
ОБЗОРЫ, РЕЦЕНЗИИ

Денис Рошин, Андрей Плутницкий

МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ ИЗ-ЗА РУБЕЖА: АНАЛИЗ ПОЛИТИКИ, НОРМАТИВНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ И ПРАВОПРИМЕНЕНИЯ

В статье проводится анализ регулирования и правоприменения процедуры допуска врачей и медицинских сестёр, получивших профессиональное образование за рубежом к осуществлению практической деятельности в Российской Федерации. Проведён анализ имеющейся нормативной базы. Процедура включает себя подтверждение уровня образования и сдачу специального экзамена, который подразумевает присутствие представителя от федерального органа исполнительной власти, однако его полномочия, как и сама процедура экзамена, не достаточно дифференцированы. Не применяется дифференцированный подход, который позволил бы приглашать специалистов необходимых специальностей и на определенные территории, где в них существует потребность. Проведенный структурированный опрос и анкетирование лиц, сдавших специальный экзамен, позволил выявить, что прохождение процедуры не позволяет интегрироваться в общество, в связи с параллельными бюрократическими процедурами. Выявленные институциональные проблемы не позволяют в полной мере использовать потенциал данных кадров, что вызвано отсутствием четкой политики и не достаточно дифференцированным подходом к процедуре допуска, при сохраняющемся дефиците в специалистах и потребности общества.

Ключевые слова: медицинские кадры, миграционная политика, допуск к профессиональной деятельности

DOI: 10.17323/1727-0634-2017-15-1-157-163

Денис Олегович Рошин – к.мед.н., ведущий научный сотрудник, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, Москва, Россия. Электронная почта: roshchin@mednet.ru

Андрей Николаевич Плутницкий – д.мед.н., главный научный сотрудник, ФГБУН «ННИИОЗ им. Н.А. Семашко», Москва, Россия. Электронная почта: plutnisky_an@reg77.roszdravnadzor.ru

В современной России общепризнанной является потребность в трудовой миграции. Негативные демографические тенденции, в том числе убыль населения и трудоспособной его части (Зайончковская и др. 2011), сдерживают экономический рост страны. Доля иностранных работников в общей численности занятых составляет 3,4%, в то время как в странах Западной Европы значение данного индикатора значительно выше и составляет 21,3% в Швейцарии, 13,1% в Австрии, 9,4% в Германии, 9% в Испании, 6,6% в Италии (Вишневецкий и др. 2010). В российском здравоохранении накопилось много кадровых проблем, в ряду главных из них – низкий уровень планирования кадров, дефицит многих категорий работников, серьезные диспропорции в их составе (Шейман, Шевский 2015). Миграционная активность могла бы способствовать всеобщему охвату услугами в сфере здравоохранения и участвовать в реализации россиянами права на наивысший достижимый уровень здоровья (один из целевых ориентиров, принятый на сессии Европейского комитета ВОЗ в 2013 г.), но соответствуют ли применяемые процедуры и практики в части привлечения зарубежных специалистов медицинского профиля достижению общественной цели (WHO Regional Office for Europe 2013)? Для ответа на этот вопрос проведен обзор нормативных актов и влияния государственного администрирования на управление миграционными потоками медицинских кадров, дана характеристика опроса и проблемно-ориентированных интервью 118 специалистов, сдавших экзамен на подтверждение медицинской квалификации и права на медицинскую деятельность в России.

Для медицинских работников ограничения связаны не только с технологиями гражданства и пограничным контролем. Гибкость миграционной политики в отношении кадров сферы здравоохранения должна в большей степени определяться возможным вкладом (или ущербом) для общественного здоровья, оставляя экономические и общественно-политические издержки на втором плане. Иными словами, правильным решением видится реализация управления миграционными потоками медицинских кадров, исходя из потребности отрасли в квалифицированных сотрудниках по конкретной специальности на определенной территории. Реализацией метода является отбор на основании профессиональных навыков с учетом потребностей. Данные позиции могут влиять друг на друга, позволяя, например, в зависимости от потребности, обеспечивать приезжего стажировкой или дополнительным образованием. Методические подходы определения потребности в медицинских кадрах предложены в нормативных документах (Приказ Минздрава России 2014; Письмо Минздравсоцразвития России 2011) и продолжают развиваться (Просалова, Смольянинова 2014).

Федеральный закон «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» определяет, что лица, получившие медицинское образование за рубежом, допускаются к деятельности после признания образования (квалификации) и сдачи экзамена по специальности (Ст. 100). На первом

этапе, претендующий на право занятия медициной, обращается в Федеральную службу по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) для прохождения процедуры нострификации документа об образовании (Распоряжение Правительства РФ 2014). После установления эквивалентности, а также в случаях, когда подтверждение не требуется (действует межправительственное соглашение), претендент обращается в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор), откуда направляется в образовательное учреждение (Приказ Росздравнадзора 2007) для сдачи специального экзамена (Федеральный закон 2002; Письмо Росздравнадзора 2014 а, 2014 б). Положения Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ 2013) и Ставропольского государственного медицинского университета (СГМУ 2014) устанавливают принятие решения о допуске простым большинством, что в отсутствие специальных полномочий со стороны представителя РФ (по контролю за процедурой проведения экзамена), даже при возникновении разногласий не дает возможности повлиять на результат экзамена. В случае успешной сдачи экзамена, территориальным органом Росздравнадзора выдается сертификат специалиста, который является допуском к практике и позволяет осуществлять деятельность на территории России в течение ближайших пяти лет (с последующем продлением).

Льготы для предприятий (отсутствие необходимости получения квоты), предусмотренные для высококвалифицированных специалистов (Федеральный закон 2010), в большинстве не относятся к медицинским кадрам из-за рубежа: их зарплата значительно меньше предусмотренного порога в 2 млн руб. в год (Локшин, Чернина 2013). Тому свидетельствует и характеристика получивших допуск к медпрактике лиц, построенный по результатам структурированных опросов и анкетирования. Приехавшая из Донецкой области женщина 39 лет, вынужденная одна воспитывать ребенка, до получения сертификата специалиста, как и после, работает в Московской области нелегально. Другой пример – мужчина из Узбекистана, 35 лет, владеющий русским языком на базовом уровне, получивший сертификат специалиста и не желающий уезжать из столицы, хотя работа нашлась в лишь в частном центре, где его права на оплату труда нарушаются. Институциональные основы привлечения и интеграции медицинских работников, получивших образование за рубежом, оказываются недостаточно дифференцированными. Возможно, необходимо дополнительно обучить вышеуказанных граждан и направить туда, где они необходимы, увязав получение сертификата с льготным режимом предоставления права на работу.

По данным базы данных ВОЗ «Здоровье для всех», СНГ имеет самый высокий показатель обеспеченности (на 100 тыс. населения) врачебными кадрами: 376,78 в СНГ против 322,38 в Европейском союзе; медсестринскими кадрами: 794,73 в СНГ против 745,64 в ЕС (Цешковский, Кирсанова 2010). Международная миграция достигла максимума в 2014 г. за последние

10 лет (482,2 тыс. чел.), из них 87,7% (422,7 тыс. чел.) из стран СНГ (ФСГС 2013). При этом миграция становится все менее квалифицированной (Варшавская, Денисенко 2014). Сложность легализации приводит к длительному перерыву осуществления профессиональной деятельности, который, по данным интервью, составляет от двух до десяти лет. Этот период едва ли тратится на подготовку к экзаменам.

Мигранты составляют 4,8 тыс. человек или 0,3% от общей численности граждан, осуществляющих трудовую деятельность в России. Почти половина (45,5%) занятых в данном виде экономической деятельности сосредоточены в Москве или Московской области (ФСГС 2011). Доля нашедших первую работу в сфере здравоохранения в России составляет 0,6% в то время, как последнюю работу дома в сфере здравоохранения имели 4,0% (Варшавская, Денисенко 2014). Уровень средней начисленной заработной платы работников здравоохранения составляет 92% для врачей и 84% для медицинских сестер к средней заработной плате по всем видам экономической деятельности (ФСГС 2012). Среди всех трудоустроенных в РФ медицинских работников, имеют сертификат специалиста лишь 89% работающих врачей (ФСГС 2011; 2012).

Таким образом, политика допуска к деятельности на должностях медицинского и фармацевтического персонала на территории России должна быть более гибкой и нацеленной на выполнение конкретных задач: привлечение дефицитных специалистов в регионы, где существует потребность в них. Порядок проведения специального экзамена должен быть усовершенствован и унифицирован, тогда он сможет выполнять реальную барьерную функцию, являться инструментом продуманной государственной политики.

Список источников

Варшавская Е. Я., Денисенко М. Б. (2014) Мобильность иностранных работников на российском рынке труда. *Социологические исследования*, (4): 63–73.

Вишневский А., Денисенко М., Мкртчян Н., Тюриканова Е. (2010) Россия – импортер трудовых ресурсов. *Демоскоп Weekly*, (431–432): 2.

Зайончковская Ж. А., Тюрюканова Е. В., Флоринская Ю. В. (2011) *Трудовая миграция в Россию: как двигаться дальше*, М.: МАКС Пресс.

Локшин М. М., Чернина Е. М. (2013) Мигранты на российском рынке труда: портрет и заработная плата. *Экономический журнал ВШЭ*, (17): 41–74.

МГМСУ (2013) *Положение о порядке проведения специального экзамена*. Доступно по ссылке: <https://goo.gl/9uTuVY> (дата обращения: 15 марта 2016).

Письмо Минздравсоцразвития России (2011) *О направлении Методики расчета потребности субъектов Российской Федерации в медицинских кадрах № 16–1/10/2–13164 от 26.12.2011.*

Письмо Росздравнадзора (2014 а) *О порядке допуска к медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации* № 01И-975/14 от 08.07.2014.

Письмо Росздравнадзора (2014 б) *О порядке подачи документов для получения допуска к профессиональной деятельности в Российской Федерации* № 01И-1231/14 от 14.08.2014.

Приказ Минздрава России (2014) *О методике расчета потребности во врачебных кадрах* № 322 от 26.06.2014.

Приказ Росздравнадзора (2007) *Об утверждении Перечня образовательных учреждений, в которых в 2007 году создаются постоянно действующие комиссии для проведения специальных экзаменов для лиц, получивших медицинскую и фармацевтическую подготовку в иностранных государствах и претендующих на право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации* № 411-Пр/07 от 26.02.2007.

Прасолова В. С., Смольянинова Е. Н. (2014) Методические подходы к определению потребности кадрового обеспечения системы здравоохранения. *Современные проблемы науки и образования*, (6): 381–389.

Распоряжение Правительства РФ (2014) *Об уполномоченной организации, осуществляющей функцию национального информационного центра по информационному обеспечению признания в Российской Федерации образования и (или) квалификации, ученых степеней и ученых званий, полученных в иностранном государстве* № 272-р от 27.02.2014.

СГМУ (2014) *Положение о порядке проведения специального экзамена*. Доступно по ссылке: <https://goo.gl/mrxLEL> (дата обращения: 14 марта 2016).

Федеральный закон (2011) *Об основах здоровья граждан в Российской Федерации* № 323-ФЗ от 21.11.2011.

Федеральный закон (2010) *О внесении изменений в Федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации* № 86-ФЗ от 19.05.2010.

Федеральный закон (2002) *О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации* № 115-ФЗ от 25.07.2002.

ФСГС (2011) *Труд и занятость в России – 2011 г.*, М.: ФСГС.

ФСГС (2012) *Статистический бюллетень*, № 06 (187), М.: ФСГС.

ФСГС (2013) *Демографический ежегодник России*, М.: ФСГС.

Цешковский М. С., Кирсанова Е. В. (2010) Кадры здравоохранения в программах Европейского бюро ВОЗ: ретроспектива и современное состояние вопроса. *Социальные аспекты здоровья населения*, 3 (15): 19–32.

Шейман И. М., Шевский В. И. (2015) Кадровая политика в здравоохранении: сравнительный анализ российской и международной практики. *Вопросы государственного и муниципального управления*, (1): 143–167.

WHO Regional Office for Europe (2013) *Health 2020 targets, indicators and monitoring framework (EUR/RC63/8)*, Copenhagen: WHO.

Denis Roshchin, Andrei Plutnitsky

EXPATRIATE MEDICAL STAFF: POLICY ANALYSIS, REGULATION AND LAW ENFORCEMENT

This article analyzes the regulatory and enforcement procedures for the admission of doctors and nurses who have received professional training abroad for the implementation of practical activities in the Russian Federation. This is achieved through an analysis of the existing regulatory framework. This procedure includes an acknowledgment of the current level of education and how the delivery of special examinations is achieved. The current examination procedure implies the presence in its conduct of the representative of the federal executive authority, but his authority as the procedure of the exam itself, not sufficiently differentiated. It does not apply the differentiated approach, which would allow to invite specialists most needed professions and to certain areas where there is a need. The structured interviews and questionnaires conducted here involved those who have passed a special examination. These revealed that the passage of the procedure does not allow to integrate into the society, due to the parallel existence of other bureaucratic procedures. The institutional problems identified here do not fully exploit the potential of the data frame, due to the absence of a written policy and an insufficiently differentiated approach to admission procedures within a context of a continuing shortage of specialists and the needs of society.

Keywords: medical personnel, migration policy, access to the profession

References

- Ceshkovskiy M. S., Kirsanova E. V. (2010) Kadri zdravooohraneniya v programmah Evropeyskogo byuro VOZ: retrospektiva i sovremennoye sostoyanie voprosa [Health Personnel in the programs of the WHO European Office: retrospective and state of the art]. *Sotsialnie aspekty obshchestvennogo zdorovya* [Social aspects of public health], 3(15): 19–32.
- Federal Law (2011) *Ob osnovakh zdorovya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii* [On the Basics in Health of Citizens in the Russian Federation] № 323-FZ from 21.11.2011.
- Federal Law (2010) *O vnesenii izmeneniy v Federalnyy zakon 'O pravovom polozhenii inostrannih grazhdan v Rossiyskoy Federatsii' i otdelnie zakonodatelnie akti Rossiyskoy Federatsii* [On Amending the Federal Law 'On the Legal Status of Foreign Citizens in the Russian Federation' and Certain Legislative Acts of the Russian Federation] № 86-FZ from 19.05.2010.
- Federal Law (2002) *O pravovom polozhenii inostrannih grazhdan v Rossiyskoy Federatsii* [On the Legal Status of Foreign Citizens in the Russian Federation] № 115-FZ from 25.07.2002.
- FSGS (2011) *Trud Izanyatost v Rossii 2011 g.* [Labour and Employment in Russia – 2011], Moscow: FSGS.
- FSGS (2012) *Statisticheskiy bulletin* [Statistical bulletin], 06 (187), Moscow: FSGS.
- FSGS (2013) *Domograficheskiy ezhegodnik Rossii* [Demographic Yearbook of Russia], Moscow: FSGS.

Denis Roshchin – Kandidat nauk (PhD) in Medicine, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow, Russian Federation. Email: roshchin@mednet.ru

Andrei Plutnitsky – Doktor nauk (M.D.) in Medicine, National Research Institute for Health Organization named after N.A. Semashko, Moscow, Russian Federation. Email: plutnitsky_an@reg77.roszdravnadzor.ru

Lokshin M. M., Chernina E. M. (2013) Migranti na rossiyskom rinke truda: portret I zarabotnaya plata [Migrants on the Russian Labor Market: Profile and Earnings]. *Economic journal of the HSE*, (17): 41–74.

MGMSU (2013) *Polozheniye o poryadke provedeniya specialnogo ekzamina* [Regulations on the procedure of holding a special exam]. Available at: <https://goo.gl/9uTuVY> (accessed 15 March 2016).

Pismo Minzdravsocrazvitiya Rossii (2011) *O napravlenii Metodiki rascheta potrebnosti subyektov Rossiyskoy Federacoo v medicinskih kadrah* [On the direction of the method for calculating the needs of the Russian Federation in medical personnel] № 16–1/10/2–13164 from 26.12.2011.

Pismo Roszdravnadzora (2014a) *O poryadke dopuska k medicinskoj i farmacevicheskoj deyatel'nosti v Rossiyskoy Federatsii* [On the order of admission to the medical and pharmaceutical activity in the Russian Federation] № 011-975/14 from 08.07.2014.

Pismo Roszdravnadzora (2014b) *O poryadke podachi dokumentov dlya polucheniya dopuska k professionalnoj deyatel'nosti v Rossiyskoy Federacii* [On filing the order documents for admission to the profession in the Russian Federation] № 011-1231/14 from 14.08.2014.

Prikaz Minzdrava Rossii (2014) *O metodike rascheta potrebnosti vo vrachenih kadrah* [On the method of calculating the need for medical personnel] № 322 from 26.06.2014.

Prikaz Roszdravnadzora (2007) *Ob utverzhdenii Perechnya obrazovatelnih uchrezhdeniy v kotorih 2007 godu sozdayutsya postoyanno deystvuyushie komissii dlya provedeniya specialnih erkzamenov dlya lic, poluchivshih medicinskuyu i farmacevicheseskuyu podgotovku v inostrannih gosudarstvah i pretenduyushih na pravo zanimatsya medicinskoj i farmacevicheskoj deyatel'nosty v Rossiyskoy Federacii* [On approval of the list of educational institutions, which in 2007 set up a standing committee for special examinations for persons who have received medical and pharmaceutical training in foreign countries and claiming the right to engage in medical and pharmaceutical activity in the Russian Federation] № 411-Pr/07 from 26.02.2007.

Prosalova V. S., Smolyaninova E. N. (2014) Metodicheskie podhodi k opredeleniyu potrebnosti kadrovo-go obepecheniya sistemi zdravoohraneniya [Methodological approaches to the determination of staffing needs of the health care system]. *Sovremennye problemi nauki I obrazovaniya* [Modern problems of science and education], (6): 381–389.

Rasporyazheniye Pravitelstva RF (2014) *Ob upolnomochennoy organizatsii, osushestvlyayushey funkcii nacionalnogo informacionnogo centra po informacionnomu obespecheniyu priznaniyu v Rossiyskoy Federacii obrazovaniya i (ili) kvalifikacii, uchenih stepeney i uchenih zvanii, poluchennih v inostrannom gosudarstve* [On an authorized organization carrying out the functions of the national information center for information support for the recognition of education in the Russian Federation and (or) qualifications, academic degrees and academic titles obtained in a foreign country] № 272-r from 27.02.2014.

SGMU (2014) *Polozheniye o poryadke provedeniya specialnogo ekzamina* [Regulations on the procedure of holding a special exam]. Available at: <https://goo.gl/mrxLEL> (accessed 14 March 2016).

Sheiman I. M., Shevskiy V. I. (2015) Kadrovaya politika v zdravoohranении: sravnitel'nyy analiz rossiyskoy i mezhdunarodnoy praktiki [Personnel policy in health care: a comparative analysis of the Russian and international practice]. *Voprosi gosudarstvennogo i municipalnogo upravleniya* [Issues of State and Municipal Administration], (1): 143–167.

Varshavskaya E. Ya., Denisenko M. B. (2014) Mobilnost inostrannih rabotnikov na rossiyskom rynke truda [The mobility of foreign workers in the Russian labor market]. *Sociologicheskiye issledovaniya* [Sociological studies], (4): 63–73.

Vishnevskiy A., Denisenko M., Krtchyan N., Tyurikanova E. (2010) Rossiya – importer trudovyh resursov [Russia – importer of manpower]. *Demoscope Weekly*, (431–432): 2.

WHO Regional Office for Europe (2013) *Health 2020 targets, indicators and monitoring framework (EUR/RC63/8)*, Copenhagen: WHO.

Zayonchkovskaya Zh. A., Tyutyukanova E. V., Florinskaya Yu. V. (2011) Trudovaya migraciya v Ros-siyu: kak dvigatsya dalshe [Labor Migration in Russia: how to move forward], Moscow: MAKSS press