

Алленов А.М.¹, Медведская Д.Р.²

Оценка обеспечения врачами региональных систем здравоохранения Российской Федерации

1 - Высшая школа управления здравоохранением Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, г. Москва; 2 - Министерство социальной политики Свердловской области, г. Екатеринбург

Allenov A.M., Medvedskaya D.R.

Estimation of doctor's staffing of the regional health system in Russian Federation

Резюме

В статье приведены результаты исследований по оценке обеспечения врачебными кадрами систем здравоохранения Российской Федерации и Свердловской области. Установлено, что в целом по стране, начиная с 2012 г. произошло сокращение на 30 тысяч количества врачей, обеспеченности ими с 51,2 до 48,9 на 10000 человек. В то же время эти показатели применительно к трем основным специальностям (терапия, хирургия, акушерство-гинекология) в период с 2009 по 2013 гг. оставались стабильными и лишь по педиатрии наблюдалось их снижение. В отличие от Российской Федерации, в Свердловской области, начиная с 2012 г., на фоне увеличения численности врачей, сформировалась тенденция к снижению её среди специалистов всех четырех профилей, особенно терапевтов и педиатров. Для укрепления кадрового потенциала здравоохранения на федеральном и региональном уровне приняты и реализуются соответствующие целевые программы.

Ключевые слова: врачебные кадры, Российская Федерация, Свердловская область

Summary

The article presents the results of analysis of doctors staff resources in healthcare system of Russian Federation and Sverdlovsk region. It was estimated that in the country as a whole since 2012 the number of doctors has reduced by 30 000 persons and provision has decreased from 51.2 down to 48.9 per 10000 of population. At the same time this indices for doctors of three main specialities (therapy, surgery, obstetrics) during the period of 2009-2013 were stable and only speciality pediatrics has demonstrated decrease of there parameters. By contrast with Russian Federation Sverdlovsk region from 2012 in the background of a total increase of number of doctors a tendency of decreasing the number of specialists in all four specialities was formed, in particular among therapeutists and pediatricians. In order to strengthen and improve the staff situation the special projects were adopted and implemented both on federal and regional level.

Key words: doctors, Russian Federation, Sverdlovsk region

Введение

Развитие здравоохранения в значительной степени определяется количеством врачебных кадров и уровнем их профессиональной подготовки. Согласно опубликованным данным, обеспечение медицинскими работниками во многих государствах, в том числе и в России, характеризуется недостатком различных категорий персонала лечебных учреждений и неравномерностью распределения по территории страны [1,2].

В подпрограмме 7 "Кадровое обеспечение" государственной программы "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г №294, определены основные задачи отрасли: снижение дефицита медицин-

ских кадров, устранение дисбаланса в их распределении по видам оказания медицинской помощи и регионам; повышение престижа профессии; совершенствование системы практической подготовки; разработка и внедрение аккредитации специалистов; развитие мер социальной поддержки медицинских работников и формирование единых подходов к определению уровня их квалификации и набора компетенций, необходимых для занятия профессиональной деятельностью.

Согласно опубликованным данным, министерством здравоохранения Российской Федерации отмечался дефицит врачебных кадров в стране, оцениваемый по разным источникам от 46000 до 152000 человек [3,4]. Другой острой проблемой является дифференциация ре-

гионов страны по обеспеченности населения врачами. По материалам, приводимым В.О.Щепиным [1], различия между федеральными округами составляют от 38,0 в Северо-Кавказском до 50,5 на 10000 человек в Северо-Западном, а между субъектами страны они достигают 2,9 раз. Для российского здравоохранения характерны также диспропорции в обеспеченности врачами разных специальностей. Например, опубликованные И.В.Маевым и соавт. [5] данные указывают, с одной стороны, на их нехватку по профилям «терапия», «хирургия», «гастроэнтерология», «пульмонология», «неврология», «травматология-ортопедия», «онкология», «офтальмология», «отоларингология», а с другой – на профицит по специальностям «акушерство-гинекология», «инфекционные болезни», «сердечно-сосудистая хирургия».

Материалы и методы

Целью исследования была оценка состояния и характера изменений обеспеченности врачами, в том числе основных специальностей, в Российской Федерации и Свердловской области, одним из наиболее крупных по численности населения регионов страны, типичном по принципам организации медицинской помощи.

На первом этапе оценивалась обеспеченность врачами всех специальностей, а также 4-х основных из них (терапия, хирургия, акушерство-гинекология, педиатрия) в 83 субъектах страны. Источником информации служили базы данных Федеральной службы государственной статистики за 2009–2013 гг. Для её обработки использовались методы ранжирования и типологии. Ранжирование представляет собой присвоение каждому объекту исследуемой системы порядкового номера (ранга), в соответствии с которым они могут быть расположены в порядке возрастания или убывания изучаемой характеристики. В свою очередь, под типологией понимается их классификация на заданное или произвольное количество групп, чтобы каждая из них содержала близкие в том или ином отношении элементы.

На втором этапе по аналогичной схеме был проведен анализ динамики и характера изменений численности врачей всех специальностей и тех же четырех основных профилей, а также показателей обеспеченности ими населения в Свердловской области. Источником информации служила база данных Медицинского информационно-аналитического центра Министерства здравоохранения региона за 2009–2014 гг.

Результаты и обсуждение

Из данных, приведенных в таблице 1 видно, что с 2009 по 2011 гг. количество врачей всех специальностей в стране увеличилось с 711,3 до 732,8 тысяч человек, а обеспеченность ими – с 50,1 до 51,2 на 10000 населения, однако за два последующие года эта тенденция сменилась на противоположную – численность врачей сократилась до 702,6 тысяч, а показатель обеспеченности – до 48,9 на 10000 человек. Вместе с тем, возможной причиной начала этих изменений в 2012 г. стал переход в это время на новую методику сбора статистической информации, в соответствии с которой учет врачебных кадров стал проводиться без аспирантов, интернов, клинических ординаторов.

Ранжирование 83 субъектов России показало, что в течение всего рассматриваемого пятилетия между ними существовали значительные отличия, достигавшие 3,0–3,2 раз. В свою очередь, по данным типологии, выполненной на 3 группы: 1) обеспеченность врачами до 35,0 на 10000 человек; 2) 35,0–50,0; 3) более 50,0 на 10000 человек, за этот временной интервал произошли следующие изменения: доля первой и третьей групп сократилась с 12,0% до 8,5% и 42,2% до 37,4% соответственно, а второй, наоборот, возросла с 45,8 до 54,2% (таблица 2).

В дальнейшем, по аналогичной схеме был проведен анализ обеспечения врачебными кадрами, четырех основных специальностей: терапия, хирургия, акушерство-гинекология, педиатрия. Из данных, приведенных в таблице 1, видно, что количество специалистов всех рассматриваемых профилей, работающих в учреждениях системы здравоохранения Российской Федерации, оставалось в период 2009–2013 гг. достаточно стабильным, соответственно, почти не изменился и показатель обеспеченности ими населения. Таким образом, отмеченная ранее тенденция сокращения количества врачей всех специальностей, среди этих групп специалистов не наблюдается. На основании этого факта можно предположить, что регистрируемое в стране с 2012 г. уменьшение количества врачей вызвано не столько изменением методики статистического учета кадров здравоохранения, сколько реально происходящим процессом их убыли.

Среди врачей четырех основных специальностей самой большой по численности является группа терапевтического профиля. Ранжирование субъектов Российской Федерации по обеспеченности населения этими специ-

Таблица 1. Количество врачей основных специальностей в системе здравоохранения Российской Федерации и обеспеченность ими населения на 10000 человек, 2009–2013 гг.

Врачебная специальность	Показатели	2009 г.	2011 г.	2013 г.
Все специальности	Количество	711,3	732,8	702,6
	Обеспеченность	50,1	51,2	48,9
Терапия	Количество	166763	167500	167482
	Обеспеченность	11,5	11,8	11,2
Хирургия	Количество	70534	71025	70988
	Обеспеченность	4,9	5,1	5,0
Акушерство-гинекология	Количество	43674	43936	43921
	Обеспеченность	5,7	5,8	5,8
Педиатрия	Количество	68859	68519	68474
	Обеспеченность	31,6	31,1	25,5

Таблица 2. Результаты типологии субъектов Российской Федерации по обеспеченности населения врачами четырех основных специальностей, 2009–2013 гг. (%)

Типологическая группа (на 10000 человек)	2009 г.	2011 г.	2013 г.
Все специальности			
до 35,0	12,0	10,8	8,5
35,0–50,0	45,8	42,2	54,2
более 50,0	42,2	47,0	37,3
Терапия			
до 10,0	45,5	36,4	35,1
10,0–15,0	45,5	53,2	54,5
более 15,0	9,0	10,4	10,4
Хирургия			
до 4,0	39,0	33,8	32,5
4,0–6,0	51,9	53,2	54,5
более 6,0	9,1	13,0	13,0
Акушерство-гинекология			
до 5,0	44,2	35,1	32,5
5,0–7,0	44,2	54,5	51,9
более 7,0	11,6	10,4	15,6
Педиатрия			
до 20,0	19,5	18,2	23,4
20,0–30,0	62,3	66,2	61,0
более 30,0	18,2	15,6	15,6

алистами показало, что в течение рассматриваемого периода времени различия между ними составляли 3,0–3,1 раз. Первое ранговое место по показателю 18,0–18,3 на 10000 человек стабильно занимал г. Санкт-Петербург, а последнее – Курганская область, где он был равен 6,0–6,1 на 10000 населения. В свою очередь, из данных, приведенных в таблице 2, видно, что доля типологической группы регионов с «низкой» (до 12,0 на 10000 человек) величиной этого индикатора за пятилетие сократилось с 45,5% до 35,1%, а двух других групп («12,0–15,0» и «более 15,0» на 10000 человек), наоборот, увеличилось с 45,5 до 54,5% и с 9,0 до 10,4% соответственно.

Аналогичная ситуация наблюдалась и среди врачей хирургического профиля. Результаты ранжирования свидетельствовали о значительных межрегиональных различиях в обеспеченности этими специалистами, достигавших 3,8–3,9 раза. Наибольшая величина ее была в г. Москва и Санкт-Петербург (9,5–9,8 на 10000 человек), тогда как самая низкая (2,5 на 10000 человек) в Республике Ингушетия. Согласно проведенной типологии субъектов Российской Федерации за 2009–2013 гг. доля первой группы, включающей территориальные образования с обеспеченностью хирургами менее 4,0 на 10000 человек, уменьшилась с 39,0% до 32,5%, а групп со «средними» (4,0 – 6,0 на 10000 человек) и «высоким» (более 6,0 на 10000 человек) возросла: второй с 51,9% до 54,5%, третьей – с 9,1% до 13,0% (таблица 2).

Значительные межрегиональные различия, достигавшие 2,8–3,0 раз, наблюдались и по обеспеченности акушерами – гинекологами. Лидером в течение рассматриваемого пятилетия была Республика Северная Осетия – Алания (10,1 – 10,2 на 10000 женщин), последнее же ранговое место занимала Псковская область (3,3–3,6 на 10000 женщин). Что же касается результатов типологии, то, как видно из материалов, приведенных в таблице 2, с 2009 по 2013 гг. доля групп субъектов России с «низким» (до 5,0 на 10000 женского населения) уровнем обеспечен-

ности врачами этой специальности сократилась с 44,2% до 32,5%. В то же время отмечается увеличение ее двух других: второй – с 44,2% до 51,9%, а третьей – с 11,6% до 15,6%.

Отличия в величине показателя обеспеченности врачами педиатрического профиля в субъектах Российской Федерации достигали 3,1 – 4,1 раз. Самый высокий ее уровень отмечался в г. Санкт-Петербурге (47,5 – 49,8 на 10000 детей), а самый низкий – в Республиках Ингушетия и Дагестан (11,6 – 15,0). В свою очередь, согласно результатам типологии изменения имели иную направленность, чем по трем рассмотренным выше врачебным специальностям: доля первой группы регионов (до 20,0 на 10000 детей) увеличилась с 19,5% до 23,4%, а двух других («20,0–30,0» и «более 30,0» на 10000 детей), наоборот, уменьшилась с 62,3% до 61,0% и с 18,2% до 15,6%, соответственно (таблица 2).

Таким образом, в последние годы обеспеченность врачебными кадрами основных специальностей населения регионов страны остается в целом стабильной с тенденцией к повышению, за исключением врачей педиатрического профиля. Тем не менее, уровень ее в 2013 г. в большинстве субъектов Российской Федерации оставался ниже среднего по стране: врачами терапевтического профиля в 64%, хирургического – в 73%, акушерами-гинекологами – в 58%, педиатрами – в 64%.

Наряду с анализом общероссийских тенденций, представляло интерес провести оценку и в масштабе региона, в качестве которого была избрана Свердловская область. Как видно из данных, приведенных в таблице 3, в период с 2009 по 2014 гг. количество врачей всех специальностей, работающих в государственных и муниципальных медицинских учреждениях Свердловской области в целом сохранялось достаточно стабильным – 13319–13719 человек, однако, если в 2009–2011 гг. отмечалось сокращение их численности на 220 человек, то с 2012 г. наметился тренд к увеличению. В результате за три года количество врачей возросло на 400 человек.

Таблица 3. Количество врачей в государственной и муниципальной системе здравоохранения Свердловской области и обеспеченность ими населения, 2010-2014 гг.

Показатель	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Количество врачей всех специальностей, абс.	13539	13380	13319	13334	13556	13719
Обеспеченность врачами на 10000 человек	32,1	31,8	31,6	32,2	32,7	33,0

Таблица 4. Количество врачей основных специальностей в системе здравоохранения Свердловской области и обеспеченность ими населения на 10000 человек, 2010-2014 гг.

Врачебная специальность	Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Терапия	Количество	1599	1566	1538	1431	1484	1389
	Обеспеченность	3,6	3,5	3,4	3,3	3,4	3,3
Хирургия	Количество	585	577	587	531	548	524
	Обеспеченность	1,3	1,2	1,3	1,2	1,2	1,3
Акушерство-гинекология	Количество	983	981	983	968	966	946
	Обеспеченность	4,2	4,2	4,3	4,2	4,1	4,0
Педиатрия	Количество	1305	1299	1314	1253	1236	1176
	Обеспеченность	16,4	16,4	17,3	15,8	15,3	14,1

Аналогичными были изменения и показателя обеспеченности населения врачами: за первые три года рассматриваемого шестилетия он снизился с 32,1 до 31,6 на 10000 человек, а затем начался рост, и в 2014 г. его величина составила 33,0.

Ранжирование расположенных на территории Свердловской области муниципальных образований по обеспеченности врачами, выявило между ними значительные различия, достигавшие в 2014 г. 7,5 раз. В свою очередь, результаты типологии на 3 группы: 1) обеспеченность врачами до 10,0 на 10000 человек; 2) 10,0-20,0; 3) более 20,0 на 10000), указывало на стабильность кадровой ситуации на муниципальном уровне: доля типологической группы с низкой обеспеченностью врачами (до 10,0 на 10000 человек) и в 2009 и в 2014 гг. составляла 10,9%, а удельный вес тех территорий, где она была более 20,0 на 10000 человек – 31,3% и 32,8%, соответственно.

Далее был проведен анализ по четырем основным врачебным специальностям. Из данных, приведенных в таблице 4 видно, что количество терапевтов, работающих в системе здравоохранения Свердловской области, сокращается: с 2009 по 2014 гг. оно уменьшилось на 210 человек или на 13,1%. соответственно, уменьшился и показатель обеспеченности населения терапевтами с 3,6 до 3,3 на 10000 человек.

Количество хирургов, работающих в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения области оставалось в 2009-2014 гг. относительно стабильным (524-587 врачей), но с 2012 г. отмечено сокращение, составившее за 3 года 63 человека (таблица 4). Вместе с тем, показатель обеспеченности населения этими врачами не претерпел изменений (1,2-1,3 на 10000 человек).

Количество акушеров-гинекологов, работающих в учреждениях системы здравоохранения Свердловской области в 2009-2011 гг. было достаточно стабильным, но в 2012 г. началось сокращение, составившее за 3 года 47 человек. Аналогичный тренд сформировался и по показателю обеспеченности населения этой категорией врачей (таблица 4).

Из данных, приведенных в таблице 4 видно, что за 2009-2011 гг. количество педиатров в системе здравоохранения Свердловской области изменилось мало – 1299-1314 человек, но с 2012 г. численность их уменьшилась на 138 врачей. Что же касается показателя обеспеченности педиатрами детского населения области, то он за три последних года сократился с 17,3 до 14,1 на 10000 детей).

Таким образом, в регионе наблюдаются отличные от общероссийских изменения численности врачебных кадров, что выражается в увеличении их количества в целом, но при этом отмечается сокращение по основным специальностям. Для преодоления этих негативных тенденций Министерством здравоохранения Свердловской области в 2012 г. была принята региональная программа «Развитие кадров здравоохранения», в соответствии с которой на 30% увеличено количество мест целевой подготовки врачей, введена система трехстороннего договора, включающего обязательства по отработке молодыми специалистами в учреждениях здравоохранения области по окончании их обучения в ВУЗе.

Заключение

Исходя из результатов исследования, можно сделать заключение, что задача обеспечения врачами является актуальной как для здравоохранения Российской Федерации, так и Свердловской области. Для её решения на федеральном и региональном уровне приняты и реализуются долгосрочные целевые программы, рассчитанные до 2020 года.■

Алленов Андрей Михайлович, кандидат медицинских наук, доцент Высшая школа управления здравоохранением Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, г. Москва, Медведская Дилера Рашидовна, кандидат медицинских наук, Министерство социальной политики Свердловской области, г. Екатеринбург, Автор, ответственный за переписку - Алленов Андрей Михайлович, г. Москва, 109004, ул. Солженицына, 28, e-mail: allenovandrey@ya.ru

Литература:

1. Щетин В.О. Обеспеченность населения Российской Федерации основным кадровым ресурсам государственной системы здравоохранения // Пробл. соц. гигиены, здравооохр. и истории медицины.- 2013.- № 6.- С.24-28.
2. *Human Resources for Health in Europe.*- Open University Press, England, 2006.- 123 p.
3. *Здравоохранение сегодня // Здравоохранение.*- 2009.- № 5.- С.10
4. Модернизация материально-технической базы ЛПУ: оборудование есть, кадров нет...// Менеджер здравоохранения.- 2012.- № 5.- С. 59-65.
5. Потребность Российской Федерации во врачебных кадрах / И.В.Маев, И.А.Купеева, И.М.Сон, С.А.Леонов, А.В.Гажева // Менеджер здравоохранения.- 2013.- № 10.- С. 6-11.