

ЭКОНОМИКА

DOI: [10.17805/ggz.2024.5.3](https://doi.org/10.17805/ggz.2024.5.3)

EDN: [PWHLFE](https://www.edn.ru/PWHLFE)



ВЛИЯНИЕ ТРУДОВЫХ РЕСУРСОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ЭКОНОМИКУ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

М. О. Прокошина

*Московский гуманитарный университет,
Российская Федерация*

Экономика устойчивого развития характеризуется индексом развития человеческого потенциала, который включает в том числе уровень здоровья и долголетия населения. Достичь высоких показателей можно с помощью эффективного использования трудовых ресурсов в здравоохранении. Один из основных факторов, которые оказывают влияние на эффективность работы данной сферы, — заработная плата медицинских работников.

Ключевые слова: *трудовые ресурсы; сфера здравоохранения; уровень заработной платы; медицинские работники; эффективное использование трудовых ресурсов здравоохранения; индекс развития человеческого потенциала*

THE IMPACT OF HEALTHCARE WORKFORCE ON A SUSTAINABLE DEVELOPMENT ECONOMY

Maria O. Prokoshina

*Moscow University for the Humanities,
Russian Federation*

A sustainable development economy is characterized by the human development index which includes, among other things, the level of health and longevity of the population. High performance can be achieved through an effective utilization of workforce in healthcare. One of the main factors that exert an influence on the effectiveness of the work in this sector is salaries of medical workers.

Keywords: *human resources; healthcare sector; salary level; medical workers; effective utilization of healthcare workforce; human development index*

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире модель экономики устойчивого развития получает все большее распространение. И одной из основных задач, стоящих перед Российской Федерацией, является переход от сырьевой экономики к экономике устойчивого развития.

Что понимается под устойчивым развитием? Например, Г. В. Чулкова и Е. В. Трофименкова приводят такое определение: «[У]стойчивое развитие — это стабильное социально-экономическое развитие, не разрушающее своей природной основы и обеспечивающее непрерывный прогресс общества» (цит. по: Чулкова, Трофименкова, 2023: 14). Основным индикатором экономики устойчивого развития является индекс развития человеческого потенциала.

Мы разделяем мнение о том, что «формирующаяся экономика устойчивого развития вместо упрощенной статистики доходов требует новой информации, которой нет в статистике. В результате возникли индексы, позволяющие приблизиться к решению задачи» (Хагуров, Бондаренко, 2020: 72; см. также: Бобылев, Соловьева, 2015).

По мнению О. Н. Горбуновой и М. А. Гегамян, индекс развития человеческого потенциала — «это агрегированный композитный (сводный) индекс, определяющий уровень средних достижений страны по трем основным направлениям в области человеческого развития — здоровью и долголетию, знаниям и достойному жизненному уровню» (Горбунова, Гегамян, 2013: 49).

Достижению высокого уровня индекса развития человеческого потенциала способствует улучшение состояния здоровья и обеспечение долголетия граждан Российской Федерации, что непосредственно связано с эффективным использованием трудовых ресурсов в сфере здравоохранения.

Уровни здоровья и долголетия — важные показатели для экономического роста страны. Если повысится уровень здоровья и долголетия граждан, то произойдет повышение спроса на товары и услуги. Следовательно, произойдет рост промышленности и бизнеса, что приведет к сокращению безработицы, увеличению поступления налогов в государственный бюджет и сокращению выплат по безработице.

Также следует отметить, что целью государственной политики является повышение уровня жизни населения, который характеризуется, в том числе, состоянием здоровья населения. От уровня здоровья зависит продолжительность жизни населения. Повысить уровень долголетия можно с помощью эффективного использования трудовых ресурсов здравоохранения. Таким образом, для развития экономики страны и для перехода к экономике устойчивого

развития имеет огромное значение эффективное использование трудовых ресурсов здравоохранения.

Взаимосвязь использования трудовых ресурсов здравоохранения и экономики устойчивого развития представлена на рисунке 1.

Как отметила О. В. Кудрявцева, «[т]ермин “трудовые ресурсы” получил свое распространение в начале 20-х годов XX века. Его впервые применил академик С. Г. Струмилин для характеристики главного национального богатства страны» (Кудрявцева, 2012: 34).

По мнению Е. Я. Греговой, «трудовые ресурсы предприятия — это, прежде всего, работники, имеющие определенную профессию и квалификацию» (Грегова, 2006: 136). В. В. Дубровский «под трудовыми ресурсами... подразумевает работников организации с достигнутыми уровнями компетенции, их желаниями, мотивами, устремлениями» (Дубровский, 2007: 20).

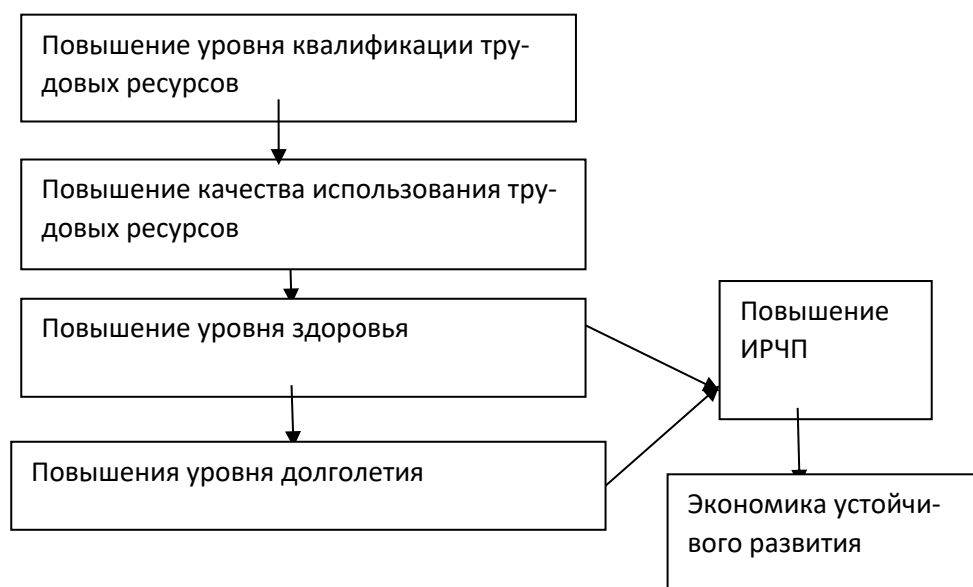


Рис. 1. Взаимосвязь трудовых ресурсов здравоохранения и экономики устойчивого развития

Fig. 1. Interrelation of labor resources of healthcare sector and an economy of sustainable development

Анализируя точки зрения Е. Я. Греговой и В. В. Дубровского, можно сказать, что трудовые ресурсы — это трудоспособное население, обладающее профессией, квалификацией, опытом, мотивацией, физическими и умственными способностями, позволяющими участвовать в общественном производстве. Следовательно, трудовые ресурсы — это ключевое звено в развитии экономики государства. Эффективное использование трудовых ресурсов зависит от разных факторов. Один из основных факторов, оказывающих влияние на качество работы медицинских работников, — это заработная плата.

РАЗМЕР СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РОССИЙСКИХ ВРАЧЕЙ И МЕДРАБОТНИКОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА В 2023 ГОДУ

По данным Росстата средняя заработная плата в России в 2023 г. составляла 73 709 руб. в месяц. Средняя заработная плата врача в России составляла 95 363,6 руб. в месяц, медицинских работников среднего звена — 61 346 руб. в месяц¹.

Анализируя данные Росстата, можно отметить, что средняя заработная плата врача выше средней заработной платы по России на 12 %. Если сравнивать среднюю заработную плату медицинских работников среднего звена со средней заработной платой по Российской Федерации, то она на 15 % ниже. Данный факт может вести к уменьшению числа медицинских работников среднего звена. Вследствие этого их обязанности могут быть перераспределены между врачами, что приведет к увеличению трудовой нагрузки врачей и снижению качества медицинской помощи, что, в свою очередь, не способствует повышению уровня здоровья и долголетия граждан.

Для того, чтобы количество медицинских работников среднего звена не сокращалось, следует повысить заработную плату на уровень выше, чем средняя заработная плата в России, но ниже средней заработной платы врача.

Заработная плата медицинского работника складывается из оклада, надбавок за стаж, компенсации за вредные условия и т. д.

По мнению специалистов (и нашему мнению), заработная плата должна формироваться исходя из:

1. результатов деятельности организации;
2. фактического трудового вклада сотрудника в полученный результат;
3. показателей эффективности труда;
4. квалификации специалиста и его способности заменять другого сотрудника.

Предлагается для оценки эффективности использования трудовых ресурсов разработать KPI (ключевые показатели эффективности) для каждой медицинской специальности, для того чтобы:

1. контролировать качество медицинской помощи, оказанной каждому пациенту;
2. контролировать соотношение выплаченной заработной платы работнику и полученного результата — уровня качества оказанной им медицинской услуги;

¹ См.: Официальный сайт Росстата [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 30.09.2024).

3. стимулировать медицинских работников выполнять качественно свою работу;
4. стимулировать работника повышать квалификацию и его способность заменять другого сотрудника.

Таким образом, заработная плата должна соответствовать принципу: чем выше квалификация, тем выше заработная плата работника.

Также следует отметить, что заработная плата должна быть понятна сотруднику, объективна, справедлива. Реализовать эти принципы можно с помощью оценок труда. Заработная плата у каждого сотрудника должна быть разная, в зависимости от достигнутых результатов. Если заработная плата будет у всех сотрудников одинаковая при разных трудовых затратах и полученных результатах, то старательный сотрудник может снизить трудовые затраты. Вследствие этого ухудшится качество работы. Подобные ситуации рассматриваются в теории справедливости (равенства), предложенной Дж. С. Адамсом.

Заработная плата медицинских сотрудников должна отличаться по регионам. В труднодоступных регионах и населенных пунктах заработная плата должна быть существенно выше средней заработной платы медицинских сотрудников по Российской Федерации. Данные о средней заработной плате медицинских работников по регионам представлены в таблицах 1 и 2 и рисунках 2 и 3².

Рассмотрим среднюю заработную плату врачей по регионам страны.

Таблица 1.

**Средняя заработная плата врача по регионам
Российской Федерации за 2023 г.**

Table 1.

**The average salary of a doctor by regions of the
Russian Federation for 2023**

Регион	Средняя заработная плата врача (руб. в месяц)
Центральный федеральный округ	75 854
Северо-Западный федеральный округ	103 635,09
Южный федеральный округ	69 166,8
Северо-Кавказский федеральный округ	57 954,5
Приволжский федеральный округ	73 330

² См.: Официальный сайт Росстата [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 30.09.2024).

Уральский федеральный округ	128 532,2
Сибирский федеральный округ	89 751,5
Дальневосточный федеральный округ	139 644,8
Москва	177 589,1
Санкт-Петербург	132 673,8

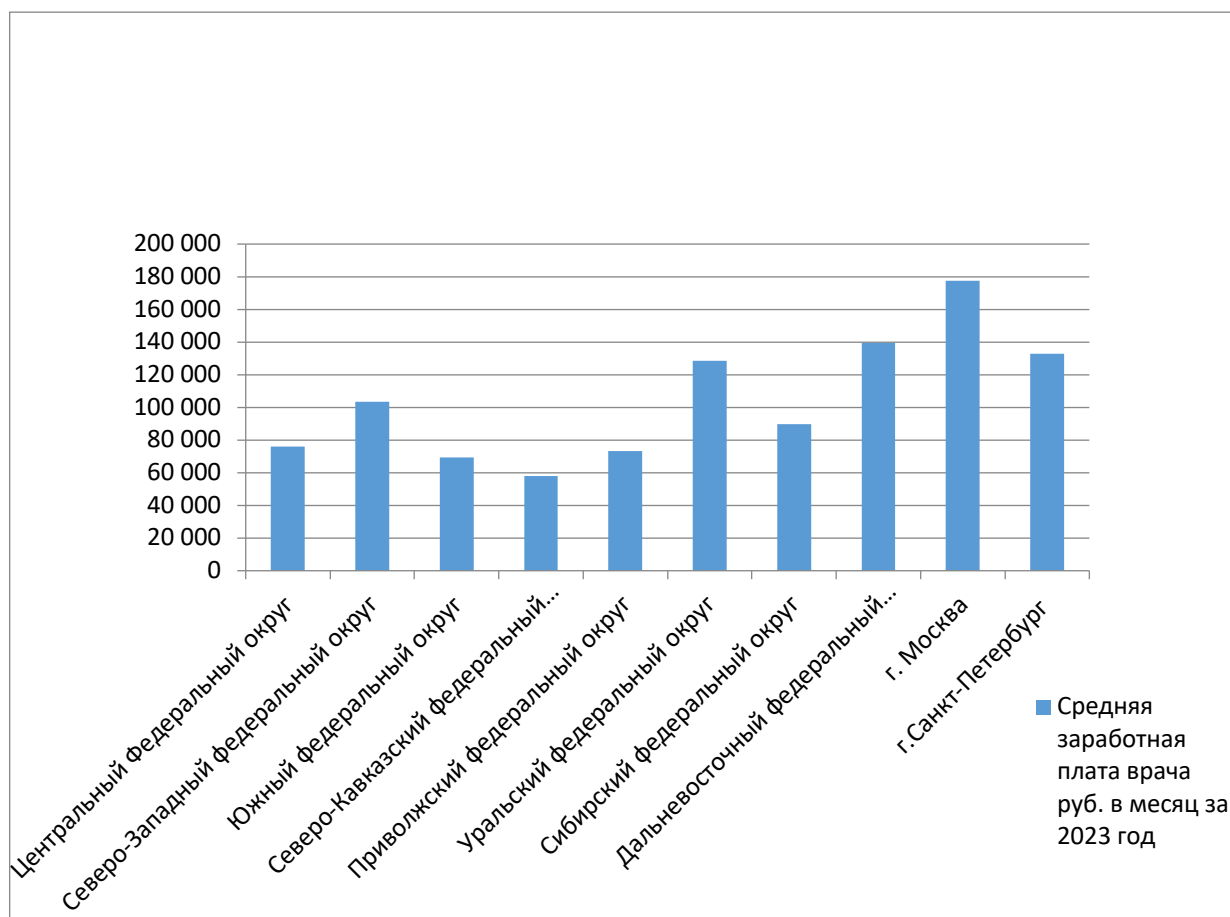


Рис. 2. Средняя заработная плата врача по округам РФ за 2023 год

Fig. 2. The average salary of a doctor in the districts of the Russian Federation for 2023

Анализируя таблицу 1, можно отметить, что средняя заработная плата врача по регионам выше в Москве. Самая низкая заработная плата в Северо-Кавказском федеральном округе. Это наглядно видно на рисунке 2. Если сравнивать среднюю заработную плату врача по округам Российской Федерации со средней заработной платой по России, то можно отметить следующее: средняя заработная плата врача выше в Центральном Федеральном округе, Северо-Западном федеральном округе, Уральском федеральном округе, Сибирском федеральном округе, Дальневосточном федеральном округе, Москве и Санкт-Петербурге. Следовательно, этот факт будет стимулировать врачей работать качественнее и не прибегать к смене профессии. Средняя заработная плата

врача в Приволжском федеральном округе примерно равна средней заработной плате по России. Этот факт может приводить к тому, что врачи в данном округе могут уходить в другие сферы, поскольку профессия врача требует высоких моральных, умственных затрат и ответственности за свой результат, а заработная плата примерно одинаковая. Средняя заработная плата врача в Южном федеральном округе, Северо-Кавказском федеральном округе ниже средней заработной платы по России. Это обстоятельство может привести к уходу специалистов из данной профессии или к переходу врачей из государственных медицинских учреждений в частные. Следовательно, это может вызвать нехватку врачей и ухудшение здоровья населения. Также это может привести к тому, что более компетентные врачи будут мигрировать в Москву. Данная ситуация может привести к тому, что уменьшится число компетентных врачей в округах Российской Федерации и снизится качество медицинской помощи.

Теперь рассмотрим среднюю заработную плату медицинских работников среднего звена по регионам страны.

Таблица 2.

**Средняя заработная плата медицинских
работников среднего звена за 2023 год**

Table 2.

The average salary of mid-level medical workers for 2023

Регион	Средняя заработная плата медицинских работников среднего звена руб. в месяц
Центральный федеральный округ	40 000
Северо-Западный федеральный округ	56 239,11
Южный федеральный округ	36 384,27
Северо-Кавказский федеральный округ	29 828,75
Приволжский федеральный округ	37 992,31
Уральский федеральный округ	64 989,45
Сибирский федеральный округ	46 561,13
Дальневосточный федеральный округ	73 533,54
Москва	98 661
Санкт-Петербург	76 902,1

Анализируя данные таблицы 2, можно отметить, что самая высокая средняя заработная плата медицинских работников среднего звена в Москве,

а самая низкая — в Северо-Кавказском федеральном округе, что наглядно показано на рисунке 3. Вследствие этого может происходить отток медицинских работников среднего звена из округов Российской Федерации в Москву, что может привести к нехватке медицинских работников среднего звена в некоторых российских регионах.

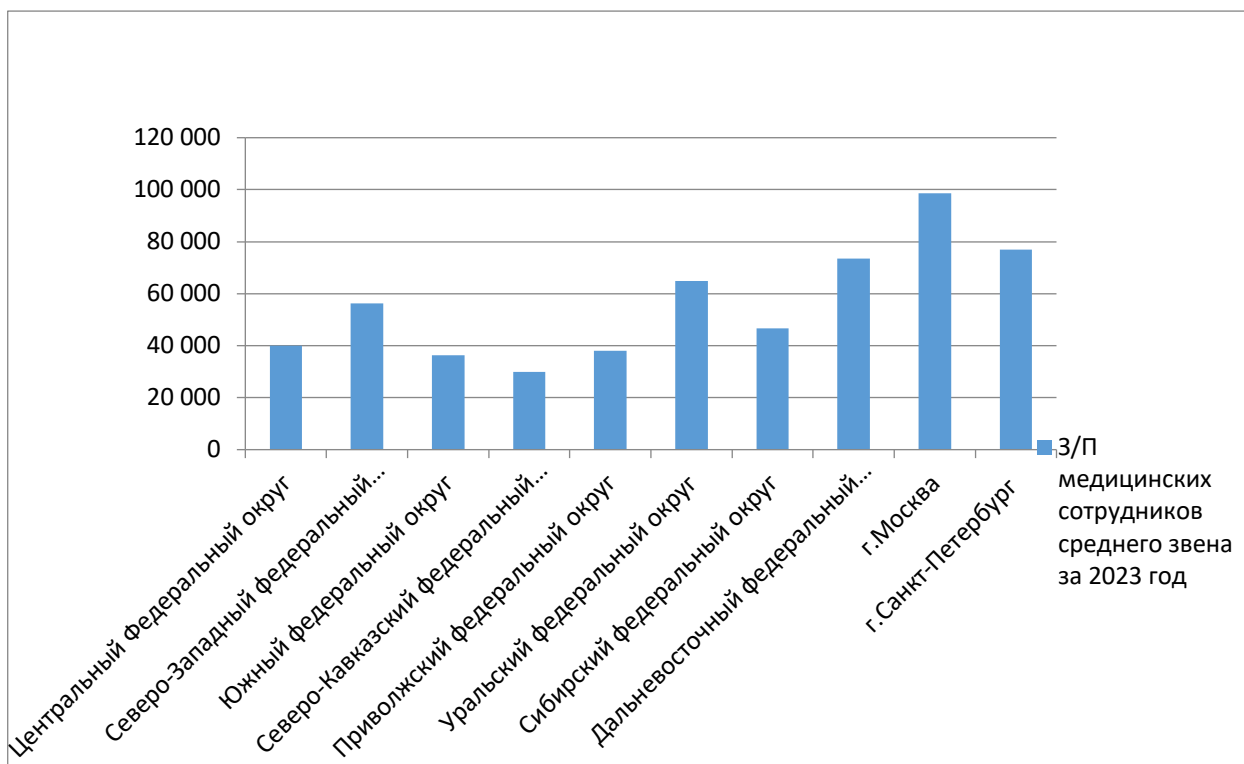


Рис. 3. Средняя заработная плата медицинских работников среднего звена за 2023 год

Fig. 3. The average salary of mid-level medical workers for 2023

Если сравнивать среднюю заработную плату медицинских работников среднего звена со средней заработной платой по России, то следует отметить, что в Москве и Санкт-Петербурге она выше средней заработной платы по России. Данный факт, может способствовать:

1. улучшению качества работы медицинских работников среднего звена;
2. удержанию в профессии медицинских работников среднего звена;
3. привлечению населения в данную профессию.

Средняя заработная плата медицинских работников среднего звена в Дальневосточном федеральном округе примерно одинакова с уровнем средней заработной платой по России, а в Центральном, Северо-Западном, Южном, Северо-Кавказском, Приволжском, Уральском и Сибирском федеральных округах — ниже средней заработной платы по России. Это может вести к снижению качества работы и оттоку людей из медицинских профессий среднего

звена, что, в свою очередь, приведет к нехватке работников этого уровня. Можно предположить, что при этом их трудовые обязанности будут переложены на врачей. Это может привести к трудовой перегрузке врачей. При том же уровне заработной платы у них может пропасть стимул качественно выполнять свои обязанности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализируя все вышесказанное, следует предположить, что необходимо повысить среднюю заработную плату врачей и медицинских работников среднего звена в округах Российской Федерации. Следует сделать их заработную плату выше уровня выплат врачам и медицинским работникам среднего звена в Москве. Это будет способствовать улучшению качества медицинских услуг в округах России, а также предотвращению оттока врачей и медицинских работников среднего звена из федеральных округов России в столицу. Сохранение врачей и медицинских работников среднего звена в федеральных округах позволит избежать нехватки данных сотрудников. Повышение заработной платы врачей и медицинских работников среднего звена по федеральным округам России приведет к повышению конкуренции среди врачей и медицинских работников среднего звена. Конкуренция усилит стремление врачей и медицинских сотрудников среднего звена постоянно повышать квалификацию, приобретать новые навыки, умения и компетенции. Там образом, повысится качество медицинской помощи в стране. Увеличение качества медицинской помощи приведет к росту уровня здоровья и долголетия граждан.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Бобылев, С. Н., Соловьева, С. В. (2015) Новые цели устойчивого развития для мира и России // Человеческое развитие в условиях спада экономики : доклад о человеческом развитии в Российской Федерации за 2015 год / под ред. Л. М. Григорьева, С. Н. Бобылева. М. : Аналитический центр при Правительстве РФ. С. 6–27.

Горбунова, О. Н., Гегамян, М. А. (2013) ИЧР: методологии расчета, показатели и индикаторы // Социально-экономические процессы и явления. № 3 (49). С. 49–53. EDN [QBQAFL](#).

Грегова, Е. Я. (2006) Трудовые ресурсы — основной производственный фактор предприятия в современной рыночной экономике // Управленческое консультирование. № 2 (22). С. 133–139. EDN [KVONLZ](#).

Дубровский, В. В. (2007) Роль и значение управления человеческими ресурсами в промышленном предприятии // Вопросы экономических наук. № 3 (25). С. 17–22. EDN [JTZPMT](#).

Кудрявцева, О. В. (2012) Теоретические подходы к определениям «трудовой потенциал человека», «трудовые ресурсы», «рабочая сила» [Электронный ресурс] // Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences. № 1 (1). С. 31–38. EDN [OZFFLT](#).

Хагуров, А. А., Бондаренко, М. В. (2020) Экономика устойчивого развития (проблемы и перспективы становления) // Общество: политика, экономика, право. № 12 (89). С. 69–77. DOI [10.24158/pep.2020.12.10](#). EDN [JCXPFO](#).

Чулкова, Г. В., Трофименкова, Е. В. (2023) Концепция устойчивого развития : учеб. пос. Смоленск : Смоленская государственная сельскохозяйственная академия. 448 с.

Дата поступления: 10.07.2024 г.

Дата принятия: 15.11.2024 г.

REFERENCES

Bobylev, S. N. and Solovieva, S. V. (2015) Novye tseli ustoichivogo razvitiia dlia mira i Rossii [New sustainable development goals for the world and Russia]. In: *Chelovecheskoe razvitie v usloviakh spada ekonomiki : doklad o chelovecheskom razviti v Rossiiskoi Federatsii za 2015 god [Human development in the context of economic downturn : A report on human development in the Russian Federation for 2015]* / ed. by L. M. Grigoriev and S. N. Bobylev. Moscow : Analytical Center under the Government of the Russian Federation. Pp. 6–27. (In Russ.).

Gorbunova, O. N. and Gegamyan, M. A. (2013) IChR: metodologii rascheta, pokazateli i indicatory [HDI: Calculation methodologies, index and indicators]. *Sotsial'no-ekonomicheskie protsessy i iavleniia*, no. 3 (49), pp. 49–53. (In Russ.). EDN [QBQAFL](#).

Gregova, E. Ya. (2006) Trudovye resursy — osnovnoi proizvodstvennyi faktor predpriiatiia v sovremennoi rynochnoi ekonomike [Labor resources — the main production factor of an enterprise in contemporary market economy]. *Upravlencheskoe konsul'tirovanie*, no. 2 (22), pp. 133–139. (In Russ.). EDN [KVONLZ](#).

Dubrovskii, V. V. (2007) Rol' i znachenie upravleniia chelovecheskimi resursami v promyshlennom predpriatii [The role and significance of human resource management in an industrial enterprise]. *Voprosy ekonomicheskikh nauk*, no. 3 (25), pp. 17–22. (In Russ.). EDN [JTZPMT](#).

Kudriavtseva, O. V. (2012) *Teoreticheskie podkhody k opredeleniiam «trudovoi potentsial cheloveka», «trudovye resursy», «rabochaia sila»* [Theoretical approaches to definitions “labour potential of the person”, “manpower”, “labour”]. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*, no. 1 (1), pp. 31–38. (In Russ.). EDN [OZFFLT](#).

Khagurov, A. A. and Bondarenko, M. V. (2020) *Ekonomika ustoichivogo razvitiia (problemy i perspektivy stanovleniia)* [Economics of sustainable development (problems and prospects of formation)]. *Obshchestvo: politika, ekonomika, parvo*, no. 12 (89), pp. 69–77. (In Russ.). DOI [10.24158/pep.2020.12.10](#). EDN [JCXPFO](#).

Chulkova, G. V. and Trofimenkova, E. V. (2023) *Kontseptsiiia ustoichivogo razvitiia [The concept of sustainable development] : A study guide*. Smolensk : Smolensk State Agrarian Academy. 448 p. (In Russ.).

Submission date: 10.07.2024.

Acceptance date: 15.11.2024.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Прокошина Мария Олеговна — аспирант кафедры экономических и финансовых дисциплин Московского гуманитарного университета. Адрес: 111395, Россия, г. Москва ул. Юности, 5. Эл. адрес: prokoshi95@mail.ru. Научный руководитель — *Елена Ивановна Суслова*, кандидат экономических наук, доцент; профессор кафедры экономических и финансовых дисциплин МосГУ.

SPIN-код: [7894-4030](#)

PROKOSHINA Maria Olegovna, Postgraduate Student, Department of Economic and Financial Disciplines, Moscow University for the Humanities. Postal address: 5 Yunosti St., 111395 Moscow, Russian Federation. E-mail: prokoshi95@mail.ru. Research adviser: *Elena I. Suslova*, Candidate of Economics, Associate Professor; Professor, Department of Economic and Financial Disciplines, Moscow University for the Humanities.

ORCID: [0000-0002-6838-224X](#)

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

Прокошина М. О. Влияние трудовых ресурсов здравоохранения на экономику устойчивого развития [Электронный ресурс] // Горизонты гуманитарного знания. 2024. № 5. С. 28–39. URL: <https://journals.mosgu.ru/ggz/article/view/2139> (дата обращения: дд.мм.гггг). EDN [PWHLFE](#). DOI [10.17805/ggz.2024.5.3](https://doi.org/10.17805/ggz.2024.5.3).