



**НАУКА и ПРОСВЕЩЕНИЕ**  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР НАУЧНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА

# **НАУЧНАЯ ДИСКУССИЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЁЖИ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ДОСТИЖЕНИЯ И ИННОВАЦИИ**

СБОРНИК СТАТЕЙ ПОБЕДИТЕЛЕЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ,

СОСТОЯВШЕЙСЯ 28 СЕНТЯБРЯ 2016 Г. В Г. ПЕНЗА

ПЕНЗА  
МЦНС «НАУКА И ПРОСВЕЩЕНИЕ»  
2016

УДК 001.1  
ББК 60  
Н345

Ответственный редактор:  
Гуляев Герман Юрьевич, кандидат экономических наук

Н345

**Научная дискуссия современной молодёжи: актуальные вопросы, достижения и инновации:** сборник статей Международной научно-практической конференции / Под общ. ред. Г.Ю. Гуляева – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2016. – 480 с.

ISBN 978-5-9908977-2-4

Настоящий сборник составлен по материалам Международной научно-практической конференции «**Научная дискуссия современной молодёжи**», состоявшейся 28 сентября 2016 г. в г. Пенза. В сборнике научных трудов рассматриваются современные проблемы науки и практики применения результатов научных исследований.

Сборник предназначен для научных работников, преподавателей, аспирантов, магистрантов, студентов с целью использования в научной работе и учебной деятельности.

Ответственность за аутентичность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законодательства об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов.

Полные тексты статей в открытом доступе размещены в Научной электронной библиотеке **Elibrary.ru** и зарегистрированы в наукометрической базе **РИНЦ** в соответствии с Договором №1096-04/2016К от 26.04.2016 г.

УДК 001.1  
ББК 60

© МЦНС «Наука и Просвещение» (ИП Гуляев Г.Ю.), 2016  
© Коллектив авторов, 2016

ISBN 978-5-9908977-2-4

|  |     |
|--|-----|
| ПОЛИТИЧЕСКИЕ НАУКИ .....   | 434 |
| МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ<br>АХМЕТОВ А.И. ....  | 435 |
| К ВОПРОСУ О ТИПОЛОГИЗАЦИИ КОНФЛИКТА В КОСОВО<br>АКИМОВА А. ....  | 438 |
| КАЗАХСТАН И ОАЭ: ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА<br>МУКАНАЛИЕВА А. ....  | 440 |
| СОВРЕМЕННАЯ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА РАЗВИТЫХ СТРАН<br>ГОСТЕНИНА В.В., ЛЕСКИНА О.Н., ....  | 443 |
| ИГИЛ КАК НОВЫЙ ГЛОБАЛЬНЫЙ ВЫЗОВ СОВРЕМЕННОСТИ<br>ШАРИПОВА А.Ж., БУРГАНОВА И.Н., ....   | 446 |
| МЕНТАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ЧИНОВНИКА<br>СУДАРКИНА Е.С., ЗИНЧЕНКО Я.Г., ....   | 448 |
| К ВОПРОСУ ДИСПРОПОРЦИИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ<br>УКРАИНЫ<br>МОЛОТЯГИН Д.Г., ШАПАРЕНКО А.В., ....  | 450 |
| ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ И ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА В<br>ВОПРОСАХ СОХРАНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КУЛЬТУР НАРОДОВ РОССИИ<br>КАРЯПКИНА Ю.Д., ЗЕЙФЕРТ Е.И., .... | 453 |

УДК: 614.2:614.23/.25

# К ВОПРОСУ ДИСПРОПОРЦИИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

**МОЛОТЯГИН Д.Г.,**аспирант кафедры внутренней  
медицины №2 и клинической иммунологии и аллергологии  
Харьковский национальный медицинский университет, Украина**ШАПАРЕНКО А.В.,**аспирант кафедры внутренней  
медицины №2 и клинической иммунологии и аллергологии  
Харьковский национальный медицинский университет, Украина

**Аннотация:** в работе показана высокая степень региональной и административно-территориальной диспропорции врачебного и среднего медицинского персонала между различными регионами страны. Освещается недостаточное кадровое обеспечение медицинской отрасли на внутриотраслевой структуре, а также низкий уровень подготовки как медицинского, так и управленческого персонала, что приводит к росту текучести и миграции медработников и снижению качества медицинского обслуживания.

**Ключевые слова:** дефицит врачей, диспропорция, кадровое обеспечение.

## HEALTHCARE HUMAN RESOURCES DISPROPORTION IN UKRAINE

**Molotiagin D, Shaparenko A**

**Abstract:** This research paper describes a high degree of regional and administrative-territorial disproportion of medical and nursing staff between different regions. Lack of medical human resourcing in healthcare intra-industry structure is highlighted as long as extremely low qualification level of both medical and managerial staff, which leads to an increasing staff turnover, healthcare worker's migration, and healthcare services debasement.

**Keywords:** doctor shortage, disproportion, human resourcing.

По данным статистики, в Украине наблюдается высокая степень региональной диспропорции – между различными регионами страны, а также городской и сельской местностями: отношение наивысшей плотности врачей к самой низкой по регионам составляет от 8,4 (в Киеве) до 3,6 (в Кировоградской и Херсонской областях).

Детализированный анализ обеспеченности населения Украины врачами в региональном разрезе свидетельствует о выраженной административно-территориальной диспропорции, которая, преимущественно, зависит от следующих факторов:

– уровня социально-экономического развития: в регионах с развитой инфраструктурой, концентрацией промышленного производства – на данных территориях, соответственно, формируется и разветвленная сеть лечебно-профилактических учреждений, а уровень обеспеченности врачами выше, чем в аграрных регионах (например, в г. Киеве он составляет 58,8 на 10 тыс. населения, тогда как в Киевской области – 38,03);

– особенностей природопользования: в регионах с положительными природными свойствами развивается сеть санаторно-курортных учреждений, что обуславливает больший уровень обеспечения, чем в других регионах (в Одесской области показатель составляет 42,8, Ивано-Франковской – 57,6, Львовской – 52,3, средний по стране – 43,14 на 10 тыс. населения);

– наличия медицинских учебных заведений и разветвленности сети научно-исследовательских учреждений на данной административной территории, выпускники которых обеспечиваются работой в тех же регионах (как, например, г. Киев – 58,8, Харьковская – 48,6, Львовская – 52,3, Одесская – 42,8, Черновицкая – 59,8 области).

Вместе с тем, следует отметить, что в последнее время несколько изменилась тенденция структуры кадрового распределения в соответствии с указанными категориями. Особенно это касается первой группы: на сегодня в крупных промышленных городах, где средний уровень заработной платы значительно выше, чем по Украине, происходит отток медицинских кадров из государственных медицинских учреждений, где уровень заработных плат значительно ниже, в частный сектор или в другие отрасли, как, например, фармацевтическую.

Это касается и третьей категории – наличие учебных медицинских заведений, особенно в отношении обеспеченности средним медицинским персоналом. К примеру, в Киеве критически не хватает младших специалистов с медицинским образованием, при том, что в городе 5 медицинских колледжей, 4 из них – государственные.

Укомплектованность врачами первичного звена самая низкая в Херсонской (57,2%), Кировоградской (66,1%) областях, а самая высокая – в Ивано-Франковской (92%), Черновицкой (93,1%) и в Тернопольской (90,3%) областях.

Еще сложнее кадровая ситуация в селе, особенно в учреждениях первичной медико-санитарной помощи: в развитии кадрового потенциала медицинской отрасли прослеживается устойчивое снижение количества врачей сельских административных районов. Так, в 2006г. они составляли 29%, а в 2013г. – 28% (уменьшение на 4300 человек). Укомплектованность физическими лицами штатных должностей семейных врачей составляет около 70%, а в некоторых регионах – значительно меньше: к примеру, в Черкасской области – 55,3%, а должностей врачей сельских участковых больниц и врачебных амбулаторий – 61%.

На конец I полугодия 2013г. в регионе функционировало 2 врачебные амбулатории, в которых работал только врач-стоматолог, и 18 врачебных амбулаторий с некомплектованными штатами врачей общей практики семейной медицины, терапевтов и педиатров.

Не лучше ситуация и в других регионах страны. Например, в Кировоградской области на конец 2013г. 24 сельские врачебные амбулатории не имели ни одной занятой должности врача, за исключением стоматолога и 28 ФАПов не имели ни одной занятой должности среднего медперсонала. Дефицит врачей в целом по области за 2013г. составил 1514 человек, а среднего медперсонала – 736 человек.

Также недостаточное кадровое обеспечение медицинской отрасли отражается на внутриотраслевой структуре кадрового обеспечения, которая характеризуется ростом количества узких специалистов популярных специализаций (акушер-гинеколог, хирург, офтальмолог, отоларинголог, уролог и т.д.) и уменьшением, в некоторых регионах – критическим, количества врачей общей практики (первичного звена).

Соотношение врачей общей практики (семейной медицины) к хирургам по Украине в среднем составляет от 0,18 до 0,62 (на 1000 населения). При этом в медицинской сфере, по состоянию на конец 2013г., работало 9275 врачей общей практики – семейной медицины, 7704 участковых врачей-терапевтов и 5567 участковых врачей-педиатров. На сегодняшний день потребность во врачах по специальности «общая практика – семейная медицина» с учетом потребностей оптимизации сети лечебно-профилактических учреждений первичного звена составляет 32 978 человек. От нехватки кадров, наряду с потребностями службы первичного звена, страдают неотложная помощь, фтизиатрической службы, рентгенслужба, патологоанатомическая и лабораторная службы.

Анализ статистической информации указывает, что дефицит врачебных кадров в учреждениях всех уровней регистрируется по специальностям: общая практика – семейная медицина (укомплекто-

ванность в среднем составляет 79%), анестезиология (около 80%), фтизиатрия (около 76%), педиатрия (около 82%), терапия (у 84%).

Отдельно следует указать на крайне неудовлетворительное положение с кадровым обеспечением управленческого звена здравоохранения. Здесь ситуация характеризуется не столько недостатком физических лиц-управленцев, сколько уровнем их подготовки – в медицинской отрасли Украины очень малый процент подготовленных специалистов государственного управления здравоохранением.

Таким образом, в сфере кадрового обеспечения системы здравоохранения существует большая диспропорция, чего нет в других, менее важных, отраслях. В то же время можем наблюдать значительное старение кадрового потенциала, рост текучести и миграции (внутренней, внешней, внутриотраслевой и межотраслевой), низкую эффективность использования имеющегося потенциала, падение качества профессионального образования и неудовлетворительное качество последипломного образования.

Крайне неудовлетворительную ситуацию с кадровым обеспечением управленческого звена здравоохранения в Украине может улучшить ужесточение требований к управленческим кадрам: управленческие должности в сфере здравоохранения должны занимать лица, прошедшие соответствующую подготовку по вопросам экономики, финансирования и государственного управления.