

**Общественная организация
«Ассоциация медицинских и фармацевтических работников
Иркутской области»
(ОО «АМИФРИО»)**

664003, г.Иркутск, бул.Гагарина, 18, телефон 8(3952)28-08-00,
e-mail: amifrio@mail.ru, ОГРН 1203800005837
ИНН/КПП 3808271374/380801001, сайт <https://amifrio.com/>

**Аналитическая справка о результатах анкетирования
работодателей для мониторинга их мнения о качестве подготовки
выпускников федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования «Иркутский
государственный медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации.**

Для всестороннего изучения вопроса качества подготовки выпускников Иркутского государственного медицинского университета, а также формирования научно обоснованных выводов нами была изучена степень готовности выпускников к профессиональной деятельности, на основе социологического исследования мнения их непосредственных руководителей. Начинающие врачи являлись выпускниками ИГМУ, трудоустроившимися в 163 медицинские организации. В роли респондентов выступали преимущественно заведующие отделениями медицинских организаций, в ряде случаев – заместители главных врачей, являвшиеся в течение 2018-2022 гг. руководителями молодых специалистов.

Начальная часть анкет была посвящена сбору сведений о респондентах – руководителях врачей – молодых специалистов. Большинство из них в период, когда под их руководством работали рассматриваемые врачи, занимали должность заведующего отделением – 84,7%, остальные 15,3% – должность заместителя главного врача (по лечебной работе, по амбулаторно-поликлинической работе т.п.). Медицинские организации, в которых работали опрошенные руководители структурных подразделений и подчиненные им врачи, преимущественно были сосредоточены на территории Иркутской области (48, или 57,8%), остальные (35, или 42,2%) находились на территории других субъектов РФ (Московская область, Республики Бурятия, Тыва, Хакасия, Забайкальский край, города Москва, Санкт-Петербург и другие).

В среднем в подчинении одного опрошенного заведующего отделением находилось $3,0 \pm 0,5$ врача – молодых специалиста, являющихся выпускниками ИГМУ, трудоустроившимися сразу после аккредитации.

Основные результаты, полученные в ходе исследования, можно условно разделить на два блока в соответствии со структурой использованных анкет. Часть вопросов была посвящена изучению профессиональных характеристик начинающих врачей. В свою очередь, она включала вопросы, предназначенные для оценки различных аспектов подготовки и профессиональной деятельности рассматриваемых врачей. В тех случаях, когда опрошенные заведующие отделениями руководили работой нескольких врачей, респондентов просили дать оценку в отношении каждого из них. Под руководством опрошенных заведующих отделениями в различное время за период 2018-2022 гг. работали 239 врачей, при этом более половины всех работавших за анализируемый период времени молодых специалистов (53,5%) продолжали работать к моменту проведения исследования.

Среднее количество должностей (ставок), занимаемых одним врачом в первые месяцы работы, по данным заведующих отделениями, составляло $0,86 \pm 0,2$ ставки, что свидетельствует о достаточно высокой нагрузке молодых

специалистов, приступивших к профессиональной деятельности сразу после обучения в медицинском вузе.

По данным опрошенных заведующих отделениями, $50,2 \pm 6,5\%$ врачей совмещали работу с обучением в ординатуре, при этом основными приобретаемыми специальностями являлись: «Терапия» ($24,2 \pm 7,8\%$ из числа обучавшихся в ординатуре), «Педиатрия» ($14,2 \pm 6,4\%$), «Анестезиология-реаниматология» ($6,7 \pm 4,6\%$), «Неврология» ($4,2 \pm 2,8\%$), «Скорая медицинская помощь» и «Хирургия» (по $3,3 \pm 2,0\%$). Остальные $49,8 \pm 6,5\%$ начинающих врачей не совмещали работу на участке с обучением или профессиональной деятельностью. Далее в анкетах следовал ряд вопросов, имеющих целью оценить различные профессиональные характеристики молодых врачей с использованием пятибалльной шкалы, где максимальное значение соответствовало высшему уровню оцениваемого критерия.

В ответ на просьбу оценить качество теоретической подготовки и профессиональных навыков участковых врачей, заведующие отделениями дали следующие оценки: теоретическая подготовка – $4,5 \pm 0,6$ балла; практическая подготовка – $4,2 \pm 0,5$ балла; умение реализовывать полученные в вузе знания на практике – $4,1 \pm 0,5$ балла; соблюдение принципов этики и деонтологии в отношении пациентов, а также данных принципов в отношении коллег и руководства (умение работать в коллективе) – $4,7 \pm 0,6$ и $4,9 \pm 0,6$ балла соответственно.

Вопрос о том, насколько, по мнению опрошенных, работой врачей были удовлетворены опытные коллеги респондентов, продемонстрировал результат – $4,0 \pm 0,5$ баллов. В то же время, удовлетворенность пациентов работой молодых специалистов, по мнению респондентов, была более высокой, составляя, в среднем, $4,3 \pm 0,5$ балла. Детальное изучение того, какие разделы работы, по мнению опрошенных заведующих отделениями, вызывали у молодых специалистов наибольшие затруднения, дало следующие результаты (в расчете на 100 респондентов): диагностика заболеваний ($51,9 \pm 6,5$); лечебная работа ($38,9 \pm 6,3$); интерпретация результатов дополнительных лабораторных, функциональных исследований ($33,9 \pm 6,1$); определение перечня необходимых диагностических мероприятий ($30,5 \pm 6,0$); профилактическая работа, диспансеризация ($17,2 \pm 4,9$); реабилитационные мероприятия ($15,1 \pm 4,6$). Опрошенные заведующие отделениями указали, что молодые специалисты вели прием пациентов совместно с опытным участковым врачом только в $27,2 \pm 5,8\%$ случаев. При этом, средняя длительность совместной работы была непродолжительной, в основном, от одной недели до месяца, в среднем, $3,5 \pm 0,4$ недели. Вызовы пациентов на дом выполнялись совместно с опытной коллегой еще реже – в $11,7 \pm 4,2\%$ случаев. По сведениям, полученным от заведующих

отделениями, $74,1 \pm 5,7\%$ врачей часто обращались к ним и их опытным коллегам за профессиональными советами и помощью. Еще $18,8 \pm 5,1\%$ врачей обращались за помощью редко, а $7,1 \pm 3,3\%$ молодых специалистов – никогда.

Меры по профессиональной адаптации, реализованные опрошенными заведующими отделениями и администрацией медицинской организации в отношении молодых специалистов, включали в себя (на 100 респондентов): детальное разъяснение обязанностей, локальных нормативно-правовых документов ($79,5 \pm 5,2$); наставничество (кураторство) со стороны опытного врача без дополнительной оплаты ($22,2 \pm 5,4$); сниженная нагрузка в первые месяцы работы ($19,2 \pm 5,1$); обеспечение прохождения циклов повышения квалификации, усовершенствования ($17,6 \pm 4,9$); наставничество с оплатой труда ($5,0 \pm 2,8$); стажерство ($1,7 \pm 1,1$).

Большую значимость для достижения поставленных в исследовании задач имела вторая часть анкеты, включающая вопросы общего плана, имеющие целью оценить средний уровень подготовки молодых специалистов. Первый из общих вопросов имел целью изучить мнение опрошенных заведующих отделениями о готовности работавших у них выпускников медицинского вуза к работе врачами. Крайне показательным является тот факт, что значительная доля респондентов ($71,2 \pm 10,7\%$) на данный вопрос ответила положительно.

По мнению заведующих отделениями, к наиболее эффективным мерам по профессиональной адаптации врачей относятся (в порядке снижения частоты ответов, в расчете на 100 опрошенных): наставничество, или кураторство со стороны заведующего отделением, опытного участкового врача ($89,4 \pm 6,7$); сниженная нагрузка на участке в течение первых 3-6 месяцев работы ($52,9 \pm 10,8$); стажерство ($49,4 \pm 10,8$) и организация прохождения курсов повышения квалификации ($25,9 \pm 9,5$). При этом в ответе на вопрос, какая форма наставничества является, по их мнению, более предпочтительной, подавляющее большинство респондентов указали в своих ответах, что наставничество должно быть обязательным со стороны молодого специалиста ($51,8 \pm 10,8$ респондентов на 100 опрошенных) и оплачиваемым наставнику-куратору ($85,9 \pm 7,6$ из 100). Ни один из опрошенных не указал, что считает наставничество нецелесообразным. На вопрос о том, считают ли респонденты необходимым введение в штатное расписание медицинских организаций должности врача-стажера, предполагающую работу в течение 3-6 месяцев, положительно высказались $76,5 \pm 9,2\%$ опрошенных заведующих отделениями.

Рассматривая основные проблемы нормативно-правового обеспечения вопросов профессиональной адаптации молодых специалистов здравоохранения в настоящее время, респонденты указывают на отсутствие Положения о наставничестве ($88,2 \pm 7,0$ респондентов на 100 опрошенных) и его оплаты

(83,5±8,0 на 100 респондентов), а также на отсутствие в штатном расписании поликлиник (больниц) должности «врач-стажер» и соответствующего Положения (по 74,1±9,5 на 100 опрошенных).

Ключевым вопросом данного социологического исследования стал вопрос о том, как опрошенные заведующие отделениями в целом относятся к существующей системе подготовки врачей, позволяющей работать в первичном звене здравоохранения сразу после первичной аккредитации, без прохождения ординатуры. Наибольшее количество респондентов (50,6±10,8%) указали, что для работы в первичном звене необходимо проводить подготовку студентов 6-го курса на отдельном терапевтическом поликлиническом потоке в течение 3-6 месяцев, как в существовавшей ранее субординатуре. Еще 21,2±8,9% опрошенных считают целесообразным вернуть интернатуру, позволяющую осуществлять подготовку представителей наиболее распространенных врачебных специальностей (в т.ч. первичного звена) за один год. Считают существующую систему правильной, но рекомендуют увеличить объем клинической работы и развития практических навыков, особенно на старших (5-х – 6-х) курсах 18,8±8,5% опрошенных. Лишь 5,9±2,6% опрошенных заведующих отделениями считают существующую систему подготовки врачей эффективной, не требующей изменения.

Таким образом, к основным результатам, полученным в ходе анализа профессиональных характеристик начинающих врачей по результатам социологического опроса их руководителей, относятся следующие. Опрошенные заведующие отделениями дают относительно высокую оценку уровню практической подготовки выпускников и их готовности к самостоятельной работе. Анализируя причины выявленных проблем, можно отметить низкую частоту наиболее эффективных мер по профессиональной адаптации начинающих участковых врачей, включая оплачиваемое наставничество, или кураторство, и стажерство.

Председатель общественной организации

«Ассоциация медицинских и фармацевтических работников Иркутской области»



Г.М. Гайдаров