

Медико-социальный  
научно-практический журнал

**ЗДОРОВЬЕ – ОСНОВА  
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА:  
ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ**

Том 18

№ 1



Санкт-Петербург  
2023

## Журнал

# "Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения"

Главный редактор

Варзин С.А., д-р мед. наук, проф.

Редакционная коллегия

Бубнова Н.А., д-р мед. наук, проф.;

Бузинов Р.В., д-р мед. наук, проф.;

Васильев Ю.С. д-р техн. наук, проф.,  
академик РАН.

Воронцов А.В., д-р философ. наук, проф.;

Глазьев С.Ю., д-р экон. наук, проф., академик  
РАН (Москва);

Еремин Г.Б., канд. мед. наук, доцент;

Иванова Н.В., д-р мед. наук, проф. (Псков);

Иорданишвили А.К., д-р мед. наук, проф.;

Косачев И.Д., д-р мед. наук, проф.;

Лалтеев Г.Ю., д-р биол. наук;

Мазуренко С.О., д-р мед. наук, проф.;

Макаренко С.В., канд. мед. наук, доцент;

Мальцев С.Б., канд. мед. наук, доцент;

Матвеев А.В., канд. техн. наук, доцент;

Матвеев В.В., д-р техн. наук, д-р филос. наук,  
канд. экон. наук, проф.;

Мозжухина Н.А., д-р мед. наук, проф.;

Осипов А.И., д-р с.-х. наук, проф.;

Петрова Н.Н., д-р мед. наук, проф.;

Пискун О.Е., канд. пед. наук, доцент;

Пчелин И.Ю., канд. мед. наук, доцент;

Редько А.А., д-р мед. наук, проф.;

Сарана А.М., канд. мед. наук, доцент,

Строев Ю.И., канд. мед. наук, проф.;

Сулакшин С.С., д-р физ.-мат. и полит. наук,  
проф. (Москва);

Ткачук С.П., канд. экон. наук. (Москва);

Чурилов Л.П., канд. мед. наук, ведущий

научный сотрудник, доцент;

Шишкин А.Н., д-р мед. наук, проф.;

Шумилкин В.Р., канд. мед. наук, доцент;

Эрман М.В., д-р мед. наук, проф.;

van Zwieten K.J., д-р медицины, проф. (Бельгия);

Schmidt K.P., проф. (Бельгия).

Журнал основан в 2006 г.

ISSN 2076-4618

Журнал входит в РИНЦ

## Том 18, №1, 2023

Тираж 500 экз.

Подписано в печать 07.03.2023 г.

Формат 70x100/16.

Печать цифровая.

Усл. печ. л. 87. Уч.-изд. л. 81,3.

Заказ № 879.

Адрес редакции:

195271, г Санкт-Петербург,

проспект Кондратьевский, дом 72,  
литера А, офис 619. kab.702.

E-mail: [human-potential@mail.ru](mailto:human-potential@mail.ru)

- © Санкт-Петербургский  
государственный университет, 2023
- © Санкт-Петербургский  
политехнический университет Петра  
Великого, 2023
- © Санкт-Петербургский медико-  
социальный институт, 2023
- © Варзин С.А., Диодорова Т. И.,  
логотип, 2012, 2017, 2023

### УВАЖАЕМЫЕ АВТОРЫ!

Редакция оставляет за собой право на стилистические  
правки и сокращение присланных материалов.  
Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

**Medical and social  
scientific and practical journal**

**HEALTH – THE BASE  
OF HUMAN POTENTIAL:  
PROBLEMS AND WAYS TO SOLVE THEM**

**Volume 18**

**№ 1**



**Saint-Petersburg  
2023**

## СОДЕРЖАНИЕ

### ТОМ 18, №1

ПРЕДИСЛОВИЕ К XVII ТОМУ .....	5
ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО XVIII ВСЕРОССИЙСКОМУ КОНГРЕССУ ОТ ГЛАЗЬЕВА СЕРГЕЯ ЮРЬЕВИЧА .....	10

#### РАЗДЕЛ 1.

#### ПРОБЛЕМЫ НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

<i>Багдасарян В.Э.</i> ВИТАЛЬНЫЕ ПОТЕНЦИАЛЫ СССР: СТАЛИНСКИЙ ПЕРИОД.....	14
<i>Кургинян С.Е.</i> О ПОЛИТИЗАЦИИ МЕДИЦИНЫ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНЫ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ГЛОБАЛЬНЫХ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ТРЕНДОВ.....	30
<i>Редько А.А.</i> ДУХОВНО-НРАВСТВЕННАЯ ОСНОВА ИНДИВИДУАЛЬНОГО, ГРУППОВОГО И ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ.....	44
<i>Рицук С.В.</i> КАДРОВО-ФИНАНСОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И В ПРАКТИЧЕСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИИ, ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ .....	48
<i>Варзин С.А.</i> МИЗЕРНАЯ СТИПЕНДИЯ СТУДЕНТА СЕГОДНЯ – ЭТО ГИГАНТСКАЯ ПРОБЛЕМА ГОСУДАРСТВА ЗАВТРА .....	67
<i>Бобылов Ю.А.</i> ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БИОБЕЗОПАСНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ В СВЕТЕ ВЕДЕНИЯ СВО В УКРАИНЕ.....	70

Рищук С.В. Кадрово-финансовые проблемы в системе высшего образования и в практическом здравоохранении России, пути их решения // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. 2023. Том 18, №1. С.48-66.

УДК: 37/61/340.5

*Рищук С.В.*

## **КАДРОВО-ФИНАНСОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И В ПРАКТИЧЕСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИИ, ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ**

**Аннотация.** Проведен анализ кадрово-финансовых проблем в системе высшего образования и здравоохранения России. Представлено обращение Президенту РФ по указанным проблемам с предложениями по их устранению. Озвучены ответы из министерств и ведомств по данному направлению. Сделан вывод о необходимости правовой оценки с участием Президентского контроля автономности кадрово-финансовой деятельности образовательных учреждений и учреждений практического здравоохранения.

**Ключевые слова:** высшее образование, здравоохранение, кадрово-финансовые проблемы, обращение к Президенту, ответы министерств и ведомств.

*Rishchuk S.V.*

## **PERSONNEL AND FINANCIAL PROBLEMS IN THE HIGHER EDUCATION SYSTEM AND IN PRACTICAL HEALTH CARE RUSSIA, WAYS TO SOLUTION THEM**

**Abstract.** An analysis of personnel and financial problems in the system of higher education and healthcare in Russia was carried out. An appeal was submitted to the President of the Russian Federation on these problems with proposals for eliminating them. Responses from ministries and departments in this area were announced. A conclusion was made about the need for a legal assessment with the participation of Presidential control over the autonomy of the personnel and financial activities of educational institutions and practical healthcare institutions.

**Keywords:** higher education, healthcare, personnel and financial problems, appeal to the President, responses from ministries and departments.

Указом Президента Российской Федерации от 02.07.2021 г. № 400 утверждена стратегия национальной безопасности Российской Федерации, основополагающими элементами которой являются здравоохранение и образование [1]. В связи с этим глубокую озабоченность научно-медицинского сообщества вызывают проблемы, в них возникшие и усугубившиеся в последние годы – в первую очередь, дефицит профессиональных кадров.

Деградация системы высшего (в т.ч. медицинского) образования с многочисленными недостатками в его организации происходит уже в течение продолжительного времени. Высказывается мнение о том, что начиная с 1980-х годов, значительно уменьшился престиж научно-педагогической деятельности в нашей стране, что представляется особенно критичным в контексте трудовых аттитудов и профессиональной ориентации молодежи – интеллектуального резерва, которому предстоит прийти на смену нынешнему профессорско-преподавательскому персоналу, средний возраст которого неуклонно возрастает [2].

Достаточно низкая привлекательность научно-педагогической работы имеет ряд причин:

- относительно невысокий уровень оплаты труда в сочетании с существенной когнитивной нагрузкой и временными затратами, необходимыми для профессионального роста и развития;
- в последние годы «кадровые чистки» профессорско-преподавательского состава в виде перевода (в приказном порядке) работников на неполную ставку (чаще всего на 0,5, 0,25 и даже на 0,1) с соответствующим снижением оклада, однако с непропорциональным снижением или даже с отсутствием снижения должностной нагрузки;
- невысокая скорость карьерного продвижения вследствие доминирования в российской университетской культуре черт трансформирующей академической системы, которая фактически не ограничивает срок пребывания на низших ступенях иерархической лестницы [3];
- нестабильность развития системы высшего образования, на фоне которой положение преподавателей, а также их будущее характеризуются состоянием неопределенности [4];
- стереотипы, связанные с научно-исследовательской деятельностью [5].



Рисунок 1. Факторы, обуславливающие кадровые проблемы российской системы высшего образования [6]

Все вышеуказанные проблемы кадрового обеспечения отечественной системы высшего образования так или иначе способствуют снижению качества научно-педагогической деятельности преподавателей. Визуализация связи между факторами, обуславливающими кадровые проблемы российской системы высшего образования представлены на рисунке 1 [6].

Подтверждением вышесказанного являются положения резолюции круглого стола «Стратегия и тактика высшего медицинского образования» XVII конгресса «Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения», проходившего в Санкт-Петербурге 24.11.2022 г [7]. В них было указано, что:

1. Высшее медицинское образование является фундаментом и составной частью системы практического здравоохранения, его ростковым слоем. Соответственно все финансовые средства, которые направляются на организацию медицинского образования, являются не затратами, а стратегическими вложениями в развитие медицины страны, которая обеспечивает сохранение здоровья народа, и, следовательно, гарантирует развитие экономики государства. Неадекватная экономия на финансировании медицинского образования означает неполноценную подготовку будущих врачей.

2. В течение последних многих лет развитие медицинского образования в стране было методологически ущербным и финансово недостаточно обеспеченным. Некритическое перенесение на отечественную почву стереотипов, сложившихся в зарубежном медицинском образовании, оказалось непродуктивным. Не были сохранены лучшие традиции и черты отечественного, советского и российского, медицинского образования. Трактовка образования как услуги – принципиальная методологическая ошибка. То же самое относится и к оказанию медицинской помощи, которая также не может быть услугой.

3. Должностные оклады профессорско-преподавательского состава – явно недостаточные для активной профессиональной жизни, специалистам также приходится искать подработки на стороне, ухудшается качество их методической работы, останавливается саморазвитие, финансовая поддержка для опубликования учебно-методической литературы не всегда предоставляется работодателем и т.д. В связи со сказанным происходит отток наиболее способных и талантливых врачей в практическое здравоохранение (государственные и частные ЛПУ) и в систему здравоохранения и образования других стран.

4. Без должного финансирования учебного процесса, серьезного материального обеспечения студентов и преподавателей, технического преобразования учебных клинических баз ВУЗов, изменения социальной основы взаимодействия медвузов и лечебно-профилактических учреждений – надеяться на успехи в развитии практического здравоохранения не приходится (из Резолюции).

В практическом здравоохранении также сформировалась аналогичная системе образования ситуация – кадровый дефицит. Причём кадровые проблемы в системе высшего образования напрямую влияют на обеспеченность квалифицированным врачебным составом медицинских учреждений.

Можно выделить ряд основных причин, которые вызывают дефицит кадров в здравоохранении: 1) низкий уровень оплаты труда медицинских работников; 2) отсутствие престижности у профессии врача; 3) не регулирование численности

внебюджетных мест при приеме в ординатуру; 4) низкий уровень развития государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения [8].

Для существенного облегчения острой проблемы дефицита врачей были предложены несколько направлений деятельности: 1) устанавливать целевые показатели снижения разрыва в уровне обеспеченности врачами сельской и городской местности. Методика планирования кадров для сельской местности должна устанавливать сближение этих показателей как минимум до двукратного уровня; 2) установить обязательное распределение выпускников медицинских вузов, которые обучались на бюджетной основе; 3) обеспечить разработку перспективного плана развития кадровых ресурсов. Текущее планирование кадров должно дополняться перспективным с расширением горизонта до 2030–2035 гг., для чего необходимо создать новую институциональную структуру планирования кадров. Недостатки планирования в России во многом определяются ограниченными ресурсами для проведения детальной плановой работы, чрезмерной централизацией планирования; 4) развивать и внедрять механизмы государственно-частного партнерства в здравоохранении; 5) усилить регулирование структуры приема на внебюджетные места в ординатуре. Предлагается внести поправки в закон «Об образовании», предусматривающие установление государственного регулирования приема студентов в ординатуру в медицинских вузах по специальностям на все места обучения независимо от источника его финансирования. Главный механизм этого регулирования б) определение структуры ресурсов вузов по отдельным специальностям, в том числе состава учебных кафедр и профессорско-преподавательского состава, т.е. регулирование предложения образовательных услуг [8].

Кадровое обеспечение в системе здравоохранения также в значительной степени зависит от уровня размеров оплаты труда и прозрачности начисления заработной платы. К сожалению, реализовать данные условия в отраслевой системе оплаты труда не удалось [9].

Не удивительно, что по результатам опроса, проведенного «Медвестник» и аналитической компанией RNC Pharma с 14 декабря 2023 года по 9 января 2024 года (респондентами выступили медицинские работники 61 специальности из 106 городов России), получены следующие данные [10].

На вопрос: «Повысилась ли ваша зарплата в 2023 году?» получены ответы, представленные на рисунке 2. Большинство специалистов — 60,7% принявших участие в исследовании — позитивных изменений в зарплате в 2023 году не увидели. Из них у 32% респондентов доходы остались на уровне предыдущего года, а у 28,7% наблюдалось снижение. На проблемы в оплате труда опрошенные также обращали внимание в варианте ответа «другое»: врачи отметили, что повышение окладов зачастую сопровождалось снижением объема иных выплат, в итоге доход либо не менялся, либо даже уменьшился.

В контексте ситуации с зарплатами врачей также попросили оценить, насколько фактический уровень их дохода соотносится со средними показателями по стране, которые публикует Росстат по 2023 году\*: по его оценкам (на конец года) **в среднем врач в России зарабатывал 106 тыс. руб., средний медперсонал — 52 тыс. руб., младший — 45 тыс. руб.** Здесь абсолютное большинство респондентов (78,3%) отметили, что их фактические зарплаты в 2023 года были существенно меньше



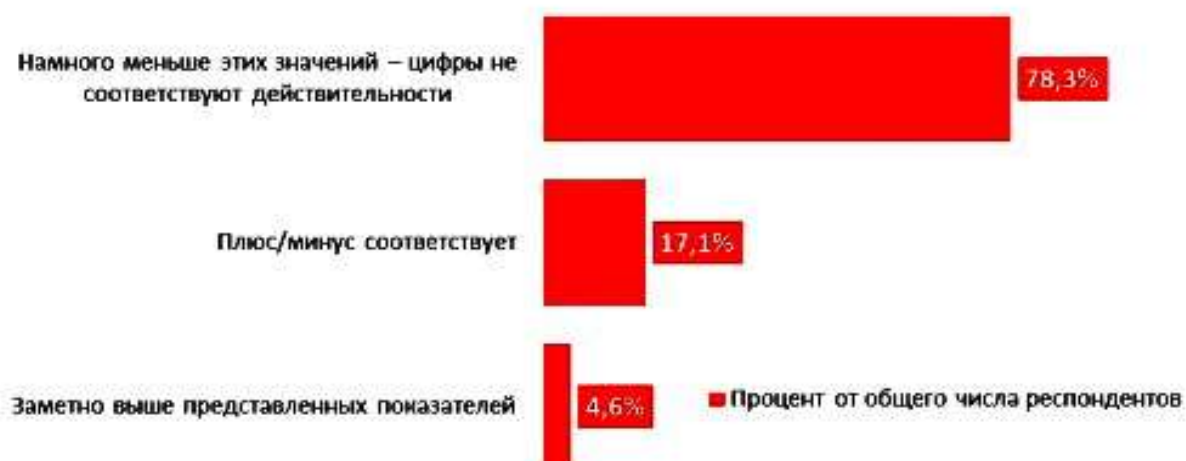
официальных цифр. Еще около 17,1% специалистов согласны со статистическими данными, и только у 4,6% опрошенных зарплаты оказались «заметно выше представленных статистическим ведомством показателей» (рис. 3).

Врачи также отметили, что по итогам 2023 года они лично наблюдают ухудшение ситуации с кадрами. Каждый третий опрошенный медработник (38,8%) заявил, что ситуация с обеспеченностью врачами в прошлом году ухудшилась по сравнению с 2022-м, еще столько же (36%) назвали сложившийся к концу прошлого года дефицит медицинских кадров «критическим» (рис. 4).

Позитивные изменения в развитии здравоохранения России по итогам 2023 года наблюдают только 5,9% опрошенных. Явную негативную оценку при этом дают 39,9% участников исследования, а большинство респондентов (54,2%) выбрали промежуточный вариант: участники исследования фиксируют отдельные позитивные перемены, но при этом не отмечают системных улучшений в отрасли (рис. 5).



Рисунок 2. Варианты ответов врачебного состава на вопрос: «Повысилась ли ваша зарплата в 2023 году?»



*\*необходимо учесть существенную разницу по уровням зарплат столичных врачей и врачей регионов; административного и неадминистративного состава медицинских учреждений (они все вошли в общую группу при оценке Росстата)*

Рисунок 3. Варианты ответов врачебного состава на вопрос: «Соотносится ли ваш уровень дохода с цифрами Росстата по 2023 году?»



Рисунок 4. Варианты ответов врачебного состава на вопрос: «Заметили ли вы улучшение ситуации с кадрами в вашей медорганизации в 2023 году?».



Рисунок 5. Варианты ответов врачебного состава на вопрос: «Как вы оцениваете общую динамику развития здравоохранения в России в 2023 году?».

По результатам опроса врачей, проведенным «Акцион медицина» совместно с соц. сетью «Врачи.рф» каждый четвертый из опрошенных изъявил желание уйти из медицины из-за переработок [11].

На вопрос «принято ли в их организации работать больше чем на одну ставку»: 33% врачей и 38% медсестер и медбратьев ответили, что в их учреждениях так трудятся больше 75% коллег. Основные причины такого решения — попытка увеличить доход (38%) и дефицит медицинского персонала (37%). Врачи также отметили, что им приходится задерживаться на работе для оформления документов: до 20 часов переработок в месяц доходит у 24% врачей, от 20 до 40 часов — у 19,4%, от 40 до 60 часов — у 12,8%, а более 60 часов — у 25,3%. Среди среднего медперсонала 18,8% опрошенных перерабатывают до 20 часов в месяц, 15,7% заявили о переработке от 20 до 40 часов, 14% — от 40 до 60 часов, 31,1% работают больше на 60 часов.

Три из четырех опрошенных врачей (78%) ответили, что устали от переработок, причем 51% хотели бы работать меньше, а 26% вообще хотят уйти из медицины (среди них 16% — молодые специалисты до 35 лет). Больше других

хотят сменить профессию из-за переработок терапевты (28,3%) и анестезиологи-реаниматологи (28,7%).

Глава Комитета Госдумы по охране здоровья Бадма Башанкаев согласился с результатами исследования и привел данные прошлогоднего опроса (тогда для Совета по правам человека при Президенте РФ опросили 6,5 тыс. медработников). Оказалось, что на одну ставку работают примерно 35% опрошенных, а остальные — на две или три ставки. «Не удивительно, что в такой ситуации о профессиональном выгорании говорят 84% специалистов, а кто-то уходит из профессии», — отметил Башанкаев. В Минздраве с цифрами не согласились. По данным статистики ведомства, коэффициент совместительства по врачам составляет 1,3, по среднему медицинскому персоналу — 1,2, а «переработки, не предусмотренные Трудовым кодексом РФ, не допускаются».

По результатам мониторинга Народного фронта (ОНФ) на 25.01.2023 г., охватившего 25 тыс. респондентов – три четверти врачей (75%) сообщили, что их зарплата не достигла уровня, установленного президентом России еще майскими указами 2012 года [12].

Министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко 18 июля 2023 года на пленарном заседании в Госдуме озвучил данные по дефициту врачей в России: он составил около 25 тысяч человек, а среднего медперсонала – более 50 тысяч независимо от того, что набор в медвузы постепенно растет (прием на специалитет в 2022 году увеличился на 26%, в субординатуру для узких специалистов — на 95%) [13]. Вероятнее всего молодые специалисты уходят из профессии в силу вышеуказанных причин (низкие зарплаты, неадекватные трудовые нагрузки). Кроме того, в ближайшем будущем ВУЗ-ы также перестанут справляться с педагогическим процессом из-за массового ухода преподавательского состава (по той же причине).

По мнению Улумбековой Г., главная задача в здравоохранении сегодня — это привлечение дополнительных кадров в отрасль, что потребует увеличения оплаты их труда. Ведь именно от обеспеченности врачами и медсестрами зависит доступность медицинской помощи. По данным на 27 октября 2022 г. дефицит медицинских кадров составил не менее 100 тысяч специалистов. Обеспеченность врачами — при большем потоке больных и огромных расстояниях — ниже, чем во многих странах Европы, при этом доходы врачей по отношению к ВВП в 5 раз ниже, чем в Германии, и в 1,5 раза ниже, чем в Польше и Венгрии.

При высоком потоке больных и дефиците кадров нашим врачам приходится работать с огромными перегрузками (по данным Всероссийского союза пациентов, 60 % врачей работают на 1,5 и более ставки), что приводит к выгоранию. Именно поэтому принятие мер по повышению оплаты труда медработников, начатое в 2013 году, оказалось недостаточным и не позволило ликвидировать дефицит медицинских кадров. За 10 лет заработная плата врачей с очень низкого уровня (141% от средней оплаты труда в экономике) выросла только на 20% в постоянных ценах, а среднего медперсонала — на 9%. При этом обеспеченность врачами осталась на прежнем уровне, а медсестрами – сократилась на 11 %. По её мнению – чтобы ликвидировать дефицит, необходимы дополнительные радикальные меры [14].

Как следствие дефицита врачебного персонала, в 2022 году (по данным Росстата) более 44% пациентов не получили амбулаторно-поликлинической помощи из-за отсутствия нужных специалистов (рис. 6); в городах доля таких случаев меньше – 42,2%, а в сельских населенных пунктах выше – 52,5%. Не смогли предварительно записаться к врачу около 15% не получивших помощь пациентов, чуть меньше граждан (13,6%) жаловались на то, что необходимое лечение предлагалось на платной основе, почти 12% заявили о больших очередях на прием [15].

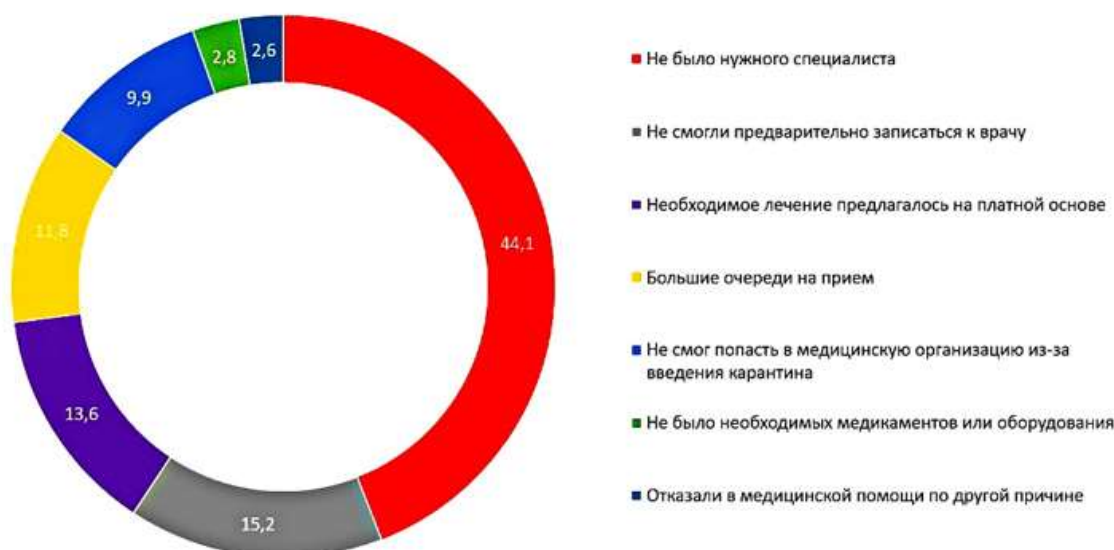


Рисунок 6. Причины неполучения пациентами старше 15 лет амбулаторно-поликлинической помощи (по 2022 году, в %) [15]

При оценке динамики неоказания медицинской помощи с 2016 по 2022 гг удельный вес такой причины, как «отсутствие нужных специалистов» не уменьшился (в 2022 г оставался на уровне доковидного периода) (рис. 7).

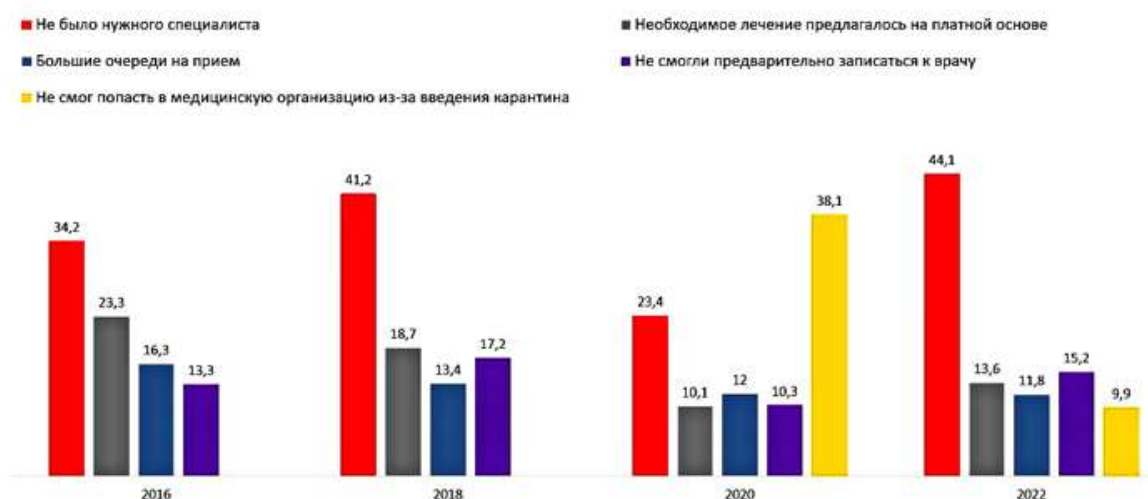


Рисунок 7. Динамика самых частых причин неполучения пациентами старше 15 лет амбулаторно-поликлинической помощи в 2016-2022 годах, % [15]

При этом в Минздраве отрицают наличие фактического дефицита врачей. Причинами нехватки сотрудников в штатных расписаниях медорганизаций

называются диспропорции в распределении специалистов между территориями и отток кадров из государственных в частные клиники [15].

С учётом проведенного анализа мной лично и членами Санкт-Петербургской ассоциации медицинских работников (СПбПАМР) общедоступной информации, подтверждённой из достоверных источников (общение с врачами ЛПУ и педагогами ВУЗ-ов на профессиональных научных и образовательных мероприятиях, на профессиональных сайтах, а также на основании многочисленных научных публикаций и др.) – было составлено обращение нашему Президенту РФ – Владимиру Владимировичу Путину, в котором выражена глубокая озабоченность негативными тенденциями в системе финансирования и кадрового обеспечения образования и здравоохранения в России.

**Письмо Президенту РФ, копия – в Государственную Думу (Председателю – В.В. Володину) от 22.12.2023 г.**

### **Образование. Здравоохранение. Национальная безопасность**

Глубокоуважаемый Владимир Владимирович! Считаю своим гражданским долгом обратить Ваше внимание на крайне негативные тенденции в системе высшего образования и здравоохранения, которые имеют место в России. В последнее время в масштабе всей страны происходят «кадровые чистки» профессионального (неадминистративного) состава во многих ВУЗ-ах (в т.ч. медицинских) и учреждениях практического здравоохранения. В приказном порядке тотально имеет место перевод работников (особенно профессорско-преподавательского состава ВУЗ-ов) на неполную ставку (чаще всего на 0,5, 0,25 и даже на 0,1) с соответствующим снижением оклада, однако с непропорциональным снижением или даже с отсутствием снижения должностной нагрузки. Это приводит нередко к массовым увольнениям и к потере квалифицированного кадрового состава за счёт: 1) поиска работником совместительства в других учреждениях; 2) устройства на работу в другие сферы (не по своей специальности); 3) увольнения специалиста с переходом в разряд безработного или уходом на пенсию.

Во многих ВУЗ-ах и лечебных учреждениях искусственно занижается денежное содержание специалистов, которое не соответствует уровню, регламентированному законодательными государственными актами. Всё это вынуждает с целью «выживания» врачей медицинских учреждений работать на 1,5 или даже на 2 ставки, а профессорско-преподавательский состав ВУЗ-ов – подрабатывать в различных сферах (в т.ч. в коммерческих структурах) в вечернее время и в выходные дни. К большому сожалению, часто реализуется принцип – «чтобы преподавать в ВУЗ-е – необходимо зарабатывать на жизнь в другом месте»

Не исключается, что в связи с этим приобретает всё большее значение система совместительства. Однако если внутреннее совместительство в пределах учреждения в большинстве случаев не снижает качество основной работы, то внешнее (особенно на руководящих должностях в ВУЗ-е) – приобретает деструктивные формы. Внешние совместители большую часть рабочего времени находятся на основной работе и физически не способны в полном объёме и качественно выполнять свои функциональные обязанности руководителя на работе по совместительству. Не случайно в системе практического здравоохранения существует запрет на работу

в качестве внешнего совместителя на руководящих должностях. Хотел бы отметить, что перед уходом сотрудника в очередной оплачиваемый отпуск нередко ставки по внутреннему совместительству ликвидируются в приказном порядке (вероятно для минимизации выплат отпускных).

В последние годы также произошло массовое сокращение бюджетных ставок профессорско-преподавательского состава медицинских вузов за счёт тотального сокращения циклов дополнительного профессионального образования (ДПО). Хотелось бы отметить, что сам переход от сертификации медицинских специалистов к их аккредитации является, на мой взгляд, стратегической ошибкой в системе высшего медицинского образования, так как ухудшает уровень их профессиональной подготовки. При этом имеет место нередко фиктивное или коммерческое приобретение баллов при прохождении циклов ДПО (без получения знаний), бюрократизм и непрофессиональное формирование пакета документов для аккредитации и в связи с этим появление значительной коррупционной составляющей – предложение от неизвестных лиц решить эту проблему за вознаграждение.

Под видом «эффективного контракта» во многих лечебных и особенно учебных учреждениях происходит обман основного профессионального (профессорско-преподавательского и врачебного) состава: большинство сэкономленных средств за счёт субъективного распределения денежных вознаграждений идут на выплаты завышенных премий администрации. Всё это неблагоприятно влияет на психологический климат, эффективность работы, увеличивает текучесть кадров, подавляет инициативу и профессиональное совершенствование сотрудников.

Считаю, что продолжение указанного кадрового и финансово-экономического произвола крайне недопустимо т.к. может привести на фоне уже имеющегося к ещё большему дефициту высококвалифицированных специалистов в системе высшего образования и учреждениях практического здравоохранения в РФ, что, в свою очередь, может привести к развалу системы образования и здравоохранения в России и (как следствие) ликвидации России как государства.

Система публичного управления нуждается в контроле собственной деятельности. Президентский контроль, представляя собой действенный вид контроля государственного, занимает в нем особое место, что обусловлено ролью главы государства в системе публичного управления. Представляется весьма перспективной модель рабочего взаимодействия как субъектов общественного контроля, осуществляющих свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 21 июля 2014 г. N 212-ФЗ «Об основах общественного контроля в Российской Федерации», так и ответственных исполнителей процедуры президентского контроля. По моему мнению, это обеспечит профессиональный анализ и своевременную оценку дефектов управления на местах и выработку проектов и предложений по минимизации различных ущербов в курируемой сфере. Проекты и предложения, в свою очередь, будут либо отправлены на экспертизу, либо по существующим нарушениям будут приняты те или иные конкретные решения, исправляющие возникшие недостатки или нарушения.

Глубокоуважаемый Владимир Владимирович! Если Вы сочтете возможным дать соответствующие распоряжения в связи с возникшей ситуацией в образовании и здравоохранении, – примерный план мероприятий представляю следующим образом:

- 1) Создание вневедомственной комиссии по проверке достоверности изложенной в настоящем письме информации о кадровых решениях в НИИ, НИЦ, вузах (в первую очередь медицинских) и учреждениях практического здравоохранения на предмет их законности с учётом соблюдения указов и распоряжений Президента.

2) В случае даже частичного подтверждения информации о произволе руководства в кадровой политике и финансовой дисциплине, используя имеющиеся у Вас возможности, прошу незамедлительно остановить неоправданные сокращения и принудительные переводы на неполную ставку основной профессиональный кадровый состав в вузах и учреждениях практического здравоохранения. При этом необходимо устранить системную ошибку, которая повторяется от проверки к проверке, когда информацию о нарушениях запрашивают у нарушителя.

3) Привести уровни зарплат специалистов (преподавателей вузов и врачей) в соответствие с указами и распоряжениями Президента, а также постановлениями Правительства РФ, исключив искажения и приписки, когда все совместительства выдаются за схемный оклад, что позволяет рапортовать о выполнении федеральных и региональных нормативов.

4) Запретить занимать руководящие должности в вузах (начиная с зав. кафедрой, декана и выше) внешним совместителям.

5) Для реализации п.2,3,4 необходимо внести изменения в действующее законодательство, которые бы ограничивали кадровые и финансово-экономические свободы вузов, учреждений практического здравоохранения и курирующих их министерств; необходимо введение жёсткой регламентации (тарификации) их кадрово-финансовой деятельности с целью приведения в соответствие с личными интересами (в рамках закона) работников учреждений с учётом национальных интересов нашего государства;

6) Создать при службе Президентского контроля горячую линию по вопросам кадровых и финансово-экономических нарушений на местах.

*С уважением: доктор медицинских наук*

*Рицук Сергей Владимирович  
г. Санкт-Петербург. 22.12.2023 г.*

**Ответ из Управления Президента РФ по работе с обращениями граждан и организаций** (ул. Ильинка, д.23, Москва, Российская Федерация, 103132). Рег. №А26-13-143945071

Ваше обращение на имя Президента Российской Федерации получено 25.12.2023 г. в форме электронного документа и зарегистрировано 25.12.2023 г. за № 1439450. Для обеспечения получения Вами ответа по существу поставленных Вами вопросов Ваше обращение направлено в Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

*Главный советник департамента письменных обращений  
граждан и организаций Байло Е.Ю*

**Ответ из Аппарата Государственной Думы (Управления по работе с обращениями граждан) на обращение Председателю Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации Володину Вячеславу Викторовичу** (103265, г. Москва, ул. Охотный ряд, д.1; тел. (495)692-95-95; <http://rgi.duma.gov.ru>). Рег. 14.12.2023 №2.8-15-30830

Ваше обращение, поступившее в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации и зарегистрированное 12.12.2023 за № вх 2.8-15-428430, в соответствии с частью 3 статьи 8 Федерального закона от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», направлено

по компетенции в Аппарат Правительства Российской Федерации (наб. Краснопресненская, д.2, г. Москва, 103274).

*Главный консультант отдела рассмотрения обращений граждан и организаций*  
**В.А. Дмитриева**

**Ответ из Аппарата Правительства РФ** от 27 декабря 2023 г. №87463-П8, Москва. Рособрназор (созыв). Минобрнауки России. Минздрав России. КОПИЯ С.В. Рищуку.

В соответствии со статьей 8 Федерального закона от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» направляется поступившее в Правительство Российской Федерации обращение. Автор: Рищук С.В. Прошу рассмотреть обращение, о результатах сообщить заявителю и в копии в Аппарат Правительства Российской Федерации. Приложение: на 5 л.

*Директор Департамента просвещения, высшего образования и науки*  
*Правительства Российской Федерации* **Т. Синюгина**

**Ответ из Управления надзора и контроля за организациями, осуществляющими образовательную деятельность** (ул.Садовая-Сухаревская, 16, Москва К-51, ГСП-4, 127994. Телефон/факс: (495) 608-63-39)/ Рег. 29.12.2023 №Ru-21467/0713076

Управление надзора и контроля за организациями, осуществляющими образовательную деятельность, Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки рассмотрело Ваше обращение от 28.12.2023 № Ри-21467, поступившее из Аппарата Правительства Российской Федерации, и в рамках установленной компетенции сообщает следующее.

В соответствии с Положением о Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 28.07.2018 № 885 (далее – Положение), Рособрназор не уполномочен осуществлять официальное толкование законодательства Российской Федерации, а также давать официальные разъяснения в отношении практики его применения в сфере деятельности, не отнесенной к Рособрназору.

Согласно части 1 статьи 28 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» образовательная организация обладает автономией, под которой понимается самостоятельность в осуществлении образовательной, научной, административной, финансово-экономической деятельности, разработке и принятии локальных нормативных актов в соответствии с настоящим Федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и уставом образовательной организации.

В соответствии с пунктом 5.16 Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруд России), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 610 (далее – Положение), Минтруд России дает разъяснения юридическим и физическим лицам по вопросам, отнесенным к компетенции Министерства, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В соответствии с Положением о Федеральной службе по труду и занятости, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 324, государственный контроль (надзор) за соблюдением трудового законодательства и



иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, осуществляет Роструд.

Учитывая изложенное, в соответствии с частью 3 статьи 8 Федерального закона от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» Ваше обращение направлено в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруд России) и в Федеральную службу по труду и занятости для рассмотрения по существу в рамках установленной компетенции.

*И.о. начальника Управления*

*А.М. Ляпкин*

**Ответ из Министерства науки и высшего образования РФ (Минобрнауки России)** (Тверская ул., д.11, стр. 1,4, Москва, 125009, тел. (495) 547-13-16, e-mail: [info@minobrnauki.gov.ru](mailto:info@minobrnauki.gov.ru)). Рег. 17.01.2024 №7/181-О-пр.

О рассмотрении обращения. На №28158-О-пр от 28 декабря 2023 г.

Рищуку С.В.

Уважаемый Сергей Владимирович! Департамент координации деятельности образовательных организаций Минобрнауки России рассмотрел Ваше обращение, поступившее из Управления Президента Российской Федерации по работе с обращениями граждан и организаций письмом от 26 декабря 2023 г. №А26-13-143945031-СО 1, по вопросу регулирования трудовых отношений с педагогическими работниками образовательных организаций высшего образования, благодарит Вас за активную гражданскую позицию и в части установленной компетенции сообщает.

На основании Положения о Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июня 2018 г. № 682, Министерство науки и высшего образования Российской Федерации является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере высшего образования и соответствующего дополнительного профессионального образования, научной, научно-технической и инновационной деятельности.

Согласно частям 1 и 3 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ) образовательная организация обладает автономией, под которой понимается самостоятельность в осуществлении образовательной, научной, административной, финансово-экономической деятельности, разработке и принятии локальных нормативных актов в соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и уставом образовательной организации.

К компетенции образовательной организации в установленной сфере деятельности относятся в том числе установление штатного расписания, если иное не установлено нормативными правовыми актами Российской Федерации, прием на работу работников, заключение с ними и расторжение трудовых договоров, если иное не установлено Федеральным законом № 273-ФЗ, распределение должностных обязанностей, создание условий и организация дополнительного профессионального образования работников.

Продолжительность рабочего времени (норма часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников, порядок определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре, утверждены приказом Министерства образования и науки Российской Федерации

от 22 декабря 2014 г. № 1601 (зарегистрирован Минюстом России 25 февраля 2015 г., регистрационный № 36204) (далее – Порядок).

Согласно пунктам 6.1 и 6.2 Порядка для определения учебной нагрузки педагогических работников, замещающих должности профессорско-преподавательского состава, ежегодно на начало учебного года по структурным подразделениям организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования, дополнительным профессиональным программам, с учетом обеспечиваемых ими направлений подготовки локальным нормативным актом организации устанавливается средний объем учебной нагрузки, а также ее верхние пределы дифференцированно по должностям профессорско-преподавательского состава.

Особенности работы по совместительству педагогических, медицинских, фармацевтических работников и работников культуры определены постановлением Минтруда России от 30 июня 2003 г. № 41 (зарегистрировано Минюстом России 7 августа 2003 г., регистрационный № 4963).

Статьи 60.1 и 282 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ) устанавливают право работника заключать трудовые договоры о выполнении в свободное от основной работы время другой регулярной оплачиваемой работы у того же работодателя (внутреннее совместительство) и (или) у другого работодателя (внешнее совместительство). Эта норма распространяется и на педагогических работников, к которым относятся в том числе должности заведующего кафедрой и декана факультета.

Таким образом, вопросы регулирования трудовых отношений с педагогическими работниками находятся в компетенции образовательных организаций и определяются соглашением между работником и работодателем в рамках заключаемых трудовых договоров.

Как следует из норм статьи 353 ТК РФ, полномочия по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, возложены на федеральную инспекцию труда.

*Заместитель директора Департамента координации деятельности образовательных организаций* **А. А. Дамбегов**

**Ответ из Министерства здравоохранения РФ (Минздрав России)**  
(Рахмановский пер., д.3/25, стр. 1,2,3,4. Москва, ГСП-4, 127994. Тел.: +7 (495) 628-44-53, факс: +7 (495) 628-50-58). Рег. 25.01.2024 №16-1/3139629-521.

Рищуку С.В.

Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении рассмотрел Ваше обращение (РКК № 3139629), поступившее в Министерство здравоохранения Российской Федерации из Управления Президента Российской Федерации по работе с обращениями граждан и организаций, и благодарит Вас за активную жизненную позицию и сообщает, что информация принята к сведению и будет использована в работе.

Одновременно информируем, что правовые, организационные и экономические основы образования в Российской Федерации, общие правила функционирования системы образования устанавливает Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон).

В соответствии со статьей 28 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» образовательная организация обладает автоно-

мией, под которой понимается самостоятельность в осуществлении образовательной, научной, административной, финансово-экономической деятельности, разработке и принятии локальных нормативных актов в соответствии с настоящим Федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и уставом образовательной организации.

Установление штатного расписания, прием на работу работников, заключение с ними и расторжение трудовых договоров, если иное не установлено настоящим Федеральным законом, распределение должностных обязанностей, создание условий и организация дополнительного профессионального образования работников относится к компетенции образовательной организации в установленной сфере деятельности.

Дополнительно сообщаем, что в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2018 № 885 федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере образования и науки, является Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор).

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 323 федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, является федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения.

*Заместитель директора Департамента*

*Е.П. Семёнова*

**Ответ из Министерства труда и социальной защиты РФ (Минтруд России)**  
(ул. Ильинка, 21, Москва, ГСП-4, 127994. Тел. 8 (495) 870-68-71. E-mail: mintrud@mintrud.gov.ru) Рег. 02.02.2024 №14-6/ООГ-587.

Рищуку С.В.

Департамент оплаты труда, трудовых отношений и социального партнерства Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в пределах компетенции рассмотрел Ваше обращение от 23 января 2024 г. № ОГ-3880 по вопросу об особенностях работы по совместительству и сообщает. В соответствии с Положением о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 610, Минтруд России дает разъяснения по вопросам, отнесенным к компетенции Министерства, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Мнение Минтруда России по вопросам, содержащимся в Вашем обращении, не является разъяснением и нормативным правовым актом. В соответствии с пунктом 7 Положения о Министерстве, Минтруд России не вправе осуществлять функции по контролю и надзору в установленной сфере деятельности. Согласно пункту 1 Положения о Федеральной службе по труду и занятости, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 324 федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по федеральному государственному контролю (надзору) в сфере труда, занятости, альтернативной гражданской службы, специальной оценки условий труда и социальной защиты населения, оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров, а также по предоставлению социальных гарантий, установленных законодательством Российской Федерации для социально незащищенных категорий граждан является Федеральная служба

по труду и занятости (Роструд). Согласно статье 11 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – Кодекс) все работодатели (физические лица и юридические лица, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности) в трудовых отношениях и иных непосредственно связанных с ними отношениях с работниками обязаны руководствоваться положениями трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права. Согласно статье 282 Кодекса совместительство – это выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время. Согласно части 5 статьи 282 Кодекса, не допускается работа по совместительству лиц в возрасте до восемнадцати лет, на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, если основная работа связана с такими же условиями, а также в других случаях, предусмотренных Кодексом и иными федеральными законами. Кроме того в некоторых случаях Кодексом право работника на работу по совместительству может быть ограничено. Так, статьей 276 Кодекса предусмотрено, что руководитель организации может работать по совместительству у другого работодателя только с разрешения уполномоченного органа юридического лица либо собственника имущества организации, либо уполномоченного собственником лица (органа).

Таким образом учредительными документами организации могут быть установлены ограничения на работу по совместительству в отношении руководителей. За нарушение трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права предусмотрена административная ответственность на основании статьи 5.27 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. Статьей 352 Кодекса установлено, что каждый имеет право защищать свои трудовые права и свободы всеми способами, не запрещенными законом. Основными способами защиты трудовых прав и свобод являются: самозащита работниками трудовых прав; защита трудовых прав и законных интересов работников профессиональными союзами; государственный контроль (надзор) за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права; судебная защита. В случае если Вы считаете, что Ваши трудовые права нарушены, Вы можете обратиться в государственную инспекцию труда, в прокуратуру или в суд.

*Заместитель директора Департамента оплаты труда, трудовых отношений  
и социального партнерства* **Т.В. Маленко.**

**Ответ из Федеральной службы по труду и занятости (из Государственной инспекции труда в городе Санкт-Петербурге) (198095, Санкт-Петербург, ул. Зои Космедемьянской д. 28, лит.А. Тел. 8 (812) 408-90-15).**

Рег. 01.02.2024 №ПГ/00020/730. На №ПГ/00020 от 11.01.2024.

Уважаемый Сергей Владимирович! Государственной инспекцией труда в городе Санкт-Петербурге (далее – Инспекция) рассмотрено Ваше обращение, поступившее из Федеральной службы по труду и занятости. Сообщаем следующее.

Сведения, содержащиеся в Вашем обращении, не входят в перечень оснований для проведения внеплановой проверки, перечисленных в пункте 3 Постановления Правительства РФ от 10.03.2022 №336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля», таким образом, Ваше обращение в настоящее время не может являться основанием для назначения надзорных мероприятий.

В соответствии с абзацем 5 части 2 статьи 352 ТК РФ работники (в том числе бывшие) вправе обратиться в суд по месту регистрации организации и месту жительства. В соответствии со статьёй 393 ТК РФ при обращении в суд с иском по требованиям, вытекающим из трудовых отношений, работники освобождаются от оплаты пошлин и судебных расходов. В соответствии с частью 3 статьи 392 ТК РФ при пропуске по уважительным причинам сроков, установленных частью 1 статьи 392 ТК РФ, сроки обращения могут быть восстановлены судом.

*Начальник отдела – главный государственный инспектор труда отдела  
федерального государственного надзора №5* **О.Н. Зидан**

**Кроме того, обращения по аналогичным проблемам были направлены следующим адресатам (руководителям фракций ГД):**

- Председателю Всероссийской политической партии «ЕДИНАЯ РОССИЯ», Заместителю Председателя Совета Безопасности РФ Медведеву Дмитрию Анатольевичу
- Председателю Центрального комитета Коммунистической партии Российской Федерации Зюганову Геннадии Андреевичу
- Председателю Социалистической политической партии СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ – ПАТРИОТЫ – ЗА ПРАВДУ Миронову Сергею Михайловичу
- Председателю партии ЛДПР, главе фракции ЛДПР в Государственной думе Слуцкому Леониду Эдуардовичу

**а также:**

- Председателю комитета Государственной Думы Федерального собрания РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов Нилову Ярославу Евгеньевичу
- Президенту Союза «Национальная медицинская палата» Рошалю Леониду Михайловичу

**Обращение также было направлено (23 января 2024 г) Президенту РФ от общественных организаций:**

- Санкт-Петербургской профессиональной ассоциации медицинских работников.
- Санкт-Петербургского РО Межрегиональной общественной организации развития гражданского общества и противодействия коррупции «Общественный контроль»

**Получен ответ из Управления Президента РФ по работе с обращениями граждан и организаций (ул. Ильинка, д.23, Москва, Российская Федерация, 103132). Рег. 23 января 2024 г. №А26-02-НО-7604291-КОЛ1**

Ваше сообщение, поступившее на имя Президента Российской Федерации 23.01.2024 г. в форме электронного документа, зарегистрировано 23.01.2024 г. за № НО-76042, направлено в Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, в Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с компетенцией.

*Заместитель начальника Управления*

**А. Филаткин**

## Заключение

Таким образом, на основании полученных ответов на письмо Президенту ясно одно – созрела необходимость дать правовую оценку с участием Президентского контроля (как наиболее действенного вида государственного контроля) кадрово-финансовой деятельности образовательных учреждений и учреждений практического здравоохранения. Если окажется, что автономность, на которую акцентируется внимание в ответах, указанных организаций (по оплате труда, трудовым нагрузкам и др. составляющим деятельности) находится в рамках закона, однако наносит вред системе образования и здравоохранения (а это на сегодня не вызывает сомнения!), – тогда созрела крайняя необходимость во внесении изменений в действующее законодательство, которые бы ограничивали автономность (кадровые и финансово-экономические свободы) вузов, учреждений практического здравоохранения и курирующих их министерств, вводили бы жёсткую регламентацию (тарификацию) данных направлений их деятельности с целью приведения в соответствие с личными интересами (в рамках закона) работников учреждений с учётом национальных интересов нашего государства и не приводили к усугублению кадровых проблем. Если определится нарушение законодательства РФ в кадрово-финансовой деятельности из-за дефектов управления отдельными учреждениями на местах – необходимо принимать меры пресечения к конкретным лицам согласно Уголовно-процессуального кодекса РФ.

У Козьмы Пруткова есть один из афоризмов, которым можно объяснить то, что происходит с системой высшего образования и здравоохранения в нашей стране: «Многие вещи нам непонятны не потому, что наши понятия слабы, но потому что сии вещи не входят в круг наших понятий». А вот почему они не входят в круг понятий тех, кто отвечает за указанные направления – предстоит разобраться и сделать соответствующие выводы. Однако будем оптимистами.

## Список использованных источников

1. Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 г. № 400 О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации. Ссылка: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/47046>
2. Пугач В. Ф. Возраст преподавателей в российских вузах: в чем проблема? // Высшее образование в России. 2017. № 1. С. 47–55.
3. Соколов М. М. Трансформирующие и селективные системы: исследование по сравнительной социологии академических рынков и карьер // Вопросы образования. 2019. № 2. С. 35–77.
4. Архипова Н. И., Колетвинова Е. Ю., Седова О. Л. Проблемы кадрового обеспечения в условиях модернизации системы высшего профессионального образования в России // Вестник РГГУ. Серия «Экономика. Управление. Право». 2012. № 10. С. 11–25.
5. Рубцов Ф. С. Управление социальным престижем науки и высшего образования: на примере СССР // Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований. 2023. № 2. С. 135–143.

6. Рубцов Ф.С. Проблемы кадрового обеспечения российской системы высшего образования. Российский научный журнал «Телескоп: журнал социологических и маркетинговых исследований» 2023 №3(11). С. 70-77.

7. Резолюция круглого стола «Стратегия и тактика высшего медицинского образования» на XVII конгрессе «Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения», Санкт-Петербург, 24.11.2022 г. Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. Том 17, №1, 2022. 458с

8. Созарукова Ф.М. Кадровый дефицит специалистов здравоохранения: причины возникновения и пути решения. Вестник экспертного совета, № 4 (15), 2018. С.104-109.

9. Сафонов А.Л., Рагозин А.В., Глазунова С.А. Кадровый потенциал системы здравоохранения РФ: Вопросы формирования и тенденции развития. 05.04.2023. Ссылка: <https://vcot.info/blog/kadrovyyj-potencial-sistemy-zdravoohranenia-rrf-voprosy-formirovaniya-i-tendencii-razvitiya>

10. Шамардина Л. Опрос врачей об уровнях зарплат в 2023 году (результаты). Ссылка: <https://vrachirf.ru/company-announce-single/135245>

11. Опрос врачей по переработкам (результаты) («Акцион медицина» совместно с соц. сетью «Врачи.рф»). Ссылка: <https://blago-media.ru/news/kazhdyy-chetvertyy-oproshennyy-vrach-khochet-uyti-iz-meditsiny-iz-za-pererabotok.news>

12. Опрос врачей о соответствии зарплат установленному президентом уровню от 25.01.2023 г. (результаты). Ссылка: <https://tass.ru/ekonomika/16877297>

13. Дефицит кадров: почему молодые медики уходят из профессии? Ссылка: <https://beka.ru/o-nas/novosti/defitsit-kadrov-pochemu-molodye-mediki-ukhodyat-iz-professii>

14. Улумбекова: доэкономились, в России не хватает 100 тысяч врачей и медсестер. 27.10.2022. Ссылка: <https://www.fontanka.ru/2022/10/27/71770565>

15. *Догузова В.* Больше 44% россиян не получили помощи в поликлиниках из-за нехватки нужных специалистов. Медицинский вестник. 12.01.2024. Ссылка: <https://medvestnik.ru/content/news/Bolshe-44-rossiyan-ne-poluchili-pomoshi-v-poliklinikah-iz-za-nehvatki-nujnyh-specialistov.html>

### **Сведения об авторе**

*Рищук Сергей Владимирович*, доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства и гинекологии имени С.Н. Давыдова ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России. Врач-эндокринолог, акушер-гинеколог.