают, на что их расходовать. Размер гранта определяется в основном исходя из численности населения региона, а также с определенным учетом иных факторов, например, демографической ситуации. В дополнение к федеральным трансфертам регионы могут использовать на медицинские нужды и собственные средства.

Медицинское страхование в Испании охватывает почти все население – по оценкам, до 98,7% граждан. В стране существует система социального страхования, распространяющаяся на все население страны, а также на работающих эмигрантов и членов их семей. Она называется *Seguridad social* и предоставляет ряд социальных гарантий. Страховка покрывает первичное медицинское обслуживание, в том числе терапевтическое и педиатрическое, хирургическое вмешательство — как в стационаре, так и амбулаторное, скорую и неотложную помощь, лечение длительных заболеваний, а также рецептурный отпуск лекарств (хотя для некоторых медикаментов предусматривается долевое участие потребителей: от 40% для работающего населения, до 10% для

пенсионеров).

Страхование не распространяется на услуги, связанные с лечением психических заболеваний, косметическую хирургию.

Здравоохранение финансируется из системы налогообложения, из средств, полученных от налога на добавочную стоимость и подоходного налога, а также региональных налогов.

Объем расходов на здравоохранение в различных регионах варьируется. Эта разница, а также отличия в приоритетах, обуславливают и значительные несовпадения в доступности медицинских ресурсов. Так, в Каталонии количество койкомест на 1000 жителей составляет 4,5, а в Валенсии — всего 2,8.

Хотелось бы отметить некоторые статистические данные, подтверждающие тот факт, что испанцы являются одной из самых здоровых наций в мире.

По данным Института экономических исследований Валенсии средний уровень жизни испанца составляет 81,2 года: 84,3 для женщин и 78,2 для мужчин. Это самый высокий показатель по Европейскому Союзу. Структура населения типична для развитой современной страны:

- 19% приходится на людей моложе 20 лет;
- 32% - на людей в возрасте от 20 до 40 лет;
- 28% - на людей в возрасте от 40 до 60 лет;
- 21% - на людей в возрасте старше 60 лет.

IV. Структура медицинского сектора

Сеть медицинских учреждений (первичных центров здоровья, больниц, специализированных клиник), оказывающих бесплатную медицинскую помощь утверждена Санитарной картой. При ее создании руководствовались такими показателями как численность населения, радиус обслуживания и транспортная доступность, потребность населения в медицинской помощи различного профиля и уровня. Карта спланирована таким образом, что исключается территориальная конкуренция медицинских организаций.

В каждом административном округе Испании имеется одна большая

государственная больница, оборудованная новейшей медицинской аппаратурой, где работает высококвалифицированный персонал. В любом провинциальном госпитале проводят операции и всевозможные программы лечения любой сложности и стоимости.

В стране работают около 1000 госпиталей, среди которых есть как государственные (Hospital público), так и частные (Hospital privado). 2/3 больничных коек находится в государственных больницах, в которых проводится лечение 80% всех заболеваний, требующих стационарных условий лечения.

По направлениям все госпитали делятся на обслуживающих пациентов с острыми патологиями, психиатрические и гериатрические. К специализированным центрам относятся стоматологические клиники, центры планирования семьи, диализные, диагностические центры, станции переливания крови и т.д.

Медицинская система построена таким образом, чтобы любому госпиталю было выгодно использовать только самые передовые и минимально инвазивные методики, сокращающие как болезненные ощущения пациента, так и продолжительность его пребывания в клинике (пропускная способность клиник со средней госпитализацией в 5,7 дней для острых случаев).

Национальным Институтом Медицинского Обслуживания Испании предусмотрено бесплатное базовое и экстренное медицинское обслуживание. Исключение составляют стоматологические услуги и неоднозначные хирургические вмешательства высокого класса. Скорая помощь оказывается лицам, не достигшим 18-летнего возраста, а в неотложных случаях, в период беременности, родов и в течение послеродового периода всем без исключения лицам, вне зависимости от их легального статуса на территории Испании. Во всех государственных больницах неотложная медицинская помощь предоставляется круглосуточно в отделениях скорой помощи Urgencia.

Также нуждающиеся в экстренной медицинской помощи могут получить ее в отделениях испанского красного креста - Cruz Roja Española.

Обслуживание пациентов (лечение и лекарственное обеспечение)

в государственных медицинских учреждениях производится бесплатно.

Право на бесплатное медицинское обслуживание имеют как граждане Испании, так и иностранцы, находящиеся в стране на легальном, либо нелегальном положении.

Работающие испанцы и члены их семей, а также живущие и работающие на основании имеющегося вида на жительство иностранцы, имеют карточки социального страхования. Каждая карточка содержит индивидуальный код владельца (Código de Identificación Personal - CIP), который облегчает идентификацию обратившегося. Эти карточки позволяют обращаться за различной медицинской помощью в первичные центры здоровья, которые распространены по территории Испании повсеместно и представляют собой мультидисциплинарные команды, образованные группами врачей общей практики, педиатрами, медицинскими сестрами, социальными работниками и некоторыми узкими специалистами (окулисты, одонтологи).

Большое внимание при оказании первичной помощи в Центрах уделяется вопросам профилактики: это организация школ для пациентов с различной патологией, вакцинопрофилактика, мониторинг поддерживающей терапии и состояния хронических больных.

Пациенты наделены правом свободного выбора лечащего семейного врача. Семейный врач выписывает рецепты на приобретение лекарств, делает назначения на анализы, а также, при необходимости дает назначения на прием к специалистам. Лекарства, выписанные врачом, стоят в аптеке намного дешевле, чем в случае их приобретения без рецепта, так как часть стоимости лекарства возмещает государство (доля возмещения зависит от категории пациента). В Испании широко применяется практика государственного регулирования цен на лекарственные препараты. Цены на медикаменты, которые используются при лечении государственной системой здравоохранения, фиксируются на определенном уровне.

На прием к участковому семейному врачу практически всегда можно попасть в течение суток после записи. Когда запись на прием осуществляется к

узкому специалисту, иногда пациенту приходится ждать от двух до четырех дней, и в редких случаях, в течение нескольких недель. При необходимости семейный врач посещает пациента на дому. Попасть на прием к специалисту без направления семейного врача пациент не может (за исключением частных центров).

Практически все больницы региона уже перешли к ведению историй болезни в электронном виде с сохранением всех результатов обследования и цифровых изображений. Это открывает широчайшие возможности для ведения электронного контроля медицинских заключений и всего процесса оказания медицинской помощи как в разрезе госпиталя в целом, так и в разрезе отдельных врачей и конкретных пациентов.

Существует в Испании и широкая сеть оздоровительных санаториев самого разного профиля (*balneario*). Кроме того, огромное оздоровительное воздействие оказывает климат Испании (горные курорты, знаменитые минеральные источники, средиземноморское побережье).

V. Кадровый состав

По данным Национального Института статистики Испании в сфере медицинского обслуживания трудятся более 600 тыс. профессионалов, из них более 200 тыс. это врачи различных специальностей, более 250 тыс. медсестринский персонал, более 30 тыс. физиотерапевты и около 30 тыс. специалисты-стоматологи. Наряду с медицинским, в Испании развит фармацевтический сектор, в котором на сегодняшний день занято более 60 тыс. специалистов. Весь этот штат трудится в городских и поселковых Центрах Здоровья (*Centro de Salud*), или поликлиниках, которые являются частью больницы, или занимают отдельное помещение, а также в госпиталях и специализированных медицинских центрах.

Подготовка врачей занимает от 4 до 6 лет, и это после 6-летнего обучения на медицинских факультетах в университете. 4 года интернатуры обязательно включают в себя 2 года работы в больнице и 2 года работы в Центрах Здоровья, в том числе, 3 месяца в сельской местности.

Время специализации наполнено интенсивными стажировками, инструктажами, лекциями, выступлениями на семинарах. Окончание специализации не означает окончание совершенствования испанских врачей. Они продолжают учиться на курсах повышения квалификации, участвуют в медицинских конгрессах, конференциях и т.д.

Медицинские сестры также получают высшее образование в университете, но срок обучения составляет 4 года. Функциональные обязанности медицинской сестры достаточно обширны, включая самостоятельный прием хронических пациентов в Центрах здоровья.

В испанских больницах большой объем работ выполняют медицинские техники, получившие среднее специальное образование для работы в конкретных медицинских подразделениях, в том числе в лабораториях, рентгеновских кабинетах, скорой помощи.

VI. Международные частные клиники.

Хорошо развитая система государственного здравоохранения дополняется частным сектором (медицинские центры, клиники, врачебные кабинеты и консультации). Многие испанцы, а также граждане Евросоюза, проживающие в Испании, и иностранцы-резиденты, несмотря на развитую систему государственного медицинского обслуживания, пользуются услугами частных медицинских центров и страховых компаний. Стоимость страхового полиса от 400 евро и выше в год, в зависимости от условий конкретной кампании, вашего возраста и состояния здоровья, на момент страхования. Частные испанские медицинские страховые компании, такие как Sanitas, Adealas, Asisa и др. предоставляют широкий спектр страховых полисов: индивидуальные, семейные, разной величины оплачиваемых услуг. Каждая компания имеет ряд собственных клиник и госпиталей, а также заключает договора с частно практикующими врачами.

По данным статистики до 12% испанцев имеют частные страховые полисы (таким образом, они застрахованы дважды, поскольку отказаться от государственного страхования гражданин не может). В крупных городах,

например, Мадриде, количество людей, застрахованных в частных структурах, достигает 25% жителей. В целом, выплаты по частным медицинским страховкам составляют до 21% совокупных расходов на здравоохранение.

Новые испанские клиники оснащены необходимым оборудованием для современного лечения онкологических, кардиологических, неврологических заболеваний, а также сложных хирургических и мультидисциплинарных случаев. В клиниках используются новейшие методики лечения в области репродуктивной медицины, урологии, ортопедии, офтальмологии. Разрабатываются и применяются такие передовые методики, как микрохирургия, лапароскопическая и роботизированная хирургия.

Врачи испанских специализированных медицинских центров успешно лечат сложные заболевания с использованием лучших современных технологий (неврологические, нейрохирургические и другие).

Более 20 испанских медицинских учреждений имеют аккредитацию JCI (Joint Commission International, США).

Также вкратце хотелось бы остановиться на таком вопросе, как посещение международной частной клиники TEKNON.

В Барселоне находится крупнейшая частная клиника Европы CENTRO MEDICO TEKNON. Этот центр был открыт в 1994 г. и является собственностью TENET HEALTHCARE CORPORATION – эта американская компания с главным офисом в Калифорнии занимает второе место в мире по качеству медицинского обслуживания.

Медицинский центр TEKNON занимает площадь в 60,000 м² и располагается в самом зеленом и престижном районе города Барселона.

Клинику обслуживают 550 дипломированных врачей всех видов педиатрических, медицинских и хирургических специальностей, а также порядка 1700 прочего медицинского персонала.

Медицинский центр TEKNON предлагает медицинское обслуживание, основанное на передовых достижениях науки и техники. Оснащен уникальным диагностическим оборудованием. Эта клиника представляет все медицинские специальности, обслуживающие как взрослых, так и детей. Врачи лечат сложные

заболевания с использованием лучших современных технологий.

Кроме основных стандартных отделений (диагностическое, терапевтические, хирургические и др.), операционных блоков и лабораторий, включая консультативный центр и отделение дневного стационара, «TEKNON» располагает 20-ю специализированными отделениями. К ним относится Центр болезни Паркинсона и патологических движений, Отделение хирургического лечения ожирения, Клиника снижения болевых ощущений, Отделение стереотаксической радиохирургии и радиотерапии и многие другие структуры, имеющие необходимые ресурсы и медицинский штат для лечения сложных заболеваний.

Одно из приоритетных направлений Центра – профилактика и ранняя диагностика заболеваний. Здесь разработаны и применяются однодневные программы обследования check-up для мужчин и женщин, включающие в себя обычные и специализированные тесты и исследования.

Среди прочего, медицинский центр располагает собственным Онкологическим институтом, который был открыт 18 октября 2000 года и ставшим лучшим в Испании. Единственный центр в Европе, работающий в сотрудничестве со всемирно известным американским онкологическим центром Memorial Sloan-Kettering Cancer Center в Нью-Йорке (США). Представляет многопрофильные услуги по диагностике и лечению раковых заболеваний. Центр оснащен самыми современными диагностическими и лечебными технологиями.

Раздел 3. Предложения по возможным вариантам использования изученного опыта в ходе реализации программ модернизации социальной сферы в регионах Российской Федерации

Полагаю, что поставленные цели в ходе стажировки в Барселоне в основном достигнуты, и краткий обзор основных элементов изученного опыта приведен в разделе 2.

Некоторые аспекты организации и функционирования системы здравоохранения Каталонии, на мой взгляд, после более подробного изучения и

адаптации к нашим условиям могли бы быть применены в условиях России.

Особого внимания заслуживает *организация скорой медицинской помощи* на территории Каталонии. Площадь Каталонии 32 106 км², население – 7 611 711 человек. При этом скорая медицинская помощь всем жителям региона оказывается централизованно одной государственной организацией (SEM).

Управление ресурсами SEM осуществляется централизованно единой диспетчерской службой, работающей круглосуточно. Одновременно в диспетчерской службе дежурят работники, как без медицинского образования, так и со средним и с высшим медицинским образованием. Это позволяет очень оперативно принимать решение о направлении тех или иных средств SEM (в том числе вертолетов) в любых, даже очень сложных ситуациях. Налаженные каналы связи с подразделениями SEM в любой точке Каталонии, наличие спутниковой навигации позволяют оперативно задействовать те средства, которые расположены максимально близко к пострадавшему или заболевшему. Постоянная связь с лечебными учреждениями, оказывающими неотложную помощь, позволяет подготовиться к поступлению пациента с определенной патологией и максимально своевременно оказать необходимую помощь.

В Каталонии очень хорошо организована система оказания *первичной медико-санитарной помощи*, о чем уже говорилось выше. Прежде всего, это четко выстроенная в соответствии с потребностями населения сеть медицинских учреждений, утвержденная Санитарной картой.

Существующая система оплаты первичной медицинской помощи стимулирует развитие профилактического направления в деятельности Центров здоровья, что, находит свое отражение в демографических показателях. Так, в Каталонии зарегистрирована самая низкая детская смертность в Европе – 2,7 на 1000 рождений. Каталония занимает одно из первых мест в мире по продолжительности жизни (81,7 лет), первое место в Европе по продолжительности жизни у женщин – 84,7 лет.

Организация здравоохранения в Каталонии и система оплаты *стационарной медицинской помощи* построены таким образом, чтобы любому госпиталю было

выгодно использовать самые передовые методики, которые сокращают как болезненные ощущения и осложнения у пациентов, так и продолжительность пребывания в клинике. В итоге это приводит к высокому индексу эффективности каталонского здравоохранения и высокой пропускной способности клиник.

Обязательно следует использовать опыт организации в больницах Каталонии *отделений неотложной помощи*. Функционирование подобных отделений позволяет четко разграничить потоки больных поступающих на стационарное лечение (плановых и экстренных), своевременно оказать нуждающимся пациентам неотложную помощь (как диагностическую, так и лечебную), стабилизировать состояние тяжелых больных до поступления в отделение, правильно определить профиль пациента и госпитализировать его в соответствующее отделение. Кроме того, часть пациентов, у которых состояние стабилизировалось, и которые не нуждаются в стационарном лечении, могут быть отправлены домой прямо из отделения неотложной помощи. Таким образом, дорогостоящий ресурс стационарной медицинской помощи используется крайне рационально без потери качества оказываемой медицинской помощи.

В деятельности как небольших государственных, так и крупных частных клиник очень широко используется *аутсорсинг*. Особенно это касается лабораторных исследований. Лабораторные исследования, особенно сложные и дорогостоящие, проводятся в крупных централизованных лабораториях, таких как «Лаборатория доктора Эчеварне» в Барселоне, имеющей в Испании около 50 филиалов. Хорошо налаженная логистика и система доставки лабораторных образцов позволяют качественно и в кратчайшие сроки проводить исследования любой степени сложности.

В части *обеспечения здравоохранения врачебными кадрами* необходимых специальностей заслуживает внимания опыт Каталонии по распределению молодых людей, закончивших медицинский факультет университета на специализацию. Эта процедура осуществляется в строгом соответствии с потребностями в тех или иных специалистах на той или иной территории. Утверждается перечень специальностей, по которым будет проводиться специализация с указанием базы. При выборе специализации преимущественным

правом пользуются выпускники с наиболее высоким итоговым рейтингом, и так - по убывающей. Таким образом, последипломная подготовка выпускников строго соотносится с потребностями в тех или иных специалистах, что значительно уменьшает диспропорцию в обеспеченности отрасли врачами тех или иных специальностей.

По результатам проведенных в ходе стажировки встреч со специалистами учреждений и организаций здравоохранения Барселоны можно сделать вывод о том, что полученные в процессе стажировки знания с успехом можно применить во многих аспектах деятельности здравоохранения.

Модернизация системы здравоохранения в регионе не может проходить без обмена опытом с зарубежными коллегами. Знакомство с новыми технологиями, расширение кругозора, возможность наладить новые контакты, приобрести накопленный коллегами опыт и внедрить его в своей практике – все это делает зарубежную стажировку эффективным методом развития профессиональных навыков.

Приложения: общие материалы.

Заместитель министра здравоохранения
Саратовской области

Е.И. Ермолаева