
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВРАЧЕЙ В РАЗРЕЗЕ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП

Москва, 09.04.2011 г.



Профессиональный цикл врача

Основные стадии профессионального цикла медицинских работников

интернатура-ординатура	ординатура, молодой специалист	молодой специалист	специалист	специалист	специалист на пенсии
23 - 24 лет	25 -27 лет	28- 32 года	33 - 40 лет	41 - 54 года	55 лет и старше
28 100 человек	47 670 человек *	79 450 человек	127 120 человек	391 000 человек	85 000 человек
стипендия - 2 800 рублей	зп - 4 200 - 5 800 рублей **	зп - 5 801 - 9 000 рублей	зп - 9 001 - 13 800 рублей	зп - 13 801 - 20 200 рублей	зп - 20 201 и выше

Основные стадии жизненного цикла семьи

нулевой цикл - период ухаживания	первый цикл - молодая семья	второй цикл - маленький ребенок	третий цикл - дети школьного возраста	четвертый цикл - выход из семьи детей	седьмой цикл - семья на поздней стадии
длительная зависимость от родительской семьи	отсутствие собственной жилплощади	отсутствие собственной жилплощади	высокая нагрузка на семейный бюджет за счет выплат по ипотечному кредиту	высокая нагрузка на семейный бюджет за счет выплат по ипотечному кредиту	проблема раздела жилой площади с повзрослевшими детьми
отсутствие собственной жилплощади	малая обеспеченность	малая обеспеченность	минимальный прожиточный уровень, средняя заработная плата в области здравоохранения составляет 79,2% от средней зарплаты по экономике	проблема дать качественное образование детям	переход на компьютерные технологии в сфере диагностики и ведения истории болезни. Для специалистов старшего поколения это часто оказывается непреодолимым барьером.
малая обеспеченность	проблемы трудоустройства. (Количество молодых врачей не должно превышать 10% от общей численности, т.к. пациенты не доверяют врачам-практикантам)	дополнительные расходы на содержание ребенка (покупка одежды, продуктов питания, развлечения) - 30% дохода семьи	проблема дать качественное образование детям	проблема поддержания детей-студентов	поддержание своего здоровья
		проблема устройства в детсад	проблема достойного содержания детей	утрача престижа врача	низкий уровень пенсионного обеспечения не позволяет прекратить трудовую деятельность
		проблемы трудоустройства. (Количество молодых врачей не должно превышать 10% от общей численности, т.к. пациенты не доверяют врачам-практикантам)	система доплат приводит к увеличению нагрузки в ущерб качеству работы (подработки в частных клиниках, детсадах, школах, дежурства, дополнительные ставки)	система доплат приводит к увеличению нагрузки в ущерб качеству работы (подработки в частных клиниках, детсадах, школах, дежурства, дополнительные ставки)	Большинство современных медицинских центров перешло на так называемую американскую систему, когда врач ведет прием без медсестры и данные истории болезни сразу заносит в компьютер. Такой подход требует принципиально иной организации труда.
		недоступность ипотечных кредитов			

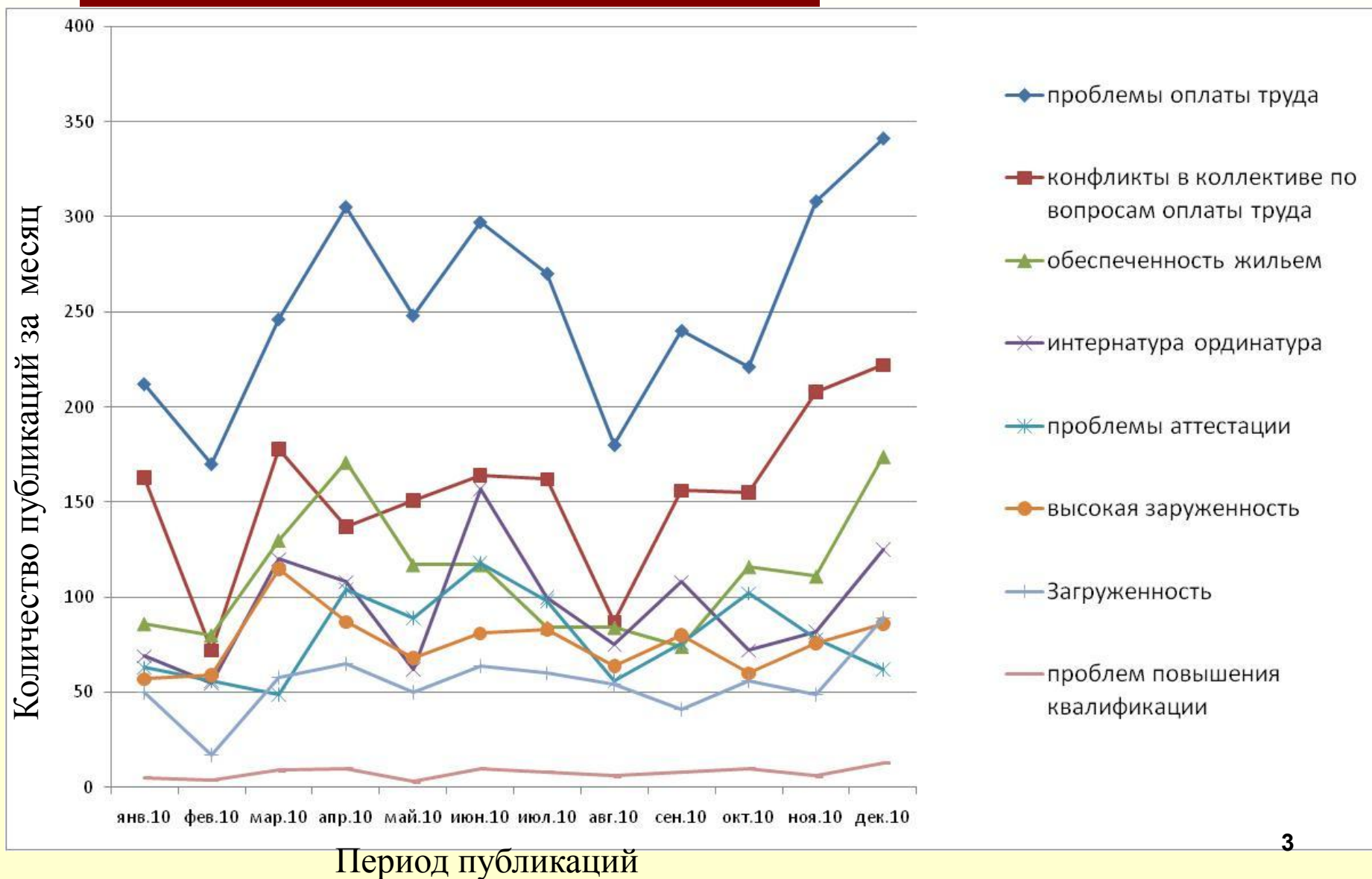
* Данные определены экспертно на основе опроса медицинского делового сообщества «Состояние кадрового обеспечения медицинских учреждений системы здравоохранения РФ», проведенного компанией Synopsis.

** Данные определены экспертно на основе данных Росстата «Распределение численности работников здравоохранения и социального обеспечения по профессиональным группам и по размерам начисленной заработной платы»

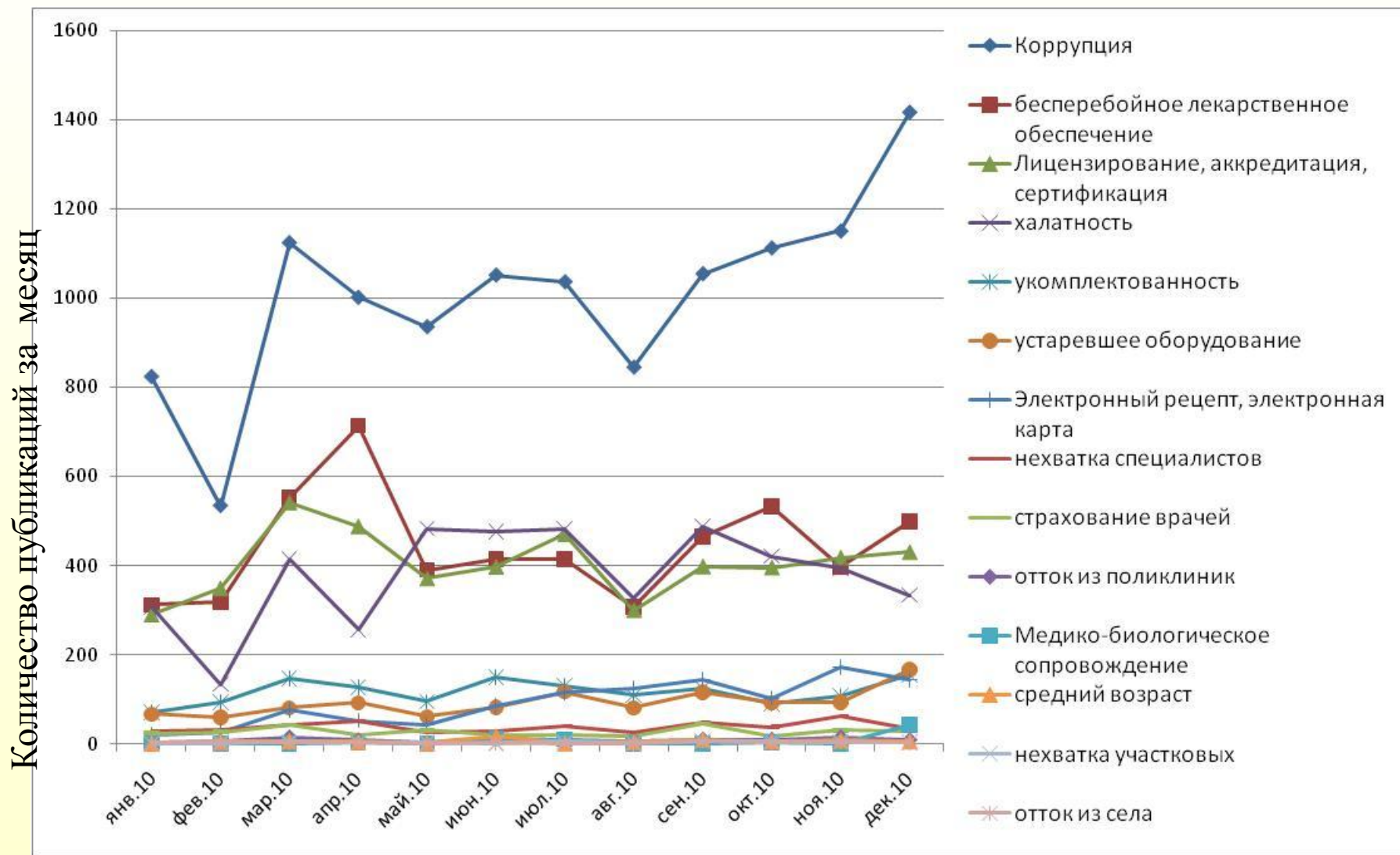
Решение проблем врачей

Социальные группы	Проблемы	Решение	Численность целевой группы
Молодой специалист, (25-27 лет, 28-32 года)	Недоступность ипотечных кредитов	Внедрение специального механизма ипотечного кредитования по аналогии с накопительно-ипотечной системой обеспечения жильем военнослужащих	127 120 семей молодых специалистов-врачей
Молодой специалист, (25-27 лет)	Проблема трудоустройства	Доплата лечебным учреждениям за наставничество над молодыми специалистами	47 670 молодых специалистов + количество лечебных учреждений, взявших на работу молодых специалистов
Специалисты (в возрасте от 25 до 54 лет)	Малая обеспеченность - средняя заработанная плата в области здравоохранения составляет 79,2% от средней зарплаты по экономике.	Доведение размера средней заработной платы в сфере здравоохранения до уровня средней заработной платы по экономике	645 240 человек
	Высокая нагрузка, связанная с совместительством		
Опытный специалист на пенсии (56 лет и старше)	Адаптация к переходу на компьютерные технологии в сфере диагностики и ведения истории больных	Подготовка и проведение специальных тренингов для медицинских работников по компьютерной грамотности.	85 000 человек

Острые проблемы медицинских работников, частота упоминаемости в СМИ



Острые проблемы отрасли здравоохранения, частота упоминаемости в СМИ



Период публикаций

Актуальные вопросы врачей

	ИНТЕРНАТУРА И ОРДИНАТУРА
Численность, тыс. человек	28,1
Стипендия, рублей	2 800
Проблемы	низкий уровень стипендий
	недоступность современных технологий получения знаний и навыков
	необходимость совмещения учебы и работы
	проблемы прохождения специализации, т.к. частные клиники не берут молодых специалистов, практикантов
	существующая система оплаты труда не мотивирует специалистов
	финансовая зависимость от родителей

Актуальные вопросы врачей

	МОЛОДОЙ СПЕЦИАЛИСТ (25-27 лет, 28-32 года)
Численность, тыс. человек	47,6 + 79,45
Заработанная плата, рублей	4 200 – 5 800 и 5 801 – 9 000
Проблемы	Повышение отдельных слагаемых зарплаты привязано к базовой ставке, соответственно зарплата молодого специалиста и его уровень жизни невысоки
	Стремление повысить свой уровень жизни приводит к поиску подработки (в частных клиниках, детсадах, школах, дополнительные ставки). Увеличение нагрузки на молодого специалиста ухудшает качество его основной работы
	Недоступность ипотечных кредитов при низком уровне дохода. Проблема «выживания» в случае получения кредита на жилье
	Финансовая зависимость от родителей
	Выполнение врачами функций среднего медперсонала
	Проблема устройства ребенка в учреждение дошкольного образования
	Проблемы трудоустройства в случае свободного распределения (Количество молодых врачей не должно превышать 10% от общей численности врачебного персонала, т.к. пациенты с недоверием относятся к врачу - практиканту)
	Платность повышения квалификации
Отсутствие условий для развития и профессионального роста	

Актуальные вопросы врачей

	СПЕЦИАЛИСТ (41-54 ГОДА)
Численность, тыс. человек	391
Заработанная плата, рублей	13 801 – 20 200
Проблемы	Утерян престиж врача
	Падение престижа профессии врача
	Большая нагрузка для обеспечения приемлемого заработка (вынуждены работать на 2, 2,5 ставках, чтобы обеспечить приемлемый уровень жизни)
	Неэффективная система оплата труда в целом и субъективизм в формировании стимулирующих выплат
	Существующая систем оплаты труда не мотивирует специалистов
	Выполнение врачами функций среднего медперсонала

Актуальные вопросы врачей

	СПЕЦИАЛИСТ (СТАРШЕ 56 ЛЕТ)
Численность, тыс. человек	85
Заработанная плата (базовая ставка), рублей	20 201 И ВЫШЕ
Проблемы	Переход на компьютерные технологии в сфере диагностики и ведения истории больных, что для специалистов старшего поколения часто оказывается непреодолимым барьером.
	Большинство современных медицинских учреждений перешло на т.н. американскую систему, когда врач ведет прием без медсестры и данные об истории болезни сразу заносит в компьютер. Такой подход требует принципиально иной организации труда.
	Низкий уровень пенсионного обеспечения не позволяет прекратить трудовую деятельность
	Снижение уровня жизни специалиста старшего возраста, так как возрастное ухудшение здоровья требует снижения нагрузок по обеспечению дополнительного заработка
	Появление новых технологий диагностики и лечения, освоение которых сопряжено с большими трудностями

Социальные проблемы врачей

Экспресс-опрос экспертов по актуальным проблемам медицинских работников и отрасли в целом.

В опросе приняло участие: 10 экспертов.

Экспертам было предложено оценить перечень проблем, который был подготовлен на рабочем заседании Департамента социального развития Аппарата Правительства Российской Федерации с точки зрения полноты и актуальности.

Резюме

1. Наиболее актуальными проблемами врачей и отрасли в целом являются:

- низкие стипендии врачей-интернов и ординаторов в учреждениях здравоохранения
- низкая доступность первичной медико-санитарной помощи сельским жителям
- новые системы оплаты труда медработников не приводят к росту оплаты труда
- отсутствие возможности молодым специалистам приобрести жилье
- уровень подготовки молодых специалистов в здравоохранении не отвечает требованиям современной высокотехнологичной медпомощи

Резюме

2. Эксперты отметили, что ряд проблем взаимосвязаны и решение одной из них приводит к положительному эффекту в других.

2.1. Решение проблемы «Отсутствие возможности молодым специалистам приобрести жилье» приводит к решению взаимосвязанных проблем:

низкие стипендии врачей-интернов и ординаторов,
низкая доступность первичной медико-санитарной помощи сельским жителям,
новые системы оплаты труда медработников не приводят к росту оплаты труда.

2.2. Решение проблемы «Уровень подготовки молодых специалистов» приводит к решению взаимосвязанных проблем:

низкие стипендии врачей-интернов и ординаторов,
неэтичное поведение медицинских работников,
низкий уровень качества медицинского обслуживания.

2.3. Решение проблемы «Излишние отчетные формы медицинской документации» приводит к решению взаимосвязанных проблем:

низкий уровень качества медицинского обслуживания
высокая загруженность участковых врачей-терапевтов.

Социальные проблемы врачей

Проблема	Рейтинг актуальности проблем с т.з. экспертов
1. Низкие стипендии врачей-интернов и ординаторов в учреждениях здравоохранения	Высокая актуальность
4. Низкая доступность первичной медико-санитарной помощи сельским жителям	
5. Новые системы оплаты труда медработников не приводят к росту оплаты труда	
6. Отсутствие возможности молодым специалистам приобрести жилье	
8. Уровень подготовки молодых специалистов в здравоохранении не отвечает требованиям современной высокотехнологичной медпомощи	Средняя актуальность
3. Неэтичное поведение медицинских работников	
7. Низкий уровень качества медицинского обслуживания	
9. Высокая загруженность участковых врачей-терапевтов	Низкая актуальность
2. Неоправданный рост руководящего состава в системе здравоохранения	
10. Излишние отчетные формы медицинской документации	

Социальные проблемы врачей

Эксперты предложили дополнить перечень проблем:

Проблема	Рейтинг актуальности проблем с т.з. экспертов
Коррупционированность врачей Потеря доверия к медицинским работникам со стороны пациентов Низкая компетентность в вопросах современной медицины преподавательского состава медицинских ВУЗов Высокий уровень коммерциализации медицинских услуг	Высокая актуальность
Отсутствие страхования профессиональной ответственности медицинских работников Отсутствие эффективных и работоспособных медицинских ассоциаций, способных взаимодействовать с органам законодательной и исполнительной власти субъектов федерации Малая доступность обмена профессиональным опытом между субъектами и другими странами Негативное влияние СМИ на престиж профессии врача	Средняя актуальность

Социальные проблемы врачей

В рамках совокупности обсуждаемых проблем эксперты указали на их взаимосвязь. Точечное воздействие на одно из звеньев приведет к положительному влиянию на взаимосвязь и, соответственно, большему эффекту.

ПРОБЛЕМЫ	1. Низкие стипендии врачей-интернов и ординаторов	2. Неоправданный рост руководящего состава	3. Незачинное поведение мед. работников	4. Низкая доступность сельским жителям	5. Новые системы оплаты труда	6. Отсутствие возможности молодым специалистам приобрести жилье	7. Низкий уровень качества мед. обслуживания	8. Уровень подготовки молодых специалистов не отвечает требованиям	9. Высокая загруженность участковых врачей-терапевтов	10. Излишние отчетные формы медицинской документации
1. Низкие стипендии врачей-интернов и ординаторов в учреждениях здравоохранения	X									
2. Неоправданный рост руководящего состава в системе здравоохранения		X								
3. Незачинное поведение медицинских работников			X							
4. Низкая доступность первичной медико-санитарной помощи сельским жителям				X						
5. Новые системы оплаты труда медработников не приводят к росту оплаты труда					X					
6. Отсутствие возможности молодым специалистам приобрести жилье						X				
7. Низкий уровень качества медицинского обслуживания							X			
8. Уровень подготовки молодых специалистов в здравоохранении не отвечает требованиям современной высокотехнологичной медпомощи								X		
9. Высокая загруженность участковых врачей-терапевтов									X	
10. Излишние отчетные формы медицинской документации										X

	сильная связь
	умеренная
	слабая связь
	нет связи

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
Низкие стипендии врачей-интернов и ординаторов в учреждениях здравоохранения	Внесение поправок в законодательство в целях разрешения подготовки интернов в учреждениях здравоохранения. Повышение стипендий интернов до 5000 рублей с 2012 г.	Стипендии повысить необходимо, желательно до 10 000 рублей.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
Неоправданный рост руководящего состава в системе здравоохранения	Сокращение числа руководителей	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Оценить степень практической необходимости в сокращении числа руководителей.<input type="checkbox"/> Повысить квалификационные требования к руководящему составу.<input type="checkbox"/> Периодически проводить аттестацию на профессиональную пригодность руководящего состава.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
Неэтичное поведение медицинских работников	Разработка и принятие профессиональными медицинскими обществами кодекса. Функции за его соблюдением передать саморегулируемой организации медработников.	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Подготовка и проведение специальных тренингов для медицинских работников.<input type="checkbox"/> Проведение тестирования при приеме на работу.<input type="checkbox"/> При подготовке и переподготовке кадров читать специальные курсы по психологии больного человека и его окружения, конфликтологии.<input type="checkbox"/> Этичному поведению будет способствовать развитие конкуренции среди медицинских организаций.<input type="checkbox"/> Обнародование в СМИ фактов неэтичного поведения медицинских работников.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
<p>Низкая доступность первичной медико-санитарной помощи сельским жителям</p>	<p>Открытие в сельской местности 2000 современных модульных ФАПов и 1300 офисов врачей общей практики. Что обеспечит прирост свыше 19 млн обращений в год за медпомощью сельских жителей.</p>	<p>также необходимы мобильные диагностические центры, которые вовремя проводили бы профессиональные осмотры (таким образом сократятся предотвратимые потери);</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> оптимизация сети с учетом численности населения и транспортной доступности; <input type="checkbox"/> также необходимо отремонтировать и оснастить имеющиеся ФП и ФАПы; <input type="checkbox"/> необходимо учесть проблемы обеспечения ФАПов квалифицированными молодыми кадрами (нужны программы по социальной поддержке молодых специалистов для работы на селе), развивать выездные формы; <input type="checkbox"/> создание передвижных, мобильных (авто- и ж/д) хорошо оснащенных консультативно-диагностических центров, которые по соответствующему расписанию могли бы посещать все сельские районы.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
Новые системы оплаты труда медработников не приводят к росту оплаты труда	Ограничение должностного оклада труда руководителя медучреждения до 2,5-3,0 размеров средней зарплаты основного персонала. Установление минимального соотношения зарплаты медработников и прожиточного минимума 3:1, финансирование из бюджета субъекта РФ – 65 млрд. рублей. Определение соотношения между базовой и стимулирующей зарплаты 50:50. Определение оптимального соотношения роста оплаты труда и его производительности.	необходимо разработать системы адекватных критериев оценки труда каждого медработника; начать с повышения зарплаты специалистам, а потом ввести коэффициент; ограничение должностного оклада труда руководителя медучреждения до 2,0 размеров средней зарплаты основного персонала.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
Отсутствие возможности молодым специалистам приобрести жилье	Увеличение количества молодых семей, которые могут получить бюджетную субсидию на жилье в рамках ФЦП «Жилище». Внедрение специального механизма ипотечного кредитования по аналогии с накопительной-ипотечной системой обеспечения жильем военнослужащих	□ разработка системы мер по формированию заинтересованности местных органов в обеспечении жильем специалистов высокой категории; □ обеспечение служебным и социальным жильем.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
<p>Низкий уровень качества медицинского обслуживания</p>	<p>Внедрение системы управления качеством медпомощи на основе госстандартов серии ГОСТ Р ИСО 900, рейтингов медучреждений страховых организаций</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Необходимы и другие мероприятия, которые позволят систематически повышать качество помощи: конкретизация программы госгарантий, добровольная аккредитация медицинских организаций, включение в систему ОМС организаций различных форм собственности. <input type="checkbox"/> Необходимо перейти от рассмотрения качества в отдельно взятом ЛПУ (этот вопрос оставить на уровне компетенции главного врача ЛПУ) к системному управлению качеством медицинской помощи на уровне территории с соответствующим планированием финансовой, материально-технической, кадровой, лекарственной подсистемы обеспечения. <input type="checkbox"/> Развитие системы аккредитации, повышение квалификации врачей. <input type="checkbox"/> Доведение базы, оснащение до стандартов. <input type="checkbox"/> Пока не будет профессиональное сообщество иметь юридическую возможность выдавать или отбирать медицинские лицензии врачей, повысить качество медицинской помощи будет невозможно. <input type="checkbox"/> Использование рейтингов медучреждений страховых организаций <input type="checkbox"/> Рейтингование качества работы отдельных подразделений медучреждения и отдельных медработников как основа для формирования стимулирующих выплат.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
<p>Уровень подготовки молодых специалистов в здравоохранении не отвечает требованиям современной высокотехнологичной медпомощи</p>	<p>Создание федерального симуляционного центра с филиалами во всех федеральных округах и объемом подготовки 6000 человек в год</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Система стажировок в ведущих клиниках России и мира, система мер по поощрению медицинских работников за оказание современной высокотехнологичной медпомощи. <input type="checkbox"/> От симуляционных центров мало отдачи. Нужны филиалы федеральных центров в округах. <input type="checkbox"/> За образец можно принять симуляционный центр ММА им. Сеченова. <input type="checkbox"/> Повышение качества проведения практических занятий и повышение ответственности преподавателей за практическую подготовку студентов. <input type="checkbox"/> Параллельно необходимо изменять программы в медицинских ВУЗах, реструктуризация ВУЗов, с сокращением их, формирование в каждом регионе ведущего медицинского ВУЗа. Формирование адекватных финансовых бюджетов выбранных ВУЗов.

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
<p>Высокая загруженность участковых врачей-терапевтов</p>	<p>Поэтапный переход участковой службы на работу по принципу общей врачебной практики (переподготовить 30 тыс. участковых врачей), что позволит снизить обращаемость за скорой помощью и к врачам специалистам на 20-30%, уровень госпитализации – на 20%</p>	<p>Нагрузка у ОВП еще больше, чем у участкового; □ Стимулирование (налоговое, кредитное) открытия офисов врача общей практики как государственных, так и частных с принципом фондодержания и подушевого финансирования. □ Имеет смысл только в сельской местности и приписных участках крупных городов. Переподготовка необходима, но в заочно-очном режиме с оплатой за счет медицинской организаций.</p>

Социальные проблемы врачей и предлагаемые решения

Проблемы	Предлагаемые решения	Экспертное мнение
Излишние отчетные формы медицинской документации	Сокращение объема заполняемой документации на 50%	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="904 454 1769 621">❑ Оптимизация отчетных форм медицинской документации за счет разработки специальной формализованной системы документации, которая широко применяется, например, в США.<li data-bbox="904 621 1769 799">❑ Это не должно касаться первичной учетной и отчетной медицинской документации. Разработать и издать альбом первичной учетной медицинской документации, т.к. приказ №1030* устарел.<li data-bbox="904 799 1769 921">❑ Необходима информатизация и электронный документооборот, это снизит дублирование и время на заполнение документов.

*Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 N 1030 "Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения"