

ЭКОНОМИКА И МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ECONOMICS AND MANAGEMENT IN PUBLIC HEALTH SERVICE

DOI: 10.29413/ABS.2018-3.4.14

УДК 614.23

Гайдаров Г.М., Макаров С.В., Алексеева Н.Ю., Маевская И.В.

АНАЛИЗ ВАКАНСИЙ И ПРЕДЛОЖЕНИЙ О ТРУДОУСТРОЙСТВЕ ВРАЧЕЙ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России
(664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1, Россия)

Анализ вакансий и предложений о трудоустройстве врачей, особенно сведений о заявленной величине заработной платы и предоставляемых льготах, позволяет не только исследовать потребность в кадрах, но и изучить уровень мотивации кандидатов на врачебные должности.

Цель исследования – проанализировать вакансии и предложения о трудоустройстве врачей от государственных медицинских организаций Иркутской области.

Методы. Исследование проводилось методом сплошного статистического анализа предложений о трудоустройстве для врачей, размещённых на официальном сайте Министерства здравоохранения Иркутской области.

Результаты. Государственный сектор системы здравоохранения Иркутской области предоставляет достаточно обширное количество вакансий для нетрудоустроенных врачей и молодых специалистов. При сравнении между собой муниципальных образований области с максимальным и минимальным заявленным уровнями заработной платы врачей выявлено, что различие между ними является почти четырёхкратным. Выводы. Хотя наиболее востребованными являются врачи, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, потребность в данных специалистах не коррелирует с уровнем заработной платы, предлагаемой им в объявлениях о вакансиях. Существенные различия между уровнями заработной платы в муниципальных образованиях Иркутской области не является следствием учёта сложных условий труда в труднодоступных районах, а обусловлено исключительно факторами экономической природы.

Ключевые слова: вакансии, врачи, предложения о трудоустройстве, заработная плата, меры социальной поддержки

Для цитирования: Гайдаров Г.М., Макаров С.В., Алексеева Н.Ю., Маевская И.В. Анализ вакансий и предложений о трудоустройстве врачей в государственных медицинских организациях Иркутской области. Acta biomedica scientifica, 3 (4), 101-108, DOI 10.29413/ABS.2018-3.4.14.

ANALYSIS OF VACANCIES AND JOB OFFERS FOR DOCTORS IN STATE MEDICAL ORGANIZATIONS OF THE IRKUTSK REGION

Gaidarov G.M., Makarov S.V., Alekseeva N.Yu., Maevskaya I.V.

Irkutsk State Medical University
(ul. Krasnogo Vosstaniya, 1, Irkutsk 664003, Russian Federation)

The analysis of vacancies and job offers for doctors, especially information on the declared amount of wages and benefits, allows not only to study the need for personnel, but also to study the level of motivation of candidates for medical posts. The aim of the study was to analyze vacancies and job offers for doctors from state medical organizations of the Irkutsk region.

The study was conducted using the method of continuous statistical analysis of job offers for physicians posted on the official website of the Ministry of Health of the Irkutsk region.

The public sector of the healthcare system in the Irkutsk region provides a large number of vacancies for unemployed doctors and young professionals. Declared in job advertisements, the salary level of doctors is below the level reflected in regional state reports on the health of the population and the organization of health care. There is a lag in the salaries of medical workers from the average for the region, as well as the backlog of the Irkutsk region in this indicator from the Russian Federation. When comparing the municipalities of the region to the maximum and minimum declared wage levels, it is revealed that the difference between them is almost fourfold.

Although the most demanded are doctors who provide primary health care, the need for these specialists does not correlate with the level of wages offered to them in vacancy announcements. Fourfold excess of the maximum declared wage level over the minimum in the municipal formations of the region is not a consequence of taking into account difficult working conditions in hard-to-reach areas, but is due exclusively to factors of economic nature.

Key words: vacancies, doctors, job offers, wages, social support measures

For citation: Gaidarov G.M., Makarov S.V., Alekseeva N.Yu., Maevskaya I.V. Analysis of vacancies and job offers for doctors in state medical organizations of the Irkutsk region. Acta biomedica scientifica, 3 (4), 101-108, DOI 10.29413/ABS.2018-3.4.14.

Кадровые ресурсы играют важную роль в функционировании и развитии отрасли здравоохранения, отличаясь наиболее высокой рентабельностью, так как затраты на подготовку кадров, их содержание и развитие, особенно при существующем уровне оплате труда, несравнимы с тем социальным и экономическим эффектом, который получает общество в результате деятельности медицинских кадров, в особенности, врачей, от сохранения человеческого и трудового потенциала. Кадры – единственный вид ресурсов, который со временем не только не теряет исходной стоимости, но и приобретает более высокую ценность за счёт накопления профессиональных навыков и знаний [3]. Перспективы развития здравоохранения как в Российской Федерации в целом, так и Иркутской области, в значительной степени зависят от профессионального уровня и качества подготовки медицинских кадров, как главного ресурса здравоохранения.

Между тем, в кадровом обеспечении отечественной системы здравоохранения есть ряд серьёзных проблем. К их числу относится низкая социальная защищённость медицинских работников, которая, наряду с относительно низким уровнем заработной платы приводит к снижению мотивации их труда. В проекте Концепции развития системы здравоохранения в РФ до 2020 г. подчёркивается, что основными проблемами в области управления медицинскими кадрами являются уравнилельные подходы к оплате труда медицинского персонала и снижение престижа медицинской профессии.

Причины сложившейся ситуации возникли не сегодня. В 1990-е – 2000-е гг., ввиду низкой заработной платы и задержек с её выплатой, отсутствием других форм поддержки кадров (предоставление жилья и т.д.) из системы здравоохранения ушло большое число молодых кадров. В последующие десятилетия приток молодых специалистов не восполнял возникшую вследствие данных явлений убыль врачей, которая зачастую сохраняется на прежнем уровне, особенно в сельской местности [1].

Министерство здравоохранения Иркутской области ежегодно размещает на своём официальном сайте сведения о вакансиях врачебных кадров в государственных медицинских организациях и соответствующие предложения о трудоустройстве. В данных предложениях содержится информация о заработной плате приглашаемых на работу врачей. Несомненно, именно уровень заработной платы является одним из важнейших факторов мотивации при трудоустройстве любого работника, и врач не исключение. Таким образом, анализ предложений о трудоустройстве врачей, особенно сведений о заявленном уровне заработной платы и предоставляемых льготах, представляет большой теоретический и практический интерес [2].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Нами были изучены предложения о трудоустройстве врачей, исходящие от государственных медицин-

ских организаций, размещённые на официальном сайте Министерства здравоохранения Иркутской области в разделе «Вакансии подведомственных учреждений» (<http://minzdrav-irkutsk.ru/about/vacancies/>) по состоянию на 24.01.2018 г. Общее количество предложений на момент исследования составило 462.

Не все медицинские организации указали в объявлениях конкретную величину заработной платы. Часть из них указали только минимальный уровень зарплаты с пометкой «от ...», другие – максимальный, с пометкой «до...», третьи указали оба значения – диапазон «от ...» и «до ...». Так как для целей исследования требовалась унификация соответствующей величины, нами был применён следующий подход.

Для медицинских организаций, указавших в своих объявлениях обе величины – «от ...» и «до ...», в качестве заявленного уровня зарплаты была рассчитана её средняя величина, найденная как (величина зарплаты «от ...» + величина зарплаты «до ...» / 2).

Далее была определена средняя разница между уровнями «от ...» и «до ...», выраженная в процентах. Она составила 28,9 %, или, приближённо, 30 %. Следовательно, средний уровень заработной платы в тех медицинских организациях, которые указали только минимальный уровень зарплаты с пометкой «от ...», для определения её среднего уровня потребовалось прибавить к данной величине $30\% / 2 = 15\%$. Соответственно, для определения среднего уровня заработной платы в медицинских организациях, которые указали в предложениях о трудоустройстве только её максимальный уровень (в формате «до ...»), потребовалось из указанного в объявлении уровня вычесть 15 %. Только реализация предложенного подхода позволила представить заявленный уровень заработной платы в едином формате, перед тем, как он был подвергнут анализу.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В таблице 1 представлены в ранжированном виде количество вакансий по каждой врачебной специальности и её удельный вес в структуре вакансий, а также заявленный уровень заработной платы по каждой из специальностей. Как и следовало ожидать, наибольший удельный вес в структуре вакансий принадлежал врачам наиболее распространённых специальностей, работающим по участково-территориальному принципу – участковым терапевтам (10,0 %) и педиатрам (7,1 %), акушерам-гинекологам (5,4 %). Также достаточно востребованными были оториноларингологи (4,8 %). Наиболее редкими (по 1 вакансии, или по 0,2 % в их структуре) являлись вакансии по специальностям: неонатолог, нейрохирург, судебно-психиатрический эксперт, врач по спортивной медицине, нефролог, аллерголог-иммунолог и гематолог.

Средняя величина заработной платы врачей всех специальностей, заявленная в объявлениях о трудоустройстве, рассчитанная с учётом указанного выше

подхода, составила 36 065,29 руб. Максимальный уровень заявленной заработной платы оказался у неонатологов (50 000 руб.), патанатомов (47 300 руб.) и хирургов (46 950 руб.). Аутсайдерами по величине заявленной зарплаты выступили аллергологи-иммунологи и гематологи (по 20 000 руб.), за которыми идут трансфузиологи (22 500 руб.).

Было бы логичным полагать, что высокая востребованность специалистов должна коррелировать с высоким уровнем заявленной в объявлениях о вакансиях заработной платы. Между тем, это реализуется лишь в отношении ряда врачебных специальностей.

Так, из специалистов, входящих в первую пятёрку по количеству вакансий, лишь в отношении трёх специальностей можно отметить относительно высокий уровень заявленной заработной платы. Это участковые терапевты (10-е место по уровню зарплаты), участковые педиатры (12-е место) и анестезиологи-реаниматологи (14-е место), в то время как оториноларингологи и акушеры-гинекологи занимают в этом рейтинге соответственно 30-е и 31-е места. В то же время, у неонатологов и детских хирургов, на которых вместе приходится всего 4 вакансии, заявленный уровень зарплаты превышает 40 000 руб.

Результаты ранжирования врачебных специальностей по удельному весу вакансий и среднему заявленному уровню заработной платы

Таблица 1

The results of the ranking of medical specialties by the specific gravity of vacancies and the average declared level of wages

| Специальность | Кол-во ставок, абс. | Уд. вес в структуре вакансий, % | Специальность | Средняя заявленная зарплата, руб. |
|----------------------------------|---------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| участковый терапевт | 46 | 10,0 | неонатолог | 50 000 |
| участковый педиатр | 33 | 7,1 | патологоанатом | 47 300 |
| акушер-гинеколог | 25 | 5,4 | хирург | 46 950 |
| оториноларинголог | 22 | 4,8 | травматолог-ортопед | 43 778 |
| анестезиолог-реаниматолог | 21 | 4,5 | детский хирург | 40 000 |
| терапевт стационара | 21 | 4,5 | врач общей практики (сем-й врач) | 39 375 |
| офтальмолог | 21 | 4,5 | инфекционист | 39 172 |
| невролог | 20 | 4,3 | нейрохирург | 39 000 |
| кардиолог | 18 | 3,9 | невролог | 38 938 |
| инфекционист | 14 | 3,0 | участковый педиатр | 38 875 |
| рентгенолог | 13 | 2,8 | рентгенолог | 38 719 |
| врач ультразвуковой диагностики | 13 | 2,8 | участковый терапевт | 38 424 |
| педиатр стационара | 12 | 2,6 | врач статистик | 38 375 |
| врач скорой медицинской помощи | 12 | 2,6 | анестезиолог-реаниматолог | 38 012 |
| врач КЛД | 11 | 2,4 | терапевт стационара | 37 762 |
| врач функциональной диагностики | 11 | 2,4 | офтальмолог | 37 655 |
| хирург | 10 | 2,2 | детский эндокринолог | 37 500 |
| фтизиатр | 10 | 2,2 | врач скорой медицинской помощи | 37 438 |
| травматолог-ортопед | 9 | 1,9 | уролог | 36 875 |
| психиатр | 9 | 1,9 | дерматовенеролог | 36 667 |
| уролог | 8 | 1,7 | фтизиатр | 36 250 |
| заведующий отделением | 8 | 1,7 | кардиолог | 35 931 |
| стоматолог | 8 | 1,7 | врач ультразвуковой диагностики | 35 846 |
| онколог | 8 | 1,7 | заведующий отделением | 35 367 |
| стоматолог детский | 6 | 1,3 | ортодонт | 35 000 |
| бактериолог | 6 | 1,3 | стоматолог | 35 000 |
| патологоанатом | 5 | 1,1 | педиатр стационара | 34 833 |
| эндокринолог | 5 | 1,1 | онколог | 34 688 |
| стоматолог-хирург | 5 | 1,1 | физиотерапевт | 34 375 |
| ревматолог | 5 | 1,1 | оториноларинголог | 34 341 |
| врач общей практики (сем-й врач) | 4 | 0,9 | акушер-гинеколог | 33 892 |
| врач статистик | 4 | 0,9 | врач КЛД | 32 449 |

Таблица 1 (продолжение)

| | | | | |
|---------------------------------|------------|--------------|---------------------------------|---------------|
| физиотерапевт | 4 | 0,9 | врач функциональной диагностики | 32 409 |
| врач методист | 4 | 0,9 | эндокринолог | 32 200 |
| эпидемиолог | 4 | 0,9 | стоматолог-хирург | 31 500 |
| детский хирург | 3 | 0,6 | психиатр | 31 306 |
| дерматовенеролог | 3 | 0,6 | стоматолог детский | 30 333 |
| стоматолог-терапевт | 3 | 0,6 | ревматолог | 30 200 |
| провизор | 3 | 0,6 | судебно-психиатрический эксперт | 30 000 |
| детский эндокринолог | 2 | 0,4 | стоматолог-терапевт | 29 333 |
| ортодонт | 2 | 0,4 | бактериолог | 28 833 |
| стоматолог-ортопед | 2 | 0,4 | врач методист | 25 375 |
| трансфузиолог | 2 | 0,4 | врач по спортивной медицине | 25 000 |
| неонатолог | 1 | 0,2 | нефролог | 25 000 |
| нейрохирург | 1 | 0,2 | провизор | 24 500 |
| судебно-психиатрический эксперт | 1 | 0,2 | эпидемиолог | 24 125 |
| врач по спортивной медицине | 1 | 0,2 | стоматолог-ортопед | 23 361 |
| нефролог | 1 | 0,2 | трансфузиолог | 22 500 |
| аллерголог-иммунолог | 1 | 0,2 | аллерголог-иммунолог | 20 000 |
| гематолог | 1 | 0,2 | гематолог | 20 000 |
| Итого | 462 | 100,0 | Средняя заработная плата | 36 065 |

Далее нами было проведено изучение средней заявленной заработной платы врачей в разрезе муниципальных образований Иркутской области, результаты которого представлены в таблице 2. Для наиболее корректной оценки требовалось, что сравнивались между собой уровни зарплаты представителей одной специальности. Наиболее логичным являлось провести сравнение по уровням зарплаты наиболее востребованных из них. В результате, нами были отобраны для сравнения уровни заработной платы врачей трёх специальностей, оказывающих ПМСП – участковых терапевтов, педиатров и акушеров-гинекологов, а также двух «узких» специалистов – оториноларингологов и анестезиологов-реаниматологов, представляющих первую пятёрку специальностей по числу вакансий (в общей сложности 147 вакансий).

Как видно из результатов таблицы, наиболее высоким является средний уровень заявленной заработной платы врачей в Нижнеилимском, Киренском, Качугском и Жигаловском районах, г. Усолье-Сибирское, где он превышает 45 000 руб., в то время как в Боханском, Усть-Илимском, Ольхонском и Эхирит-Булагатском районах, г.г. Зима и Саянск его величина не превышает 29 000 руб. Соотношение между заработной платой в муниципальных образованиях области с самым высоким и с самым низким её уровнем достигает 3,8 раза, что не может являться приемлемым. Не может, прежде всего, потому, что зачастую не является следствием учёта сложных условий труда в труднодоступных районах с суровыми климатическими условиями, а обусловлено исключительно факторами экономической природы, приводящими к занижению уровня

зарплаты бюджетных служащих на депрессивных территориях.

В разрезе отдельных врачебных специальностей ситуация во многом является схожей, но есть определённые отличия. В частности, по врачам, представляющим ПМСП – участковым терапевтам, педиатрам и акушерам-гинекологам средний заявленный уровень заработной платы принимает наиболее высокие и низкие значения фактически в тех же районах, что и у врачей всех специальностей. Однако соотношение максимального и минимального уровней их заработной платы в различных муниципальных образованиях является существенно меньшим – от 2,5 раза у педиатров до 2,7 раза у акушеров-гинекологов. По врачам-оториноларингологам размах колебаний величины заработной платы ещё меньше – 2,4 раза, однако в числе муниципальных образований области с наиболее низким уровнем средней заработной платы врачей оказались столица региона г. Иркутск и два других крупных промышленных центра – г.г. Усть-Илимск и Ангарск. По зарплате анестезиологов-реаниматологов к городам-аутсайдерам с низкой зарплатой представителей данной специальности добавился г. Братск, в то время, как в Усть-Илимске уровень обещанной им заработной платы оказался приемлемым.

Наряду со средним заявленным уровнем заработной платы большой интерес представляют меры социальной поддержки молодых специалистов, отражённые в изученных нами предложениях о трудоустройстве врачей. Мы постарались обобщить в целом разрозненные меры, сгруппировав их по следующим категориям: единовременное пособие, помощь в приобретении или найме жилья, сокращённая про-

Таблица 2

Средняя заявленная заработная плата врачей наиболее востребованных специальностей в муниципальных образованиях Иркутской области, руб.

Table 2

Average declared salaries of doctors of the most popular specialties in the municipalities of the Irkutsk region, rubles

| Муниципальные образования (МО) | Наименование врачебной специальности | | | | | Средняя заявленная зарплата |
|---|--------------------------------------|--------------------|------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------------|
| | участковый терапевт | участковый педиатр | акушер-гинеколог | оториноларинголог | анестезиолог-реаниматолог | |
| г. Ангарск | 40 000 | 32 000 | 30 000 | 32 500 | 40 000 | 31 625 |
| г. Братск | 40 300 | 37 000 | 36 333 | 38 833 | 36 500 | 36 009 |
| г. Зима | 26 500 | – | – | – | – | 18 433 |
| г. Иркутск | 33 536 | 31 300 | 27 750 | 29 292 | 27 531 | 31 195 |
| г. Шелехов | – | – | – | – | – | 37 500 |
| г. Саянск | 27 500 | 27 500 | 32 500 | – | 37 500 | 28 750 |
| г. Тулун | 37 500 | 30 000 | 45 000 | – | – | 42 000 |
| г. Усолье-Сибирское | 45 000 | 50 000 | 47 500 | 50 000 | 50 000 | 48 647 |
| г. Усть-Илимск | 30 000 | 30 000 | 30 000 | 30 000 | 50 000 | 30 909 |
| г. Черемхово | – | 37 500 | – | – | 40 000 | 32 500 |
| Братский район | 42 500 | – | 42 500 | 42 500 | 42 500 | 42 875 |
| Жигаловский район | 55 000 | – | – | – | – | 45 833 |
| Казачинско-Ленский район | 36 000 | – | 31 000 | – | – | 32 000 |
| Качугский район | 50 000 | – | – | – | – | 50 000 |
| Киренский район | 60 000 | 50 000 | – | – | – | 56 250 |
| Куйтунский район | – | – | 30 000 | – | 45 000 | 30 909 |
| Нижнеилимский район | 70 000 | 70 000 | 50 000 | 70 000 | 70 000 | 60 432 |
| Нижнеудинский район | 42 500 | 42 500 | 45 000 | – | 50 000 | 41 591 |
| Ольхонский район | – | – | – | – | – | 16 500 |
| Слюдянский район | 35 000 | – | 40 000 | – | 40 000 | 32 857 |
| Усть-Илимский район | – | – | – | – | – | 16 500 |
| Усть-Удинский район | 42 500 | – | – | – | – | 42 500 |
| Боханский район | – | – | 18 295 | – | – | 16 013 |
| Эхирит-Булагатский район | 30 000 | 30 000 | 27 000 | – | – | 28 667 |
| Средняя зарплата | 38 424 | 38 875 | 33 892 | 34 341 | 38 012 | 36 065 |
| Соотношение между зарплатой в МО с самым высоким и МО с самым низким её уровнем | 2,6 | 2,5 | 2,7 | 2,4 | 2,5 | 3,8 |

должительность рабочего дня, дополнительный отпуск, стипендия целевым ординаторам, санаторно-курортное лечение, помощь при устройстве детей в детские дошкольные учреждения (ДДУ), полный социальный пакет. Последнее, по сути, является нормой для государственных медицинских организаций, следовательно, не может рассматриваться в роли меры социальной поддержки, поэтому не принималось нами во внимание.

В таблице 3 представлен удельный вес мер социальной поддержки врачей, заявленных в предложениях о трудоустройстве, в разрезе муниципальных образований Иркутской области.

Как видно из данных таблицы, среди мер социальной поддержки по удельному весу лидирует материальная помощь при найме жилья, представляющая собой частичную или полную компенсацию арендной платы. В большинстве случаев она огра-

ничивается предельной ежемесячной суммой. Такая мера соцподдержки фигурирует почти в 70 % всех предложений о трудоустройстве. В свою очередь, в зависимости от предельной суммы, структура соответствующих предложений выглядит следующим образом (рис. 1). В качестве предельной суммы аренды чаще выступают половина её стоимости и полная стоимость.

Среди муниципальных образований области компенсация арендной платы за жильё встречается, преимущественно, в предложениях о трудоустройстве из отдалённых районов. Легко объясним её небольшой удельный вес в столице региона – г. Иркутске. В то же время, отсутствие не только данной, но и вообще каких-либо мер соцподдержки начинающих врачей в г. Тулуе и Усть-Илимском районе свидетельствует об отсутствии внимания к проблемам дефицита врачебных кадров со стороны администрации районов.

Таблица 3
Удельный вес мер социальной поддержки врачей, заявленных в предложениях о трудоустройстве, в муниципальных образованиях Иркутской области (в % к общему числу вакансий)

Table 3
Specific weight of measures of social support of doctors, declared in proposals for employment, in municipal formations of Irkutsk region (in % of the total value of vacancies)

| Муниципальные образования | помощь при найме жилья | единовременное пособие | помощь при устройстве в ДДУ | помощь в приобретении жилья | сокращённая продолжительность рабочего дня | дополнительный отпуск | стипендия целевым | санаторно-курортное лечение |
|---------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|-----------------------|-------------------|-----------------------------|
| г. Ангарск | 68,8 | 62,5 | 12,5 | – | – | 12,5 | – | 6,3 |
| г. Братск | 98,1 | 94,3 | 18,9 | 79,2 | – | – | – | – |
| г. Зима | 66,7 | 100,0 | – | – | – | – | – | – |
| г. Иркутск | 37,3 | 44,4 | – | – | 7,1 | 9,5 | 2,4 | 1,2 |
| г. Шелехов | 100,0 | – | – | – | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| г. Саянск | 100,0 | 100,0 | – | – | – | – | – | – |
| г. Тулун | – | – | – | – | – | – | – | – |
| г. Усолье-Сибирское | 100,0 | – | 91,2 | – | – | – | – | – |
| г. Усть-Илимск | 40,9 | 40,9 | 40,9 | – | – | – | – | – |
| г. Черемхово | 100,0 | 85,7 | – | – | – | – | – | – |
| Братский район | 95,0 | 100,0 | 25,0 | – | – | – | – | – |
| Жигаловский район | 66,7 | 100,0 | – | – | – | – | – | – |
| Казачинско-Ленский район | 100,0 | 100,0 | – | – | – | – | – | – |
| Качугский район | 20,0 | 60,0 | – | 60,0 | – | – | – | – |
| Киренский район | 100,0 | – | 100,0 | – | – | – | – | – |
| Куйтунский район | 90,9 | – | – | – | 90,9 | – | – | – |
| Нижнеилимский район | 86,4 | 100,0 | 13,6 | – | – | – | 13,6 | – |
| Нижнеудинский район | 100,0 | 100,0 | 100,0 | – | – | – | – | – |
| Ольхонский район | – | 100,0 | 100,0 | – | – | – | – | – |
| Слюдянский район | 95,2 | 95,2 | – | – | – | – | – | – |
| Усть-Илимский район | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Усть-Удинский район | 100,0 | 100,0 | – | 100,0 | – | – | – | – |
| Боханский район | 100,0 | – | 100,0 | – | – | – | – | – |
| Эхирит-Булагатский район | 83,3 | 66,7 | – | 66,7 | – | – | – | – |
| Итого | 67,1 | 58,4 | 21,0 | 11,3 | 5,0 | 4,1 | 1,7 | 0,9 |

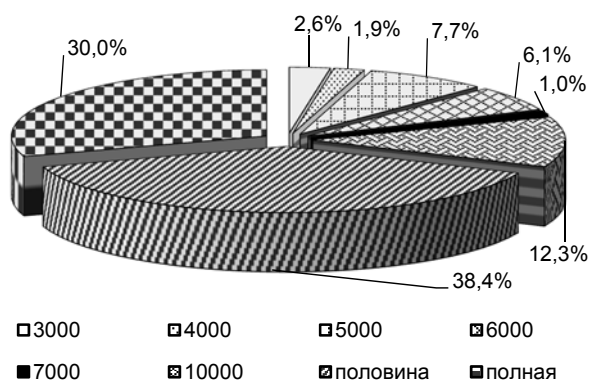
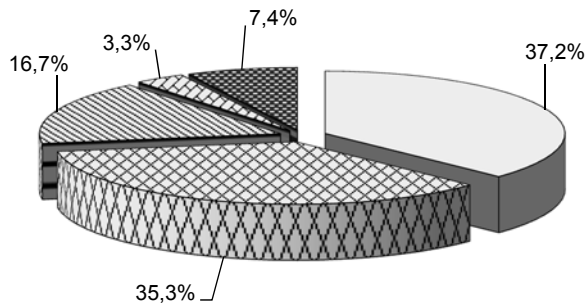


Рис. 1. Структура предложений врачам о трудоустройстве, содержащих в качестве меры социальной поддержки материальную помощь при найме жилья, в зависимости от предельной суммы аренды в месяц (в %).

Fig. 1. The structure of job offers for physicians on employment, containing as a measure of social support, material assistance in housing rent, depending on the maximum amount of rent per month (in % of the total).

В качестве следующей по частоте меры социальной поддержки приглашаемых на работу врачей следует единовременное пособие («подъёмные» для молодых специалистов). Структура соответствующих предложений представлена на рис. 2.

Как следует из данных секторной диаграммы, представленной на рис. 2, наиболее часто в качестве единовременного пособия в предложениях о трудоустройстве указываются суммы 50 000 и 100 000 руб., и далее по принципу – чем больше сумма, тем меньше предложений. Наиболее высокие суммы «подъёмных» предлагаются в г.г. Усть-Илимске и Братске. В 7,4 % предложений указывается на возможность участия в целевой программе «Земский доктор», предполагающей, в случае соблюдения требований, выплату молодому врачу суммы в 1 000 000 руб. Такие предложения в основном исходят от медицинских организаций Нижнеудинского, Братского и Качугского районов.



□ 50 000 ▣ 100 000 ▤ 150 000 ▥ 200 000 ■ Земский доктор

Рис. 2. Структура предложений врачам о трудоустройстве, содержащих в качестве меры социальной поддержки выплату единовременного пособия (в %).

Fig. 2. The structure of job offers to doctors, containing the payment of a lump sum as a measure of social support (in % of the total).

В каждом пятом предложении врачам о трудоустройстве указывается на возможность устройства ребёнка в ДДУ. Они фигурируют в 100 % предложений Киренского, Нижнеудинского, Ольхонского и Боханского районов области.

На четвёртом месте в числе предложений о работе указывается на помощь в приобретении жилья. Это относится, в основном к предложениям из г. Братска, а также из трёх районов: Усть-Удинского, Качугского и Эхирит-Булагатского.

Прочие меры социальной поддержки приглашаемых на работу врачей встречаются не более, чем в 5 % предложений, и не относятся к эффективным мотивационным факторам (дополнительный отпуск и пр.).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты анализа предложений о трудоустройстве врачей от медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Иркутской области, свидетельствуют, что государственный сектор региональной системы здравоохранения предоставляет достаточно обширное количество вакансий для нетрудоустроенных врачей и молодых специалистов. Хотя наиболее востребованными являются врачи, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, потребность в данных специалистах не коррелирует с уровнем заработной платы, заявленной в объявлениях о вакансиях.

Не может являться приемлемым почти четырёхкратное превышение среднего заявленного уровня заработной платы в муниципальных образованиях области с самым высоким её уровнем над теми муниципальными образованиями, где уровень зарплаты наименьший. Зачастую оно не является следствием учёта сложных условий труда в труднодоступных районах, а обусловлено исключительно факторами экономической природы, приводящими к снижению уровня зарплаты медицинских работников и других бюджетных служащих на территориях с низким уровнем экономического развития.

Таким образом, методология проведённого исследования актуальна для изучения вакансий и предложений о трудоустройстве, анализа потребности в кадрах, изучения уровня мотивации кандидатов на должности не только врачей, но и средних медицинских работников, а в перспективе – и представителей других сфер деятельности. Её применение также рекомендуется при планировании кадрового обеспечения системы здравоохранения не только на территории региона, где проводилось исследование, но и в других субъектах Российской Федерации.

ЛИТЕРАТУРА REFERENCES

1. Маев И.В., Купеева И.А., Сон И.М., Леонов С.А., Гажева А.В. Потребность Российской Федерации во врачебных кадрах // Менеджер здравоохранения. – 2013. – № 10. – С. 6–11.

Maev IV, Kupeeva IA, Son IM, Leonov SA, Gazheva AV. (2013). Demand of Russian Federation in medical human resources [Potrebnost' Rossiyskoy Federatsii vo vrachebnykh kadrakh]. *Menedzher zdavookhraneniya*, (10), 6-11.

2. Макаров С.В., Алексеева Н.Ю., Маевская И.В., Ерофеевская Ю.И. Анализ заявленного уровня заработной платы врачей, приглашаемых на работу в учреждения здравоохранения Иркутской области по данным факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ИГМУ // Окружающая среда и здоровье: Материалы Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посв. 85-летию медико-профилактического факультета Иркутского государственного медицинского университета. – 2015. – С. 296–299.

Makarov SV, Alekseeva NYu, Maevskaja IV, Erofeevskaya YuI. (2015). The analysis of the declared salary level of doctors invited to work in health institutions of the Irkutsk Region according to the data of the Faculty of Advanced Studies and Professional Retraining of Specialists of the ISMU. [Analiz zayavlennoy urovnya zarabotnoy platy vrachey, priglashaemykh na rabotu v uchrezhdeniya zdavookhraneniya Irkutskoy oblasti po dannym fakul'teta povysheniya kvalifikatsii i professional'noy perepodgotovki spetsialistov IGMU]. *Okruzhayushchaya sreda i zdorov'e: Materialy vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem, posvyashchennoy 85-letiyu mediko-profilakticheskogo fakul'teta Irkutskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta*, 296-299.

3. Щепин В.О. Обеспеченность населения российской федерации основным кадровым ресурсом государственной системы здравоохранения. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – № 6. – С. 24–28.

Shchepin VO. (2013). The provision of population of the Russian Federation with basic personnel resource of public health care system [Obespechennost' naseleniya rossiyskoy federatsii osnovnym kadrovym resursom gosudarstvennoy sistemy zdavookhraneniya]. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*, (6), 24-28.

Сведения об авторах
Information about the authors

Гайдаров Гайдар Мамедович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1; тел. (3952) 20-10-82; e-mail: irkafoz@yandex.ru) ● <https://orcid.org/0000-0003-0578-1339>
Gaidarov Gaidar Mamedovich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare, Irkutsk State Medical University (664003, Irkutsk, ul. Krasnogo Vosstaniya, 1; tel. (3952) 20-10-82; e-mail: irkafoz@yandex.ru) ● <https://orcid.org/0000-0003-0578-1339>

Макаров Сергей Викторович – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (e-mail: orgnursing@mail.ru) ● <http://orcid.org/0000-0001-8364-5223>

Makarov Sergey Viktorovich – Candidate of Medical Sciences, Assistant Professor at the Department of Public Health and Healthcare, Irkutsk State Medical University (e-mail: orgnursing@gmail.com) ● <http://orcid.org/0000-0001-8364-5223>

Алексеева Наталья Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (e-mail: nata610@mail.ru) ● <https://orcid.org/0000-0001-5226-9325>

Alekseeva Natalya Yuryevna – Doctor of Medical Sciences, Professor at the Department of Public Health and Healthcare, Irkutsk State Medical University (e-mail: nata610@mail.ru) ● <https://orcid.org/0000-0001-5226-9325>

Маевская Ирина Викторовна – ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (e-mail: i.w.m@mail.ru) ● <https://orcid.org/0000-0002-1812-8825>

Maevskaya Irina Viktorovna – Teaching Assistant at the Department of Public Health and Healthcare, Irkutsk State Medical University (e-mail: i.w.m@mail.ru) ● <https://orcid.org/0000-0002-1812-8825>