

УДК 614.2 : 331.108

DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-695-711

## **АНАЛИЗ ДИНАМИКИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ КЛИНИК МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Н.С. Измалков, С.А. Суслин, Т.А. Гаврилова, И.А. Алехин*

*ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара*

**Введение.** Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами является на сегодняшний момент актуальной проблемой и задачей современной системы здравоохранения. Не случайно данное направление, наряду с другими, включено в реализуемый в стране федеральный национальный проект «Здравоохранение». Перед организаторами здравоохранения стоит важная задача — разработка комплекса мер по снижению дефицита медицинских кадров, повышению доступности и качества оказания медицинской помощи. Особое внимание требуется для поддержания высокого кадрового потенциала клиник медицинских вузов, поскольку от этого показателя напрямую зависит не только эффективность оказания медицинской помощи, но и проведение научно-исследовательской и педагогической работы.

**Цель:** анализ динамики кадрового обеспечения клиник медицинского вуза в современных условиях.

**Материалы и методы.** В качестве базы исследования были выбраны клиники медицинского вуза – федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования (ФГБОУ ВО) Самарского государственного медицинского университета (СамГМУ) (далее Клиники СамГМУ). Клиники – крупнейшее подразделение СамГМУ, представляющие собой лечебно-научно-образовательный комплекс по оказанию преимущественно специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях по широкому спектру специальностей. Анализ кадрового обеспечения Клиник СамГМУ проведен на основе информации в отчетных формах федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении» и № 17 «Сведения о медицинских кадрах», с последующим расчетом соответствующих показателей. Период наблюдения составил восемь лет, с 2015 по 2022 год. Использовались статистический и аналитический методы исследования.

**Результаты и обсуждение.** Численность всех штатных должностей в Клиниках за период с 2015 по 2022 год остается стабильной, тогда как численность всех занятых должностей увеличилась на 17,3%. В динамике изменяется структура штатных и занятых должностей за счет увеличения штатных единиц с высшим образованием и уменьшения персонала со средним специальным образованием. Укомплектованность штатных должностей врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала находится ниже оптимальных значений. Отмечается повышение показателей кадровой обеспеченности Клиник в 2020 году в период работы ковид-стационара. С 2021 года вернулась тенденция к снижению показателей кадровых ресурсов, которая более выражена у среднего и младшего медицинского персонала. Остается весьма низким соотношение между числом врачей и среднего медицинского персонала, которое имеет тенденцию к дальнейшему снижению (1:1,6

в 2015 году и 1:1,1 в 2022 году. Менее 40% врачей и менее 36% лиц со средним медицинским образованием имеют квалификационную категорию.

**Заключение.** В клиниках медицинского вуза отмечается проблема с укомплектованностью штатов, особенно специалистами со средним образованием. Следует обратить внимание на своевременную подготовку кадров с привлечением молодых специалистов и наставничество. Рост численности врачей, среднего и младшего медицинского персонала в 2020 году подтвердил эффективность материального стимулирования к работе. Одним из вариантов решения этой проблемы может быть дополнительное привлечение выпускников высших и средних образовательных учреждений по целевому набору. Повысить мотивацию сотрудников к аттестации возможно путем определения дополнительных стимулирующих коэффициентов за наличие квалификационной категории при высокой оценке качества работы медицинских работников, с учетом их участия в клинических исследованиях и наличия научных степеней и званий.

**Ключевые слова:** кадровое обеспечение, организация медицинской помощи, клиника, медицинский вуз

## ANALYSIS OF THE DYNAMICS OF STAFFING OF MEDICAL UNIVERSITY CLINICS

*Izmalkov N.S., Suslin S.A., Gavrilova T.A., Alekhin I.A.*

*Samara State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Samara*

**Introduction.** Providing medical organizations with qualified personnel is currently an urgent problem and task of the modern healthcare system. It is no coincidence that this direction, along with others, is included in the federal national project "Healthcare" being implemented in the country. Healthcare organizers face an important task — the development of a set of measures to reduce the shortage of medical personnel, increase the availability and quality of medical care. Special attention is required to maintain the high personnel potential of medical university clinics, since this indicator directly affects not only the effectiveness of medical care, but also the conduct of research and teaching work.

**Purpose:** to analyze the dynamics of staffing of medical university clinics in modern conditions.

**Materials and methods.** The clinics of the medical university – the federal state budgetary educational institution of Higher education (FSBEI HE) of the Samara State Medical University (SamSMU) (hereinafter referred to as the Clinics of SamSMU) were selected as the research base. Clinics are the largest division of SamSMU, representing a medical, scientific and educational complex for the provision of mainly specialized medical care in inpatient and outpatient settings in a wide range of specialties. The analysis of the staffing of the Clinics of SamSMU was carried out on the basis of information in the reporting forms of federal statistical observation No. 30 "Information about a medical and preventive institution" and No. 17 "Information about medical personnel", followed by the calculation of the corresponding indicators. The observation period was eight years, from 2015 to 2022. Statistical and analytical research methods were used.

**Results and discussion.** The number of all full-time positions in Clinics for the period from 2015 to 2022 remains stable, while the number of all occupied positions increased by 17.3%. The structure of full-time and occupied positions is changing dynamically due to an increase in staff units with higher education and a decrease in staff with secondary specialized education. Staffing of full-time positions of doctors, nursing staff, junior medical personnel is below optimal values. There is an

increase in the staffing indicators of Clinics in 2020 during the operation of the covid hospital. Since 2021, the trend towards a decrease in human resources indicators has returned, which is more pronounced among middle and junior medical personnel. The ratio between the number of doctors and nursing staff remains very low, which tends to further decrease (1:1.6 in 2015 and 1:1.1 in 2022. Less than 40% of doctors and less than 36% of people with secondary medical education have a qualification category.

**Conclusion.** In the clinics of the medical university, there is a problem with staffing, especially specialists with secondary education. Attention should be paid to timely training of personnel with the involvement of young specialists and mentoring. The growth in the number of doctors, secondary and junior medical personnel in 2020 confirmed the effectiveness of financial incentives to work. One of the solutions to this problem may be the additional involvement of graduates of higher and secondary educational institutions in the target set. It is possible to increase the motivation of employees for certification by determining additional incentive coefficients for the presence of a qualification category with a high assessment of the quality of work of medical workers, taking into account their participation in clinical trials and the availability of scientific degrees and titles.

**Keywords:** staffing, organization of medical care, clinic, medical university

**Введение.** Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами является на сегодняшний момент актуальной проблемой и задачей современной системы здравоохранения. Не случайно данное направление, наряду с другими, включено в реализуемый в стране федеральный национальный проект «Здравоохранение» [1, 2, 3].

В настоящее время медицинские организации сталкиваются с дефицитом медицинских кадров и, как следствие, с низкой удовлетворённостью пациентов качеством медицинской помощи [4, 5, 6].

Перед организаторами здравоохранения стоит важная задача — разработка комплекса мер по снижению дефицита медицинских кадров, повышению доступности и качества оказания медицинской помощи [7, 8, 9].

В рамках модернизации и развития системы здравоохранения особое внимание требуется для поддержания высокого кадрового потенциала клиник медицинских вузов, поскольку от этого показателя напрямую зависит не только эффективность оказания медицинской помощи, но и проведение научно-исследовательской и педагогической работы [10, 11, 12].

**Цель исследования** - анализ динамики кадрового обеспечения клиник медицинского ВУЗа в современных условиях.

**Материал и методы.** В качестве базы исследования были выбраны клиники медицинского вуза – федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования (ФГБОУ ВО) Самарского государственного медицинского

университета (СамГМУ) (далее Клиники СамГМУ). Клиники – крупнейшее подразделение СамГМУ, представляющие собой лечебно-научно-образовательный комплекс по оказанию преимущественно специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях по широкому спектру специальностей. В состав клиник входит свыше 20 клинических кафедр вуза, более 50 лечебных, диагностических, реабилитационных отделений и специализированных центров.

Анализ кадрового обеспечения Клиник СамГМУ проведен на основе информации в отчетных формах федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении» и № 17 «Сведения о медицинских кадрах», с последующим расчетом соответствующих показателей. Период наблюдения составил восемь лет, с 2015 по 2022 год. Использовались статистический и аналитический методы исследования.

**Результаты и обсуждение.** Численность обслуживаемого прикрепленного населения к Клиникам СамГМУ за период с 2015 по 2022 год увеличилась в 1,5 раза - с 17917 до 23851 человек (таблица 1).

**Таблица 1**

Динамика численности обслуживаемого прикрепленного к Клиникам населения (на конец года)

<i>Год</i>	<i>Численность обслуживаемого прикрепленного населения (на конец года), чел.</i>
2015	17 917
2016	18 299
2017	17 635
2018	22 053
2019	23 970
2020	23 791
2021	23 225
2022	23 851

Численность всех штатных должностей в Клиниках за период с 2015 по 2022 год остается стабильной (2047,25 должностей в 2015 году и 2016,00 должностей в 2022 году, отмечается незначительное снижение на 1,5%).

Численность всех занятых должностей увеличилась с 2015 года по 2022 год, соответственно, с 1347,75 до 1581,25 должностей, или на 17,3%.

Численность штатных должностей врачей с 2015 по 2022 год увеличилась с 445,00 до 523,50 должностей, или на 17,5%. Следует обратить внимание на резкое увеличение штатных должностей врачей в 2020 году до 703,75 должностей, связанное с оказанием медицинской помощи при COVID-19. Численность занятых врачебных должностей с 2015 по 2022 год увеличилась с 319,00 до 427,50 должностей, или на 34,0%. В 2020 году этот показатель составил 474,00 должности.

Численность штатных должностей врачей клинических специальностей с 2015 по 2022 год выросла с 254,75 до 308,00 должностей, или на 20,9%. Отмечается увеличение штатных должностей данной категории врачей в 2020 году до 325,50 должностей. Численность занятых должностей врачей клинических специальностей с 2015 по 2022 год также увеличилась с 192,50 до 249,75 должностей, или на 29,7%. В 2019 году этот показатель повысился до 232,75 должности, а в 2020 году снизился до 206,50 должностей.

Значительно повысилась численность штатных должностей провизоров Клиник за рассматриваемый период с 8,50 до 19,00 должностей, то есть более чем в 2,2 раза. Аналогичным образом увеличилась и численность занятых должностей провизоров, также с 8,50 до 19,00 должностей. Таким образом, все вакантные должности провизоров заняты полностью.

Что касается средних медицинских работников, то численность их штатных должностей с 2015 по 2022 год имеет тенденцию к снижению с 701,75 до 637,25 должностей (на 9,2%). При этом отмечалось увеличение штатных должностей данной категории персонала в 2020 году до 1058,50 должностей. Численность занятых должностей средними медицинскими работниками с 2015 по 2022 год увеличилась с 422,25 до 478,25 должностей (на 13,3%). Всплеск увеличения занятых должностей также произошел в 2020 году до 847,75 должностей.

Численность штатных должностей младших медицинских работников в период с 2015 по 2022 год прогрессивно уменьшался с 452,25 до 218,25 должностей (более чем наполовину, или на 51,7%). Численность занятых должностей младшими медицинскими работниками также уменьшилась с 282,75 до 166,25 должностей (на 41,2%). Особенно низкие цифры числа младшего медицинского персонала Клиник отмечались в 2018 году (79,00 должностей) и в 2019 году (82,75).

По численности штатных должностей фармацевтов с 2015 по 2022 год наблюдается тенденция значительного уменьшения с 12,00 до 5,00 должностей (на 58,3%). При этом

численность занятых должностей фармацевтов также уменьшилась с 5,75 до 4,00 должностей (на 30,4%).

С 2021 года ведется учет физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала. Численность штатных должностей физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала составила в 2021 году 198,50 должностей, в 2022 году - 174,50. Численность занятых должностей физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, в 2021 году составила 198,50 должностей, в 2022 году - 174,50, то есть все должности указанной категории персонала были заняты полностью.

Необходимо отметить, что в 2020 году по всем категориям должностей было отмечено увеличение численности как штата, так и занятых должностей. В этот время на территории Клиник был развернут ковид-госпиталь, организованы два ковид-отделения и одно профильное реанимационное.

Клиники СамГМУ обслуживают фактически все население Самарской области в части преимущественно оказания специализированной медицинской помощи. Вместе с тем, для изучения динамики, в таблице 2 представлены показатели обеспеченности прикрепленного населения медицинским персоналом на 10000 прикрепленного обслуживаемого населения.

**Таблица 2**

Обеспеченность прикрепленного обслуживаемого населения медицинским персоналом  
Клиник (на конец года, число физических лиц на 10000 жителей)

<i>Годы</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Обеспеченность врачами	178,60	178,15	188,26	149,19	139,34	250,09	158,88	156,39
Обеспеченность врачами клинических специальностей	102,70	105,47	108,31	87,06	78,85	121,47	92,14	92,66
Обеспеченность средним медицинским персоналом	286,32	283,08	305,08	184,10	224,45	384,60	180,41	175,67
Обеспеченность младшими медицинскими работниками	171,35	190,72	197,33	37,64	38,80	83,65	69,32	67,92

Обеспеченность населения врачами в динамике уменьшилась с 178,60 на 10 тыс. прикрепленного обслуживаемого населения в 2015 году до 156,39 в 2022 году, или на 12,4%. Отмечается увеличение показателя в 2020 году до 250,09 (на 40,0%) по сравнению с 2015 годом. Это связано с привлечением врачей к работе в ковид-госпитале. Обеспеченность врачами клинических специальностей имеет аналогичную динамику к снижению: с 102,70 до 92,66 (на 9,8%).

Обеспеченность прикрепленного населения средним медицинским персоналом в динамике уменьшилась с 286,32 на 10 тыс. в 2015 году до 175,67 в 2022 году (на 38,6%). Отмечается увеличение показателя в 2020 году до 384,60 на 10 тыс. прикрепленного обслуживаемого населения (на 34,3%) по сравнению с 2015 годом. Это связано также с привлечением среднего медицинского персонала к работе в ковид-госпитале.

Обеспеченность населения младшим медицинским персоналом также снизилась с 171,35 в 2015 году до 67,92 в 2022 году, или на 60,4%.

Для клиник СамГМУ показатель обеспеченности прикрепленного населения медицинскими работниками можно оценивать как ориентировочный, для динамики, так как прикрепление населения для обслуживания проходит не по территориальному принципу.

Как известно, показатели, характеризующие укомплектованность штатов и состав кадров, являются одним из элементов оценки и управления качеством медицинской помощи населению. Укомплектованность штатных должностей различных категорий персонала занятыми единицами представлены в таблице 3. При этом оптимальные показатели укомплектованности штатов должны приближаться к 100%.

Укомплектованность должностей врачей, врачей клинических специальностей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала определяется ниже оптимальных значений на протяжении всего наблюдаемого 8-летнего периода.

Укомплектованность врачей в период с 2015 по 2022 год несколько увеличилась с 71,69% до 81,66%, однако не достигает оптимальных значений. Эта тенденция сохраняется с укомплектованностью врачей клинических специальностей, которая повысилась с 75,56% до 81,09%. Укомплектованность провизоров растет и с 2020 года их штат полностью укомплектован (составляет 100%).

Укомплектованность среднего и младшего медицинского персонала, фармацевтов также не достигает оптимальных значений. Укомплектованность среднего медицинского персонала

в период с 2015 по 2022 год выросла с 60,17% до 75,05%, младшего медицинского персонала выросла с 62,52% до 76,17%, фармацевтов – с 47,92% до 80,0%.

Что касается числа физических лиц основных работников на занятых должностях (человек), то в динамике наблюдается увеличение численности специалистов с высшим образованием и сокращение числа сотрудников со средним профессиональным образованием.

Так, число физических лиц врачей с 2015 по 2022 год увеличилось с 320 человек до 373 (на 16,6%), врачей клинических специальностей - с 184 до 221 (на 20,1%) и провизоров - с 7 до 20 (почти в 3 раза). Следует обратить внимание на увеличение физических лиц в 2020 году в период работы ковид-госпиталя до 595 врачей, включая 289 врачей клинических специальностей и 16 провизоров.

Совершенно противоположная ситуация отмечается по персоналу Клиник со средним профессиональным образованием. На протяжении восьми лет наблюдается сокращение специалистов данной категории. Число физических лиц со средним медицинским образованием уменьшилось с 2015 по 2022 год с 513 до 419 человек (на 18,3%), младшего медицинского персонала - с 307 до 162 человек (на 47,2%), фармацевтов - с 6 до 4 (на 33,3%).

**Таблица 3**

Укомплектованность штатных должностей врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала, провизоров, фармацевтов, лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала Клиник занятыми

должностями

Показатель укомплектованности	Годы							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Врачей	71,69	65,80	65,38	64,72	82,29	67,35	73,41	81,66
Врачей клинических специальностей	75,56	66,70	64,17	64,07	84,25	63,44	75,96	81,09
Среднего медицинского персонала	60,17	66,25	69,07	67,28	68,19	80,09	67,56	75,05
Младшего медицинского персонала	62,52	65,31	66,30	54,58	54,17	62,85	70,30	76,17
Провизоров	79,41	87,80	88,89	97,56	81,63	100,00	100,00	100,00
Фармацевтов	47,92	47,92	63,89	84,38	84,38	100,00	66,67	80,00
Лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00



Коэффициент совместительства врачей и средних медицинских работников в период с 2015 по 2022 год представлен в таблице 4. Оптимальное значение данного показателя равно единице, и чем выше коэффициент совместительства сотрудников, тем более интенсивно они трудятся, что при прочих равных условиях может отражаться на результатах оказания медицинской помощи и ее качестве.

**Таблица 4**

Коэффициент совместительства врачей и средних медицинских работников  
Клиник в 2015-2022 годах

<i>Коэффициент совместительства</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
врачей	1,00	0,89	0,89	0,91	1,15	0,80	1,14	1,15
средних медицинских работников	0,82	0,96	0,98	1,27	0,87	0,93	1,09	1,14

Как известно, ликвидация дефицита кадров в подразделениях медицинских организаций при адекватной штатной численности персонала может считаться решенной при коэффициенте совместительства физическими лицами, равным 1,2. Коэффициент совместительства врачей Клиник СамГМУ повысился с 1,00 в 2015 году до 1,15 в 2022 году (на 15,0%), заметно колеблясь от минимальных значений 0,80 в 2020 году, когда отмечалась острая нехватка специалистов при ковид-19, до максимального значения 1.15 в 2022 году.

Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала Клиник также повысился с 0,82 в 2015 году до 1,14 в 2022 году (на 39,0%). Максимального значения данный показатель достигал в 2018 году (1,27), после чего произошло техническое сокращение должностей средних медицинских работников в сторону прочего медицинского персонала.

Таким образом, показатели коэффициента совместительства врачей и средних медицинских работников Клиник на фоне их роста в настоящее время не превышают критических значений, что может свидетельствовать об адекватной нагрузке персонала.

Соотношение врачей и средних медицинских работников Клиник в период с 2015 по 2022 год представлен в таблице 5.

Для Клиник характерно низкое соотношение работающих врачей и среднего медицинского персонала, которое в динамике продолжает усугубляться. Так, если в 2015 году на одного врача приходилось в среднем 1,6 среднего медицинского работника, то в 2022 году это соотношение сократилось до 1,1. Таким образом, отмечается низкое количество средних

медработников, на которых возложена функция ухода за пациентами и выполнения врачебных назначений.

**Таблица 5**

Соотношение врачей и средних медицинских работников

Клиник (физических лиц)

Годы	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Соотношение врач : средний медицинский работник	1:1,6	1:1,6	1:1,6	1:1,2	1:1,2	1:1,5	1:1,1	1:1,1

На качество оказания медицинской помощи большое влияние имеет уровень аттестации персонала, который определяется удельным весом сотрудников (врачей, среднего медицинского персонала), имеющих квалификационную категорию, к общему их числу.

Анализ уровня аттестации медицинских кадров за период 2015-2022 годы с расчетом показателей представлен ниже (таблица 6).

Удельный вес медицинских работников, имеющих квалификационную категорию в 2022 году, составил у врачей 39,68% (в 2015 году - 34,06%), в том числе у врачей клинических специальностей - 45,25% (в 2015 году - 34,24%) и у специалистов со средним медицинским образованием - 35,56% (в 2015 году - 26,51%). Таким образом, видна положительная тенденция в росте коэффициента аттестации по всем категориям специалистов, однако значение данного показателя не превышает и 50% ни в какой категории должностей.

Среди врачей высшую категорию в 2022 году имели 21,98% (в 2015 году - 14,38%), первую - 13,40% (в 2015 году - 13,75%) и вторую - 4,29% (в 2015 году - 5,94%) сотрудников.

Среди врачей клинических специальностей высшую категорию в 2022 году имели 25,34% (в 2015 году - 13,59%), первую - 16,29% (в 2015 году - 14,13%) и вторую - 3,62% (в 2015 году - 6,52%) сотрудников.

Среди специалистов со средним медицинским образованием имели высшую категорию в 2022 году - 26,01% (в 2015 году - 19,49%), первую - 6,92% (в 2015 году - 4,68%) и вторую - 2,63% (в 2015 году - 2,34%).

Несмотря на рост доли сотрудников, имеющих категории (особенно, высшую и первую), нужно отметить достаточно низкую заинтересованность персонала в повышении квалификации.

Таким образом, по результатам анализа динамики кадровой обеспеченности Клиник СамГМУ выявлены следующие тенденции за период с 2015 по 2022 год:

- обеспеченность медицинским персоналом на 10 тыс. прикрепленного обслуживаемого населения имеет тенденцию к снижению у врачей на 12,4%, у среднего медицинского персонала – на 39,6% и младшего медицинского персонала – на 60,4%;

**Таблица 6**

Доля медицинских и фармацевтических работников Клиник, имеющих квалификационную категорию (%)

<i>Категория</i>	<i>Персонал</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Высшая	Врачи	14,38	14,42	18,37	21,88	20,96	16,81	22,49	21,98
	Врачи клинических специальностей	13,59	14,51	18,85	22,92	20,63	21,11	22,90	25,34
	Лица со средним медицинским образованием	19,49	20,46	22,49	35,47	15,80	7,87	27,68	26,01
Первая	Врачи	13,75	17,79	18,67	19,45	16,17	10,25	15,45	13,40
	Врачи клинических специальностей	14,13	17,62	19,37	20,83	17,99	12,11	16,36	16,29
	Лица со средним медицинским образованием	4,68	4,25	4,09	5,67	2,97	2,84	6,21	6,92
Вторая	Врачи	5,94	9,20	10,54	9,42	5,39	3,36	5,69	4,29
	Врачи клинических специальностей	6,52	9,84	12,04	10,42	7,94	5,19	6,54	3,62
	Лица со средним медицинским образованием	2,34	2,70	2,42	4,19	1,67	1,31	3,34	2,63
Всего имеют категорию	Врачи	34,06	41,41	47,59	50,76	42,51	30,42	43,63	39,68
	Врачи клинических специальностей	34,24	41,97	50,26	54,17	46,56	38,41	45,79	45,25
	Лица со средним медицинским образованием	26,51	27,41	29,00	45,32	20,45	12,02	37,23	35,56

- численность всех штатных должностей в Клиниках за период с 2015 по 2022 год остается стабильной, тогда как численность всех занятых должностей увеличилась на 17,3%. В динамике изменяется структура штатных и занятых должностей за счет увеличения штатных единиц с высшим образованием и уменьшения персонала со средним специальным образованием;

- численность штатных и занятых должностей врачей увеличилась в динамике, соответственно, на 17,5% и 34,0%, провизоров - на 124%. У среднего, младшего медицинского персонала и фармацевтов ситуация обратная, численность штатных должностей снизилась, соответственно, – на 9,2%, 51,7% и 58,3%. Численность занятых должностей среднего медицинскими персонала в динамике увеличилась на 13,3%, а у младшего медицинского персонала и фармацевтов снизилась на 41,2% и 30,4% соответственно;

- укомплектованность должностей врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала находится ниже оптимальных значений.

Следует обратить внимание на повышение показателей кадровой обеспеченности Клиник в 2020 году в период работы ковид-стационара, что можно объяснить дополнительным набором сотрудников, в том числе за счет студентов, и дополнительной оплатой труда. С 2021 года вернулась тенденция к снижению показателей кадровых ресурсов, которая более выражена у среднего и младшего медицинского персонала.

Показатели коэффициента совместительства врачей и средних медицинских работников не превышает уровень 1,2, что свидетельствует об относительно адекватной нагрузке сотрудников.

Остается весьма низким соотношение между числом врачей и среднего медицинского персонала, которое имеет тенденцию к дальнейшему снижению (1:1,6 в 2015 году и 1:1,1 в 2022 году). Ситуация объясняется недостатком средних медработников, на которых возложена функция ухода за пациентами и выполнения врачебных назначений.

Следует отметить также низкую заинтересованность сотрудников Клиник в повышении своего уровня аттестации, поскольку менее 40% врачей и менее 36% лиц со средним медицинским образованием имеют квалификационную категорию.

**Заключение.** В клиниках медицинского вуза отмечается проблема с укомплектованностью штатов, особенно специалистами со средним образованием. Следует обратить внимание на своевременную подготовку кадров с привлечением молодых специалистов и наставничество. Рост численности врачей, среднего и младшего медицинского

персонала в 2020 году подтвердил эффективность материального стимулирования к работе. Одним из вариантов решения этой проблемы может быть дополнительное привлечение выпускников высших и средних образовательных учреждений по целевому набору.

Повысить мотивацию сотрудников к аттестации возможно путем внесения изменений в коллективный договор в раздел оплаты труда с определением дополнительных стимулирующих коэффициентов за наличие квалификационной категории при высокой оценке качества работы медицинских работников, с учетом их участия в клинических исследованиях и наличия научных степеней и званий.

### Список литературы

1. Жидкова Е.А., Фомина А.В. Анализ кадрового потенциала в сфере здравоохранения. Вестник РУДН. Серия: Медицина. 2016; 4: 149–151.
2. Титова Е.Я. Кадровая политика в здравоохранении: риски и пути решения. Анализ риска здоровью. 2017; 1: 125–131.
3. Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/kadry>. Ссылка активна на 26.08.2023.
4. Мигунова Ю.В. Проблемы и противоречия кадрового обеспечения медицинских организаций. Общество: социология, психология, педагогика. 2017; 10: 47–51.
5. Лапочкина С.В., Каримов И.Р., Качагин А.А. Особенности кадрового обеспечения сферы здравоохранения. Вестник Алтайской академии экономики и права. 2021; 11-1: 40-44.
6. Суслин С.А., Тимяшев П.В., Вавилов А.В., Измалков Н.С., Зинатуллина Д.С. Медико-социологическое исследование врачей по проблемам удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022; 4: 754-776.
7. Шейман И.М., Сажина С.В. Кадровая политика в здравоохранении: как преодолеть дефицит кадров. Мир России. 2018. 27 (3): 130-153.
8. Суслин С.А., Вавилов А.В., Гиннятулина Р.И. Кадровая характеристика городской многопрофильной больницы. Вестник Ивановской медицинской академии. 2018; 23 (3): 5-9.

9. Поздеева Т.В., Кочкурова Е.А., Доцанникова О.А., Носкова В.А., Кочкуров А.С. Комплексный подход к проблеме кадрового обеспечения медицинских организаций сельской местности в Нижегородской области. Профилактическая медицина. 2020; 23 (5): 25-32.

10. Соктуев Б.С. Организационно-функциональная модель взаимодействия клинических кафедр медицинского вуза и профильных отделений клинических лечебно-профилактических учреждений. Сибирский медицинский журнал (Иркутск). 2011; 101 (2): 94-95.

11. Тусупбекова К.Т., Бакирова Р.Е., Нурсултанова С.Д., Хохлова Н.Ю., Мадиярова И.А., Айтжанова А.Ж. Интеграция образования и практического здравоохранения – основа качества профессиональной компетентности. Международный журнал экспериментального образования. 2016; 4-2: 290-293.

12. Колсанов А.В., Воронин А.С., Назарян А.К., Миронов А.А., Мякотных М.Н., Бардовский И.А., Юнусов Р.Р. Трансформация системы высшего медицинского образования на примере Самарского государственного медицинского университета. Современные проблемы науки и образования. 2019; 4. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29087>. Ссылка активна на: 26.08.2023.

### References

1. ZHidkova E.A., Fomina A.V. Analiz kadrovogo potenciala v sfere zdavoohraneniya [Analysis of personnel potential in the field of healthcare]. Vestnik RUDN. Seriya: Medicina [Bulletin of the RUDN. Series: Medicine]. 2016; 4: 149–151. (In Russian).

2. Titova E.YA. Kadrovaya politika v zdavoohranenii: riski i puti resheniya [Personnel policy in healthcare: risks and solutions]. Analiz riska zdorov'yu [Health risk analysis]. 2017; 1: 125–131. (In Russian).

3. Federal'nyj proekt «Obespechenie medicinskih organizacij sistemy zdavoohraneniya kvalificirovannymi kadrami» [Federal project "Provision of medical organizations of the healthcare system with qualified personnel"]. 2019. URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdavoohranenie/kadry>. Ssylka aktivna na 26.08.2023. (In Russian).

4. Migunova YU.V. Problemy i protivorechiya kadrovogo obespecheniya medicinskih organizacij [Problems and contradictions of staffing of medical organizations]. Obshchestvo: sociologiya, psihologiya, pedagogika [Society: sociology, psychology, pedagogy]. 2017; 10: 47–51. (In Russian).

5. Lapochkina S.V., Karimov I.R., Kachagin A.A. Osobennosti kadrovogo obespecheniya sfery zdravooхранeniya [Features of staffing in the healthcare sector]. Vestnik Altajskoj akademii ekonomiki i prava [Bulletin of the Altai Academy of Economics and Law]. 2021; 11-1: 40-44. (In Russian).

6. Suslin S.A., Timyashev P.V., Vavilov A.V., Izmalkov N.S., Zinatullina D.S. Mediko-sociologicheskoe issledovanie vrachej po problemam udovletvorennosti pacientov okazaniem medicinskoj pomoshchi [Medical and sociological research of doctors on the problems of patient satisfaction with medical care]. Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2022; 4: 754-776.

7. SHEjman I.M., Sazhina S.V. Kadrovaya politika v zdravooхранenii: kak preodolet' deficit kadrov [Personnel policy in healthcare: how to overcome the shortage of personnel]. Mir Rossii [The world of Russia]. 2018. 27 (3): 130-153. (In Russian).

8. Suslin S.A., Vavilov A.V., Ginnyatulina R.I. Kadrovaya harakteristika gorodskoj mnogoprofil'noj bol'nicy [Personnel characteristics of the city multidisciplinary hospital]. Vestnik Ivanovskoj medicinskoj akademii [Bulletin of the Ivanovo Medical Academy]. 2018; 23 (3): 5-9. (In Russian).

9. Pozdeeva T.V., Kochkurova E.A., Doshchannikova O.A., Noskova V.A., Kochkurov A.S. Kompleksnyj podhod k probleme kadrovogo obespecheniya medicinskih organizacij sel'skoj mestnosti v Nizhegorodskoj oblasti [An integrated approach to the problem of staffing medical organizations in rural areas in the Nizhny Novgorod region]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2020; 23 (5): 25-32. (In Russian).

10. Sektuev B.S. Organizacionno-funkcional'naya model' vzaimodejstviya klinicheskikh kafedr medicinskogo vuza i profil'nyh otdelenij klinicheskikh lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenij [Organizational and functional model of interaction between clinical departments of a medical university and specialized departments of clinical treatment and prevention institutions]. Sibirskij medicinskij zhurnal (Irkutsk) [Siberian Medical Journal (Irkutsk)]. 2011; 101 (2): 94-95. (In Russian).

11. Tusupbekova K.T., Bakirova R.E., Nursultanova S.D., Hohlova N.YU., Madiyarova I.A., Ajtzhanova A.ZH. Integraciya obrazovaniya i prakticheskogo zdravooхранeniya – osnova kachestva professional'noj kompetentnosti [Integration of education and practical healthcare is the basis of the quality of professional competence. International]. Mezhdunarodnyj zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya [Journal of Experimental Education]. 2016; 4-2: 290-293. (In Russian).

12. Kolsanov A.V., Voronin A.S., Nazaryan A.K., Mironov A.A., Myakotnyh M.N., Bardovskij I.A., YUnusov R.R. Transformaciya sistemy vysshego medicinskogo obrazovaniya na primere Samarskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Transformation of the system of higher medical education on the example of Samara State Medical University]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education]. 2019; 4. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29087>. Ssylka aktivna na: 26.08.2023. (In Russian).

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

#### Сведения об авторах

**Измалков Николай Сергеевич** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИПО, главный врач Клиник, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443011, Россия, Самара, пр. Карла Маркса, 165б, E-mail: [clinica@samsmu.ru](mailto:clinica@samsmu.ru). ORCID: 0000-0002-0773-9524. SPIN: 6865-1172

**Суслин Сергей Александрович** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. E-mail: [sasuslin@mail.ru](mailto:sasuslin@mail.ru). ORCID: 0000-0003-2277-216X. SPIN: 9521-6510

**Гаврилова Татьяна Анатольевна** – кандидат медицинских наук, врач методист Клиник ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443011, Россия, Самара, пр. Карла Маркса, 165б. E-mail: [clinica@samsmu.ru](mailto:clinica@samsmu.ru). ORCID: 0009-0009-5850-1602. SPIN: 5946-1365

**Алехин Илья Андреевич** – аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443001, Россия, Самара, ул. Арцыбушевская, 171. E-mail: [kaf\\_ozz@samsmu.ru](mailto:kaf_ozz@samsmu.ru). ORCID: 0009-0001-2541-8804

#### Information about authors

**Izmalkov Nikolay S.** – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health IPO, Chief physician of the Clinics of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 165b Karl Marx Ave., Samara, 443011, Russia. E-mail: [clinica@samsmu.ru](mailto:clinica@samsmu.ru). ORCID: 0000-0002-0773-9524. SPIN: 6865-1172

**Suslin Sergey A.** — Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. E-mail: [sasuslin@mail.ru](mailto:sasuslin@mail.ru). ORCID: 0000-0003-



2277-216X. SPIN: 9521-6510

**Gavrilova Tatiana A.** – Candidate of Medical Sciences, methodologist of the Clinics of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 165b Karl Marx Ave., Samara, 443011, Russia. Email address: clinica@samsmu.ru. ORCID: 0009-0009-5850-1602. SPIN: 5946-1365

**Alekhin Ilya A.** - is a postgraduate student of the Department of Public Health and Healthcare of the Samara State Medical University of the Ministry of Health of Russia. 171 Artsybushevskaya str., Samara, 443001, Russia. E-mail: kaf\_ozz@samsmu.ru. ORCID: 0009-0001-2541-8804

Статья получена: 27.06.2023 г.  
Принята к публикации: 28.09.2023 г.