

УДК 336.1

И. В. Балынин

ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»,
Москва, e-mail: IVBalynin@fa.ru

А. В. Рагозин

ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»,
Москва, e-mail: AVRagozin@fa.ru

Ю. В. Грызенкова

ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»,
Москва, e-mail: gryzenkova@yandex.ru

ФИНАНСОВЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА ВРАЧЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Ключевые слова: общественные финансы, здравоохранение, медицинские услуги, социальное обеспечение, кадры, кадровое обеспечение, дефицит кадров.

В статье авторами исследуется динамика числа врачей в Российской Федерации, изучены региональные особенности, а также уделено внимание проблемам в отдельных профилях деятельности. Несмотря на рост общего числа врачей в исследуемом периоде, наблюдаются тенденции их сокращения в большинстве субъектов Российской Федерации, а также по ряду профилей (например, выявлено снижение педиатров на 14,42%, фтизиатров – на 27,27%, врачей санитарно-противоэпидемической группы и врачей по общей гигиене – на 48,56%). Ещё одна обнаруженная тенденция – это сокращение числа врачей, имеющих высшую и первую квалификационную категорию, в 2008–2022 гг. на 22,73%. Для решения выявленных проблем авторами сформулирован двухкомпонентный комплекс мер, направленных на тактическое и стратегическое управление кадровым дефицитом врачей в Российской Федерации, в т.ч. с учётом личных достижений работников и достаточностью их числа для системы здравоохранения. Особое внимание следует уделить раскрытию информации как о существующих возможностях для врачей (в т.ч. мерах дополнительной региональной поддержки), так и объёмах финансового обеспечения системы здравоохранения. Полученные результаты исследования могут быть использованы в практической деятельности Правительства Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального Собрания Российской Федерации в рамках обоснования подходов к решению проблем кадрового дефицита врачей в Российской Федерации.

I. V. Balynin

Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow,
e-mail: IVBalynin@fa.ru

A. V. Ragozin

Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow,
e-mail: AVRagozin@fa.ru

Yu. V. Gryzenkova

Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow,
e-mail: gryzenkova@yandex.ru

FINANCIAL AND ORGANIZATIONAL ASPECTS OF SOLVING THE PROBLEM OF STAFFING SHORTAGE OF DOCTORS IN THE RUSSIAN FEDERATION

Keywords: public finance, health care, medical services, social security, personnel, personnel provision, personnel shortage.

In the article, the authors examine the dynamics of the number of doctors in the Russian Federation, study regional characteristics, and pay attention to problems in individual profiles of activity. Despite the growth of the total number of doctors in the study period, there are trends towards their reduction in most

constituent entities of the Russian Federation, as well as in a number of profiles (for example, a decrease in pediatricians by 14.42%, phthisiologists – by 27.27%, doctors of the sanitary and anti-epidemic group and doctors of general hygiene – by 48.56%). Another discovered trend is a decrease in the number of doctors with the highest and first qualification category in 2008-2022 by 22.73%. To solve the identified problems, the authors formulated a two-component set of measures aimed at tactical and strategic management of the personnel shortage of doctors in the Russian Federation, including taking into account the personal achievements of employees and the sufficiency of their number for the healthcare system. Particular attention should be paid to the disclosure of information on both existing opportunities for doctors (including additional regional support measures) and the volumes of financial support for the healthcare system. The results of the study can be used in the practical activities of the Government of the Russian Federation, the Federal Fund for Compulsory Medical Insurance, the Ministry of Health of the Russian Federation, and the Federal Assembly of the Russian Federation in the context of substantiating approaches to solving the problems of the shortage of doctors in the Russian Federation.

Введение

Актуальность вопросов, связанных с развитием системы здравоохранения, не вызывает сомнения. От решения существующих проблем в сфере здравоохранения напрямую и косвенно зависит достижение национальных целей развития Российской Федерации, определённых в Указе Президента России от 07 мая 2024 года.

Важно отметить, что вопросам модернизации финансового обеспечения системы здравоохранения посвящены научные публикации, как в России, так и за рубежом. Так, отдельные исследования рассматривают проблемы организации финансовых потоков в системе обязательного медицинского страхования [1,2,6]. В зарубежных исследованиях поднимаются вопросы, связанные с обеспечением эффективности государственных расходов в сфере здравоохранения [10,11]. В данном контексте важно отметить, что в структуре тарифа на оплату медицинской помощи значимую долю занимают именно расходы на заработную плату. В научной литературе отмечается среди проблем вопросы, связанные с кадровым обеспечением системы здравоохранения [9].

Вопросам дефицита медицинских работников в последнее время уделяется повышенное внимание со стороны официальных должностных лиц. В частности, они постоянно поднимаются на встречах Президента России с высшими должностными лицами субъектов Российской Федерации. Так, например, в августе поднимался данный вопрос на встрече В.В.Путина и Г.Ю. Филимонова, ВРИО губернатора Вологодской области [14].

Проведённый анализ показал внимание авторов и к региональным аспектам финансового обеспечения системы здравоохранения [7,8]. Важно отметить, что и вопросы дефицита врачей также рассматривают-

ся и в региональном фокусе: в частности, на примере Курской области [4], Архангельской области [3], Тверской области [5].

Цель исследования: разработать комплекс мероприятий по решению проблемы дефицита врачей в Российской Федерации.

Материал и методы исследования

Данная научная статья базируется на официальных данных Росстата. При проведении научного исследования авторами были использованы традиционные методы сбора и обработки данных: анализ, синтез, индукция и дедукция. Особое внимание уделено структурному и динамическому анализу, т.к. подобная скрупулёзность позволяет выявить специфические проблемы в исследуемой предметной области.

Результаты исследования и их обсуждение

Прежде всего, осуществим анализ данных, показывающих изменение числа медицинских работников в Российской Федерации. Так, на рисунке 1 показана динамика числа врачей на протяжении 2000–2022 гг. (последние актуальные данные Росстата).

Анализ данных, представленных на рисунке 1, позволяет сделать вывод о том, что в исследуемом периоде численность врачей до 2015 года снизилась до 673 тысяч человек, однако затем стала ежегодно расти и по итогам 2022 года превысила отметку в 744,1 тысячу человек. Анализ аналогичных данных в расчёте на 10 000 человек позволяет сделать вывод о практически аналогичной динамике: минимальном числе показателя в 2015 году (45,7) и максимальном в 2011 году (51,2). При этом в 2022 году значение данного показателя не достигло исторического (в рамках выбранного периода исследования) максимума, но находилось вблизи него (50,8).



Рис. 1. Численность врачей в Российской Федерации
 Источник: построено авторами по данным Росстата [13]

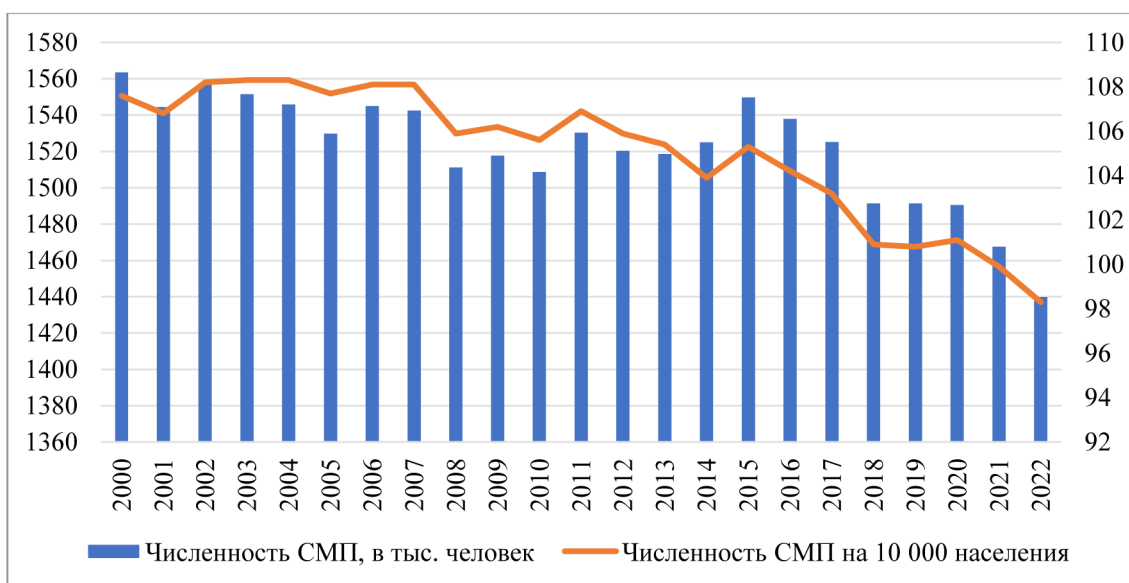


Рис. 2. Численность среднего медицинского персонала в Российской Федерации
 Источник: построено авторами по данным Росстата [13]

На рисунке 2 наглядно представлена динамика численности среднего медицинского персонала.

Так, данные рисунка 2 свидетельствуют о том, что тенденция по численности среднего медицинского персонала (СМП) иная. Так, в исследуемом периоде выявлено снижение численности СМП на 7,91%, а при исчислении на 10 000 человек населения – на 8,64%.

Также авторами на основе данных Росстата [13] был проведён дополнительный структурный анализ численности врачей. В частности, было выявлено, что несмотря на общий рост показателя, были обнаружены следующие тенденции:

- в ряде регионов за 2004–2022 гг. снижение числа врачей (например, по Центральному федеральному округу: в Брянской области – на 11%, во Владимирской обла-

сти – на 3%, в Воронежской области – на 1%, в Ивановской области – на 25%, в Костромской области – на 12%, в Курской области – на 4%, в Липецкой области – на 6%, в Рязанской области – на 6%, в Смоленской области – на 30%, в Тверской области – на 21%, в Ярославской области – на 15%);

- в Российской Федерации число врачей, имеющих высшую и первую квалификационную категорию, за 2008–2022 гг. снизилось на 22,73%: с 337,72 тыс. человек до 260,95 тыс. человек;

- рост числа врачей, имеющих высшую и первую квалификационную категорию, за 2008–2022 гг., зафиксирован только в 10 регионах (Белгородская область – на 6,10%; Московская область – на 4,16%; в Ненецком автономном округе – в 1,97 раза; в Краснодарском крае – на 5,49%; в Республике Дагестан – на 23,23%; в Республике Ингушетия – на 76,52%; в Кабардино-Балкарской Республике – на 2,86%; в Республике Северная Осетия – на 3,64%; в Чеченской Республике – на 14,31%; в Ставропольском крае – на 9,86%);

- снижение числа врачей, имеющих высшую и первую квалификационную категорию, за 2008–2022 гг. более чем на 40% зафиксировано в 11 регионах: в Ивановской области (на 47,72%), в Калужской области (на 49,44%), в Костромской области (на 44,24%), в Республике Карелия (на 42,92%), в Республике Калмыкия (на 46,95%), в Ульяновской области (на 45,35%), в Республике Хакасия (на 40,89%), в Томской области (на 42,21%), в Республике Бурятия (на 48,09%), в Магаданской области (на 51,90%);

- снижение в исследуемом периоде числа педиатров на 14,42%, фтизиатров – на 27,27%, врачей санитарно-противоэпидемической группы и врачей по общей гигиене – на 48,56%.

Проблема дефицита медицинских работников, по мнению авторов, должна быть решена в двух направлениях. Во-первых, медицинских работников не хватает прямо сейчас, поэтому необходимо предпринять меры по оперативной балансировке спроса на медицинские услуги со стороны населения и возможностей государственных учреждений здравоохранения.

Во-вторых, должны быть реализованы решения, позволяющие не допустить повторения возникновения рассматриваемой проблемы в будущем. Соответственно,

следует обеспечить стратегический баланс спроса на медицинские услуги со стороны населения и возможностей учреждений здравоохранения.

В рамках первого направления следует усилить вовлечение коммерческих медицинских организаций в процесс оказания медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Учитывая огромное социальное значение, следует обязать все частные медицинские организации включаться в оказание медицинских услуг по обязательному медицинскому страхованию. Косвенный эффект реализации данной меры заключается также в формировании дополнительных предпосылок роста конкуренции между коммерческими и государственными медицинскими организациями, что, в конечном счёте, окажет позитивное влияние и на качество оказываемых услуг.

В рамках второго направления следует установить обязательный срок отработки в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения в течение 5–10 лет с момента получения диплома о высшем медицинском образовании. За отказ необходимо предусмотреть ответственность в виде штрафа, равного годовому размеру средней заработной платы по Российской Федерации. В случае получения государственной услуги высшего образования в области здравоохранения необходимо дополнительно к данному штрафу предусмотреть ещё компенсацию в тройном размере суммы затрат на обучение. При этом сумма затрат на обучение должна рассчитываться с учётом норматива затрат на оказание соответствующей услуги высшего образования в конкретном высшем медицинском образовательном учреждении.

По мнению авторов, в рамках модернизации финансового обеспечения системы здравоохранения особое внимание следует уделить построению чёткой и понятной методики оплаты труда врачей. Она обязательно должна включать широкую линейку показателей, позволяющих всесторонне учитывать личные достижения медицинских работников (включая наличие высшей квалификационной категории и отсутствие повторных обращений пациентов), а также обеспеченность врачами соответствующего профиля. Более того, принимая во внимание выявленные региональные диспропорции, следует также использовать дополнитель-

ные повышающие коэффициенты к оплате труда врачей в тех субъектах Российской Федерации, где выявлен отрицательный рост динамики их числа. Особое внимание следует уделить представлению информации о методике оплаты труда врачей в открытом доступе.

Особое внимание следует уделить раскрытию информации об объёмах финансового обеспечения здравоохранения посредством применения максимально количества различных вариантов детализации данных, прежде всего, представляемых на едином портале бюджетной системы Российской Федерации [12]. Представляется, что это будет также способствовать повышению доверия населения к отечественной системе здравоохранения.

Выводы

Таким образом, по итогам проведённого исследования сделаем несколько выводов.

Во-первых, несмотря на рост общего числа врачей в исследуемом периоде, наблюдаются тенденции их сокращения в большинстве субъектов Российской Федерации, а также по ряду профилей. Например, проведённый анализ показал снижение в исследуемом периоде числа педиатров на 14,42%, фтизиатров – на 27,27%, врачей санитарно-противоэпидемической группы и врачей по общей гигиене – на 48,56%.

Во-вторых, снижение числа врачей, имеющих высшую и первую квалификацион-

ную категорию, в 2008–2022 гг. на 22,73%. Важно отметить, что в 11 регионах данное снижение превышает 40%, а в одном субъекте Российской Федерации даже превышает 50% (Магаданская область).

В-третьих, в рамках решения проблемы дефицита кадров необходимо придерживаться двухкомпонентного подхода: меры по оперативной балансировке спроса на медицинские услуги со стороны населения и возможностей государственных учреждений здравоохранения; конкретные шаги по недопущению возникновения рассматриваемой проблемы в будущем. Причём данные мероприятия также должны сопровождаться и системной модернизацией оплаты труда, которая должна учитывать личные достижения медицинских работников (включая наличие высшей квалификационной категории и отсутствие повторных обращений пациентов), а также обеспеченность врачами соответствующего профиля.

Особое внимание авторы считают важным уделить раскрытию информации о предоставляемых мерах поддержки врачам (в т.ч. введённых в отдельных субъектах Российской Федерации). Также необходимо опубликовать в открытом доступе методику начисления выплат по оплате труда и сведения об объёме расходов бюджетов бюджетной системы на финансовое обеспечение системы здравоохранения (со скрупулёзной линейкой их детализации).

Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.

Библиографический список

1. Артеменко Д.А., Кадыров Ф.Н., Чилилов А.М. О финансовых потоках в системе обязательного медицинского страхования // Финансы. 2023. № 2. С. 50-58.
2. Архипов А.П. О социальном страховании в России и мире // Страхование. 2023. № 4(361). С. 3-10.
3. Виноградова Е.С., Королькова А.С. Анализ обеспеченности здравоохранения Архангельской области медицинскими кадрами // Научное обозрение. Медицинские науки. 2021. № 6. С. 54-59.
4. Клеткин М.Е., Боев Е.И., Машкина Н.А. К проблеме кадрового обеспечения учреждений здравоохранения Курской области // Интегративные тенденции в медицине и образовании. 2023. Т. 1. С. 155-160.
5. Орлов Д.А., Эхте К.А., Дербенев Д.П. Характеристика кадровых ресурсов системы здравоохранения тверской области // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2018. Т. 26, № 6. С. 457-460.

6. Ескалиев А.Р., Глушкова Н.Е., Кауышева А.А. и др. Рынок медицинских услуг в условиях обязательного медицинского страхования: современное состояние, возможности и риски медицинских организаций // Наука и здравоохранение. 2021. Т. 23, № 4. С. 180-189.
7. Соболев К.Э. Основные векторы финансового обеспечения системы здравоохранения Московской обл. за период с 2010 по 2021 год: историко-экономический анализ // Социология медицины. 2022. Т. 21, № 1. С. 25-36.
8. Ханова Л.М., Левадний А.Д., Терехова Т.Б. Эффективность расходов на медицинские услуги в регионах России // Экономика и предпринимательство. 2020. № 7(120). С. 552-557.
9. Шейман И.М., Сажина С.В. Кадровая политика в здравоохранении: как преодолеть дефицит врачей // Мир России. Социология. Этнология. 2018. Т. 27, № 3. С. 130-153.
10. Orr J.M. et al. Contemporary public health finance: varied definitions, patterns, and implications // Annual Review of Public Health. 2023. Т. 45. С. 359-374.
11. Gabani J., Mazumdar S., Suhrcke M. The effect of health financing systems on health system outcomes: A cross country panel analysis // Health Economics. 2023. Т. 32, № 3. С. 574-619.
12. Единый портал бюджетной системы Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.budget.gov.ru/> (дата обращения: 16.08.2024).
13. Росстат. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 16.08.2024).
14. Путин указал на дефицит врачей в Вологодской области. [Электронный ресурс]. URL: <https://tass.ru/obschestvo/21728987> (дата обращения: 16.08.2024).