

АНАЛИЗ ОБЪЁМОВ РЕАЛИЗАЦИИ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

© 2025 г. О.В. Ходакова^{а*}, А.А. Латышова^{а***}, И.А. Соломатников^{а***}

^аЦентральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения
Минздрава России, Москва, Россия

*E-mail: khodakovaov@mednet.ru

**E-mail: Lat-Alla75@mail.ru

***E-mail: solomatnikovia@mednet.ru

Поступила в редакцию 01.10.2024 г.

После доработки 14.12.2024 г.

Принята к публикации 17.02.2025 г.

В статье анализируются объёмы реализации мер социальной поддержки медицинских работников в России за 2022–2023 гг. и их влияние на обеспеченность населения врачебным и средним медицинским персоналом. Определены наиболее эффективные меры социальной поддержки медицинских работников. Показатели демонстрируют положительные тренды и их вариабельность в разных субъектах РФ, а также в зависимости от категории медицинских работников. Статистически значимой зависимости между объёмом реализуемых мер и обеспеченностью врачебным и средним медицинским персоналом не установлено, что требует проведения дальнейших исследований с учётом особенностей субъектов и условий оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: врачи, средний медицинский персонал, меры социальной поддержки медицинских работников.

DOI: 10.31857/S0869587325030059, EDN: CUABWR

Эффективность системы здравоохранения зависит от её полноценного обеспечения квалифицированными кадрами, поэтому данному вопросу уделяется особое внимание на всех уровнях государственного управления. В течение последних лет нагрузка на систему здравоохранения увеличилась в связи с повышением потребности в медицинской помощи лиц пожилого и старческого возраста (около 24% в структуре населения), изменением уровня

и структуры заболеваемости, расширением объёма профилактических мероприятий [1, 2]. В сложившихся условиях решение задач, направленных на привлечение работников и сохранение кадрового потенциала медицинских организаций, становится одним из приоритетов в системе государственного здравоохранения [3, 4]. Целевая социальная поддержка представляет собой механизм удержания медиков в профессии. Комплекс мероприятий,



ХОДАКОВА Ольга Владимировна – доктор медицинских наук, начальник отдела научных основ организации здравоохранения ЦНИИОИЗ Минздрава России. ЛАТЫШОВА Алла Анатольевна – кандидат медицинских наук, заместитель начальника управления статистики по методической работе ЦНИИОИЗ Минздрава России. СОЛОМАТНИКОВ Иван Алексеевич – руководитель аналитического блока, главный специалист организационного отдела ЦНИИОИЗ Минздрава России.

направленных на реализацию мер социальной поддержки, ежегодно дорабатывается и расширяется. Нормативная правовая регламентация осуществляется на федеральном и региональном уровнях и определяет обязательные и дополнительные меры поддержки (материальные и нематериальные) врачебного и среднего медицинского персонала [5–10].

Федеральное законодательство предоставляет широкий комплекс мер социальной поддержки отдельных категорий медицинского персонала, в частности:

- медицинских и фармацевтических работников, проживающих и работающих по трудовому договору в сельских населённых пунктах, рабочих посёлках, посёлках городского типа (постановление Правительства РФ № 1607 от 30 декабря 2014 г.);

- врачей, фельдшеров, акушерок и медицинских сестёр (братьев) фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывших (переехавших) на работу в сельские населённые пункты, рабочие посёлки, посёлки городского типа или города с населением до 50 тыс. человек (постановление Правительства РФ № 1640 от 26 декабря 2017 г.);

- медицинских работников, впервые назначивших консультацию врача-специалиста, диагностические инструментальные и (или) лабораторные исследования на выявление онкологического заболевания (постановление Правительства РФ № 1940 от 30 декабря 2019 г.);

- медицинских работников первичного звена здравоохранения, центральных районных больниц, районных и участковых станций (отделений) скорой медицинской помощи (постановление Правительства РФ № 2568 от 31 декабря 2022 г.);

- отдельных категорий медицинских работников медицинских (военно-медицинских) подразделений, воинских частей и организаций Вооружённых сил Российской Федерации (постановление Правительства РФ № 738 от 11 мая 2023 г.) и др.

Важный компонент системы социальной поддержки врачебного и среднего медицинского персонала – комплекс мероприятий, который разрабатывается и утверждается на уровне субъектов РФ и призван дополнить и детализировать меры социальной защиты с учётом потребностей специалистов конкретного региона. Создание оптимальных условий для привлечения (и удержания) кадров в медицинские организации того или иного региона должно стать неотъемлемой частью стратегии развития региональных систем здравоохранения в области кадровой политики и развития человеческого капитала. С этой целью были проанализированы объёмы реализации мер социальной поддержки медицинских работников, в том числе в разрезе субъектов РФ, за период 2022–2023 гг. и их влияние на обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом.

Материалы и методы. Использовались данные оперативного мониторинга “Оценка эффективности кадровой обеспеченности медицинских организаций субъектов Российской Федерации” (сбор осуществлялся с помощью автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики “АСММС”) и данных федеральной формы статистического наблюдения № 30 “Сведения о медицинской организации” в субъектах РФ за 2022–2023 гг. Форма мониторинга предусматривала наличие сведений о количестве получателей отдельных мер социальной поддержки среди врачей и среднего медицинского персонала за отчётный период (год). В мониторинге не участвовали Москва, Донецкая и Луганская Народные Республики, Херсонская и Запорожская области. Применялись аналитический и статистический методы исследования.

Для объективного сопоставления объёма реализуемых мер социальной поддержки использовалась методика расчёта интенсивного показателя поддержки на 10 тыс. медицинских работников соответствующей категории из числа врачебного (I_v) и среднего медицинского персонала (I_s) для каждого субъекта РФ:

$$I_v = \frac{\text{Количество врачей – получателей отдельной меры социальной поддержки}}{\text{Численность врачей на конец отчётного года}} \times 10000$$

$$I_s = \frac{\text{Количество среднего медперсонала – получателей отдельной меры социальной поддержки}}{\text{Численность среднего медицинского персонала на конец отчётного года}} \times 10000$$

Влияние мер социальной поддержки на обеспеченность врачебным и средним медицинским персоналом оценивалось путём расчёта коэффициента корреляции Пирсона как отношение между ковариацией двух переменных и произведением их стандартных отклонений при уровне безошибочного прогноза 95% ($p \leq 0.05$).

Результаты исследования. За 2022–2023 гг. обеспеченность системы государственного здравоохранения России врачебными кадрами увеличилась на 1.4%, что соответствует уровню 2019 г. Укомплектованность штатных должностей (врачи) выросла на 2.8 п.п. при коэффициенте совместительства 1.4. Обеспеченность средним медицинским персоналом

лом в 2023 г. на 0.6% ниже по сравнению с 2022 г. Укомплектованность штатных должностей за 2022–2023 гг. возросла на 1.8 п.п. при коэффициенте совместительства 1.3. В субъектах РФ и федеральных округах показатели обеспеченности врачебным и средним медицинским персоналом и укомплектованности штатных должностей различались, что побудило авторов выдвинуть гипотезу о влиянии на них мер социальной поддержки.

Один из факторов, определяющих выбор места работы, – обеспечение жильём. В соответствии с распоряжением Правительства РФ № 614-р от 15 апреля 2013 г. Минздравом России был составлен перечень основных и дополнительных мер социальной поддержки медицинских работников, которые могут быть реализованы на уровне субъектов. Он включает мероприятия, направленные на решение таких жилищных вопросов, как компенсация расходов на жилищно-коммунальные услуги и аренду жилого помещения, предоставление служебного жилья, жилья по договору социального найма, земельного участка, льготное ипотечное кредитование и приватизация служебного жилья.

Согласно результатам анализа, в субъектах РФ суммарное количество мер социальной поддержки врачебного и среднего медицинского персонала заметно различается. Комплекс мероприятий, нацеленный на врачей, включает в среднем от четырёх до шести позиций, а для среднего медицинского персонала – от трёх до пяти. Наибольший перечень мер поддержки врачей (семь-восемь) зарегистрирован в 2023 г. в Самарской, Ростовской, Тюменской, Свердловской, Кемеровской, Белгородской и Архангельской областях, а также в Краснодарском и Красноярском краях. Комплекс социальных мероприятий для среднего медицинского персонала максимально полно представлен в Самарской, Ульяновской, Тюменской, Свердловской, Вологодской областях, Краснодарском и Приморском краях (табл. 1).

Самая распространённая мера социальной поддержки – компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг (70 регионов). В 2023 г. ею было охвачено 85 тыс. врачей и 325 тыс. среднего медицинского персонала. Регионами-лидерами стали Республика Башкортостан (9 994.1 на 10 тыс. среднего медицинского персонала) и Республика Крым (8 077.4 на 10 тыс. врачей). Сравнительный анализ показал, что в 2023 г. количество субъектов РФ, компенсирующих расходы на оплату жилищно-коммунальных услуг, уменьшилось по сравнению с 2022 г. (табл. 2). Для оценки объёма реализации данной меры были рассчитаны интенсивные показатели (I_v и I_s) на 10 тыс. специалистов обеих категорий. С 2022 по 2023 г. значение I_v увеличилось с 955.6 до 2094.5 на 10 тыс. человек (на 119.2%), а I_s – с 1409.4 до 3800.7 на 10 тыс. человек (на 169.7%). Это говорит о высокой востребованности компенсации расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг среди медицинских работников.

Компенсация расходов на аренду жилого помещения занимает второе место в комплексе мер социальной поддержки. В 2023 г. помощь получили более 34 тыс. врачей и 34 тыс. среднего медицинского персонала. Лидером стала Московская область: 6 038.7 и 5 354.5 на 10 тыс. человек соответственно. В целом количество субъектов РФ, предоставивших компенсацию на аренду в 2023 г., увеличилось по сравнению с 2022 г.: для врачей – с 69 до 70 субъектов, для среднего медицинского персонала – с 57 до 60. Таким образом, аренду жилого помещения врачам компенсируют 78.6% субъектов, среднему медицинскому персоналу – 67.4% (табл. 3). Частота реализации данной меры (I_v и I_s) в 2023 г. кратно увеличилась по сравнению с 2022 г.: показатель I_v составил 819.4 на 10 тыс. человек, что в 3.2 раза выше, чем в 2022 г. (256.3), I_s – 407.8 на 10 тыс. человек, что в 4.6 раза выше расчётного значения 2022 г. (86.9).

Таблица 1. Меры социальной поддержки врачебного и среднего медицинского персонала в субъектах РФ в 2023 г., абс. число

Количество мер*	Количество субъектов, реализующих меры социальной поддержки	
	врачей	среднего медицинского персонала
1	5	8
2	5	6
3	8	17
4	15	15
5	20	16
6	16	8
7	6	4
8	3	3

Примечание: *В соответствии с распоряжением Правительства РФ № 614-р от 15 апреля 2013 г.

Таблица 2. Компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг, абс. число

Категория медицинских работников	Количество субъектов	
	2022	2023
Средний медицинский персонал	77	67
Врачи	75	70

Таблица 3. Компенсация расходов на аренду жилья, абс. число

Категория медицинских работников	Количество субъектов	
	2022	2023
Средний медицинский персонал	57	60
Врачи	69	70

На третьем месте для врачей находится безвозмездное предоставление земельного участка. В 2023 г. получателями стали более 2.4 тыс. специалистов, при этом лидером как по абсолютному значению, так и по величине показателя стала Московская область: 2294 участка, *Iv* – 890.9 на 10 тыс. человек.

На третьем месте для среднего медицинского персонала – предоставление детям в первоочередном порядке мест в дошкольных образовательных организациях. Согласно результатам мониторинга, в 2023 г. поддержку получили более 2.5 тыс. работников. Лидеры – Краснодарский край и Республика Чувашия. Обращает на себя внимание тот факт, что в 2023 г. общее количество субъектов РФ, реализующих меры социальной поддержки по безвозмездному предоставлению земельного участка для строительства или приобретения жилья, а также по предоставлению детям мест в дошкольных образовательных организациях, уменьшилось по сравнению с 2022 г. (табл. 4, 5).

Из таблицы 6 видно, что в 2023 г. увеличилась частота реализации мер социальной поддержки, занимающих третье место для врачебного и среднего медицинского персонала. Наблюдается кратный рост безвозмездного предоставления земельного участка для строительства или приобретения жилья врачам (с 8.4 до 218.4 на 10 тыс. человек) и предоставления детям среднего медицинского персонала мест в дошкольных образовательных организациях (с 9.5 до 52.4 на 10 тыс. человек).

Проведён анализ обеспеченности субъектов РФ врачебным и средним медицинским персоналом с целью проверки гипотезы о влиянии на этот показатель мер социальной поддержки. Рассчитан коэффициент корреляции Пирсона между значением обеспеченности специалистами и частотой мер социальной поддержки в том или ином регионе как отношение между ковариацией двух переменных и произведением их стандартных отклонений при уровне безошибочного прогноза 95% ($p \leq 0.05$).

Таблица 4. Безвозмездное предоставление земельного участка для строительства или приобретения жилья, абс. число

Категория медицинских работников	Количество субъектов	
	2022	2023
Средний медицинский персонал	14	8
Врачи	18	13

Таблица 5. Предоставление детям в первоочередном порядке мест в дошкольных образовательных организациях, абс. число

Категория медицинских работников	Количество субъектов	
	2022	2023
Средний медицинский персонал	35	32
Врачи	42	40

Таблица 6. Частота реализации субъектами РФ отдельных мер социальной поддержки врачей и среднего медицинского персонала в 2022–2023 гг., на 10 тыс. человек

Мера социальной поддержки	Врачи (<i>Iv</i>)		Средний медицинский персонал (<i>Iс</i>)	
	2022	2023	2022	2023
Компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг	955.6	2094.5	1409.4	3800.7
Предоставление служебного жилья	77.4	102.4	10.4	13.8
Компенсация расходов на аренду жилого помещения	256.3	819.4	86.9	407.8
Предоставление детям медицинских работников в первоочередном порядке мест в дошкольных образовательных организациях	29	84	9.5	52.4
Предоставление жилых помещений людям из числа нуждающихся в улучшении жилищных условий по договору социального найма	11.6	38.1	3.1	11.3
Предоставление льготного ипотечного кредита	29.5	58.3	10.9	44.2
Предоставление места в общежитии	29.5	6.2	12.1	17.9
Безвозмездное предоставление земельного участка для строительства/приобретения жилья	8.4	218.3	3.4	7.1
Приватизация служебного жилья с возможностью передачи его в собственность после 10 лет работы	2.4	0	1	0

Все субъекты были распределены в три условные группы с учётом фактической обеспеченности кадрами:

- первая группа (I) – 35 субъектов с высокой обеспеченностью от 63.3 до 39 на 10 тыс. населения;
- вторая группа (II) – 40 субъектов со средней обеспеченностью от 38.9 до 30 на 10 тыс. населения;
- третья группа (III) – 10 субъектов с наименьшей обеспеченностью от 29.9 до 25.4 на 10 тыс. населения.

Расчётные коэффициенты корреляции Пирсона для каждой группы представлены в таблице 7. Полученные результаты свидетельствуют об отсутствии статистически значимой зависимости между объёмами реализуемых мер социальной поддержки врачей в субъектах РФ и уровнем обеспеченности специалистами на 10 тыс. населения.

По обеспеченности средним медицинским персоналом субъекты были распределены по следующим группам:

- первая группа (I) – 36 субъектов с высокой обеспеченностью от 140.7 до 90 на 10 тыс. населения;
- вторая группа (II) – 39 субъектов со средней обеспеченностью от 89.9 до 70 на 10 тыс. населения;
- третья группа (III) – 10 субъектов с наименьшей обеспеченностью от 69.9 до 55.8 на 10 тыс. населения.

Коэффициенты корреляции Пирсона указывают на отсутствие статистически значимой зависимости между объёмом реализуемых мер социальной поддержки для среднего медицинского персонала в субъектах и уровнем обеспеченности такими работниками (табл. 8). Полученные результаты коррелируют с данными более раннего исследования о влиянии мер социальной поддержки на показатели

Таблица 7. Коэффициент корреляции Пирсона между уровнем реализации отдельных мер социальной поддержки врачей и показателем обеспеченности врачами на 10 тыс. населения в 2023 г.

Основные меры социальной поддержки	Коэффициент корреляции Пирсона			<i>p</i>		
	I	II	III	I	II	III
Количество реализуемых в регионе мер	-0.07	-0.31	0.24	0	0	0
Компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг	-0.19	-0.01	-0.16	0	0	0.01
Компенсация расходов на аренду жилого помещения	0.63	-0.38	0.19	0.01	0	0.02

Таблица 8. Коэффициент корреляции Пирсона между объёмом реализации отдельных мер социальной поддержки среднего медицинского персонала и обеспеченностью специалистами на 10 тыс. населения в 2023 г.

Основные меры социальной поддержки среднего медицинского персонала в субъектах РФ	Коэффициент корреляции Пирсона			<i>p</i>		
	I	II	III	I	II	III
Количество мер	0.21	-0.05	0.23	0	0	0
Компенсация расходов на оплату жилищно-коммунальных услуг	0.13	0.12	0.53	0	0	0.02
Компенсация расходов на аренду жилого помещения	0.37	-0.19	-0.44	0.06	0	0.07

обеспеченности медицинскими работниками, в том числе с использованием индексного метода [5].

В России в период 2022–2023 гг. были выявлены положительные тенденции в реализации мер социальной поддержки врачебного и среднего медицинского персонала на 10 тыс. человек из соответствующей категории. Этот показатель существенно различается в субъектах, а также по категориям специалистов. Не установлено статистически значимой зависимости между объёмом мер поддержки и обеспеченностью врачебным и средним медицинским персоналом, что говорит о необходимости поиска дополнительных факторов, влияющих на привлечение и удержание кадров, с учётом особенностей субъектов и условий оказания медицинской помощи. Полученные результаты могут быть полезны при разработке и реализации научно обоснованной кадровой политики в здравоохранении на уровне конкретных субъектов РФ.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Капитонов В.Ф., Субботина Н.Л.* Динамика состояния здоровья и индекс обращаемости за амбулаторно-поликлинической помощью городского населения старшего нетрудоспособного возраста за 2011–2020 гг. // Социальные аспекты здоровья населения. 2022. № 4 (68). DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-7
Kapitonov V.F., Subbotina N.L. Dynamics in health status of urban population of the older retirement age and incidence rate of their outpatient visits in 2011–2020 // Social aspects of Population Health. 2022, no. 4 (68). (In Russ.)
2. *Канорский С.Г., Исаенко С.И., Терзиева Е.Д.* Общая характеристика здоровья населения старше трудоспособного возраста (на примере Краснодарского края) // Национальное здоровье. 2017. № 1–2. С. 87–94.
Kanorskiy S.G., Isaenko S.I., Terzieva E.D. General characteristics of population health over the age of a sustainable age (on the example of the Krasnodar Territory) // National Health. 2017, no. 1–2, pp. 87–94. (In Russ.)
3. *Латышова А.А., Иванова М.А.* Динамика обеспеченности врачебными кадрами в государственных медицинских организациях Российской Федерации в период с 2018 по 2022 год // Социальные аспекты здоровья населения. 2023. № 6 (69). DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-6-11
Latyshova A.A., Ivanova M.A. Dynamics in the number of doctors in public medical organizations of the Russian Federation in 2018–2022 // Social aspects of Population Health. 2023, no. 6 (69). (In Russ.)
4. *Кацова Г.Б., Малеева Н.П., Попова Л.В., Дмитриева М.К.* Проблема кадрового дефицита средних медицинских работников в учреждениях здравоохранения // Евразийское пространство: экономика, право, общество. 2024. № 2. С. 14–16.
Katsova G.B., Maleeva N.P., Popova L.V., Dmitrieva M.K. The problem of personnel shortage of nursing medical workers in healthcare institutions // Eurasian space: economics, law, society. 2024, no. 2, pp. 14–16. (In Russ.)
5. *Ходакова О.В., Руголь Л.В., Соломатников И.А. и др.* Влияние мер социальной поддержки на обеспечение региональных систем здравоохранения кадрами // Вестник РАН. 2023. № 5. С. 462–469.
Khodakova O.V., Rugol L.V., Solomatnikov I.A. et al. The impact of social support measures on the provision of regional health systems with human resources // Herald of the Russian Academy of Sciences. 2023, no. 5, pp. 462–469. (In Russ.)
6. *Шалберкина М.Н.* О проблемах реализации мер социальной поддержки медицинских работников в период пандемии COVID-19 // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). 2021. № 8 (84). С. 136–145.
Shalberkina M.N. On the problems of implementing measures of social support for health workers during the COVID-19 pandemic // Courier of Kutafin Moscow State Law University (MSAL). 2021, no. 8 (84), pp. 136–145. (In Russ.)
7. *Ляпунова К.Н.* Меры социальной поддержки работников в медицинской сфере Республики Башкортостан // Актуальные и перспективные научные исследования: сборник статей II Международной

- научно-практической конференции. Пенза: Наука и Просвещение, 2024. С. 145–149.
- Lyapunova K.N.* Measures of social support for workers in the medical field of the Republic of Bashkortostan // Current and promising scientific research: collection of articles of the II International Scientific and Practical Conference. Penza: Science and Education, 2024. Pp. 145–149. (In Russ.)
8. *Сергеенко Ю.С.* Социальная поддержка медицинских работников: некоторые проблемы теории и практики // Право и государство: теория и практика. 2022. № 3 (207). С. 190–192.
- Sergeenko Yu.S.* Social support of medical workers: some problems of theory and practice // Law and the State: theory and practice. 2022, no. 3 (207), pp. 190–192. (In Russ.)
9. *Расторгуева Т.И., Карпова О.Б.* Социальная поддержка медицинских работников — путь к решению кадровых проблем современного здравоохранения // Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. 2013. № S1. С. 169–171.
- Rastorgueva T.I., Karpova O.B.* Social support for medical workers as a way to solve the personnel problems of modern healthcare // Russian Academy of Medical Sciences. Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health. 2013, no. S1, pp. 169–171. (In Russ.)
10. *Макаров С.В., Гайдаров Г.М.* Оценка мер социальной поддержки медицинских работников Иркутской области, заявленных в официальных предложениях об их трудоустройстве // Социальные аспекты здоровья населения. 2021. № 1 (67). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-1-5
- Makarov S.V., Gaidarov G.M.* Assessment of social support measures of medical workers in the Irkutsk region, stated in official proposals for their employment // Social aspects of Population Health. 2021, no. 1 (67). (In Russ.)

ANALYSIS OF THE VOLUMES OF IMPLEMENTATION OF SOCIAL SUPPORT MEASURES FOR MEDICAL WORKERS IN THE RUSSIAN FEDERATION

O.V. Khodakova^{a,*}, A.A. Latyshova^{a,**}, I.A. Solomatnikov^{a,***}

^a*Central Scientific Research Institute for Organization and Informatization of Healthcare of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia*

*E-mail: khodakovaov@mednet.ru

**E-mail: Lat-Alla75@mail.ru

***E-mail: solomatnikovia@mednet.ru

The article provides an analysis of the volume of implementation of social support measures for medical workers in Russia for 2022–2023 and their impact on the provision of medical and secondary medical personnel to the population. The most effective social support measures have been identified. The indicators demonstrate positive trends and variability in different regions of the Russian Federation, as well as depending on the category of medical workers. There is no statistically significant relationship between the volume of measures implemented and the availability of medical and secondary medical personnel, which requires further research, taking into account the specifics of the subjects and conditions of medical care.

Keywords: doctors, mid-level medical personnel, social support measures for medical workers.