

Арестова Ю. А.

ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ УРОВНЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», 353924, г. Новороссийск

Растущий уровень заболеваемости в стране требует от сферы здравоохранения обеспеченности в медицинских работниках на душу населения и в уровне профессиональных компетенций. Однако сложившиеся условия труда персонала станций и бригад скорой медицинской помощи с точки зрения профессиональной нагрузки и ответственности не соотносятся с низким уровнем заработной платы и социальных выплат. Такая ситуация привела к массовому оттоку специалистов, а также к сокращению числа больниц, станций и бригад скорой медицинской помощи. Это диктует необходимость выработки конструктивных подходов к решению сложившейся ситуации.

Проведено исследование проблемы низкой финансовой обеспеченности сотрудников станций и бригад скорой медицинской помощи с целью выявления и систематизации влияющих факторов. Проведен анализ и выявлена динамика заболеваемости населения и числа больниц и станций оказания скорой помощи. Исследована система начисления заработной платы работникам скорой медицинской помощи, предоставления им специальных социальных выплат и установления уровня профессиональной нагрузки. Определены факторы, влияющие на численность персонала скорой медицинской помощи. Обоснована необходимость доработки нормативно-правового поля, регулирующего уровень заработной платы и социальных выплат для данной категории медицинских работников, а также водителей машин скорой помощи.

Ключевые слова: скорая медицинская помощь; штатная численность персонала; профессиональная нагрузка; заработная плата; специальные социальные выплаты; юридическая ответственность; правовое регулирование.

Для цитирования: Арестова Ю. А. Вопросы совершенствования правового регулирования уровня финансового обеспечения персонала скорой медицинской помощи в России. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(4):663—670. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-663-670>

Для корреспонденции: Арестова Юлия Александровна, канд. экон. наук, доцент, доцент кафедры технологии транспортных процессов и управления водным транспортом ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», e-mail: arestova5@mail.ru

Arestova Yu. A.

THE ISSUES OF IMPROVEMENT OF LEGAL REGULATION OF THE LEVEL OF FINANCIAL SUPPORT OF PERSONNEL OF EMERGENCY MEDICAL CARE IN RUSSIA

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University”, 353924, Novorossiysk, Russia

The importance of timely and high-quality emergency medical care of population is undoubted. The increasing total morbidity at national level requires health care to be supported by needed number of medical workers per capita and their needed professional competencies. However, current working conditions of personnel of emergency stations and medical emergency teams in terms of professional workload and legal responsibility have no measure with low level of wages and social benefits. This situation resulted in massive outflow of specialists and reduction of the number of hospitals and medical emergency stations. Then necessity in developing constructive approaches to resolve current situation is obvious.

The article considers problem of low financial support of personnel of medical emergency stations in order to identify and systematize impacting factors. The dynamics of population morbidity and the number of hospitals and ambulance stations was revealed. The system of payroll accounting of personnel of emergency stations, including special social benefits and assessment of professional workload was analyzed. The factors affecting the number of ambulance personnel were determined. The necessity to improve normative legal framework regulating wage level and social benefits for this category of medical workers and ambulance drivers is substantiated.

Key words: emergency medical care; personnel; professional workload; wages; special social benefits; legal liability; legal regulation.

For citation: Arestova Yu. A. The issues of improvement of legal regulation of the level of financial support of personnel of emergency medical care in Russia. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhranenia i istorii meditsini*. 2025;33(4):663—670 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-4-663-670>

For correspondence: Arestova Yu. A., candidate of economical sciences, associate professor, associate professor of the Chair of Transport Processes Technology and Water Transport Management of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University”. e-mail: arestova5@mail.ru

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 05.09.2024
Accepted 30.10.2024

Введение

Согласно статистическому сборнику «Здравоохранение в России 2023», с 2010 г. наблюдается зна-

чительное и устойчивое увеличение числа заболеваний населения России [1]. Данные демонстрируют прирост заболеваемости на 12% за анализируемый период. При этом зафиксировано снижение числен-

ности больниц и станций скорой медицинской помощи (СМП) на 4 и 43% соответственно. Аналогичная динамика имеет место и в отношении численности среднего медицинского персонала, составляющего больше 50% в структуре персонала СМП. Так, за последние 10 лет снижение по данному показателю достигло 4,6% [1].

Массовый отток сотрудников СМП обусловлен их неудовлетворенностью условиями труда и финансовой обеспеченностью. Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее — Минздрав) по запросам депутатов Государственной Думы (далее — Госдума) и обращениям сотрудников СМП начали изучение сложившейся ситуации ввиду принятия Правительством данного вопроса к рассмотрению. Особенно остро ситуация проявилась в отдаленных регионах страны и в сельской местности. По мнению работников СМП, их профессиональная нагрузка, уровень заработной платы и юридической ответственности, а также порядок отнесения медицинских работников и медицинских организаций к группам, претендующим на получение специальных социальных выплат (ССВ), являются необоснованными и недоработанными. Следовательно, необходимо пересмотреть систему организации кадрового обеспечения и зарплаты работников СМП, поскольку эффективность работы ее специалистов влияет на достижение базовых национальных целей развития.

Таким образом, сформировавшиеся негативные тенденции носят устойчивый долгосрочный характер и требуют совершенствования соответствующих правовых инструментов, а также комплексного подхода к решению сложившихся проблем.

Объектом исследования являются отношения, складывающиеся в сфере правового регулирования финансового обеспечения сотрудников СМП в России.

Предметом исследования выступают вопросы практического аспекта применения норм и механизма правового регулирования финансового обеспечения работников СМП.

Целью работы явилось изучение нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы кадрового, финансового обеспечения и ответственности сотрудников СМП, выявление взаимосвязи между сокращением их числа, уровнем нагрузки и заработной платы, а также выработка рекомендаций по решению сложившихся проблемных аспектов.

Общим вопросам функционирования станций и бригад СМП посвящены тезисы форума «Скорая медицинская помощь: современные стратегии и инновации» [2], а оценка качества оказания помощи бригадами СМП и анализ показателей их работы проведены в работах [3] и [4]. Вопросам трудовой нагрузки сотрудников стационаров и бригад СМП и проблемам их кадровой укомплектованности посвящены исследования [5, 6] и др. Правовые аспекты медицинского сопровождения при оказании СМП изучены в работе [7]. Актуальные вопросы финансовой обеспеченности сотрудников, оказывающих

первую медицинскую помощь, а также системы формирования их заработной платы изучены в трудах [8—11].

Исследованию особенностей формирования порядка оказания первой медицинской помощи отдельным категориям профессий посвящены работы [12—15].

Правовое регулирование вопросов укомплектования и организации работы СМП и ее финансового обеспечения осуществляется Приказом Минздрава России от 29.11.2019 № 974 [16], Приказом Минздрава России от 20.06.2013 № 338н [17], Постановлением Правительства РФ от 31.12.2022 № 2568 [18] и Постановлением Правительства РФ от 20.03.2024 № 343 [19].

Таким образом, изучение литературных и правовых источников, раскрывающих тематику условий работы СМП, показало как актуальность выбранного направления исследования, так и необходимость его дальнейшей проработки.

Материалы и методы

Для определения и формулировки проблемы в изучаемой области были использованы систематический обзор литературы и качественный анализ.

При работе со статистическими данными и определении их динамики были задействованы методы выборки, расчета абсолютных и относительных величин, а также выявления корреляционных связей. В качестве данных для оценки сложившихся тенденций использованы сборники Росстата «Здравоохранение в России» за 2000—2023 гг. С целью упрощения восприятия полученных результатов применен метод наглядных материалов.

Систематизацию результатов исследования и разработку рекомендаций по решению выявленных проблем проводили с использованием инструментов метаанализа и контент-анализа.

Результаты исследования

Вопрос финансового обеспечения медицинского персонала СМП напрямую коррелирует с его численностью. Динамику числа медицинских учреждений данного типа, его штата и эффективности работы можно изучить на примере данных табл. 1.

Из табл. 1 видно, что с 2015 по 2022 г. заболеваемость населения выросла на 8,4%. Отметим, что за последние 2 года этот показатель вырос больше чем на 10%. При этом по стране наблюдается существенное снижение числа станций СМП, их врачей и среднего медицинского персонала (на 24,6; 19,1 и 6,6% соответственно). Таким образом, наблюдается недостаток в медицинских специалистах и снижение их численности на душу населения. Одновременно с этим за анализируемый период увеличилось число общепрофильных бригад СМП на 3,4%, однако при этом на 5% сократилось число лиц, которым ими оказана помощь. С учетом роста заболеваемости это свидетельствует о проблемах в организации работы подразделений СМП. Так, рост числа бригад СМП при сокращении численности среднего

Таблица 1
Динамика основных показателей заболеваемости населения и покрытия его потребности в СМП [1]

Показатель	2015 г.	2019 г.	2020 г.	2022 г.	Отклонение, 2022—2015 гг., %
Заболеваемость, тыс. населения	234 331,7	242 014,1	229 091,3	254 022,5	+8,4
Число станций скорой медицинской помощи, абс. ед.	2561	2211	2113	1931	−24,6
Доля врачей в составе станций (отделений) СМП, %	13,1	12,5	11,4	10,6	−19,1
Численность среднего медицинского персонала, на 10 тыс. населения	105,3	100,8	101,1	98,3	−6,6
Число выездных бригад СМП, абс. ед.	48 054	49 086	49 855	49 668	+3,4
Число лиц, которым оказана помощь общепрофильными бригадами СМП, абс. ед.	42 863 878	41 767 446	42 009 824	40 728 350	−5

медицинского персонала был достигнут за счет укомплектования штата одним специалистом. Таким образом, имеются отток медицинского персонала, работающего в сфере оказания СМП, и снижение результативности работы подразделений СМП.

По мнению автора, у негативных тенденций в отношении численности медицинского персонала в сфере оказания скорой медицинской помощи есть ряд причин (рис. 1).

Согласно Указу Президента от 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», средняя заработная плата для 12 отдельных категорий бюджетников, в том числе врачей, среднего и младшего медицинского персонала, к 2018 г. должна была достичь соответственно 200 и 100% по региону.

В 2022 г. Росстат показал данные по динамике заработной платы медицинских работников по стране (рис. 2).

Как видно из диаграммы, целевые показатели «майских» указов в 2022 г. остались невыполненными. Важно подчеркнуть, что прирост имеется, и достаточно существенный. Однако данные табл. 1 показывают снижение числа медицинских работников за этот же период. По мнению специалистов, такая динамика характеризуется незначительным ростом

фактических зарплат, несмотря на их официальный темп роста. Так, фактический доход врачей и среднего медицинского персонала увеличился всего на 10 и 5% соответственно. В 2022 г. эксперты Общественного народного фонда провели исследование, согласно которому 91% опрошенных медицинских работников подтвердили, что повышение их заработной платы не достигло установленного Президентом уровня в 200%, а заявляемый Росстатом рост достигается за счет увеличения нагрузки работников. Так, 53% врачей утверждали, что вынуждены занимать больше двух ставок, при этом фактический рост заработной платы на ставку вырос незначительно (около 100 руб.) [20]. Таким образом, необходимо пересмотреть на законодательном уровне распределение нагрузки медицинского персонала СМП таким образом, чтобы повышение заработной платы реализовывалось не за счет переработки, а за счет повышения окладной части в размере на одну штатную ставку.

Другой причиной массовых недовольств и обращений в Минздрав работников СМП явилось Постановление Правительства от 20.03.2024 № 343 [19], которое внесло изменения в Постановление Правительства РФ от 31.12.2022 № 2568, устанавливающее

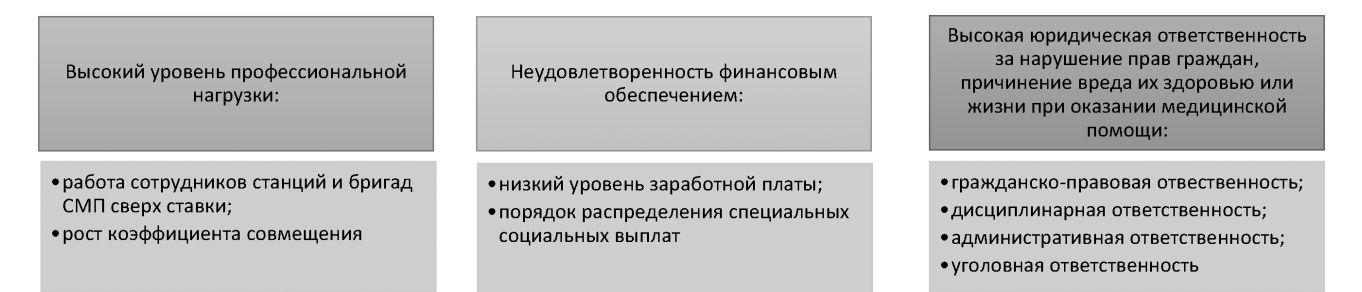


Рис. 1. Причины оттока медицинского персонала подразделений СМП.

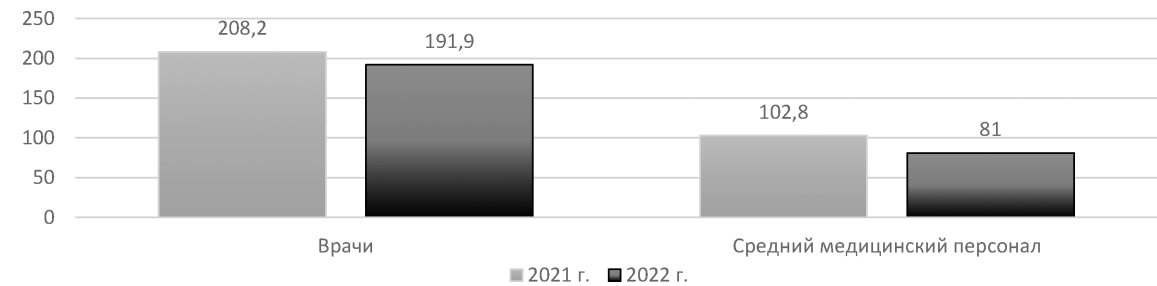


Рис. 2. Динамика роста средней заработной платы медицинских работников по России (в %) [1].

Т а б л и ц а 2

Категории медицинских работников и учреждений СМП, подпадающих под получение специальных социальных выплат согласно Постановлению № 2568 с изменениями, предусмотренными Постановлением № 343

Группы медицинских работников и учреждений	Категории медицинских работников	Размер ССВ
С 1 января 2023 г. установить ССВ для: медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в рамках базовой либо территориальных программ ОМС* (искл. — руководители медицинских организаций и их заместители; внутренние и внешние совместители); медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в реализации базовой либо территориальных программ ОМС; по указанным категориям	врачи станций (отделений) СМП;	11 500 руб.
	фельдшеры и медицинские сестры станций (отделений) СМП;	7000 руб.
	младший медицинский персонал станций (отделений) СМП;	4500 руб.
	медицинские сестры (фельдшеры) по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам	4500 руб.

Пр и м е ч а н и я: рекомендовать высшим исполнительным органам субъектов РФ установить ССВ для медицинских работников, оказывающих не входящую в базовую программу ОМС скорую медицинскую помощь, за счет бюджетных средств соответствующего субъекта РФ; выплата ССВ осуществляется Фондом пенсионного и социального страхования РФ (СФР) за счет средств иных межбюджетных трансфертов бюджета СФР, предоставляемых Федеральным фондом ОМС.

* ОМС — обязательное медицинское страхование.

порядок начисления дополнительной социальной выплаты медицинским работникам (табл. 2).

Отметим, что согласно Постановлению № 343 в отношении работников СМП отсутствует градация ССВ в зависимости от численности жителей населенного пункта, как в других группах медицинских работников — получателей ССВ. Тем не менее особенно остро ситуация с нехваткой медицинского персонала СМП наблюдается как раз в отдаленных малочисленных регионах страны и сельской местности. Кроме того, повышение ССВ не затронуло средний медицинский персонал бригад СМП. Таким образом, их выплаты оказались ниже, чем у их коллег в стационаре.

Отметим, что Постановлением № 343 предусмотрен рекомендательный характер ССВ для медицинских работников, оказывающих не входящую в базовую программу ОМС скорую медицинскую помощь. В качестве источника финансирования Правительство установило бюджет субъектов РФ. В результате многие регионы, воспользовавшись отсутствием обязательного характера данной выплаты, отказались от ее назначения.

Также подчеркнем, что при остром дефиците водителей «скорой» эта категория работников медицинских учреждений согласно Постановлению № 343 не может претендовать на получение ССВ. Между тем их уровень заработной платы на ставку не превышает минимальный размер оплаты труда.

Для решения сложившейся проблемы видятся необходимыми следующие корректировки нормативно-правового регулирования начисления и выплат ССВ, согласно Постановлениям № 2568 и № 343:

- предусмотреть повышение размера ССВ для медицинских работников скорой помощи в населенных пунктах с населением до 50 тыс. человек и от 50 до 100 тыс. человек в 2 и 1,5 раза соответственно;
- предусмотреть обязательную, а не рекомендательную выплату ССВ для медицинских работников, которые оказывают не входящую в базовую программу ОМС скорую медицинскую помощь как обязательную; установить в качестве ее источника федеральный бюджет;

— предусмотреть возможность получения ССВ водителями автомобилей СМП.

Сложность ситуации в отношении финансового обеспечения и трудовой нагрузки медицинского персонала СМП усугубляется высоким уровнем административной и уголовной ответственности медицинского персонала за нарушение прав граждан, причинение вреда их здоровью или жизни при оказании медицинской помощи, предусмотренные Административным и Уголовным кодексами РФ, а также нормативно-правовыми актами иного характера. Гражданско-правовая, дисциплинарная, административная и уголовная ответственность предусматривает наказание от штрафов и лишения права заниматься профессиональной деятельностью до лишения свободы на срок до 4 лет.

Обсуждение

Согласно статистическим данным Росстата, ситуация, сложившаяся в отношении численности учреждений СМП и ее персонала, является напряженной на протяжении последних 10 лет. Однако в марте прошлого года в Правительство РФ стали поступать массовые протестные обращения работников СМП, касающиеся их неудовлетворенности своим финансовым обеспечением с учетом высокой профессиональной нагрузки. Отчасти такие действия были спровоцированы новой редакцией порядка начисления ССВ для медицинских работников, прописанного в Постановлениях Правительства № 2568 и № 343.

В феврале прошлого года Президентом РФ была выдвинута инициатива, направленная на повышение ССВ медицинским работникам в населенных пунктах численностью менее 50 тыс. человек в 50 тыс. руб. для врачей и 30 тыс. руб. для среднего медицинского персонала. Для городов и сельской местности с населением от 50 тыс. до 100 тыс. человек эти выплаты должны составить 29 тыс. и 13 тыс. руб. соответственно. Такие решения обоснованы тем, что ситуация с сокращением медицинского персонала особенно остро наблюдается именно в отдаленных малочисленных регионах страны и в сельской местности. Причиной этого являются достаточно сложные условия жизни и профессиональ-

Здоровье и общество

ной деятельности специалистов, поэтому Президентом РФ не были сделаны исключения для каких-либо категорий медицинских работников указанных местностей.

Постановление № 343, предусматривающее с 1 марта 2024 г. измененный порядок начисления ССВ, было направлено на внедрение февральской инициативы Президента. Однако фактически оно не затронуло медицинский персонал бригад СМП, несмотря на то что их профессиональная деятельность отличается повышенной нагрузкой.

Весной этого же года заместитель председателя Правительства Российской Федерации по вопросам социальной политики Т. А. Голикова дала поручение разобраться с вопросами массовых протестов сотрудников СМП. В связи с этим Минздрав России совместно с Росздравнадзором РФ начали собирать данные для оценки и анализа ситуации, касающейся организации работы персонала СМП и их финансового обеспечения.

Параллельно с этим группа депутатов от Коммунистической партии РФ обратилась к Правительству с предложением о реформе СМП, предусматривающей изменение системы организации труда ее сотрудников и оплаты. Так, в июле 2024 г. Минздравом России, Межрегиональным профсоюзом работников здравоохранения «Действие» и экспертами был проведен круглый стол по теме «Вопросы совершенствования правового регулирования организации оказания СМП в России», на котором был отмечен неудовлетворительный уровень финансового и кадрового обеспечения сотрудников СМП, включая водителей машин скорой помощи, вызванный высокими нагрузками, переработками и низкой заработной платой. Эксперты уверяли, что, по данным Минздрава России за 2023 г., штат СМП был укомплектован врачами только на 73,6%, фельдшерами — на 87,4%, а водителями — на 84,1%, при этом наблюдалось уменьшение их числа с 2021 г. Особенно актуальна данная проблема для малых городов и сельской местности, где врачебных бригад практически нет, а фельдшерские укомплектованы одним медицинским работником. Также отмечено, что коэффициент совмещения по 2023 г. в отношении рассматриваемых категорий медицинского персонала СМП составил 137; 126 и 108 соответственно. Кроме того, часто имело место искусственное занижение нагрузки персонала для выполнения установленных федеральных нормативов [21].

Осенью 2024 г. Госдума отчиталась по запросу депутатов относительно решения проблемы ССВ для работников СМП. В ведомстве отметили, что, по данным Минздрава, ССВ получают 1,084 млн медицинских работников, для 460 тыс. из них соцвыплаты возросли согласно Постановлению № 343. Всего на эти цели в 2024 г. направлено 178 млрд руб., что, по мнению Госдумы, стабилизировало ситуацию с медицинскими кадрами в малонаселенных пунктах. Однако фактически вопрос повышения ССВ для бригад СМП остался не решенным, а пере-

данным для рассмотрения в компетенцию регионов. [22] Таким образом, Минздрав решил отказать в повышении ССВ для СМП за счет средств федерального бюджета, поскольку, по имеющимся у ведомства данным, средняя заработная плата врачей и среднего медицинского персонала СМП в 2024 г. по сравнению с предыдущим годом выросла на 11,4%. Кроме того, официальных расчетов необходимой для повышения ССВ «скоропомощникам» суммы для включения ее в бюджет, как заявил Минздрав, «не имеется» [23].

В начале 2025 г. Минздрав снова отчитался о выполнении регионами его поручений и повышении заработной платы сотрудникам СМП. По имеющимся данным, рост зарплаты в отдельных субъектах РФ составил от 46 до 56%, а в большинстве областей — от 10 до 30%. Министр здравоохранения Михаил Мурашко подчеркнул, что именно регионы ответственны за уровень оплаты труда медицинского персонала и имеют все необходимые инструменты для осуществления дополнительных социальных выплат [24].

В ответ на заявления Минздрава о росте заработной платы работников СМП М. Мурашко заявил, что ведомство оперирует средними заработными платами. Учитывая, что происходит интенсивный отток кадров, имеют место переработки и высокий коэффициент совмещения, что и дает рост заработной платы. В январе 2025 г. в Системе обеспечения законодательной деятельности Комитет Госдумы по труду и социальной политике выложил Заключение об отклонении проекта депутатов о реформе СМП и их соцвыплатах. Таким образом, проблема осталась нерешенной.

Отметим, что регионы в качестве инструмента для повышения оплаты труда СМП избрали следующий подход — рост величины оклада на фоне снижения стимулирующих выплат, что в итоге дает практически неизменную сумму, выплачиваемую «на руки». Подчеркнем, что отдельные субъекты РФ действительно сумели поднять уровень ССВ по рекомендациям Минздрава. Однако следует учитывать, что, по данным Минздрава России за 2024 г., для врачей первичного звена ССВ выросли с 17 тыс. до 50 тыс. руб., что дает рост их дохода в среднем на 50%, при этом у сотрудников СМП рост заработной платы составил всего 11%. Такое повышение является несоизмеримым, учитывая уровень инфляции в стране [23].

Заключение

Скорая медицинская помощь должна быть оказана исходя из потребностей населения в ее частоте, своевременности и количестве медицинского персонала, с учетом уровня заболеваемости, плотности и возрастных групп населения. Исследования показали, что заболеваемость населения ежегодно растет. В 2022 г. по отношению к 2010 г. рост достиг 12%. Последний сборник Росстата «Здравоохранение в России 2023» демонстрирует данные, свидетельствующие о сокращении числа больниц и стан-

ций (отделений) СМП. На конец 2022 г. их число составило 1931 по сравнению с 2113 станциями в 2020 г. За последние 10 лет отклонение превысило 13% со знаком «минус».

Интересная динамика наблюдается по количеству бригад СМП. Несмотря на его увеличение, численность медицинского персонала снизилась и сократилось число лиц, которым была оказана первая помощь. Это произошло из-за перехода в ряде случаев на укомплектование бригады СМП одним медицинским специалистом. Таким образом, зачастую сотрудники вынуждены работать сверх ставки. Такое увеличение профессиональной нагрузки повлекло за собой отток персонала СМП, особенно по категории «врачи». Подчеркнем, что их доля в структуре штата станций СМП составляет всего около 10%.

Проблема сокращения численности медицинских работников в сфере СМП связана не только с возросшей нагрузкой, но и с уровнем оплаты труда и социальных выплат. Согласно Указу Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» требовалось повышение к 2018 г. средней заработной платы врачей до 200% от средней заработной платы в соответствующем регионе. В 2022 г. Минздрав заявил, что данный показатель по стране составил 191,9%. Уровень роста заработной платы по среднему и младшему медицинскому персоналу также не достиг установленной планки и составил 96,4 и 81% соответственно [20]. Несмотря на то что майские указы Президента выполнены не в полном объеме, рост, по заявлениям Минздрава, является существенным. Однако, несмотря на это, данные Росстата продолжают демонстрировать снижение числа медицинского персонала почти на 3% в 2022 г. по сравнению с 2020 г. [1]. Причиной этого является увеличение нагрузки специалистов, а следовательно, можно говорить не о повышении заработной платы, а об оплате переработок. Иными словами, если осуществить пересчет заявляемого Минздравом увеличения заработной платы из расчета нагрузки на ставку, то можно увидеть, что отчетность по «майским» указам достигается за счет сверхурочных и переработки.

Кроме того, массовые протесты сотрудников СМП по поводу уровня заработной платы связаны с порядком социальной выплаты, предусмотренной Постановлением Правительства РФ от 20.03.2024 № 343 [19]. Согласно документу, повышение ССВ не затронуло медицинских работников СМП даже применительно к слабо населенным городам регионов и к сельской местности. Таким образом, врачи и средний медицинский персонал СМП продолжают получать надбавку в 11,5 и 7 тыс. руб. соответственно [24]. Несмотря на майские указы Президента, повышения соцвыплат для младшего персонала СМП в городах с населением до 100 тыс. жителей так и не произошло.

Учитывая сложившуюся ситуацию, необходимо доработать механизм нормативно-правового регулирования, который позволил бы:

- пересмотреть список получателей социальной выплаты для включения в него медицинского персонала СМП, особенно для малонаселенных пунктов, поскольку проблема оттока специалистов остро стоит именно в отдаленных регионах и в сельской местности. Таким образом, сложившуюся проблему следует увязывать с Постановлением Правительства № 343 и решать через доработку его норм;
- пересмотреть правовой механизм выделения денежных средств на ССВ работникам СМП в пользу федерального регулирования, поскольку делегирование этой задачи субъектам РФ и рекомендации о выплате ССВ за счет регионального бюджета не решили проблему сокращения численности сотрудников скорой помощи. Кроме того, выделяемые из федерального бюджета средства должны быть адресными или «окрашенными» для их целевого использования и отсутствия возможности перераспределения;
- установить единый отраслевой подход к уровню заработных плат для выполнения майских указов Президента таким образом, чтобы их рост на 50% осуществлялся в окладной части с сохранением всех причитающихся дополнительных выплат;
- осуществить вывод системы скорой медицинской помощи из структуры ОМС для возможности пересмотра штатного расписания и объемов установленного ОМС финансирования, предусмотренного территориальными программами.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Здравоохранение в России. 2023: Стат. сб. Росстат. М.; 2023. 179 с.
2. Тезисы форума с международным участием «Скорая медицинская помощь: современные стратегии и инновации». *Медицинский алфавит*. 2024;(23):7—33. doi: 10.33667/2078-5631-2024-23-7-33. EDN FAANCM
3. Жанабек Н. И., Арзакулова М. М. Оценка показателей работы скорой медицинской помощи. *Студенческий*. 2024;14-2(268):57—8. EDN IHLNEC
4. Ниязов Б. С., Ниязова С. Б. Оценка качества медицинской помощи населению на уровне дневных стационаров и станций скорой медицинской помощи. *Бюллетень науки и практики*. 2022;8(1):114—21. doi: 10.33619/2414-2948/74/16. EDN THPFIK
5. Махрова О. Н. Изменение трудовой нагрузки медицинских работников: региональные сравнения. В сб.: Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента: Сборник научных трудов. М.: ГБУЗ г. Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»; 2023. С. 192—201. EDN MBSQQD
6. Москвина С. С., Павлюц Н. А., Цебровская Е. А., Теплов В. М. Основные проблемы кадровой укомплектованности службы скорой медицинской помощи в субъектах РФ и их решения. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2024(5-6):48—53. doi: 10.26347/1607-2502202405-06048-053. EDN LPTSFID

7. Колонтаевская И. Ф. Правовое сопровождение Службы скорой медицинской помощи в Российской Федерации. В сб.: Новое в науке и образовании: международная ежегодная научно-практическая конференция, Москва, 4 апреля 2024 года. М.: Манускрипт; 2024. С. 114—22. EDN OAZGYI
8. Орел В. И., Ким А. В., Соколова Л. В. Актуальные проблемы оплаты труда в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. *Медицина и организация здравоохранения*. 2022;7(3):12—9. doi: 10.56871/1026.2022.93.11.002. EDN DUOMFM
9. Маршалкина М. И. Исследование степени выполнения мероприятий по повышению заработной платы медицинских работников. В сб.: Биотехнология и биомедицинская инженерия: сборник научных трудов по материалам XIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 88-летию Курского государственного медицинского университета, Курск, 23 ноября 2023 года. Курск: Курский государственный медицинский университет; 2023. С. 136—8. EDN NAAAFIC
10. Дозорцев О. Е., Сафонов А. С. Особенности параметров новой системы оплаты труда медицинских работников. *Экономика труда*. 2023;10(9):1435—50. doi: 10.18334/et.10.9.119222. EDN MWVACT
11. Ромиков Н. А., Валова Ю. И. Анализ эффективности мер для повышения заработной платы медицинских работников в Российской Федерации: перспективы и вызовы. В сб.: Вопросы управления и экономики: современное состояние актуальных проблем: Сборник статей по материалам LXXXIII международной научно-практической конференции с международным участием, посвященной 88-летию Курского государственного медицинского университета, Курск, 23 ноября 2023 года. М.: ООО «Интернаука»; 2024. С. 16—20. EDN MSNIBL
12. Tonkonog V. V., Timchenko T. N., Golovan T. V. Features of training of ship crew members in the field of first aid and medical care. *Labour and Social Relations Journal*. 2021;32(2):100—1. doi: 10.20410/2073-7815-2020-32-2-100-111. EDN YIPOUJ (in English).
13. Ботнарчук М. В., Тимченко Т. Н., Тонконог В. В. Проблемные аспекты оказания медицинской помощи на борту морского судна членам экипажа. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(5):1125—31. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1125-1131. EDN JIUUNK
14. Тонконог В. В., Голован Т. В., Арестова Ю. А. Актуальные вопросы медицинского обеспечения и охраны здоровья разных категорий должностных лиц таможенных органов Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(3):434—41. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-434-441. EDN DBQCCR
15. Тонконог В. В. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи членам экипажа на борту судна. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(6):1413—7. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1413-1417. EDN HBULRR
16. Приказ Минздрава России от 29.11.2019 г. № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах». Сайт Министерства здравоохранения РФ. Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9624-prikaz-minzdrava-rossii-ot-29-noyabrya-2019-g-974-ob-utverzhdenii-metodiki-rascheta-potrebnosti-vo-vrachebnym-kadrah> (дата обращения 23.03.2025).
17. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 338н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи». КонтурНорматив. Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=367761> (дата обращения 23.03.2025).
18. Постановление Правительства РФ от 31.12.2022 № 2568 «О дополнительной государственной социальной поддержке медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования». КонтурНорматив. Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=475871> (дата обращения 23.03.2025).
19. Постановление Правительства РФ от 20.03.2024 г. № 343 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации». КонтурНорматив. Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=467701> (дата обращения 23.03.2025).
20. Догузова В. Заработок российских врачей отстал от планки майских указов. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Zarabotok-rossiiskih-vrachei-otstal-ot-planki-maiskih-ukazov.html> (дата обращения 26.03.2025).
21. Бескаравайная Т. В. КППФ попросила Мишустина о реформе скорой помощи. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/KPRF-poprosila-Mishustina-o-reforme-skoroi-pomoshi.html> (дата обращения 27.03.2025).
22. В Госдуме назвали «цену вопроса» для повышения выплат «скоромощникам». *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdume-nazvali-cenu-voprosa-dlya-povysheniya-vyplat-skoropomoshnikam.html> (дата обращения 18.03.2025).
23. Шамардина Л. «Это не повышение оплаты, а переработки»: эксперты про ситуацию на скорой помощи. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Eto-ne-povyshenie-oplaty-a-pererabotki-ekspertry-pro-situaciu-na-skoroi-pomoshi.html> (дата обращения 27.03.2025).
24. Шамардина Л. Минздрав заявил о росте зарплат у медработников скорой помощи на 10—30%. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-zayavil-o-rose-zarplat-u-medrabotnikov-skoroi-pomoshi-na-10-30.html> (дата обращения 27.03.2025).

Поступила 05.09.2024
Принята в печать 30.10.2024

REFERENCES

1. Healthcare in Russia. 2023: Stat. sat. Rosstat. Moscow; 2023. 179 p. (in Russian).
2. Abstracts of the forum with international participation “Emergency medical care: modern strategies and innovations”. *Medical Alphabet*. 2024;(23):7—33. doi: 10.33667/2078-5631-2024-23-7-33. EDN FAAHCM (in Russian).
3. Zhanabek N. I., Arzakulova M. M. Evaluation of the performance of emergency medical services. *Student's*. 2024;14-2(268):57—8. EDN IHLNEC (in Russian).
4. Niyazov B. S., Niyazova S. B. Assessment of the quality of medical care to the population at the level of day hospitals and emergency medical stations. *Bulletin of Science and Practice*. 2022;8(1):114—21. doi: 10.33619/2414-2948/74/16. EDN THPFIK (in Russian).
5. Makhrova O. N. Changing the workload of medical workers: regional comparisons. In: Proceedings of the Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management: A collection of scientific papers. Moscow: Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Department of Healthcare of the City of Moscow; 2023. P. 192—201. EDN MBSQDD (in Russian).
6. Moskvina S. S., Pavluts N. A., Cebrovskaya E. A., Teplov V. M. The main problems of staffing the ambulance service in the subjects of the Russian Federation and their solutions. *Problems of standardization in healthcare*. 2024;(5-6):48—53. doi: 10.26347/1607-2502202405-06048-053. EDN LPTSFD (in Russian).
7. Kolontaevskaya I. F. Legal support of the ambulance service in the Russian Federation. New in Science and education: International annual scientific and practical conference, Moscow, April 04, 2024. Moscow: Publishing House “Manuscript” LLC; 2024. P. 114—22. EDN OAZGYI (in Russian).
8. Orel V. I., Kim A. V., Sochkova L. V., et al. Actual problems of remuneration in medical organizations providing primary health care. *Medicine and Healthcare Organization*. 2022;7(3):12—9. doi: 10.56871/1026.2022.93.11.002. EDN DUOMFM (in Russian).
9. Marshalkina M. I. Investigation of the degree of implementation of measures to increase salaries of medical workers. In: Biotechnology and biomedical engineering : a collection of scientific papers based on the materials of the XIII All-Russian Scientific and Practical conference with international participation dedicated to the 88th anniversary of Kursk State Medical University, Kursk, November 23, 2023. Kursk: Kursk State Medical University; 2023. P. 136—8. EDN NAAAFIC (in Russian).
10. Dozortsev O. E., Safonov A. S. Features of the parameters of the new system of remuneration for medical workers. *Labor Economics*. 2023;10(9):1435—50. doi: 10.18334/et.10.9.119222. EDN MWVACT (in Russian).
11. Romikov N. A., Valova Yu. I. Analysis of the effectiveness of measures to increase salaries of medical workers in the Russian Federation: prospects and challenges. In: Issues of management and economics: the current state of current problems: A collection of articles based on the materials of the XXXIII International Scientific and Practical Conference, Moscow, May 14, 2024. Moscow: Internauka LLC; 2024. P. 16—20. EDN MSNIBL (in Russian).

12. Tonkonog V. V., Timchenko T. N., Golovan T. V. Features of training of ship crew members in the field of first aid and medical care. *Labour and Social Relations Journal*. 2021;32(2):100–111. doi: 10.20410/2073-7815-2020-32-2-100-111. EDN YIPOUJ (in English).
13. Botnariuk M. V., Timchenko T. N., Tonkonog V. V. Problematic aspects of providing medical care on board a marine vessel to crew members. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2021;29(5):1125–31. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1125-1131. EDN JIUUNK (in Russian).
14. Tonkonog V. V., Golovan T. V., Arestova Yu. A. Actual issues of medical care and health protection of various categories of officials of the customs authorities of the Russian Federation. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2022;30(3):434–41. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-3-434-441. EDN DBQCCR (in Russian).
15. Tonkonog V. V. The use of telemedicine technologies in providing medical care to crew members on board a ship. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2023;31(6):1413–7. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1413-1417. EDN HBULRR (in Russian).
16. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 11/29/2019 No. 974 “On approval of the methodology for calculating the need for medical personnel”. Website of the Ministry of Health of the Russian Federation. Available at: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9624-prikaz-minzdrava-rossii-ot-29-noyabrya-2019-g-974-ob-utverzhdenii-metodiki-rascheta-potrebnosti-vo-vrachebnyh-kadrah> (accessed 23.03.2025) (in Russian).
17. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 06/20/2013 No. 338n “On approval of the procedure for the provision of emergency, including emergency specialized, medical care”. ContourNormative. Available at: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=367761> (accessed 23.03.2025) (in Russian).
18. Decree of the Government of the Russian Federation No. 2568 dated December 31, 2022 “On additional state social support for medical workers of medical organizations that are part of the State and municipal healthcare systems and participate in the basic compulsory medical insurance program or territorial compulsory medical insurance programs”. ContourNormative. Available at: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=475871> (accessed 23.03.2025) (in Russian).
19. Decree of the Government of the Russian Federation dated 03/20/2024 No. 343 “On Amendments to Certain Acts of the Government of the Russian Federation”. ContourNormative. Available at: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=467701> (accessed 23.03.2025) (in Russian).
20. Doguzova V. Earnings of Russian doctors lagged behind the bar of the May decrees. Medvestnik. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/Zarabotok-rossiiskih-vrachei-otstal-ot-planki-maiskih-ukazov.html> (accessed 26.03.2025) (in Russian).
21. Beskaravainaya T. In the Communist Party of the Russian Federation asked Mishustin about ambulance reform. Medvestnik. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/KPRF-poprosila-Mishustina-o-reforme-skoroi-pomoshi.html> (accessed 27.03.2025) (in Russian).
22. The State Duma called the “issue price” for increasing payments to “short-term helpers”. Medvestnik. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/V-Gosdume-nazvali-cenu-voprosa-dlya-povysheniya-vyplat-skoropomoshnikam.html> (accessed 18.03.2025) (in Russian).
23. Shamardina L. “This is not an increase in payment, but in processing”: experts about the situation in the ambulance. Medvestnik. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/Eto-ne-povyshenie-oplaty-a-pererabotki-eksperty-pro-situaciu-na-skoroi-pomoshi.html> (accessed 27.03.2025) (in Russian).
24. Shamardina L. The Ministry of Health announced a 10-30% increase in salaries for ambulance workers. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-zayavil-o-roste-zarplat-u-medrabotnikov-skoroi-pomoshi-na-10-30.html> (accessed 27.03.2025) (in Russian).