

Гайдаров Г. М., Макаров С. В., Лифляндер-Пачерских А. А.

АНАЛИЗ ВРАЧЕБНОГО КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ С УЧЕТОМ ЕЕ ЧАСТНОГО СЕКТОРА

ФБГОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, 664003, г. Иркутск

Подходы к анализу медицинских кадров стоматологической службы по-прежнему основываются на принципах, сформированных в отношении государственной системы здравоохранения, что затрудняет объективную оценку ситуации в связи с повышением доли специалистов, занятых в ее частном секторе. Исследование, направленное на комплексный сравнительный анализ врачебных кадров стоматологического профиля государственных и частных медицинских организаций Иркутской области, впервые позволило оценить обеспеченность населения крупного региона и его муниципальных образований врачами-стоматологами с учетом специалистов, занятых в частных медицинских организациях, в динамике и в разрезе отдельных специальностей. Выявлено снижение обеспеченности населения врачами-стоматологами в государственных медицинских организациях на 12,3% за период 2019—2023 гг. на фоне его повышения в частных на 14,5%. В 2023 г. в частном секторе стоматологической службы сосредоточено 50,5% врачей-стоматологов, в государственном — 30,8%, еще 18,7% совмещают работу в медицинских организациях обоих типов. Врачи-стоматологи, занятые в частном секторе стоматологической службы, в большей степени сосредоточены в крупных городах, особенно в региональном центре, где обеспеченность ими превышает среднеобластной уровень показателя в 2,6 раза.

Ключевые слова: врачи; стоматологи; медицинские кадры; стоматологическая служба; частный сектор.

Для цитирования: Гайдаров Г. М., Макаров С. В., Лифляндер-Пачерских А. А. Анализ врачебного кадрового потенциала стоматологической службы субъекта РФ с учетом ее частного сектора. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(4):848—854. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-848-854>

Для корреспонденции: Макаров Сергей Викторович, д-р мед. наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФБГОУ ВО «Иркутского государственного медицинского университета» Минздрава России, e-mail: orgnursing@gmail.com

Gaydarov G. M., Makarov S. V., Lifylander-Pacherskikh A. A.

THE ANALYSIS OF MEDICAL PERSONNEL POTENTIAL OF STOMATOLOGICAL SERVICE OF THE
SUBJECT OF THE RUSSIAN FEDERATION CONSIDERING ITS PRIVATE SECTORThe Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of
Minzdrav of Russia, 664003, Irkutsk, Russia

The approaches to analysis of medical personnel of stomatological service continue to be based on principles formed in relation to state health care system that makes it difficult to objectively assess situation due to increasing proportion of specialists employed in its private sector. The study, targeted to comprehensive comparative analysis of stomatological medical personnel of state and private medical organizations in the Irkutsk Oblast, for the first time made it possible to assess provision of population of large region and its municipalities with stomatologists, considering specialists employed in private medical organizations, in dynamics and in context of separate specialties. The decrease in provision of population with stomatologists in state medical organizations by 12.3% in 2019–2023 against the background of its increase in private ones by 14.5% was revealed. In 2023, 50.5% of stomatologists were concentrated in private sector of stomatological service and 30.8% in state sector. Yet another 18.7% combined their work in medical organizations of both types. The stomatologists employed in private sector of stomatological service were mainly concentrated in metropolises, especially in regional center, where their provision exceeds average regional level by 2.6 times.

Keywords: physician; stomatologist; medical personnel; stomatological service; state sector; private sector.

For citation: Gaydarov G. M., Makarov S. V., Lifylander-Pacherskikh A. A. The analysis of medical personnel potential of stomatological service of the Subject of the Russian Federation considering its private sector. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(4):848–854 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-848-854>

For correspondence: Makarov S. V., doctor of medical sciences, associate professor, associate professor of the Chair of Public Health and Health Care of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of Minzdrav of Russia. e-mail: orgnursing@gmail.com

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 29.01.2024
Accepted 27.03.2024

Введение

Особенностью стоматологической службы является большой удельный вес ее частного сектора. В отличие от других служб здравоохранения, в нем сосредоточена значительная доля всех кадровых ресурсов службы [1–3]. Существенная доля стомато-

логической помощи населению даже во время существования государственной системы здравоохранения оказывалась на коммерческой основе. Появление частного сектора в отечественном здравоохранении еще более повысило роль платной стоматологической помощи, оказываемой населению. Это обусловило запуск механизма свободной конкуренции

Образование и кадры

на рынке стоматологических услуг, ведущего к расширению их спектра, повышению качества и внедрению современных технологий [4, 5]. Важной вехой на пути развития частного здравоохранения стала возможность включения частных медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования [6, 7].

В настоящее время рынок частной стоматологии, несмотря на санкционное давление со стороны западных производителей оборудования и расходных материалов, продолжает активно развиваться. Между тем подходы к анализу и планированию организации стоматологической помощи во многом основываются на принципах, сформированных в отношении государственной системы здравоохранения, что затрудняет объективную оценку положения дел в данной сфере и принятие эффективных организационных решений в тех ситуациях, когда свободный рынок оказывается неспособен решить все возникающие проблемы [5]. Усугубляет ситуацию тот факт, что медицинские организации частной формы собственности в значительно меньшей степени, чем государственные, осуществляют учет своей деятельности [8].

Все вышеперечисленные факты обуславливают высокую актуальность углубленного анализа состояния медицинских и особенно врачебных кадров стоматологической службы, занятых в государственных и частных медицинских организациях, роль которых в деятельности службы неуклонно возрастает.

Материалы и методы

В ходе проведенного нами исследования была реализована возможность проанализировать врачебные кадры стоматологической службы в масштабах субъекта РФ, включая частный сектор, с использованием данных Единой государственной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и Федерального регистра медицинских работников (ФРМР).

Целью исследования определен комплексный сравнительный анализ врачебных кадров стоматологического профиля государственных и частных медицинских организаций субъекта РФ на примере Иркутской области.

Утвержденный приказом Министерства здравоохранения РФ № 786н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» относит к врачам стоматологического профиля врачей-стоматологов, врачей-стоматологов-терапевтов, врачей-стоматологов-хирургов, врачей-стоматологов-ортопедов и врачей-ортодонт⁶⁴. К врачам стоматологического профиля также относится врач-стоматолог детский⁶⁵. Врач — челюстно-лицевой хирург, деятельность ко-

торого регламентируется отдельным Порядком оказания медицинской помощи, оказывающий медицинскую помощь в стационарных условиях, в настоящем исследовании в число врачей-стоматологов не включен.

Во избежание путаницы: врачи, занимающие должность врач-стоматолог, в настоящей публикации именуются «стоматологи общей практики», в то время как все вместе взятые рассматриваемые в данной работе врачи (врачи-стоматологи, врачи-стоматологи-терапевты, врачи-стоматологи-хирурги, врачи-стоматологи-ортопеды, врачи-ортодонты, врачи-стоматологи детские) далее именуются «врачи стоматологического профиля» либо «врачи-стоматологи».

Исследование проведено на территории Иркутской области сплошным методом, охватывает период с 2019 по 2023 г. Для сбора информации использовали специально разработанные статистические карты, куда включались данные ЕГИСЗ, ФРМР, а также данные отчетных статистических форм № 30 «Сведения о медицинской организации» за анализируемый период. Статическая обработка результатов (расчет показателей, традиционно применяемых в процессе анализа медицинских кадров) осуществлялась в лицензионной версии программы Microsoft Excel 365.

Результаты исследования

В 2023 г. государственных медицинских организаций Иркутской области, оказывающих населению стоматологическую помощь (имеющих лицензию на выполнение при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях работ (услуг) по стоматологии общей практики, стоматологии терапевтической, стоматологии хирургической, стоматологии ортопедической, ортодонтии, стоматологии детской), насчитывалось 94. В их число входят 82 (89,4%) медицинских организации, подведомственных органу управления субъекта РФ — Министерству здравоохранения Иркутской области, и 12 (10,6%) медицинских организаций федерального подчинения. Число частных медицинских организаций, оказывающих стоматологическую помощь, по состоянию на 01.01.2024 в регионе исследования составило 379. Из них по организационно-правовой форме наиболее многочисленными являются общества с ограниченной ответственностью (ООО) — 320 (84,4%) и индивидуальные предприниматели (ИП) — 48 (12,7%). Остальные представлены акционерными обществами (АО), медицинскими автономными некоммерческими организациями (МАНО) и частными учреждениями здравоохранения (ЧУЗ) — на каждое из них приходится по 0,8%, а также двумя открытыми акционерными обществами (ОАО), что соответствует доле в 0,5%.

Выполняя сравнительный анализ государственного и частного секторов стоматологической службы, необходимо учесть, что часть врачей-стоматологов, занятых в государственных медицинских орга-

⁶⁴ Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».

⁶⁵ Приказ Минздрава России от 30.11.2012 № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».

Таблица 1

Численность и структура кадров врачей-стоматологов, занятых в государственных и частных медицинских организациях Иркутской области по состоянию на 01.01.2024

Должность	Занятость в медицинских организациях										
	только в гос. (А)		только в част- ных (В)		совмещают в государствен- ных и частных (С)		всего в государствен- ных (А+С)		всего в част- ных (В+С)		всего (А+В+С)
	абс.	доля*, %	абс.	доля*, %	абс.	доля*, %	абс.	доля*, %	абс.	доля*, %	
Врач-стоматолог общей практики	90	36,4	131	53,0	26	10,5	116	46,9	157	63,5	247
Врач-стоматолог-терапевт	198	31,6	329	52,6	99	15,8	297	47,4	428	68,4	626
Врач-стоматолог-хирург	42	27,1	63	40,6	50	32,3	92	59,4	113	72,9	155
Врач-стоматолог-ортопед	39	15,6	161	64,4	50	20,0	89	35,6	211	84,4	250
Врач-ортодонт	4	6,3	29	45,3	31	48,4	35	54,7	60	93,7	64
Врач-стоматолог детский	89	55,6	46	28,8	25	15,6	114	71,2	71	44,4	160
Все врачи-стоматологи	462	30,8	759	50,5	281	18,7	743	49,5	1040	69,2	1502

Примечание. * От общего числа врачей соответствующей должности.

низациях, трудоустроены по совместительству в частных стоматологических клиниках и кабинетах. Очевидно, что общее число стоматологов из государственных медицинских организаций, работающих по совместительству в частных учреждениях, тождественно числу стоматологов частных клиник, совмещающих трудоустройство в государственном секторе. Соответственно, в структуре кадров врачей-стоматологов существуют три категории специалистов: занятые исключительно в государственных медицинских организациях (A); занятые исключительно в частных медицинских организациях (B); совмещающие профессиональную деятельность по данной специальности в государственных и частных медицинских организациях (C), часть из них занята по основному месту работы в государственном секторе, другая — в частном. Тогда общая численность занятых в государственных медицинских организациях составляет A+C, общая численность занятых в частных медицинских организациях — B+C, общая численность всех врачей-стоматологов составляет A+B+C. Сведения о соответствующем распределении врачей-стоматологов Иркутской области представлены в табл. 1.

Данные табл. 1, демонстрируют, что в настоящее время в Иркутской области число врачей-стоматологов в частных медицинских организациях существенно превышает их число в государственных организациях. Если сравнивать число врачей стоматологического профиля, занятых исключительно в одном из секторов стоматологической службы (государственном или частном), без совмещения, то со-

отношение между государственным и частным секторами стоматологической службы в целом составляет 1:1,6.

Среди специалистов максимальное преобладание частного сектора над государственным выявлено среди ортодентов (в 7,3 раза), далее следуют стоматологи-ортопеды (в 4,1 раза), стоматологи-терапевты (в 1,7 раза), стоматологи-хирурги и стоматологи общей практики (по 1,5 раза). Единственным исключением являются врачи-стоматологи детские, преобладающие в государственном секторе (в 1,9 раза). Если оценивать по общей численности врачей в каждом из секторов стоматологической службы (включая совмещающих в другом секторе), то аналогичные соотношения будут другими. В этом случае преобладание частного сектора над государственным является более выраженным у стоматологов-ортопедов (в 2,4 раза), ортодентов (в 1,7 раза), стоматологов-терапевтов (в 1,4 раза), стоматологов общей практики (в 1,3 раза) и стоматологов-хирургов (в 1,2 раза). В целом по всем специальностям соотношение государственный : частный сектор стоматологической службы в данном случае составляет 1:1,4. Среди врачей-стоматологов детских, которых больше в государственном секторе, на 1 врача в частной клинике или кабинете приходится 1,6 врача в государственной медицинской организации.

Почти каждый пятый (18,7%) стоматолог из общего числа в регионе совмещает трудоустройство в организациях обоих видов, при этом на долю совмещателей в государственных медицинских организациях приходится 37,8%, в частных — 27,0%. Среди врачей стоматологического профиля наибольший удельный вес совмещающих занятость в государственном и частном секторах стоматологической службы имеют врачи-ортодонты. Далее следуют стоматологи-хирурги, стоматологи-ортопеды и стоматологи-терапевты. Наименьший удельный вес совмещающих работу в госу-

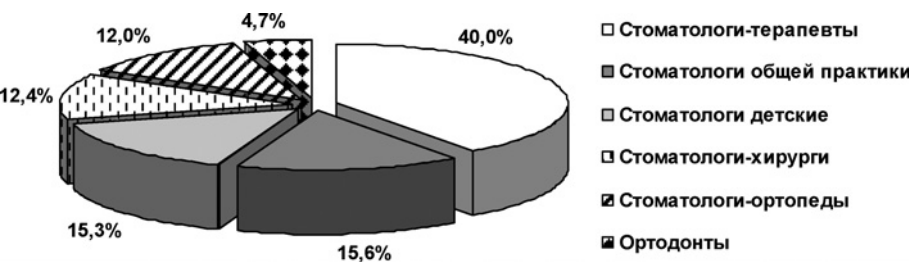


Рис. 1. Кадровая структура врачей-стоматологов в государственных медицинских организациях Иркутской области в 2023 г. (в % к итогу).

Образование и кадры

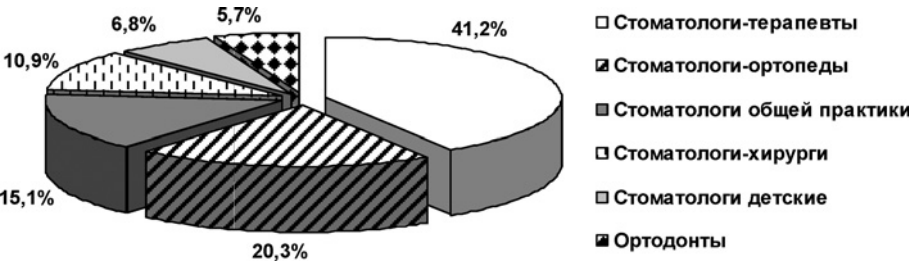


Рис. 2. Структура врачебных кадров частного сектора стоматологической службы Иркутской области в 2023 г. (в % к итогу).

дарственной и частной медицинской организации выявлен среди врачей-стоматологов общей практики.

На рис. 1 представлена структура врачебного кадрового потенциала государственного сектора стоматологической службы Иркутской области.

В данной структуре наибольший удельный вес имеют врачи-стоматологи-терапевты. Далее следуют стоматологи общей практики, детские стоматологи, стоматологи-хирурги и стоматологи-ортопеды, доля которых в кадровой структуре составляет 12—15%. Наименьшим (менее 5%) является удельный вес ортодентов. Рис. 2 демонстрирует аналогичную структуру, вычисленную в отношении стоматологов, представляющих частный сектор стоматологической службы региона исследования.

Сравнивая структуру врачебных кадров частного сектора стоматологической службы с государственным, можно отметить иной порядок ранговых мест, занимаемых в данной структуре представителями различных стоматологических специальностей. Первое место, как и в государственном секторе, принадлежит врачам-стоматологам-терапевтам. Однако далее порядок мест становится иным: второе место занимают стоматологи-ортопеды, третье — стоматологи общей практики. Занимающим третье место в структуре врачебных кадров государственного сектора стоматологической службы детским стоматологам в частном секторе принадлежит предпоследнее место, а последнее и в государственном, и в частном секторе — у врачей-ортодентов.

Представляет интерес анализ структуры врачей-стоматологов, совмещающих работу в государственных и частных медицинских организациях. Его результаты показывают, что основная доля среди них принадлежит стоматологам-терапевтам (35,2%), за ними следуют стоматологи-хирурги и стоматологи-ортопеды (по 17,8%), ортодонты (11,0%) и стоматологи общей практики (9,3%). Среди совмещающих работу в государственном секторе стоматологической службы с частным меньше всего детских врачей-стоматологов (8,9%).

На рис. 3 представлена динамика показателя обеспеченности населения Иркутской области врачами-стоматологами, занятыми в государственном и частном секторах стоматологической службы.

В настоящее время обеспеченность населения изучаемой территории врачами-стоматологами, занятыми в частных медицинских организациях, превышает аналогичный показатель в государственном секторе. За 2019—2023 гг., на фоне стабильного уровня общего показателя обеспеченности врачами-стоматологами (темп прироста 2,9%), показатель обеспеченности стоматологами, занятыми в частных медицинских организациях, неуклонно возрастал, темп прироста за анализируемый период составил 14,5%. За это же время обеспеченность врачами в государственном секторе стоматологической службы сократилась на 12,3%.

В табл. 2 представлена динамика обеспеченности врачами-стоматологами, занятыми в государственных и частных медицинских организациях Иркутской области, в разрезе отдельных специальностей.

Из данных табл. 2 видно, что в 2023 г. уровень показателя обеспеченности врачами-стоматологами, занятыми в частных медицинских организациях, по всем специальностям, кроме детских стоматологов, выше, чем в государственных. Наибольшие различия выявлены у стоматологов-ортопедов (в 2,4 раза) и ортодентов (в 1,7 раза). Обеспеченность врачами-стоматологами детскими, напротив, выше в государственных медицинских организациях (в 1,6 раза).

Среди всех врачей-стоматологов, занятых в государственном и частном секторах системы здравоохранения, в течение последних 5 лет наиболее высокой являлась обеспеченность населения детскими стоматологами (в числе прочего, в силу особенностей расчета, — на численность детского населения), стоматологами-терапевтами и стоматологами-

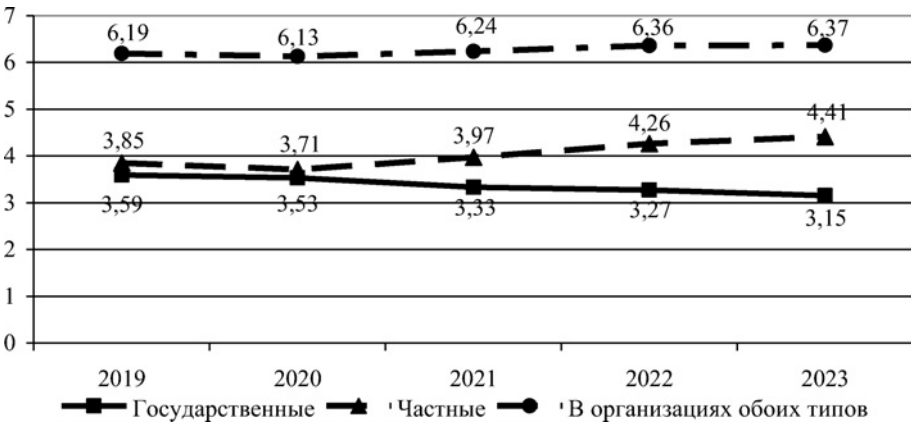


Рис. 3. Обеспеченность населения Иркутской области врачами-стоматологами, занятыми в государственных и частных медицинских организациях, за 2019—2023 гг. (на 10 тыс. населения).

Таблица 2
Обеспеченность населения Иркутской области
врачами-стоматологами различных специальностей, занятыми
в государственных и частных медицинских организациях,
за 2019—2023 гг. (на 10 тыс. населения)

Медицинская организация	Год					Темп прироста за 2019—2023 гг., %
	2019	2020	2021	2022	2023	
Врачи-стоматологи общей практики						
Государственные	0,52	0,54	0,51	0,47	0,49	–5,8
Частные	0,58	0,56	0,6	0,64	0,67	+15,5
Всего	1,02	1,01	1,02	1,04	1,05	+2,9
Врачи-стоматологи-терапевты						
Государственные	1,47	1,41	1,36	1,36	1,26	–14,3
Частные	1,59	1,53	1,63	1,75	1,82	+14,5
Всего	2,58	2,56	2,6	2,65	2,66	+3,1
Врачи-стоматологи-хирурги						
Государственные	0,39	0,37	0,35	0,36	0,39	0
Частные	0,42	0,4	0,43	0,46	0,48	+14,3
Всего	0,64	0,63	0,64	0,66	0,66	+3,1
Врачи-стоматологи-ортопеды						
Государственные	0,43	0,42	0,40	0,39	0,38	–11,6
Частные	0,78	0,75	0,81	0,87	0,90	+15,4
Всего	1,03	1,02	1,04	1,06	1,06	+2,9
Врачи-ортодонты						
Государственные	0,16	0,18	0,16	0,17	0,15	–6,3
Частные	0,22	0,21	0,23	0,25	0,25	+13,6
Всего	0,26	0,26	0,27	0,27	0,27	+3,8
Врачи-стоматологи детские *						
Государственные	2,52	2,52	2,29	2,12	1,98	–21,4
Частные	1,09	1,05	1,11	1,2	1,24	+13,8
Всего	2,73	2,69	2,74	2,79	2,79	+2,2
Все врачи-стоматологи						
Государственные	3,59	3,53	3,33	3,27	3,15	–12,3
Частные	3,85	3,71	3,97	4,26	4,41	+14,5
Всего	6,19	6,13	6,24	6,36	6,37	+2,9

Примечание. * На 10 тыс. детского населения.

ортопедами. Наименьшей среди данных специалистов была обеспеченность врачами-ортодонтами.

Сходная структура ранговых мест по обеспеченности отмечалась также среди стоматологов, занятых в государственном секторе, с той разницей, что третье место принадлежало стоматологам общей практики, демонстрирующим сходный уровень показателя.

В частном секторе первые два места по обеспеченности населения врачами стоматологического профиля занимают те же специалисты, что и в государственном секторе, только с иным порядком. Как и в государственном секторе, последнее место по обеспеченности принадлежит врачам-ортодонтам.

По всем специальностям стоматологического профиля выявляется отрицательная динамика показателя обеспеченности врачами-стоматологами в государственных медицинских организациях. Исключение составляют стоматологи-хирурги, обеспеченность которыми в государственном секторе за рассматриваемый период не изменилась. Наибольшими темпами за период 2019—2023 гг. снижалась обеспеченность детскими врачами-стоматологами, стоматологами-терапевтами и ортопедами. Снижение показателя обеспеченности стоматологами, занятыми в государственном секторе, происходило на

фоне его возрастания в частном секторе. При этом наибольший прирост показателя продемонстрировали врачи-стоматологи общей практики и стоматологи-терапевты, наименьший — детские врачи-стоматологи.

Табл. 3 содержит сведения об обеспеченности населения Иркутской области врачами-стоматологами, занятыми в государственных и частных медицинских организациях, в разрезе муниципальных образований. Представленные показатели свидетельствуют о более высоком уровне обеспеченности населения врачами-стоматологами, занятыми в частном секторе стоматологической службы (выше в 1,4 раза, чем в государственном), а также о весьма неравномерном уровне показателя на территории региона исследования: для частного сектора характерным является более значительный разброс показателей.

Так, в 2023 г. показатель обеспеченности населения врачами-стоматологами государственной системы здравоохранения принимал значения вплоть до 6,3 на 10 тыс. в Катангском районе, что обусловлено крайне малой численностью его населения (3,1

Таблица 3

Обеспеченность населения муниципальных образований
Иркутской области врачами-стоматологами, занятыми
в государственных и частных медицинских организациях
в 2023 г. (на 10 тыс. населения)

Муниципальное образование	Медицинская организация		
	государственная	частная	оба типа
г. Иркутск	4,96	11,44	13,67
г. Ангарск и район	1,47	5,48	6,17
г. Братск	2,43	3,28	4,58
г. Зима и район	1,43	0	1,43
г. Саянск	5,38	0,51	5,64
г. Свирск	3,17	0	3,17
г. Тулун и район	1,15	0,66	1,31
г. Усолье-Сибирское и район	2,95	2,29	4,10
г. Усть-Илимск и район	3,03	1,73	3,57
г. Черемхово и район	1,83	1,70	2,87
г. Шелехов и район	2,37	1,92	3,40
Аларский район	1,73	0	1,73
Балаганский район	0	0	0
Баяндаевский район	2,79	0	2,79
Бодайбинский район	1,74	0,58	1,74
Боханский район	0,80	0	0,8
Братский район	1,46	0,21	1,46
Жигаловский район	2,46	0	2,46
Заларинский район	2,21	0,37	2,21
Иркутский район	1,48	0,85	1,76
Казачинский район	2,50	0	2,50
Катангский район	6,31	0	6,31
Качугский район	3,59	0	3,59
Киренский район	1,20	0	1,20
Куйтунский район	1,89	0	1,89
Мамско-Чуйский район	0	0	0
Нижнеилимский район	2,67	0,22	2,67
Нижнеудинский район	1,86	1,01	2,19
Нукутский район	1,29	0	1,29
Ольхонский район	1,00	0	1,00
Осинский район	3,70	0	2,31
Слюдянский район	2,07	3,62	4,91
Тайшетский район	1,72	0,43	1,86
Усть-Кутский район	2,15	1,93	3,22
Усть-Удинский район	1,54	0	1,54
Чунский район	1,64	1,64	2,63
Эхирит-Булагатский район	0,33	1,64	1,97
Иркутская область	3,15	4,41	6,37

Образование и кадры

тыс.). Зато на территории трех районов области обеспеченность населения врачами-стоматологами в государственном секторе ниже 1 на 10 тыс. населения. Данная ситуация отмечается на фоне чрезмерной концентрации врачей стоматологических специальностей в региональном центре и крупных городах области — Саянске, Свирске и Усть-Илимске, в которых обеспеченность стоматологами только в государственном секторе превышает 3 на 10 тыс. населения.

Обеспеченность населения стоматологами, представляющими частный сектор здравоохранения, существенно, с большим отрывом, выше в региональном центре, где она в 2,6 раза выше среднеобластного уровня данного показателя (в государственном секторе — только около 60%). Она также является высокой в крупных городах области — Ангарске, Братске, Усолье-Сибирском. При этом на территории 17 муниципальных образований области стоматологов в частных медицинских организациях нет. Обращает на себя внимание полное отсутствие врачей-стоматологов как в государственных, так и в частных медицинских организациях двух районов области — Балаганского и Мамско-Чуйского (при наличии в государственных медицинских организациях этих районов незанятых штатных должностей).

Обеспеченность врачами-стоматологами, занятыми в частном секторе, преобладает над государственным в пяти муниципальных образованиях области. Кратность данного соотношения в 2023 г. была максимальной в Эхирит-Булагатском районе и составляла 5:1. В г. Ангарске она составила 3,7:1, в г. Иркутске — 2,3:1, в Слюдянском районе (муниципальном образовании Иркутской области с высоким уровнем экономического развития за счет использования рекреационного потенциала оз. Байкал) — 1,7:1, в г. Братске — 1,7:1. В Чунском районе оба сектора стоматологической службы совпадают по обеспеченности врачебными кадрами. Еще в 14 муниципальных образованиях области по обеспеченности населения стоматологами доминирует государственный сектор. Результирующее преобладание частного сектора обусловлено большей численностью населения тех муниципальных образований, где врачи сосредоточены преимущественно в частном секторе стоматологической службы.

По уровню показателя обеспеченности населения всеми врачами-стоматологами, занятыми как в государственном, так и в частном секторах стоматологической службы, ожидаемо лидирует областной центр (по данному показателю в 2,1 раза выше среднеобластного уровня), а также крупные города Иркутской области — Свирск, Ангарск и Усолье-Сибирское.

Обсуждение

Сведения о численности, обеспеченности и структуре кадров врачей-стоматологов, характеризующие уровень развития частного сектора стома-

тологической службы по сравнению с государственным сектором, позволяют сделать ряд выводов. Выявленный в настоящем исследовании высокий уровень показателя обеспеченности населения врачами-стоматологами, занятыми в частных медицинских организациях, возрастающий в динамике за последние годы на фоне снижения аналогичного показателя в государственных медицинских организациях, свидетельствует о повышении роли частного сектора стоматологической службы в предоставлении стоматологической помощи населению. Анализ динамики показателя обеспеченности населения врачами стоматологического профиля позволил выявить происходящее за последние годы движение кадров стоматологической службы из государственного сектора в частный. Имеющий невысокую интенсивность (порядка 15% за 5 лет), этот процесс, тем не менее, уже привел к тому, что в частном секторе стоматологической службы с учетом совместителей уже сосредоточено порядка 70% всех врачей-стоматологов региона.

Сложившаяся ситуация, с одной стороны, снижает эффективность применения традиционных подходов к анализу медицинских кадров, основанных исключительно на использовании отчетности государственных медицинских организаций. С другой стороны, требуется разработка новых организационных и аналитических технологий, позволяющих осуществлять подобный анализ комплексно, с учетом частного сектора.

Проведенный анализ также дал возможность выявить более высокую обеспеченность врачами-стоматологами в крупных городах, чем в остальных муниципальных образованиях, что характернее для представителей частного сектора стоматологической службы. Показатель обеспеченности населения врачами-стоматологами с учетом частного сектора, вычисленный в настоящем исследовании, фактически впервые позволил оценить истинный уровень обеспеченности населения врачами-стоматологами. Он также продемонстрировал наличие выраженных территориальных диспропорций по уровню обеспеченности врачами-стоматологами и их высокую концентрацию в региональном центре — г. Иркутске, где показатель обеспеченности ими более чем в 2 раза превышает среднеобластной уровень. Результаты данного анализа позволили выявить муниципальные образования, испытывающие наиболее острую нехватку врачей-стоматологов в целом и представителей отдельных специальностей.

Выявленное преобладание частного сектора стоматологической службы над государственными медицинскими организациями усложняет планирование ее деятельности и потребности в кадрах, затрудняя применение штатных нормативов, которые ориентированы исключительно на государственные медицинские организации, доля врачей-стоматологов в которых уже сейчас составляет от $\frac{1}{2}$ до $\frac{1}{3}$ всех врачей-стоматологов.

Заключение

Выявленное в настоящем исследовании возрастание удельного веса врачей-стоматологов, занятых в частных медицинских организациях, по сравнению с государственными, обуславливает необходимость разработки и реализации новых подходов к анализу медицинских кадров, позволяющих осуществлять его комплексно, с учетом частного сектора стоматологической службы. Примером успешной реализации подобных подходов могут служить представленные здесь результаты. Полученные данные открывают возможность реализации последующих этапов углубленного изучения организации и функционирования стоматологической службы в современных условиях. В частности, полученные результаты планируется использовать в процессе анализа состояния медицинских кадров стоматологической службы путем сопоставления с рекомендуемыми нормативами численности врачей стоматологического профиля, входящими в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях. Заслуживает углубленного изучения процесс подготовки врачей-стоматологов на специалитете и в ординатуре, территориальное распределение выпускников и выбор ими соответствующего сектора стоматологической службы для трудоустройства, их образовательные траектории и профессиональная миграция.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сквирская Г. П., Волнухин А. В., Резе А. Г. Государственный и частный секторы системы здравоохранения Российской Федерации: от конкурентной борьбы к интеграции и партнерству. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(2):275–80.
2. Гринин В. М., Саркисян М. С., Гостева Н. С., Соловьева О. А., Еркян И. М. Особенности комплектования врачебными кадрами частного стоматологического сектора. *Стоматология*. 2019;98(6):102–6.
3. Ракова Т. В. Социально-экономические причины переизбытка врачей-стоматологов в федеральных округах РФ. *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2020;9(4):300–2.
4. Жукова К. В., Гаврилова О. А., Коновалов О. Е., Жуков С. В., Морозов А. М. Обзор работы государственной стоматологиче-

ской службы Тверской области в 2021 году. *Менеджер здравоохранения*. 2023;(1):20–8.

5. Репринцева Е. В. Оценка изменений в кадровом обеспечении российского рынка стоматологических услуг. *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2020;9(1):288–91.
6. Бутова В. Г., Зуев М. В., Смирнова Л. Е., Жеребцов А. Ю. и др. Объективная возможность достижения цели ОМС по результатам анализа потенциала врачей по профилю «стоматология». *Стоматология*. 2020;(6):64–7.
7. Тё Е. А., Тё И. А., Киселева Е. А., Гарафутдинов Д. М., Черненко С. В., Мозес В. Г., Рудаева Е. В., Елгина С. И., Мозес К. Б., Центер Я. Стоматологическая служба в условиях обязательного медицинского страхования. *Медицина в Кузбассе*. 2023;(3):79–82.
8. Уруков Н. Ю., Рукодайнный О. В., Уруков Ю. Н., Шаропова О. В., Герасимова Л. И., Смирнова Т. Л., Барсукова Е. В., Журавлева Н. В. Анализ организационно-управленческих решений и факторов риска в построении стоматологической службы России (обзор литературы). *Анализ риска здоровью*. 2023;(4):172–80.

Поступила 29.01.2024
Принята в печать 27.03.2024

REFERENCES

1. Skvirskaya G. P., Volnukhin A. V., Reze A. G. Public and private sectors of the healthcare system of the Russian Federation: from competition to integration and partnership. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2022;30(2):275–80 (in Russian).
2. Grinin V. M., Sarkisyan M. S., Gosteva N. S., Solov'eva O. A., Erkanian I. M. Peculiarities of staffing the private dental sector with medical personnel. *Stomatologiya*. 2019;98(6):102–6 (in Russian).
3. Rakova T. V. Socio-economic reasons for the overabundance of dentists in the federal districts of the Russian Federation. *Azimut nauchnykh issledovaniy: ekonomika i upravlenie*. 2020;9(4):300–2 (in Russian).
4. Zhukova K. V., Gavrilova O. A., Kononov O. E., Zhukov S. V., Morozov A. M. Review of the work of the state dental service of the Tver region in 2021. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2023;(1):20–8 (in Russian).
5. Reprintseva E. V. Assessment of changes in staffing of the Russian dental services market. *Azimut nauchnykh issledovaniy: ekonomika i upravlenie*. 2020;9(1):288–91 (in Russian).
6. Butova V. G., Zuev M. V., Smirnova L. E., Zherebtsov A. Yu. Objective possibility of achieving the goal of compulsory medical insurance based on the results of an analysis of the potential of doctors in the specialty "dentistry". *Stomatologiya*. 2020;(6):64–7 (in Russian).
7. Te E. A., Te I. A., Kiseleva E. A., Garafutdinov D. M., Chernenko S. V., Mozes V. G., Rudaeva E. V., Elgina S. I., Mozes K. B., Tsenter Ya. Dental service under conditions of compulsory health insurance. *Meditsina v Kuzbasse*. 2023;(3):79–82 (in Russian).
8. Urukov N. Yu., Rukodaynyy O. V., Urukov Yu. N., Sharapova O. V., Gerasimova L. I., Smirnova T. L., Barsukova E. V., Zhuravleva N. V. Analysis of organizational and management decisions and risk factors in the construction of the dental service in Russia (literature review). *Analiz riska zdorov'yu*. 2023;(4):172–80 (in Russian).