

ID: 2013-12-231-A-3174

Оригинальная статья

Новокрещенов И.В., Новокрещенова И.Г.

Особенности условий труда и материального положения врача клинической больницы медицинского ВУЗа

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России

Резюме

Методом социологического опроса изучены материальное положение и условия труда врачей клинических больниц медицинского вуза, что позволяет выявить основные факторы мотивации врачей к эффективной деятельности.

Ключевые слова: врачи клинической больницы медицинского вуза, мотивация врачей к работе, условия труда врачей, заработная плата врача

Abstract

Method of a sociological survey been studied financial situation and living and working conditions of doctors medical school clinical hospital of, which allows to identify the main factors motivation of doctors to effective action.

Key words: Doctors Clinical Hospital of medical high school, motivation of doctors to work, working conditions of doctors, wages a doctor

Введение

Экономические реформы России конца XX – начала XXI веков и преобразования здравоохранения существенным образом влияют на медицинское сообщество в целом и систему социально-экономических отношений каждого трудового коллектива медицинских организаций [1, 2]. При этом эффективность реформ медицинского обслуживания населения во многом определяется социальным самочувствием медицинского персонала, его адаптацией к предъявляемым требованиям и новым условиям работы.

В современных условиях медицинское сообщество стало достаточно разнородной группой, образ жизни и условия труда врачей в существенной степени зависят от медицинской специальности, работы в медицинском учреждении определенного типа и статуса, а также других факторов (региональных, экономических и социально-демографических особенностей), сложившихся в конкретной ситуации учреждений здравоохранения [3-5].

Клинические больницы федеральных образовательных и научно-исследовательских медицинских организаций, в основном сосредоточенные в столицах и крупных городах, обладают мощным кадровым потенциалом. Решение важнейших задач выполнения образовательных и научно-исследовательских программ совмещается в них с оказанием населению специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи. Изучение условий труда, материального положения и мотиваций врачей клиник позволяет оптимизировать подходы к кадровому обеспечению и повысить качество медицинского обслуживания населения.

Цель исследования – анализ условий труда и материального положения врачей клинических больниц медицинского на основе самооценки.

Материал и методы

Опрошено 386 врачей клинической больницы Саратовского государственного медицинского университета, среди которых 30,1% мужчин. Преобладают лица в возрасте 41-50 и 31-40 лет (32,1% и 24,9% соответственно). Обращает на себя внимание относительно большое количество врачей в возрасте до 30 лет (15,0%) и менее многочисленная группа специалистов старше 61 года (7,3%). Состоят в браке 68,9% респондентов, 25,4% респондентов не имеют детей, остальные имеют 1-2 ребенка и только 7 человек отметили наличие 3-4 детей.

У большинства респондентов (47,2% врачей) медицинский стаж составил более 20 лет (табл. 1). При этом стаж работы в клинике у большинства составляет от 5 до 20 лет (69,4%). Средний стаж работы в клинической больнице медицинского вуза составляет 13,9±0,76 лет. Среди опрошенных врачей клиники большинство имеют врачебную категорию (64,3%), причем 44,6% респондентов – высшую и 15,5% врачей сообщили о наличии ученой степени кандидата медицинских наук.

Более половины врачей клинической больницы медицинского вуза не имеют дополнительной работы (60,6%), остальные работают по специальности в муниципальных (областных) ЛПУ региона (9,8%), в частной клинике (13,5%), занимаются преподавательской деятельностью в Университете (7,8%) или в медицинском колледже (3,6%), а также занимаются другой деятельностью вне сферы здравоохранения (9,8% респондентов).

Таблица 1. Характеристика опрошенных врачей клинической больницы по стажу работы

Стаж	Медицинский стаж		Стаж работы в клинике	
	чел.	%	чел.	%
До 1 года	6	1,6	24	6,7
1-5 лет	42	10,9	86	22,3
6-10	56	14,5	78	20,2
11-15	54	28,0	36	9,3
16-20	43	11,9	68	17,6
21-25	74	19,2	38	9,8
26 и более	108	28,0	54	14,0
Всего	386	100,0	386	100,0

Таблица 2. Сведения о среднемесячных доходах врачей на одного члена семьи

Количество респондентов	Уровень дохода (руб./1 члена семьи в месяц)							затруд-няюсь	отказ
	до 7000	7100-14000	14100-21000	21100-28000	28100-35000	свыше 35100			
Чел.	48	144	90	20	6	4	18	66	
%	12,44	34,72	23,32	5,18	1,55	1,04	4,66	17,10	

Таблица 3. Мнение о том, что дает врачу клинической больницы медицинского вуза его работа

Моя работа дает мне, прежде всего,	Число респондентов	
	Чел.	%
хорошую заработную плату	20	5,18
уважение и признание коллег	90	23,32
моральное удовлетворение	188	48,70
сознание выполнения полезной для общества работы	198	51,30
самоуважение	132	34,20
возможность повышать свой профессиональный уровень	74	19,17
хорошую должность и перспективы дальнейшего служебного продвижения	14	3,63
возможность полностью реализовать свои профессиональные интересы	38	9,84
другое	16	4,15

Результаты

При самооценке материального положения врачей клинических больниц медицинского вуза получены следующие данные. У более половины опрошенных (34,7% и 23,3%) размер среднемесячного дохода на 1 члена семьи составляет 7 100-14 000 или 14 100-21 000 руб. (табл. 2). При этом 17,1% отказались от ответа на этот вопрос, а еще 4,7% затруднились ответить.

Чаще всего (у 44,0% респондентов) доход респондента выступает основой семейного бюджета, у 21,7% опрошенных основой семейного бюджета выступает доход супруга (супруги). Однако многие затруднились сформулировать ответ на этот вопрос (19,75%).

Почти половина респондентов (47,1%) имеют личный автомобиль, еще 29,5% не имеют, но хотели бы. 83,4% живут в собственной отдельной квартире (доме), 9,3% - в арендуемой отдельной квартире. Среди отметивших другие варианты, по 2,1% живут в коммунальной квартире (арендуемой комнате) или с родителями. При самооценке жилищных условий преобладают в целом хорошие (49,7%) и отличные (8,8%) оценки. Однако более трети респондентов оценили жилищные условия как удовлетворительные и плохие (36,3% и 5,2% респондентов соответственно). Ни один респондент не оценил жилищные условия как очень плохие.

Доступность отдельных видов расходов оценена следующим образом. Расходы на современные средства коммуникации (телефон, интернет и т.д.) и билеты в театр, кино, на концерты доступны подавляющему большинству врачей (96,4% и 84,5% респондентов соответственно). Существенно ниже оценена доступность расходов на туристические поездки, отдых за границей и оплату обучения детей в частных школах и вузах – ответили, что доступно только 31,6% и 15,5% респондентов соответственно.

Среди крупных покупок за последние 5 лет чаще отмечены компьютерная (35,7% респондентов) и крупная бытовая техника (30,6%), автомобили (26,4%), а также мебель и другие предметы домашней обстановки (21,8%). Значительно реже реализована возможность лично или в составе семьи приобрести за последние 5 лет дом (квартиру) – 9,3%; дачу (земельный участок) или гараж – 3,1% и 2,1% соответственно. Существенное количество респондентов (30,6%) отметили, что за указанный период крупных покупок не осуществлялось.

При ответе на вопрос о планировании крупных покупок на ближайшие годы еще выше доля врачей, никаких покупок не планирующих – 71,5% опрошенных. Среди остальных основные планы также связаны с приобретением компьютерной (11,9% респондентов) и крупной бытовой техники (8,8%), автомобиля (8,3%) и мебели (9,3%), а также квартиры (4,1%).

Большинство врачей клиник по данным самооценки выполняют свою работу с интересом (76,2% респондентов) и проявляют инициативу при выполнении профессиональных обязанностей (32,6%). Всего 5,7% и 1,5% респондентов отметили, что выполняют только то, что поручает руководство, и безразлично относятся к работе.

На предложение закончить фразу «я думаю, моя работа дает мне, прежде всего,» (при ответе можно было выбрать несколько вариантов) чаще всего отмечены «сознание выполнения полезной для общества работы» (51,3%) и «моральное удовлетворение» (48,7% респондентов). Следующими по частоте встречаемости стали самоуважение (34,2%), уважение и признание коллег (32,3%), возможность повышать свой профессиональный уровень (19,2%) и полностью реализовать свои профессиональные интересы (9,8). Отдача от работы в материальной форме (хорошая заработная плата и хорошая должность и перспективы дальнейшего служебного продвижения) отмечают только 5,2% и 3,6% респондентов соответственно (табл. 3).

По данным анкетирования из врачей клинических больниц 22,3% постоянно принимают участие в проведении научных исследований и клинических испытаний, еще 42,0% периодически. Еще значительно число тех, кто задействован в оказании высокотехнологичной медицинской помощи – 38,3% постоянно и 33,7% периодически.

Среди возможностей профессионального совершенствования, используемых врачами клинических больниц, преобладают обязательные периодические раз в 5 лет циклы повышения квалификации – 83,4% и изучение литературы (монографий, периодических научно-практических изданий и т.д.) – 72,5%, также распространено использование Интернет-ресурсов (58,0%) и участие в научно-практических конференциях, выставках (55,4%). Менее трети врачей (26,9%) отмечают, что используют для профессионального совершенствования ежегодные циклы тематического усовершенствования. Причем 11,9% врачей используют

все возможные способы, а 16,1% – только один способ, среди которых преобладает обучение на обязательных циклах повышения квалификации (58,1% от числа врачей, указавших 1 ответ). При этом большинство специалистов (67,4%) считают себя осведомленными о новейших разработках своей профессиональной сферы, а 25,9% затрудняются ответить на этот вопрос.

При изучении условий труда выявлено, что в большинстве случаев в распоряжении врача имеется персональный компьютер и доступ к сети Интернет (61,7% респондентов), еще 18,1% по мере необходимости могут воспользоваться данными средствами труда. Однако пятая часть врачей (20,2%) работают без соответствующего информационно-компьютерного обеспечения.

Выявлена достаточно скромная оценка условий труда и ресурсного обеспечения на рабочем месте: на отлично и хорошо условия труда оценили только 13,5% и 28,5% респондентов соответственно. 36,8% и 13,5% опрошенных врачей оценили условия труда как удовлетворительные и неудовлетворительные, а 7,7% затруднились дать ответ (рис. 1).

Врачи отмечают наличие таких неблагоприятных условий труда, влияющих на эффективность работы, как высокое нервно-психологическое напряжение (68,4%), недостаточная площадь (28,5%), мышечное напряжение, вызванное рабочей позой (28,0%) и низкая эстетика рабочего места (16,1%). Реже отмечаются сквозняки, низкая температура воздуха и недостаточная освещенность рабочего места (5,2% и 10,4% соответственно). Только 6,2% респондентов не отметили наличие неблагоприятных условий труда, 8,3% опрошенных отметили наличие других неблагоприятных условий, например, жара и отсутствие кондиционера в летний период (2,6% респондентов), отсутствие вентиляции, неудобная мебель и скопление сотрудников в кабинете и т.д.

Можно говорить о достаточно благополучном состоянии трудового коллектива клиник, признаком которого выступает небольшое число конфликтов и развитие дружеских отношений с коллегами. Две трети опрошенных (76,2%) отмечают наличие на работе среди коллег друзей, а 4 человека (1,0%) среди вышестоящего руководства.

Так, более половины опрошенных отмечают, что конфликтные ситуации между сотрудниками возникают иногда или довольно редко (28,0% и 37,8%), еще 11,4% говорят об отсутствии конфликтов. Однако, 14,0% врачей затруднились дать ответ, а 2,6% и 6,2% респондентов отмечают постоянное и довольно частое возникновение конфликтных ситуаций. По вопросу об основных причинах возникновения конфликтов наибольшее число респондентов (39,9) затрудняются ответить и сообщили о наличии конфликтной личности в коллективе (32,1% опрошенных). Примерно равное значение имеют такие причины конфликтов как распределение и размер заработной платы и условия работы (17,1% и 18,1% соответственно). Несколько реже (11,9% и 9,8%) отмечены в качестве причин конфликтов разный уровень профессионализма врачей и стиль руководства главного врача и администрации клиники. Проблемы взаимодействия с кафедральными работниками и другие причины встречаются редко (3,1% и 4,1% респондентов).

Критике вышестоящего руководства врачи в основном подвергаются по причине нарушения оформления медицинской документации (55,4% опрошенных). Такие причины для критики как лечебно-диагностические ошибки и несоблюдение дисциплины отмечены реже – 9,8% и 5,7% соответственно. Однако, только 78 человек (20,2%) опрошенных заявили о том, что причин для критики нет, и они не подвергались критике руководства, а еще 14,5% отметили другие причины для критики, среди которых необоснованная критика, невнимательность, в связи с высокой напряженностью труда, появление у пациентов осложнений, невыполнение целевых показателей деятельности и т.д.

Врачи клиники отмечают со своими коллегами дни рождения, праздники иногда (32,6% респондентов), довольно часто (22,8%), постоянно (18,6%) и довольно редко (17,1%). Небольшое число тех, кто ни разу не отмечал праздников на работе или затрудняется ответить (3,6% и 5,2% соответственно).

Стабильность трудового коллектива оценивают как высокую 58,0% врачей («работаем вместе много лет»). Среди остальных большинство отмечают, что изменения коллектива связаны с естественными причинами – выход на пенсию, переход на другую должность (27,5%). Только 6,2% отмечают нестабильность коллектива и частую смену сотрудников.

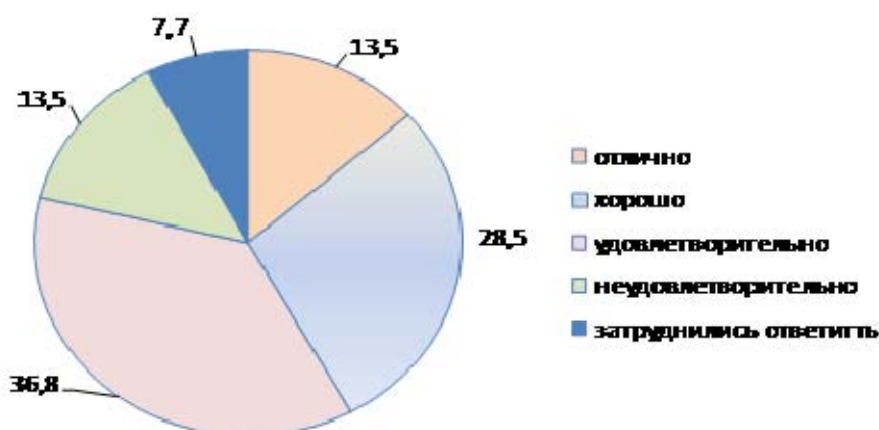


Рис. 1. Оценка врачами клинической больницы медицинского вуза условий труда и ресурсного обеспечения на рабочем месте

Обсуждение

Несмотря на достаточно высокий статус врачей клинической больницы среди медицинского сообщества выявлен низкий уровень доходов по данным самооценки. Только в семьях 1% опрошенных составляет более 35 тыс.руб. на 1 члена семьи, что свидетельствует о достаточном денежном обеспечении. Данные самооценки доходов подтверждаются в целом сведениями о состоявшихся приобретениях за последние пять лет, планами покупок на последующие годы, доступностью отдельных видов расходов.

Сложившиеся условия труда половина опрошенных оценивают скорее негативно – 50,3% опрошенных в сумме охарактеризовали условия труда как удовлетворительные и неудовлетворительные, отмечая наличие неблагоприятных условий труда, влияющих на эффективность работы (чаще всего в виде нервно- психологического напряжения). При этом отмечается достаточно благополучное состояние трудовых коллективов клиники и наличие положительной мотивации врачей.

Заключение

В условиях недостаточного материального стимулирования труда, несомненно, особую роль играют внутренние мотивы врачей – правильного выбора профессии, осознания ее социальной значимости и стремления к профессиональной самореализации, что подтверждается данными о том, что дает работа респондентам прежде всего.

По данным анкетирования врачей клинической больницы медицинского вуза выявлено наличие неблагоприятных условий работы и явно недостаточное материальное мотивирование труда. Однако это не приводит к существенным последствиям с точки зрения морально-психологического климата и стабильности трудового коллектива, как существенных факторов определяющих результативность деятельности и качество оказываемой пациентам медицинской помощи.

Литература

1. Гареева И.И. Социально-экономический статус врача в современной системе здравоохранения // Вестник ТОГУ. 2012. № 3 (26). С. 277-286.
2. Ефименко С.А. Социальный портрет участкового врача-терапевта / Под ред. акад. РАМН, проф. Решетникова А.В. Монография.- М.: Здоровье и общество, 2005. 205 с.
3. Эхте К.А., Дербенев Д.П., Балашова Л.А. Медико-социальная характеристика сообщества врачей различных специальностей // Социология медицины. 2012. № 1.
4. Цыпленкова Л.П., Слюсарь И.В., Шуть К.В. Изучение составляющих социального статуса врача в системе медико-социологического мониторинга // Социология медицины. 2012. № 2. С. 32-35.
5. Шурупова Р.В. Особенности профессиональной мотивации врачей-клиницистов и основные способы стимуляции их интереса и самосовершенствования в работе. Социология медицины: наука и практика: Сборник статей научно-практической конференции с междунар. участием. Под ред. проф. Решетникова А.В. М.: Изд. 1 МГМУ им. И.М.Сеченова, 2012. С. 188-191.