

По словам члена Комитета Госдумы по охране здоровья Салии Мурзабаевой, несмотря на принимаемые меры по сокращению дефицита кадров в здравоохранении ситуация в отрасли остается крайне напряженной практически во всех регионах страны, особенно на селе. Об этом Салия Мурзабаева сказала на пленарном заседании Госдумы 24 января, сообщает МВ.

По словам депутата, в Сахалинской области дефицит врачей составляет 50%, Республике Коми — 46%, Екатеринбурге — 45%, Хабаровском крае — 35%, Архангельской области — 27%. Возникающий в результате этого высокий уровень совместительства приводит к повышенной нагрузке на персонал и негативно влияет на возможности оказания медицинской помощи.

Общий дефицит врачей в России — около 40 тысяч. Наиболее дефицитными специальностями остаются — анестезиология и реаниматология, неонатология, наркология, педиатрия, фтизиатрия, патанатомия.

Наибольший дефицит кадров существует в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Сегодня здесь работает в два – два с половиной раза меньше врачей, чем рекомендует ВОЗ. Каждый год из российского здравоохранения уходят 8–10% врачей. Только 2–2,5% из них выходят на пенсию, остальные разочаровываются в профессии или в условиях работы.

По данным социологического исследования, проведенного в пяти субъектах по заказу Минздрава России при поддержке Национальной медицинской палаты, одна из причин дефицита кадров — низкий уровень привлекательности работы. При опросе только 14% медиков ответили, что морально и материально удовлетворены своей деятельностью, 17% собирались сменить место работы, 47% не хотели бы, чтобы их дети стали врачами.

Наиболее уязвимой группой с позиции потери кадров являются выпускники учреждений медицинского образования. Сегодня в стране образовательные учреждения выпускают

около 30 тысяч врачей в год. Этого было бы достаточно при условии, что все выпускники останутся работать в здравоохранении. Однако, по данным проведенных опросов, 11% студентов уже в процессе обучения не планируют работать в медицине по окончании вуза, 25% хотели бы работать в коммерческих медицинских учреждениях, до 22% — высказывают намерение продолжить образование за рубежом, половина из них хотят остаться там работать.

Распределение выпускников вузов без их добровольного согласия сегодня невозможно, поскольку противоречит действующей Конституции РФ. В этих условиях реальным механизмом закрепления подготовленных кадров является целевой прием и целевое обучение.

По данным Минздрава РФ, прозвучавшим на совещании у Президента России 21 января, численность врачей в 2013 году увеличилась на 4600 человек, большинство из них пришли работать в первичное звено. Значительную роль в этом сыграло увеличение доли целевой контрактной подготовки, которое составило для студентов — 38,5%, для интернов и ординаторов — 50%. По мнению депутата, эту работу регионам следует проводить более активно.

Среди причин неудовлетворенности медиков работой Салия Мурзабаева назвала заработную плату. Целевые показатели 2013 года по зарплате были достигнуты уже по результатам девяти месяцев и составили 39,5 тысяч рублей у врачей и 22,7 тысяч у средних медицинских работников. Но обращает внимание выраженная дифференциация по регионам и учреждениям, даже в сопоставимых территориальных пределах.

Так, в Ивановской, Костромской, Орловской, Тамбовской, Липецкой, Рязанской областях зарплата врачей муниципальных учреждений ниже, чем у средних медработников и составляет менее 10 тысяч рублей.

Следует также учитывать, что в начисленную зарплату включается совместительство на полторы — две ставки, дежурство за пределами установленной продолжительности рабочего дня, зачастую до шести — восьми в месяц.

Медиков волнует, что рост зарплаты происходит за счет увеличения нагрузки, страдает качество медицинской помощи, сокращается время на самообразование, семью. При этом базовый оклад остается очень низким, не превышает 40% (5,5-10 тысяч рублей), а стимулирующая составляющая зарплаты и надбавки начисляются по усмотрению администрации.

— В результате нет должной прозрачности, в различных подразделениях больниц зарплата резко отличается. Такая ситуация требует изучения и решения. Базовый оклад должен быть нормальным, а заработная плата — «прозрачной», — подчеркнула депутат.