

Секция «Будущее сферы труда и социально-трудовых отношений: возможности и ограничения»

Рынки труда работников сферы медицинских услуг: исследование с помощью больших данных микро-уровня

Научный руководитель – Каукин Андрей Сергеевич

Павлов Павел Николаевич

Сотрудник

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Экономический факультет, Москва, Россия

E-mail: pavlov@ranepa.ru

Введение

Рынок медицинских услуг является социально значимым, что в свою очередь определяет актуальность исследования особенностей рынков труда работников сферы медицинских услуг. На современном этапе рынки труда могут исследоваться с использованием данных объявлений о вакансиях (данные микроуровня). Основными источниками данных о вакансиях являются ведущие российские онлайн-агрегаторы, такие как: Работа России (trudvsem.ru), HeadHunter (hh.ru), Работа.ру и др. Отметим, что пандемия COVID-19 стала активно действующим фактором роста спроса на онлайн-сервисы, включая и сервисы онлайн-агрегаторов вакансий.

Данные

В основу настоящего исследования положены данные о наиболее активной части российского рынка труда, а именно - данные вакансиях, открытых работодателями (включая медицинские организации) в период 1 кв. 2018 г. - 3 кв. 2022 г. Первоисточником данных об открытых вакансиях является веб-портал Роструда «Работа России» (Роструд, 2022), в том числе в обработке АНО ЦПУР (Бабушкина В., Тимошенко А., 2021).

Объект исследования

Объектом теоретического и эмпирического анализа в работе являлся локальный рынок труда - или иными словами рынок труда, определенный на уровне пары «населенный пункт» - «профессия»: например, «г. Ярославль» - «Фельдшер», «г. Москва» - «Врач терапевт участковый». Локальные рынки труда (ЛРТ) были определены в окрестности городов с населением не менее 100 тыс. человек. Для указанных ЛРТ были определены показатели концентрации вакансий в разрезе организаций-работодателей, оказывающих те или иные виды медицинских услуг.

Предмет исследования

Аспекты рыночной власти на рынке труда изучаются достаточно длительное время, среди исследований в этой области можно назвать работы (Matsudaira, 2014, Ashenfelter, et al., 2010, Staiger et al., 2010, Azar et al., 2022). По аналогии с продуктовыми рынками, где высокому уровню концентрации соответствует небольшое количество фирм-продавцов, на рынке труда высокому уровню концентрации соответствует небольшое количество организаций-работодателей, рыночная власть которых влияет на доходы работников. В данной работе проводится исследование влияния концентрации рынков труда работников сферы медицинских услуг на уровень предлагаемой заработной платы.

Методология исследования

Эконометрическими методами оценивалась теоретическая модель связи заработных плат и концентрации рынков труда [Azar et al., 2022] на выборке рынков труда работников сферы медицинских услуг. При этом рассматривались наиболее распространенные в России виды профессий, связанных с оказанием медицинских услуг (входящие в топ-200

всех видов профессий в РФ). В их числе можно выделить около пяти профессиональных групп. Наименования приводятся далее в соответствии с классификатором ОКПДТР:

а) «основные медицинские работники»: врач, врач общей практики (семейный), врач-педиатр участковый, врач-специалист, врач-терапевт участковый, заведующий отделением (в прочих отраслях), фельдшер;

б) «медицинские сестры»: медицинская сестра, медицинская сестра кабинета, медицинская сестра операционная, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра процедурной, медицинская сестра-анестезист, акушерка;

в) «обеспечивающие медицинские работники»: лаборант, массажист, медицинский статистик, провизор, рентгенолаборант, санитарка (мойщица), фармацевт, фельдшер-лаборант;

г) «работники сферы образования и социального обслуживания, частично выполняющие функции оказания услуг медицинского/реабилитационного характера»: инструктор по лечебной физкультуре, инструктор по физической культуре, педагог социальный, педагог-психолог, психолог, социальный работник, специалист по социальной работе, учитель-дефектолог, учитель-логопед.

д) ветеринарный врач.

Результаты исследования

По итогам регрессионного анализа панельных данных, характеризующих российские рынки труда в медицинской сфере, было эмпирически показано, что показатели рыночной власти и заработной платы взаимосвязаны.

Рост на 10% показателя концентрации соответствует снижению номинальной заработной платы на величину 0.3%, а переход от 25-го к 75-му перцентилю в распределении показателя концентрации (в России это переход от ситуации с 8-ю нанимателями к ситуации с 2 нанимателями) эквивалентен снижению номинальной заработной платы, предлагаемой медицинским работникам, на величину 8%.

Для основного медицинского персонала (врачи, фельдшеры) данный эффект выражен на 50% сильнее, чем для всей выборки профессий, связанных с оказанием услуг медицинского характера (переход от 25-го к 75-му перцентилю соответствует снижению заработной платы на 12%). При этом в городах-миллионниках со сравнительно крупными рынками труда данный эффект выражен почти в 2 раза сильнее, что может объясняться большим уровнем коммерциализации медицины в крупных городах, меньшей жесткостью ценообразования на рынке труда работников медицинских профессий.

Источники и литература

- 1) Бабушкина В.О., Тимошенко А.Ш. (2021). «Работа в России»: обработанные и объединенные сведения о вакансиях, резюме, откликах и приглашениях портала trudvsem.ru // Инфраструктура научно-исследовательских данных, АНО «ЦПУР». [Babushkina V., Timoshenko A. (2021). «Rabota v Rossii»: processed and combined information about vacancies, resumes, responses and invitations of the portal trudvsem.ru // Research Data Infrastructure, ANPO «Center for Advanced Governance». (In Russian).] <https://www.data-in.ru/data-catalog/datasets/186/>
- 2) Роструд (2022). Работа России. Наборы данных. <https://trudvsem.ru/opendata/datasets>
- 3) Azar J., Marinescu I., Steinbaum M. (2022). Labor market concentration. Journal of Human Resources, Vol 57(S), pp. S167-S199. <https://doi.org/10.3368/jhr.monopsony.1218-9914R1>

- 4) Ashenfelter O., Farber H., Ransom M. (2010). Labor market monopsony. *Journal of Labor Economics*, Vol. 28, No. 2, pp. 203-210. <http://doi.org/10.1086/653654>
- 5) Matsudaira J. (2014). Monopsony in the low-wage labor market? Evidence from minimum nurse staffing regulations. *Review of Economics and Statistics*, Vol. 96, No. 1, pp. 92-102. https://doi.org/10.1162/REST_a_00361
- 6) Staiger D., Spetz J., Phibbs C. (2010). Is there monopsony in the labor market? Evidence from a natural experiment. *Journal of Labor Economics*, Vol. 28, No. 2, pp. 211-236. <http://doi.org/10.1086/652734>