

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

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СООТВЕТСТВИЯ НОРМАТИВНОЙ И ФАКТИЧЕСКОЙ ЧИСЛЕННОСТИ
ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ С УЧЕТОМ ЧАСТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

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

Представлен анализ нормативной и фактической численности врачей-стоматологов в Иркутской области. Сравнение проведено в отношении врачей-стоматологов, занятых в государственных медицинских организациях, а также с учетом частного сектора стоматологической службы, что обусловлено высоким удельным весом занятых в нем специалистов. Установлено значительное несоответствие фактической численности врачей-стоматологов в Иркутской области штатным нормативам, если использовать для сравнения исключительно государственный сектор стоматологической службы (39,9%), однако общая численность врачей в государственных и частных медицинских организациях соответствует нормативам в гораздо большей степени (79,1%). Выявлен значительный разброс величины показателя соответствия реальной численности врачей-стоматологов штатным нормативам между муниципальными образованиями Иркутской области, избыточное сосредоточение специалистов в региональном центре, превышающее рекомендуемую нормативами величину в 2,3 раза у врачей-стоматологов общей практики и врачей-стоматологов-терапевтов. На основе полученных результатов сформирован ряд предложений по совершенствованию штатных нормативов рекомендуемой численности врачей-стоматологов.

Ключевые слова: штатные нормативы; врачи-стоматологи; медицинские кадры; стоматологическая служба; частный сектор здравоохранения.

Для цитирования: Гайдаров Г. М., Макаров С. В., Лифляндер-Пачерских А. А. Сравнительный анализ соответствия нормативной и фактической численности врачей-стоматологов с учетом частных медицинских организаций. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(6):1370–1375. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-6-1370-1375>

Для корреспонденции: Макаров Сергей Викторович, д-р мед. наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФБГОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, e-mail: orgnursing@gmail.com

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

THE COMPARATIVE ANALYSIS OF CORRESPONDENCE OF NORMATIVE AND FACTUAL NUMBER OF
STOMATOLOGISTS CONSIDERING PRIVATE MEDICAL ORGANIZATIONSThe Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of the
Minzdrav of Russia, 664003, Irkutsk, Russia

The article presents analysis of normative and factual number of stomatologists in the Irkutsk Oblast. The comparison was carried out in relation to stomatologists employed in state medical organizations as well as taking into account private sector in stomatological service that is conditioned by high proportion of specialists employed in it. In the Irkutsk Oblast, significant discrepancy between factual number of stomatologists and staffing standards is established if apply exclusively state sector of stomatological service for comparison (39.9%). However, the total number of physicians in state and private medical organizations corresponds to standards to much greater extent (79.1%). Also significant dispersion of indicator of compliance of factual number of stomatologists with staffing standards between municipalities of the Irkutsk Oblast, excessive concentration of specialists in regional center, exceeding value recommended by standards by 2.3 times for stomatologists in general practice and stomatological therapists was revealed. Based on the study results, the number of proposals formulated to improve staffing standards of recommended number of stomatologists.

Key words: staffing standards; stomatologists; medical personnel; stomatological service; private health sector.

For citation: Gaydarov G. M., Makarov S. V., Lifyander-Pacherskikh A. A. The comparative analysis of correspondence of normative and factual number of stomatologists considering private medical organizations. *Problemi socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(6):1370–1375 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-6-1370-1375>

For correspondence: Makarov S. V., doctor of medical sciences, the 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 the 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 26.05.2024

Accepted 10.09.2024

Введение

Оценка уровня развития медицинских кадров, выполненная на основе объективных критериев, представляет собой актуальную задачу в сфере кадровой политики любой отрасли здравоохранения [1, 2]. В отношении ряда врачебных специальностей существуют утвержденные нормативно-правовыми ак-

тами штатные нормативы, разработанные на основе комплексных масштабных исследований потребности населения во врачах соответствующего профиля [3]. Однако их использование осложняется тем обстоятельством, что данные нормативы предназначены исключительно для государственного сектора здравоохранения, в то время как с начала 1990-х годов в отечественном здравоохранении интенсивное

развитие получил частный сектор, в котором сосредоточена значительная доля медицинских работников [4].

Одной из отраслей здравоохранения, в которой доля врачей, занятых в частных медицинских организациях, особенно велика, является стоматологическая служба [5—7]. Нами выполнены исследование, направленные на анализ врачебного кадрового потенциала государственного и частного секторов стоматологической службы Иркутской области, позволившие установить, что доля врачей-стоматологов, сосредоточенных в частных медицинских организациях данного субъекта Российской Федерации, составляет 50,5% и достигает 69,2% с учетом врачей, совмещающих работу в государственном секторе [8]. В сложившейся ситуации сравнение реальной численности врачей-стоматологов, занятых не только в государственном, но и в частном секторе стоматологической службы, со штатными нормативами дает возможность объективно измерить уровень доступности для населения стоматологической помощи, реально оценив потребность в специалистах соответствующего профиля, что обуславливает актуальность реализации подобного подхода при проведении научных исследований в данной сфере.

Целью проведенного исследования стал сравнительный анализ соответствия штатным нормативам численности врачей-стоматологов, занятых в государственных и частных медицинских организациях Иркутской области.

Материалы и методы

Доступность сведений о врачах-стоматологах, работающих в частных медицинских организациях, существенно ниже таковой в государственных, что требует проведения специальных исследований. В настоящем исследовании использованы данные, полученные нами ранее в процессе анализа врачебного кадрового потенциала стоматологической службы Иркутской области с учетом ее частного сектора [8]. Проведено сплошное исследование на территории Иркутской области, включая данные за 2023 г. Для сбора данных использовали специально разработанный статистический инструментарий, статистические карты, в которые вносилась информация из Единой государственной системы в сфере здравоохранения, Федерального регистра медицинских работников. Сведения о врачах, занятых в государственном секторе стоматологической службы, уточнялись путем сверки с отчетными формами № 30. Данные о численности городского и сельского населения региона исследования в разрезе муниципальных образований были получены в Территориальном органе Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области.

Численность врачей-стоматологов в разрезе их специальностей и в территориальном разрезе в целом для стоматологической службы региона и отдельно для ее государственного и частного сектора сравнивали с официальными штатными нормативами. Используются штатные нормативы рекоменду-

Таблица 1

Штатные нормативы рекомендуемой численности врачей-стоматологов различных специальностей, согласно приказам Минздрава России от 31.07.2020 № 786н и от 30.11.2012 № 910н

Наименование специальности	Рекомендуемая численность врачей-стоматологов
Врач-стоматолог общей практики (врач-стоматолог-терапевт, зубной врач)	5 на 10 тыс. взрослого населения
Врач-стоматолог-хирург	1,5 на 10 тыс. взрослого населения
Врач-стоматолог-ортопед	1,5 на 10 тыс. взрослого городского населения; 0,7 на 10 тыс. взрослого сельского населения; 0,8 на 10 тыс. взрослого населения других населенных пунктов
Врач-ортодонт	1 на 10 тыс. взрослого городского населения; 0,5 на 10 тыс. взрослого населения других населенных пунктов
Врач-стоматолог детский	0,8 на 1 тыс. детей (в городах) 0,5 на 1 тыс. детей (в сельских населенных пунктах)

емой численности врачей-стоматологов, стоматологов-терапевтов, стоматологов-хирургов, стоматологов-ортопедов и ортодонтов, входящие в «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»²⁰, нормативы численности врачей-стоматологов детских, входящие в «Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями»²¹ (далее — нормативы). Во избежание путаницы врачи, именуемые в Порядке, утвержденном приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 786н, «врачами-стоматологами», в настоящем исследовании именуются «стоматологами общей практики», в то время как наименование «врачи-стоматологи» используется здесь для врачей-стоматологов всех специальностей вместе взятых.

Расчет показателей и их статистический анализ выполнены с использованием лицензионного программного обеспечения, входящего в состав пакета Microsoft Office 365.

Результаты исследования

Нами проанализированы действующие в настоящее время официально утвержденные штатные нормативы рекомендуемой численности врачей-стоматологов различных специальностей. Данные нормативы, входящие в структуру Порядков оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях взрослому населению и детям, представлены в табл. 1.

Из табл. 1 видно, что в настоящее время используется объединенный норматив для численности врачей-стоматологов общей практики и врачей-стоматологов-терапевтов. Кроме того, в этот норматив

²⁰ Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».
²¹ Приказ Минздрава России от 13.11.2012 № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».

Т а б л и ц а 2

Численность врачей-стоматологов и зубных врачей* в государственных и частных медицинских организациях Иркутской области в 2023 г. и ее соответствие штатным нормативам (абс. ед.)

Специальности врачей-стоматологов	В государственных МО	В частных МО	Всего в МО обоих типов	Расчетное число согласно штатным нормативам	Соответствие реальной численности штатным нормативам, %	
					в государственных МО	во всех МО
Врачи-стоматологи общей практики, врачи-стоматологи-терапевты, зубные врачи	459	618	934	891	51,5	104,8
Врачи-стоматологи-хирурги	92	113	155	267	34,5	58,1
Врачи-стоматологи-ортопеды	89	211	250	236	37,7	105,9
Врачи-ортодонты	35	60	64	159	22,0	40,3
Врачи-стоматологи детские	114	71	160	422	27,0	37,9
Все врачи-стоматологи и зубные врачи	789	1073	1563	1975	39,9	79,1

Пр и м е ч а н и е. * Число зубных врачей добавлено к численности врачей-стоматологов для обеспечения возможности сравнения со штатными нормативами. МО — медицинская организация.

также включены зубные врачи, относящиеся к среднему медицинскому персоналу. Подобный подход затрудняет использование данного норматива. Также можно отметить, что вышеуказанный норматив, наряду со штатным нормативом для численности врачей-стоматологов-хирургов и в отличие от прочих врачебных специальностей стоматологического профиля, не дифференцирован по типу населенного пункта (город/село). Штатные нормативы для врачей-стоматологов-ортопедов, врачей-ортодонтов и врачей-стоматологов детских сформированы исходя из численности соответствующего населения и дифференцированы по типу местности, однако в подобной дифференциации нет единого подхода. В частности, рекомендуемая численность врачей-стоматологов-ортопедов приводится дифференцированно для городского, сельского населения и населения «других населенных пунктов». Между тем, согласно Общероссийскому классификатору объектов административно-территориального деления (ОКАТО)²², населенные пункты Российской Федерации подразделяются на городские и сельские, не предусматривая наличия каких-либо других типов. Напротив, численность врачей-ортодонтов в нормативах дифференцирована только для городского населения и населения «других населенных пунктов» (в настоящем исследовании данный норматив применялся в отношении сельских населенных пунктов). Наконец, норматив, относящийся к врачам-стоматологам детским, предполагает дифференциацию для населения городов (согласно ОКАТО, правильное — городских населенных пунктов, включающих также поселки городского типа) и сельских населенных пунктов. Отсутствие единообразия в дифференциации штатных нормативов наряду с наличием объединенного норматива для врачей-стоматологов общей практики, стоматологов-терапевтов и зубных врачей дополнительно усложняет их применение на практике, в частности органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации. В результате сложность использо-

вания данных штатных нормативов становится сопоставима с уровнем научных изысканий, примером которых является настоящее исследование.

В табл. 2 представлены результаты сравнения численности врачей-стоматологов Иркутской области со штатными нормативами, входящими в структуру Порядков оказания медицинской помощи взрослому населению и детям при стоматологических заболеваниях, утвержденных приказами Минздрава России от 31.07.2020 № 786н, от 30.11.2012 № 910н. Для сравнения напрямую использовали численность физических лиц врачей-стоматологов-хирургов, ортопедов, ортодонтов и детских врачей-стоматологов. Однако для возможности применения штатных нормативов в отношении врачей-стоматологов общей практики и врачей-стоматологов-терапевтов, как указано выше, их численность требовалось объединить, добавив к полученному результату численность зубных врачей.

Со штатными нормативами сопоставляли в первую очередь численность врачей-стоматологов и зубных врачей, занятых в государственных медицинских организациях, для которых они предназначены. Далее с нормативами сравнивали численность врачей-стоматологов государственных и частных медицинских организаций совокупно. Учитывая, что, согласно Порядкам оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях, «рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения»²³, в данном исследовании для сравнения со штатными нормативами использована также численность всех врачей стоматологической службы. К этому побуждает то обстоятельство, что изолированное использование численности врачей-стоматологов, сосредоточенных исключительно в государственных медицинских организациях, наглядно демонстрирует значительное отставание от численности, рекомендуемой нормативами. Из табл. 2 видно, что численность врачей-стоматологов

²² Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления. ОК 019-95. (утвержден Постановлением Госстандарта России от 31.07.1995 № 413) (ред. от 26.01.2024).

²³ Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 786н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»; приказ Минздрава России от 13.11.2012 № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».

Таблица 3

Соответствие штатным нормативам численности врачей-стоматологов различных специальностей в государственных и частных медицинских организациях муниципальных образований Иркутской области в 2023 г. (в %)												
Муниципальное образование	Специальность											
	врачи-стоматологи общей практики, врачи-стоматологи-терапевты, зубные врачи		врачи-стоматологи-хирурги		врачи-стоматологи-ортопеды		врачи-ортодонты		врачи-стоматологи-детские		все врачи стоматологи и зубные врачи	
	гос.	все	гос.	все	гос.	все	гос.	все	гос.	все	гос.	все
г. Иркутск	80,6	234,6	46,5	107,0	39,4	187,3	31,9	63,8	50,9	78,1	60,2	163,7
г. Ангарск и район	9,9	81,3	7,4	44,4	7,4	96,3	38,9	66,7	38,5	61,5	17,3	73,3
г. Братск	29,9	60,9	38,5	65,4	38,5	88,5	23,5	35,3	18,4	18,4	29,4	54,6
г. Зима и район	20,0	20,0	20,0	20,0	25,0	25,0	0	0	12,5	12,5	17,1	17,1
г. Саянск	80,0	73,3	50,0	50,0	125,0	125,0	33,3	66,7	28,6	42,9	66,7	69,7
г. Свирск	40,0	40,0	0	0	100	100	0	0	33,3	33,3	36,4	36,4
г. Тулун и район	13,6	18,2	28,6	14,3	0	0	0	0	18,2	27,3	14,3	16,3
г. Усолье-Сибирское и район	58,7	69,6	28,6	35,7	38,5	61,5	12,5	37,5	9,1	18,2	37,9	50,5
г. Усть-Илимск и район	33,3	38,9	63,6	63,6	50,0	70,0	28,6	28,6	18,8	25,0	36,3	42,5
г. Черемхово и район	29,6	44,4	37,5	37,5	28,6	71,4	0	0	12,5	18,8	23,8	36,5
г. Шелехов и район	44,0	60,0	0	25,0	50,0	66,7	0	25,0	25,0	16,7	30,9	43,6
Аларский район	25,0	25,0	50,0	50,0	0	0	0	0	33,3	33,3	26,7	26,7
Балаганский район	0	0	0	0	—*	—	—	—	0	0	0	0
Баяндаевский район	75,0	75,0	0	0	0	0	—	—	0	0	37,5	37,5
Бодайбинский район	28,6	28,6	0	0	50,0	50,0	0	0	0	0	20,0	20,0
Боханский район	22,2	22,2	0	0	0	0	0	0	0	0	11,1	11,1
Братский район	33,3	27,8	40,0	40,0	0	0	0	0	0	0	21,6	18,9
Жигаловский район	66,7	66,7	0	0	0	0	—	—	0	0	28,6	28,6
Заларинский район	44,4	44,4	33,3	33,3	50,0	50,0	0	0	0	0	28,6	28,6
Иркутский район	26,4	30,2	12,5	12,5	0	20,0	0	0	30,0	30,0	20,8	24,5
Казачинский район	50,0	50,0	0	0	100	100	0	0	0	0	30,8	30,8
Катангский район	0	0	—	—	—	—	—	—	—	—	200	200
Качугский район	116,7	100	0	0	0	0	0	0	0	0	53,8	46,2
Киренский район	33,3	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	14,3	14,3
Куйтунский район	44,4	44,4	0	0	50,0	50,0	0	0	0	0	25,0	25,0
Мамско-Чуйский район	0	0	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0
Нижнеилимский район	64,7	64,7	0	0	20	20	33,3	33,3	0	0	34,2	34,2
Нижнеудинский район	31,8	40,9	42,9	42,9	0	0	25,0	25,0	9,1	9,1	24,0	28,0
Нукутский район	20,0	20,0	50,0	50,0	0	0	0	0	0	0	16,7	16,7
Ольхонский район	25,0	25,0	0	0	0	0	—	—	0	0	14,3	14,3
Осинский район	57,1	42,9	50,0	0	100	0	0	0	50,0	50,0	53,3	33,3
Слюдянский район	26,7	60,0	75,0	100	0	100	0	33,3	14,3	28,6	24,2	60,6
Тайшетский район	30,8	34,6	25,0	25,0	28,6	28,6	0	0	7,7	7,7	22,0	23,7
Усть-Кутский район	47,1	52,9	20,0	20,0	20,0	80,0	0	33,3	11,1	11,1	28,2	41,0
Усть-Удинский район	25,0	25,0	100	100	0	0	—	—	0	0	25,0	25,0
Чунский район	27,3	45,5	66,7	66,7	0	33,3	0	0	0	0	20,0	32,0
Эхирит-Булагатский р-н	10,0	30,0	0	33,3	0	100	0	100	0	0	5,0	30,0
Иркутская область	51,5	104,8	34,5	58,1	37,7	105,9	22,0	40,3	27,0	37,9	39,9	79,1

Примечание. * Результатом применения штатного норматива к соответствующей численности населения в данном муниципальном образовании является нулевое значение рекомендуемого числа врачей-стоматологов; гос. — государственные медицинские организации, все — государственные и частные медицинские организации вместе взятые.

всех специальностей, занятых в государственном секторе стоматологической службы, составляет менее 40% от рекомендуемой, по ряду специальностей (врачи-ортодонты, врачи-стоматологи детские) опускаясь ниже 30%.

Между тем в задачи данного исследования входило сравнение со штатными нормативами численности врачей-стоматологов именно с учетом частного сектора стоматологической службы, что сделано впервые. Полученные результаты позволили установить, что общая численность врачей-стоматологов с учетом частного сектора в гораздо большей степени приближается к рекомендуемой нормативами, чем численность стоматологов исключительно в государственных медицинских организациях. В этом случае показатель соответствия реальной численности ее нормативной величине составляет не менее 38% у детских стоматологов, в среднем по всем врачам-стоматологам приближаясь к

80%. Представители ряда специальностей, в частности врачи-стоматологи общей практики совместно с врачами-стоматологами-терапевтами и зубными врачами, а также врачи-стоматологи-ортопеды, имеют даже более высокую численность, чем предписываемая штатными нормативами, если использовать для сравнения их численность с учетом частного сектора.

В табл. 3 приведены результаты аналогичных расчетов, являющихся углублением представленных выше показателей в территориальном разрезе крупных городов и административных муниципальных районов Иркутской области.

Сравнение реальной численности врачей-стоматологов с численностью, рекомендуемой штатными нормативами, в подавляющем большинстве случаев демонстрирует недостаток числа физических лиц врачей стоматологического профиля, если для сравнения с нормативами использовать численность

врачей, занятых только в государственном секторе стоматологической службы. Однако использование общей численности врачей-стоматологов, взятой с учетом частного сектора, демонстрирует более полное соответствие нормативам.

Кроме того, представленные в табл. 3 результаты дополнительно позволяют выявить значительную вариативность рассматриваемого показателя между муниципальными образованиями. Так, если рассматривать показатель соответствия штатным нормативам численности врачей-стоматологов в медицинских организациях обоих типов, обращает на себя внимание чрезмерно высокий уровень показателя в региональном центре. Хотя отношение реального количества врачей-стоматологов в государственных медицинских организациях г. Иркутска к штатным нормативам не достигает 100% ни у одной из врачебных стоматологических специальностей, совокупная численность врачей-стоматологов в государственных и частных медицинских организациях регионального центра превышает рекомендуемую нормативами величину в 2,3 раза по врачам-стоматологам общей практики, врачам-стоматологам-терапевтам, зубным врачам; в 1,9 раза по врачам-стоматологам-ортопедам; на 7% по врачам-стоматологам-хирургам. Встречающиеся в таблице другие высокие значения показателей (Катангский район) обусловлены скорее казуистическими причинами, когда каждый прибывший для работы в район врач-стоматолог увеличивает показатель на 100% вследствие низкой численности населения района (3168 человек) и его нормативной потребности в единичных специалистах.

В то же время на территории двух районов Иркутской области — Балаганского и Мамско-Чуйского — полностью отсутствуют врачи-стоматологи любой специальности. В 8 муниципальных образованиях области реальная численность врачей стоматологического профиля не превышает 20% рекомендуемой нормативами, на территории еще 9 районов она не выше 30% нормативной.

В разрезе отдельных врачебных стоматологических специальностей наименьшее соответствие штатным нормативам выявляется у врачей-стоматологов детских, которые полностью отсутствуют в 18 из 37 муниципальных образований Иркутской области, а уровень соответствия нормативам даже в региональном центре с учетом частного сектора не превышает 80%. Несколько выше средний уровень соответствия штатным нормативам у врачей-ортодонт, однако они представлены только в 12 муниципальных образованиях. Стоматологи-хирурги полностью отсутствуют в 13 районах области. Больше 100% штатные нормативы выполняются в отношении врачей-стоматологов-ортопедов, а также врачей-стоматологов общей практики, стоматологов-терапевтов, зубных врачей, однако у всех перечисленных специалистов — только с учетом частного сектора стоматологической службы. При этом, если учитывать только государственные медицинские организации, показатель соответствия реаль-

ной численности врачей стоматологического профиля штатным нормативам у перечисленных специалистов лишь незначительно превышает 50%, снижаясь до 22% у врачей-ортодонт. Это относится к усредненным показателям, в то время как в подавляющем большинстве муниципальных образований области показатель соответствия нормативу опускается до нуля либо принимает крайне низкие значения.

Обсуждение

Проведенное исследование, с одной стороны, позволило применить штатные нормативы в разрезе специальностей и территориальном разрезе, успешно решив технические трудности, возникающие при их использовании в существующем виде. С другой стороны, учитывая установленный в наших предыдущих исследованиях факт превалирования частного сектора стоматологической службы (в Иркутской области в 2023 г. в нем было занято почти 70% всех врачей-стоматологов региона с учетом совместительства в государственном секторе), сравнение проводили не только в отношении врачей-стоматологов государственного сектора, но также с учетом частных медицинских организаций.

Полученные результаты позволили установить значительное несоответствие реальной численности врачей-стоматологов в Иркутской области штатным нормативам, если использовать для сравнения исключительно государственный сектор стоматологической службы (около 40%), однако совокупная численность врачей в государственных и частных медицинских организациях соответствует нормативам в значительно большей степени (порядка 80%).

Исследование также позволило выявить значительный разброс уровня рассчитанного показателя соответствия реальной численности штатным нормативам между представителями различных специальностей врачей стоматологического профиля, а также, что более существенно, в территориальном разрезе. Последнее представляет проблему более общего плана, поднимая вопрос о масштабе применения штатных нормативов. В частности, в настоящем исследовании выявлено, что даже если соответствие нормативам является приемлемым на уровне субъекта Российской Федерации, оно может наблюдаться на фоне чрезмерной концентрации специалистов в региональном центре и отдельных муниципальных образованиях, в то время как значительное число территорий испытывает их острую нехватку.

Полученные результаты позволяют рекомендовать органам управления здравоохранением ряд предложений, преимущественно относящихся к формированию и использованию штатных нормативов рекомендуемой численности врачей-стоматологов. Ряд из них касается технической стороны использования данных штатных нормативов.

Прежде всего, учитывая возрастающую роль частного сектора в деятельности стоматологической службы и выявляемый в настоящее время более вы-

Образование и кадры

сокий по сравнению с государственным удельный вес занятых в нем специалистов, необходимо распространить штатные нормативы на частный сектор. Это относится не только к стоматологической службе, но и к тем отраслям здравоохранения, где доля медицинских кадров в частном секторе достаточно велика. Данные нормативы могут быть пересчитаны с учетом частного сектора здравоохранения либо дифференцированы по принципу государственный/частный сектор.

Целесообразно, чтобы штатные нормативы предусматривали масштаб применения (субъект Российской Федерации, муниципальное образование с указанием численности населения и др.).

Именовывать врачей, называемых в «Порядке оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» и других официальных документах «врачами-стоматологами» (в тех случаях, когда речь идет о представителях одной специальности), «стоматологами общей практики», сохранив использование наименования «врачи-стоматологи» совокупно для врачей-стоматологов всех специальностей.

Дифференцировать штатные нормативы для врачей-стоматологов общей практики и врачей-стоматологов-терапевтов, исключив зубных врачей из штатных нормативов рекомендуемой численности врачей-стоматологов.

В штатных нормативах исключить понятие «прочие территории», предусмотрев, где необходимо, дифференциацию по типу населенных пунктов «городские/сельские».

Заключение

Приведенные результаты представляют пример успешного применения штатных нормативов для оценки численности врачей-стоматологов в крупном субъекте Российской Федерации в разрезе специальностей и территорий, реализация которого является достаточно сложной с технической точки зрения. В исследовании нормативы используются не только в отношении государственных медицинских организаций, но и с учетом частного сектора стоматологической службы, что обусловлено высоким удельным весом занятых в нем специалистов стоматологического профиля.

Полученные результаты не только предоставили в распоряжение органов управления здравоохранением ценную информацию о потребности населения муниципальных образований Иркутской области в стоматологах различных специальностей, но и позволили сформулировать предложения по совершенствованию формирования штатных нормативов для стоматологической службы и их применения на практике.

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

ЛИТЕРАТУРА

1. Задворная О. Л. Проблемы и перспективы развития кадрового обеспечения системы здравоохранения в современных условиях. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022;(5):528–45.
2. Канева Д. А., Тарараева Т. Ю., Бреусов А. В., Максименко Л. В. Проблема дефицита врачебных кадров в здравоохранении России: причины и пути решения (литературный обзор). *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2024;(1):747–67.
3. Кобякова О. С., Деев И. А., Бойков В. А., Шибалков И. П., Холопов А. В., Несветайло Н. Я. Комплексный подход к определению потребности во врачебных кадрах на модели Томской области. *Менеджер здравоохранения*. 2019;(1):64–9.
4. 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.
5. Гринин В. М., Саркисян М. С., Гостева Н. С., Соловьева О. А., Ерканын И. М. Особенности комплектования врачебными кадрами частного стоматологического сектора. *Стоматология*. 2019;98(6):102–6.
6. Репринцева Е. В. Оценка изменений в кадровом обеспечении российского рынка стоматологических услуг. *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2020;9(1):288–91.
7. Уруков Н. Ю., Рукодайный О. В., Уруков Ю. Н., Шарапова 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.
8. 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(3):16–21

Поступила 26.05.2024
Принята в печать 10.09.2024

REFERENCES

1. Zadvornaya O. L. Problems and prospects for the development of staffing in the healthcare system in modern conditions. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki*. 2022(5):528–45 (in Russian).
2. Kaneva D. A., Tararaeva T. Yu., Breusov A. V., Maksimenko L. V. The problem of shortage of medical personnel in Russian healthcare: causes and solutions (literature review). *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki*. 2024;(1):747–67 (in Russian).
3. Kobyakova O. S., Deev I. A., Boykov V. A., Shibalkov I. P., Kholopov A. V., Nesvetaylo N. Ya. An integrated approach to determining the need for medical personnel using the model of the Tomsk region. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2019;(1):64–9 (in Russian).
4. 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).
5. Grinin V. M., Sarkisyan M. S., Gosteva N. S., Solov'eva O. A., Erkanyn I. M. Peculiarities of staffing the private dental sector with medical personnel. *Stomatologiya*. 2019;98(6):102–6 (in Russian).
6. 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).
7. 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).
8. Gaydarov G. M., Makarov S. V., Lifyander-Pacherskikh A. A. Analysis of doctors personnel potential of the dental service of the RF subject considering its private sector. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;(3):16–21 (in Russian).