

ВОПРОСЫ КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА В СФЕРЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ МЕДТЕХНИКИ

Блинова Алла Борисовна

студент 3 курса кафедры электроники и биомедицинских технологий Уфимского государственного авиационного технического университета, РФ, Республика Башкортостан, г.Уфа

Шарипова Эльвира Сатваловна

студент 3 курса кафедры электроники и биомедицинских технологий Уфимского государственного авиационного технического университета, РФ, Республика Башкортостан, г.Уфа

Матягина Татьяна Владимировна

научный руководитель, канд. экон. наук, доц. кафедры экономики предпринимательства, Институт экономики и управления, Уфимский государственный авиационный технический университет, РФ, Республика Башкортостан, г.Уфа

В последние несколько лет особенно сильно обострилась проблема дефицита квалифицированных специалистов в сфере обслуживания медицинской техники. На заседании Совета при Президенте РФ по науке и образованию в июне 2014 года Владимир Путин сообщил, что было предпринято множество шагов, направленных на укрепление отечественной инженерной школы. На развитие инженерных факультетов целевым образом вложено более 54 миллиардов рублей, созданы национальные исследовательские институты, направленные на подготовку инженеров. Эти действия привели к повышению уровня подготовки молодых специалистов, но не устранили дефицит в целом.

Главной причиной обострения дефицита стала реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» - программы по повышению качества медицинской помощи, объявленная президентом Российской Федерации В. В. Путиным 1 января 2006 года.

На реализацию проекта из федерального бюджета и государственных внебюджетных фондов направлено 556,58 млрд руб. В результате реализации в регионы было поставлено 3267 единиц диагностического оборудования.

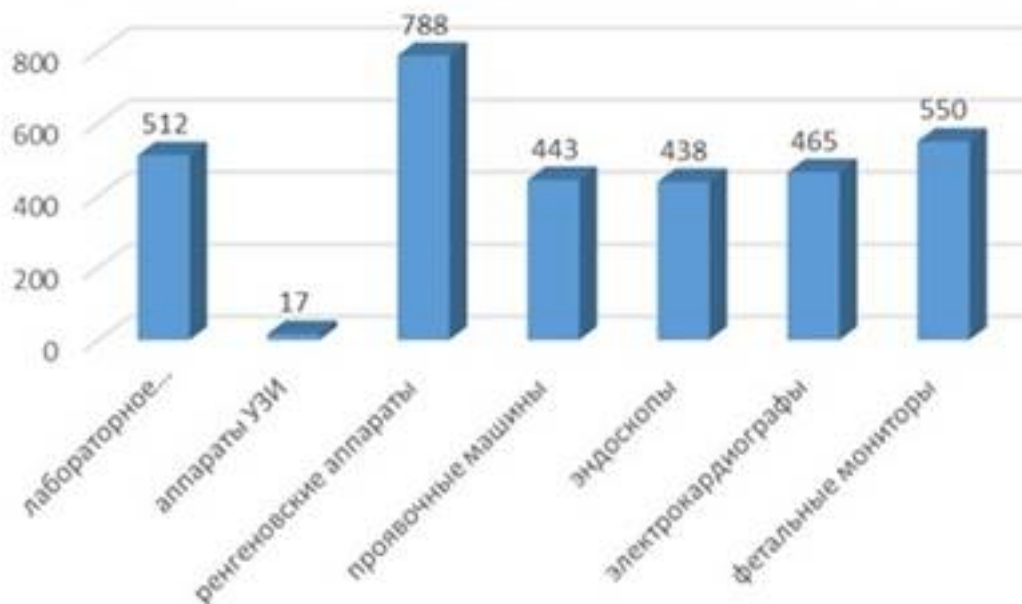


Рисунок 1. Обеспечение диагностическим оборудованием

По итогам 2015 года продолжительность жизни в России увеличилась до 71 года. Заместитель председателя правительства России Александр Жуков заявил, что увеличение продолжительности жизни является успехом приоритетных национальных проектов.

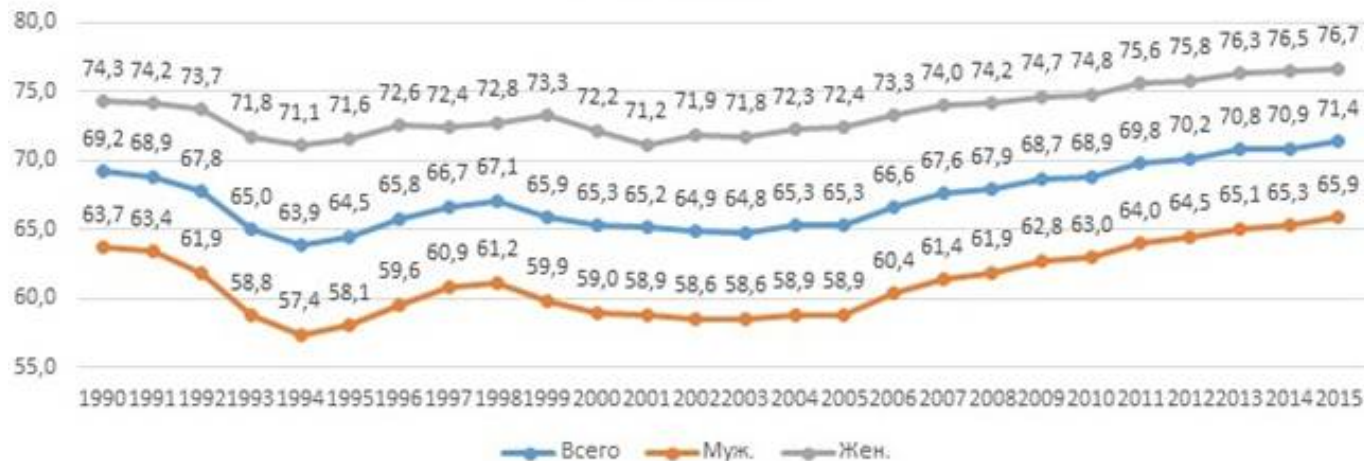


Рисунок 2. Средняя продолжительность жизни в России, 1990-2015 годы

Однако резкое увеличение объема медицинских изделий привело к ряду проблем в сфере обслуживания поставленной медицинской техники:

1. Вытеснение с рынка ответственных исполнителей услуг.

Наличие высокого спроса на услуги по техническому обслуживанию медицинских изделий явилось причиной появления большого числа организаций, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий, и, как следствие, высокого уровня конкуренции среди них. При этом недостаток квалифицированных технических специалистов привел к общему

снижению уровня качества оказания данной услуги в целом по рынку.

Услуга для целей налогообложения определяется как деятельность, результаты которой не имеют материального выражения, а значит, нельзя оценить процесс труда по его результату, что приводит к безответственности исполнителей услуг. Они занижают цены и вытесняют с рынка ответственных исполнителей услуг, а это в конечном итоге приводит к снижению квалифицированных специалистов.

2. Недостаточный уровень квалификации отечественных сервисных организаций.

В сегменте высокотехнологичных медицинских изделий зарубежные производители искусственно поддерживают дефицит знаний для монополизации технического обслуживания медицинских изделий собственного производства. Результатом этого явилась высокая стоимость оказываемых услуг и невозможность оценки их качества. При этом количество авторизованных центров и их кадровый потенциал растет существенно более низкими темпами по сравнению с ростом количества поставляемого в медицинские организации высокотехнологичных медицинских изделий.

Дефицит кадров, отсутствие производства запасных частей и комплектующих на территории Российской Федерации, отсутствие их запаса, зависимость от условий поставки и длительности таможенных процедур, а также приоритет покупки оригинальных запчастей от производителя, приводит к существенному увеличению сроков и стоимости оказания услуг.

Отечественные сервисные организации предоставляют услуги ремонта намного быстрее и дешевле, но только для изделий своего производства. А для обслуживания зарубежной техники они не обладают достаточным уровнем квалификации. Причинами этому стали: отсутствие образовательных программ для технических специалистов сервисных организаций, которые не являются авторизованными партнерами зарубежных производителей; отсутствие доступа к технической и эксплуатационной документации производителя по обслуживанию медицинских изделий зарубежного производства.

В итоге неработоспособные медицинские изделия порой не могут эксплуатироваться длительные периоды времени, что способствует их моральному устареванию, и что, безусловно, негативно влияет на количество и качество медицинских услуг, оказываемых населению Российской Федерации.

3. Отсутствие документов, регламентирующих необходимость подготовки специалистов.

Вместе с тем полноценной подготовке медицинских инженерно-технических кадров мешает отсутствие документов, регламентирующих необходимость подготовки и сроки переподготовки специалистов по медицинской технике и допуске медицинских специалистов к работе со сложной аппаратурой, а также наличие устаревших документов (штатных нормативов), определяющих количество должностей инженерной службы в медицинских учреждениях.

4. Неконкурентный уровень оплаты труда молодых специалистов.

Первопричина сохраняющегося кадрового дефицита – неконкурентный уровень оплаты труда молодых технических специалистов в здравоохранении по сравнению с аналогичным в других отраслях (ИТ, телекоммуникации и т.д.). В 2016 году средний уровень заработной платы в Республике Башкортостан за месяц у инженера по обслуживанию медтехники составил 15–35 тыс. руб., инженера телекоммуникаций – 30–60 тыс. руб., инженера ИТ – 25–65 тыс. руб.

Большое практическое значение имеет также подготовка технических работников по эксплуатации сложной медицинской техники. Но процесс обучения специалистов на базе кафедр медицинского приборостроения и радиоэлектроники, биомедицинских технологий соответствующих профильных вузов до настоящего времени не смог повысить уровень кадрового обеспечения сервисных подразделений высококачественными инженерами.

Представленный обзор состояния дел в сфере технического обслуживания медицинской

техники, составленный на основании мнений ряда отраслевых экспертов и имеющих источники, свидетельствует о наличии совокупности проблем, подлежащих решению на самых различных административных уровнях.

Проблема сохраняющегося кадрового дефицита может быть решена с помощью комплексного подхода, который условно можно разбить на два этапа.

Первый этап: введение системы допусков медицинских специалистов к работе со сложной техникой.

Уровень допуска специалиста соответствует максимальному уровню сложности оборудования, к которому он может получить доступ. Присвоение этого уровня происходит только с участием комиссии, состав которой строго оговаривается, а аттестуемому специалисту обязательно выдается удостоверение единого образца. Таким образом удостоверение уровня допуска становится решающим документом в оценке уровня знаний специалиста, а затем и размера начисляемой заработной платы.

Второй этап может быть реализован в двух вариантах:

1. Создание сети организаций, которые по запросу производят ремонт медтехники;
2. Обязательное содержание штатного сотрудника по обслуживанию оборудования в каждой больнице.

Сетевая организация имеет следующие положительные черты: большой штат узкопрофильных специалистов, поэтому в случае нетипичной поломки оборудования, эта организация может оказать более квалифицированную помощь; наличие склада запасных деталей, что сильно уменьшает время ремонта. К отрицательному можно отнести то, что для установления причины поломки, необходимо произвести полную диагностику оборудования, а это сильно увеличивает время ремонта.

Штатный специалист имеет следующие плюсы: регулярная проверка работоспособности медтехники. Зачастую это позволяет избежать серьезных поломок или снизить их сложность; работает с конкретными единицами техники и знает типичные проблемы, которые могут с ней возникнуть. К минусам можно отнести тот факт, что для проведения ремонтных работ детали необходимо заказывать, а доставка занимает продолжительное время.

С финансовой точки зрения содержание специалиста на постоянной основе требует регулярных затрат, тогда как обращение в сервисную организацию происходит лишь по надобности. Но нельзя с уверенностью утверждать, что дорогостоящий ремонт, после которого есть вероятность, что оборудование так и не вернется в работоспособное состояние, обойдется дешевле регулярного ухода и диагностики техники.

Таким образом, комплексное сервисное обслуживание позволит контролировать качество оказания услуг, постоянно поддерживать технику в рабочем состоянии, предоставить работу большому количеству специалистов и обеспечить им стабильную заработную плату.

Список литературы:

1. Сайт газеты Поиск – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.poisknews.ru/theme/science-politic/10973/>.
2. Сайт Консультант-Плюс – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_74285/e01601e2c9f9efc35bda6984c7dad05c3d2a7812/.

3. Сайт Личные финансы – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ami-tass.ru/article/60894.html>.