

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-1148-1159

## КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2014-2022 ГОДАХ. ЧАСТЬ 1: ФОКУС НА ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ

*Р.Н. Шепель<sup>1,2</sup>, А.Ш. Сененко<sup>1,2</sup>, М.А. Калашиникова<sup>1</sup>, О.М. Драккина<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Москва

<sup>2</sup>ГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

**Введение (актуальность).** Вопросы доступности, качества, результативности медицинской помощи, удовлетворённости населения результатами её оказания не могут быть решены без наличия квалифицированных кадров в достаточном количестве.

**Цель** – провести анализ показателей кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи и их динамики за период 2014-2022 гг. в части врачей-терапевтов участковых.

**Материалы и методы:** анализ данных о численности физических лиц врачей-терапевтов участковых в 2014-2022 годах, обеспеченности взрослого населения и квалификационных категорий по данным, представленным в статистических сборниках ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. Использован метод описательной статистики.

**Результаты.** Показано снижение в 2014-2016 гг. и последующее увеличение начиная с 2017 года показателей численности врачей-терапевтов участковых и обеспеченности ими взрослого населения в целом по Российской Федерации, даже в период новой коронавирусной инфекции (2020-2021 гг.). При этом наблюдается выраженная неравномерность показателей и их динамики между субъектами Российской Федерации. Доля врачей-терапевтов участковых, имевших квалификационные категории, снижалась на протяжении всего изучаемого периода.

**Обсуждение.** Характер изменения численности врачей-терапевтов участковых и обеспеченности населения в целом по России указывает прежде всего на положительный эффект от перехода с 2017 года на новую систему допуска к профессиональной деятельности выпускников вузов по специальности «лечебное дело». Изменения в субъектах Российской Федерации носят разнонаправленный характер изменений, но во многих из них первичная врачебная помощь взрослому населению оказывается не только врачами-терапевтами участковыми, но и врачами общей практики. Кроме того, практика расширения зон ответственности среднего и немедицинского персонала также способна оказать влияние на показатели кадрового обеспечения первичной врачебной помощи. На распределение квалификационных категорий оказало влияние несколько факторов. Всё перечисленное определяет целесообразность дальнейшего анализа аналогичных данных о врачах общей практики, а также социологических исследований, в том числе в части квалификационных категорий.

**Выводы.** Период 2014-2022 гг. характеризовался снижением численности врачей-терапевтов участковых в 2014-2016 годах и её постоянным увеличением на протяжении 2017-2022 годов, темп прироста составил 10,10%. Темп прироста показателя обеспеченности в 2017-2022 гг составил в целом по России 10,37%. Между федеральными округами показатели численности

врачей-терапевтов участковых различаются более чем в 4 раза, между субъектами Российской Федерации – более чем в 200 раз, различия в обеспеченности составили соответственно 1,5 раза и 4,3 раза. В изучаемый период произошло снижение доли врачей-терапевтов участковых, имеющих квалификационную категорию, как в целом, так и по каждой из категорий отдельно.

**Ключевые слова:** первичная медико-санитарная помощь, кадры здравоохранения, врач-терапевт участковый, первичная врачебная помощь, обеспеченность населения врачами, взрослое население

## **STAFFING OF PRIMARY HEALTH CARE FOR THE ADULT POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION IN 2014-2022. PART 1: FOCUS ON DISTRICT INTERNISTS**

*R.N. Shepel<sup>1</sup>, A.S. Senenko<sup>1,2</sup>, M.A. Kalashnikova<sup>1</sup>, O.M. Drapkina<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow*

<sup>2</sup>*Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher Education "A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow*

**Introduction (relevance).** Issues of accessibility, quality, effectiveness of medical care, satisfaction of the population with the results of its provision cannot be solved without the availability of qualified personnel in sufficient numbers.

**The purpose** is to analyze the indicators of staffing of primary health care and their dynamics for the period 2014-2022 in terms of district internists.

**Materials and methods:** analysis of data on the number of individuals of district internists in 2014-2022, the security of the adult population and qualification categories according to the data presented in the statistical collections of the Federal State Budgetary Institution "TSNIIOIZ" of the Ministry of Health of the Russian Federation. The method of descriptive statistics is used.

**Results.** It shows a decrease in 2014-2016 and a subsequent increase since 2017 in the indicators of the number of district internists and their provision for the adult population as a whole in the Russian Federation, even during the period of a new coronavirus infection (2020-2021). At the same time, there is a pronounced unevenness of indicators and their dynamics between the subjects of the Russian Federation. The proportion of district internists who had qualification categories decreased throughout the study period.

**Discussion.** The nature of the change in the number of district internists and the security of the population as a whole in Russia indicates, first of all, the positive effect of the transition from 2017 to a new system of admission to the professional activities of university graduates in the specialty "medical business". Changes in the subjects of the Russian Federation have a multidirectional nature of changes, but in many of them primary medical care for the adult population is provided not only by district internists, but also by general practitioners. In addition, the practice of expanding the areas of responsibility of secondary and non-medical personnel can also have an impact on the staffing indicators of primary medical care. The distribution of qualification categories was influenced by several factors. All of the above determines the expediency of further analysis of similar data on general practitioners, as well as sociological research, including in terms of qualification categories.

**Conclusions.** The period 2014-2022 was characterized by a decrease in the number of district internists in 2014-2016 and its constant increase during 2017-2022, the growth rate was 10.10%. The growth rate of the security indicator in 2017-2022 amounted to 10.37% in Russia as a whole. Between the federal districts, the indicators of the number of district internists differ by more than 4 times, between the subjects of the Russian Federation - by more than 200 times, the differences in security were 1.5 times and 4.3 times, respectively. During the study period, there was a decrease in the proportion of district internists with a qualification category, both in general and for each of the categories separately.

**Keywords:** primary health care, healthcare personnel, district physician, primary medical care, provision of the population with doctors, adult population

**Введение.** Вопросы кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) не теряют своей актуальности до настоящего времени. Оставаясь основой оказания медицинской помощи [1], ПМСП нуждается прежде всего в укомплектовании квалифицированными кадрами. Значимость этого вопроса подчёркивается, в частности, тем, что ликвидация кадрового дефицита и обеспечение доступности ПМСП включены в число задач, поставленных Указом Президента Российской Федерации от 7.05.2018 г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», указаны в постановлении Правительства Российской Федерации от 9.10.2019 г. №1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения».

До настоящего времени кадровая ситуация ПМСП продолжает находиться в зоне внимания исследователей [2-6] и рассматривается не только с позиций оценки формальных показателей, но и с точки зрения влияния на различные аспекты оказания ПМСП: доступность и качество медицинской помощи, результативность, удовлетворённость пациентов оказанной помощью и повышение качества их жизни [7-10].

Настоящая статья посвящена изучению текущей кадровой ситуации в части врачей-терапевтов участковых. Растёт внимание к качеству работы врача-терапевта участкового и его взаимодействию с пациентом [11], но обсуждение этих вопросов имеет значение только в случае, когда врач существует как физическое лицо, оказывающее медицинскую помощь.

**Цель** – провести анализ показателей кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи и их динамики за период 2014-2022 гг. в части врачей-терапевтов участковых.

**Материалы и методы.** В настоящем исследовании использованы данные статистических сборников ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2014-2022 гг. по Российской Федерации, федеральным округам и в разрезе субъектов:

- численность врачей-терапевтов участковых,
- обеспеченность населения врачами-терапевтами участковыми, на 10000 взрослого населения,
- численность врачей-терапевтов участковых, имеющих квалификационную категорию (высшую, первую, вторую).

Применялся метод описательной статистики.

Темп прироста-убыли показателей (ТПУ) рассчитывался по формуле:

$$\text{ТПУ} = \frac{\text{Пвту2} - \text{Пвту1}}{\text{Пвту1}} * 100 (\%),$$

где:

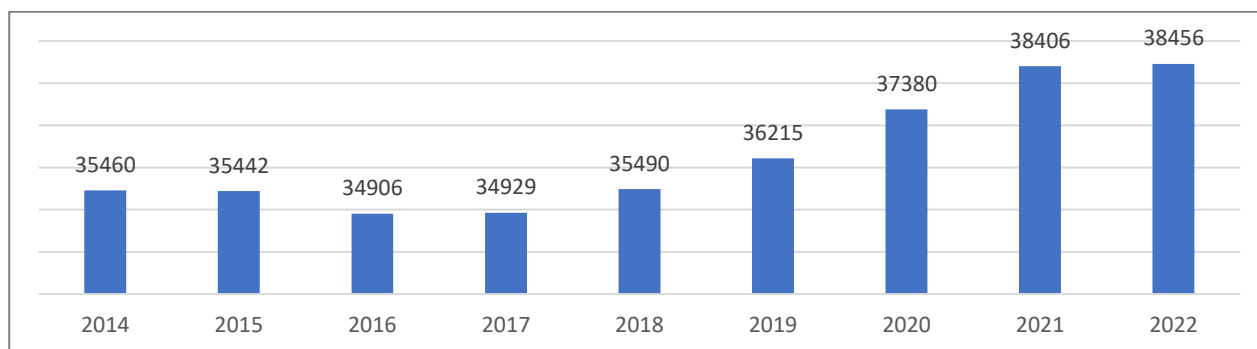
Пвту2 – значение показателя в текущем году,

Пвту1 – значение показателя в году, с которым проводится сравнение.

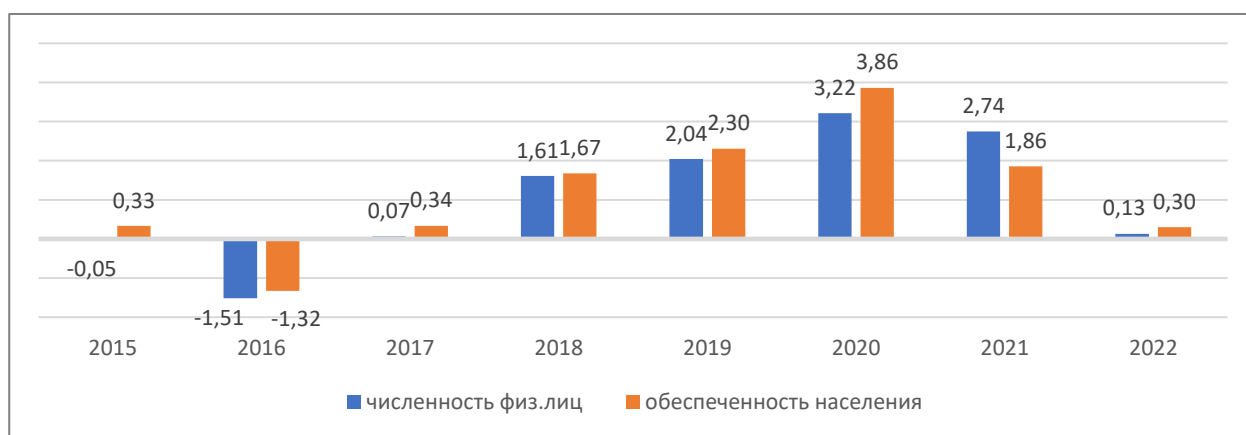
Ранжирование проводилось по всем показателям единым образом: чем выше значение показателя субъекта, тем меньшее ранговое место ему присваивалось. Соответственно, субъект с наибольшим значением анализируемого параметра занимал при ранжировании первое место.

Расчёты проводились с использованием электронных таблиц Microsoft Office Excel 2021.

**Результаты.** В целом по России в 2022 году на должностях врачей-терапевтов участковых (ВТУ) работало 38456 врача (число физических лиц) (рис.1). За 2014-2022 гг. их число увеличилось на 2996 человек, темп прироста составил 8,5%. Снижение численности ВТУ на протяжении исследуемого периода наблюдалось в 2014-2017 гг. – с 35460 до 34906 человек (2016 год – минимальное значение), темп убыли составил 1,56%. Далее численность ВТУ постоянно увеличивалась, в том числе во время пандемии новой коронавирусной инфекции, и темп прироста, несмотря на снижение в 2021 и 2022 годах, составил в целом за период 2017-2022 гг. 10,1%.



**Рисунок 1.** Численность врачей-терапевтов участковых (физических лиц), чел., Российская Федерация, 2014-2017 гг.



**Рисунок 2.** Темпы прироста-убыли (% по отношению к предыдущему году): численности врачей-терапевтов участковых (физических лиц), чел., и обеспеченности ими взрослого населения, на 10000 чел., Российская Федерация, 2014-2017 гг.

Изменение численности физических лиц ВТУ отразилось на значениях показателя обеспеченности взрослого населения: он составил в 2014, 2017 и 2022 годах соответственно 3,01, 2,97 и 3,30 на 10000 человек в возрасте 18 лет и старше.

В период 2014-2022 годов число физических лиц ВТУ после снижения на протяжении 2014-2016 гг. начало увеличиваться в 2017 году, и далее в настоящей статье результаты анализа численности и обеспеченности населения ВТУ в разрезе федеральных округов и субъектов Российской Федерации представлены за 2017-2022гг. Тем самым настоящая работа продолжает исследование 2014-2017 гг. [12].

В таблице 1 представлена численность врачей-терапевтов участковых и темпы её прироста-убыли за 2017-2022 гг. Различия показателей численности ВТУ между

федеральными округами (ФО) в 2022 году составили чем 4 раза, различия динамики в абсолютных значениях – более чем 6 раз, а темп изменения показателя – более чем три раза без учёта направленности изменений. При этом обращает на себя внимание разнонаправленность изменения перечисленных показателей.

**Таблица 1**

Абсолютная численность врачей-терапевтов участковых (чел.)  
и темпы её изменения (%), Российская Федерация и федеральные округа, 2017-2022 гг.

№ п/п	Россия и ФО*	Численность ВТУ (физических лиц), человек			Темп прироста-убыли ВТУ, % к показателю 2017 года		Разность ВТУ (абсолютные числа)	
		2017	2022	ранг по числен- ности 2022 г.	2017 - 2022	ранг по темпу прироста- убыли 2022 г.	2017 - 2022	ранг по абс. разности 2022 г.
	Россия	34929	38456		10,10		3527	
1	ЦФО	8182	9994	1	22,15	2	1812	1
2	СЗФО	3232	3805	4	17,73	3	573	4
3	ЮФО	3850	3703	5	-3,82	7	-147	7
4	СКФО	2788	3087	6	10,72	4	299	5
5	ПФО	7308	8009	2	9,59	5	701	2
6	УрФО	2565	2792	7	8,85	6	227	6
7	СФО	5169	4628	3	-10,47	8	-541	8
8	ДВФО	1731	2319	8	33,97	1	588	3

\*здесь и далее – сокращения: ЦФО – Центральный ФО, СЗФО – Северо-западный ФО, ЮФО – Южный ФО, СКФО – Северо-Кавказский ФО, ПФО – Приволжский ФО, УрФО – Уральский ФО, СФО – Сибирский ФО, ДВФО – Дальневосточный ФО

Показатели обеспеченности ВТУ взрослого населения и их динамика представлены в таблице 2. Как видно из таблицы, результаты ранжирования ФО по обеспеченности существенно отличаются от рангов по абсолютному числу врачей. Так, несмотря на высокие показатели численности, ЦФО занимает лишь шестое место по обеспеченности ВТУ населения (в 2017 году – 8), в то время как первое место стабильно занимает Северо-Кавказский ФО.

Следует отметить, что в целом по России обеспеченность населения ВТУ увеличилась на 10,37%. Важными положительными моментами стали, во-первых, рост минимального и максимального показателей среди ФО: минимальный – 2,53 (Центральный ФО) в 2017 году и 2,78 в 2022 году (Южный ФО), максимальный – соответственно 3,88 и 4,13 (Северо-Кавказский ФО), во-вторых, положительная динамика обеспеченности в семи ФО (за исключением Южного ФО). Отрицательными моментами являются сохранение разрыва в 1,5 раза между показателями обеспеченности ФО, как в 2017, так и в 2022 году, а также разнонаправленность изменений показателя, темпы которых различаются между ФО более чем в пять раз.

**Таблица 2**

Обеспеченность взрослого населения врачами-терапевтами участковыми (на 10000 чел.) и темпы её изменения (%), Российская Федерация и федеральные округа, 2017-2022 гг. (жирным шрифтом выделены минимальные и максимальные значения обеспеченности)

№ п/п	Россия и ФО	Обеспеченность взрослого населения ВТУ, на 10000 чел (ранг по обеспеченности)		Темп изменения обеспеченности ВТУ в 2017-2022 гг. (%)
		2017	2022	(ранг по темпу изменения в 2022 г) 2017 - 2022
	Россия	2,99	3,3	10,37
1	ЦФО	<b>2,53 (8)</b>	3,04 (6)	<b>20,16 (1)</b>
2	СЗФО	2,85 (6)	3,34 (5)	17,19 (2)
3	ЮФО	2,92 (5)	<b>2,78 (8)</b>	<b>-4,79 (8)</b>
4	СКФО	<b>3,88 (1)</b>	<b>4,13 (1)</b>	6,44 (5)
5	ПФО	3,11 (4)	3,49 (4)	12,22 (3)
6	УрФО	2,67 (7)	2,94 (7)	10,11 (4)
7	СФО	3,46 (3)	3,56 (3)	2,89 (7)
8	ДВФО	3,59 (2)	3,77 (2)	5,01 (6)

При анализе обеспеченности населения медицинским персоналом различных категорий и должностей было бы целесообразно оценить, насколько полученные показатели соответствуют установленным требованиям. Исходя из рекомендуемых штатных нормативов (приказ Минздрава России от 15.05.2012 г. №543 «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению») «1 врач-терапевт

участковый на 1700 населения в возрасте 18 лет и старше», был рассчитан «норматив» обеспеченности ВТУ:  $10000/1700 = 5,88$  на 10000 обслуживаемого населения. Это значение можно рассматривать в качестве целевого показателя обеспеченности, а соотношение фактической обеспеченности и целевой – как степень достижения целевого состояния (табл.3).

**Таблица 3**

Степень обеспеченности взрослого населения врачами-терапевтами участковыми  
 (в долях к рекомендуемой обеспеченности, %)  
 и её динамика, Российская Федерация и федеральные округа, 2017-2022 гг.  
 (жирным шрифтом выделены показатели с отрицательной динамикой)

№ пп	Россия и ФО	Степень обеспеченности ВТУ (ранг среди ФО)			Динамика за указанные периоды: разность последующего и предыдущего значений			
		2017	2019	2022	2017-2019	2019-2022	2017-2022	ранг в 2022 г.
	Россия	0,51	0,53	0,56	0,02	0,03	0,05	
1	ЦФО	0,43 (8)	0,44 (8)	0,52 (6)	0,01	0,08	0,09	1
2	СЗФО	0,48 (6)	0,54 (5)	0,57 (5)	0,05	0,03	0,08	2
3	<b>ЮФО</b>	<b>0,50 (5)</b>	<b>0,48 (6)</b>	<b>0,47 (8)</b>	<b>-0,01</b>	<b>-0,01</b>	<b>-0,02</b>	<b>8</b>
4	СКФО	0,66 (1)	0,68 (1)	0,70 (1)	0,02	0,02	0,04	5
5	ПФО	0,53 (4)	0,57 (4)	0,59 (4)	0,05	0,02	0,06	3
6	УрФО	0,45 (7)	0,47 (7)	0,50 (7)	0,02	0,03	0,05	4
7	<b>СФО</b>	<b>0,59 (3)</b>	<b>0,62 (2)</b>	<b>0,61 (3)</b>	<b>0,03</b>	<b>-0,01</b>	0,02	<b>7</b>
8	ДВФО	0,61 (2)	0,61 (3)	0,64 (2)	0,00	0,03	0,03	6

Из таблицы 3 следует, что текущий показатель обеспеченности взрослого населения ВТУ значительно меньше целевого даже в целом по Российской Федерации и не достигает целевого значения ни в одном из ФО. Однако при обсуждении этих данных следует учитывать, что в качестве врача, оказывающего первичную врачебную помощь взрослому населению, может выступать не только ВТУ, но и врач общей практики (ВОП). Поэтому этот показатель можно рассматривать только в качестве характеристики исключительно кадровой ситуации с ВТУ, но не с обеспеченностью взрослого населения первичной врачебной помощью в целом. Например, в Белгородской области первичная врачебная помощь взрослому населению





**Таблица 4**

Распределение субъектов Российской Федерации по показателям обеспеченности ВТУ взрослого населения (на 10000 чел.) и её динамике (%) в 2022 году

Обеспеченность взрослого населения	Динамика			
	положительная: более 5%	без динамики: от 0 до 5% до	отрицательная: от -0,1 до -4,9%	резко отрицательная: -5,0% и более
высокая $Об_{вту} \geq 5,88$ (2 субъекта)	Респ. Ингушетия ЯНАО			
выше средней $5,88 > Об_{вту} \geq 4,6$ (6 субъектов)	Тюменская обл. Чеченская Респ. Сахалинская обл. Тамбовская обл. Респ. Адыгея Ханты-Манс. АО	Кар.-Черк. Респ. Рязанская обл	Респ. Сев. Осетия-Алания	Респ. Тыва Респ. Алтай Респ. Саха (Якутия)

средняя 4,6 > Об <sub>с</sub> ≥ 3,3 (25 субъектов)	<b>более 10%:</b> Кировская область Томская область г.С-Петербург Тульская область Чувашская Респ. Московская обл. Астраханская обл. Калининград. обл.	Респ.Мордовия Новосибирская обл. Омская область Каб.-Балк.Респ Алтайский край	Респ.Хакасия Камчатский край Чукотский АО Ненецкий АО Красноярский кр. Респ.Марий Эл Бесп.Бурятия Магаданская обл. Респ. Коми Респ. Дагестан Амурская область	Респ.Карелия Удмуртская Респ. Оренбургская обл. Ярославская обл. Респ.Башкортостан	Курская обл. Орловская обл. Ульяновская обл. Ивановская обл.	
ниже средней Об <sub>вту</sub> < 3,3 (37 субъектов)	Пензенская обл. г.Москва Самарская обл. Воронежская обл. Респ. Татарстан Приморский край Курганская обл. Архангельская обл. Вологодская обл. Республика Крым Ставропольский кр.	Калужская обл. Свердловская область Мурманская обл.	Смоленская обл. Саратовская обл. Хабаровский край	Новгородская обл. Челябинская обл. Пермский край	Кемеровская обл. Владимирская обл. Иркутская обл. Краснодарский кр. Тверская обл. Забайкальский кр. Нижегородская обл.	<b>более 10%:</b> г.Севастополь Ростовская обл. Ленинградская обл. Псковская обл. Костромская обл. Волгоградская обл. Еврейская АО Липецкая обл. Брянская обл. Респ.Калмыкия Белгородская обл.

В зависимости от уровня обеспеченности ВТУ в 2022 году и её динамики за 2017-2022гг. субъекты Российской Федерации были разделены на кластеры (табл.4). При распределении по уровням обеспеченности и динамике использован принцип, описанный в учебно-методическом пособии «Оценка результативности мер социальной поддержки медицинских работников в медицинской организации» [13]. В качестве уровня высокой обеспеченности использован уровень, определённый по рекомендованному нормативу (5,88 на 10000 взрослого населения), в качестве среднего – среднее значение по Российской Федерации в 2022 году (3,3 на 10000 взрослого населения), верхняя граница интервала «выше среднего», равная 4,6, была найдена как среднее арифметическое от 5,88 и 3,3. Все значения показателя обеспеченности ниже 3,3, рассматривались как «ниже среднего». Такое распределение позволяет ввести балльную оценку и дать прогноз кадрового обеспечения ВТУ в субъекте (табл.5):

**Таблица 5**

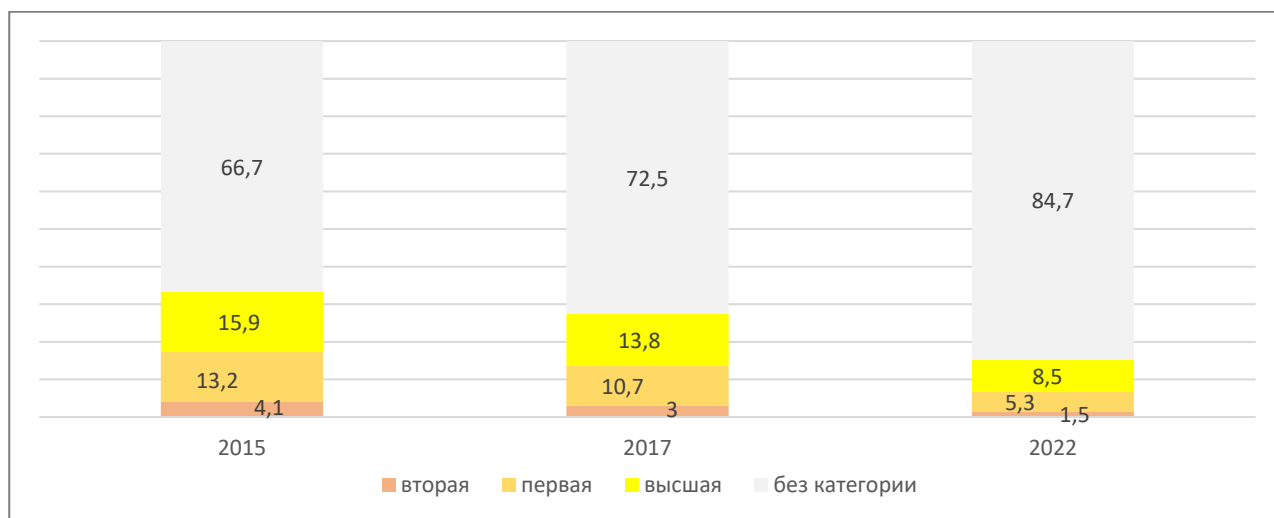
Балльная оценка и интерпретация результатов

<i>Балл</i>	<i>Оценка</i>	<i>Прогноз</i>
3	благоприятная	позитивный Опыт субъекта может быть рассмотрен как лучшая практика
2	удовлетворительная	зависит от темпа прироста-убыли: при положительном – можно ожидать стабилизации показателя обеспеченности и улучшения кадровой ситуации, при отрицательном – положение следует рассматривать как угрожающее ухудшением кадрового обеспечения,
1	неблагоприятная	негативный – ухудшение кадровой ситуации
0	крайне неблагоприятная	крайне негативный

Необходимо подчеркнуть, что такой анализ необходимо проводить с учётом соотношения ВТУ и ВОП в каждом конкретном субъекте.

Анализируя показатели кадрового обеспечения, целесообразно наряду с количественными показателями оценить и его качественные характеристики. В рамках официальных статистических данных такой информацией может стать наличие квалификационной категории, даже при том, что до настоящего времени не описана прямая зависимость качества оказания медицинской помощи от квалификационной категории врача.

В целом по России в 2015, 2017 и 2022 годах доля ВТУ, имевших квалификационную категорию, составляла соответственно 33,7%, 27,5% и 15,3% от числа всех врачей-терапевтов участковых. Данные 2015 года рассматриваются в таблице 5 вместо 2014 года потому, что в 2014 году сведения о квалификационных категориях вносились в форму №17 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках» для всех терапевтов без выделения врачей-терапевтов участковых, и в этой части сопоставимость данных представляется возможным обеспечить только начиная с 2015 года. Распределение по квалификационным категориям представлено на рис. 4.



**Рисунок 4.** Доля врачей-терапевтов участковых, имевших квалификационную категорию (% от общего числа врачей-терапевтов участковых), Российская Федерация, 2015-2022 гг.

Как видно из рисунка 4, общей тенденцией явилось снижение доли ВТУ, имевших квалификационную категорию, как в целом, так и по отдельным категориям. В разрезе федеральных округов (табл.6) такая динамика подтверждается, максимальное снижение отмечается в Дальневосточном ФО, минимальное – в Северо-Кавказском ФО.

Из субъектов Российской Федерации в 2022 году наибольшая доля ВТУ, имевших квалификационные категории, была в Еврейской автономной области – 51,5%, минимальная – в Республике Адыгея и в городе Москве – по 3,5%. При этом в городе Москве снижение этого показателя было максимальным во всей Российской Федерации – на 21,6%. Увеличения показателя достигли следующие субъекты: Ненецкий автономный округ (+7,7%), Еврейская автономная область (+7,6%), Краснодарский край (+2,2%), Липецкая область (+0,5%).

**Таблица 6**

Доля врачей-терапевтов участковых, имевших квалификационную категорию (высшую, первую или вторую) от численности врачей-терапевтов участковых (% от общего числа врачей-терапевтов участковых) Российская Федерация и федеральные округа 2017-2022 гг.

Российская Федерация и федеральные округа	Доля ВТУ, имеющих квалификационную категорию, от общего числа ВТУ, %		Разность показателей 2022 и 2017 годов
	2017	2022	
Российская Федерация	27,5	15,3	-12,3
ЦФО	31,3	15,3	-15,9
СЗФО	31,0	<b>16,0 (макс.)</b>	-15,0
ЮФО	22,2	<b>16,0 (макс.)</b>	-6,2
СКФО	<b>19,1 (мин.)</b>	14,6	<b>-4,5 (мин.)</b>
ПФО	28,5	15,9	-12,7
УрФО	19,8	<b>10,2 (мин.)</b>	-9,6
СФО	27,4	<b>16,0 (макс.)</b>	-11,4
ДВФО	<b>34,7 (макс.)</b>	14,5	<b>-20,2 (макс.)</b>

**Обсуждение.** Проведённый анализ показал чёткие тенденции изменения численности врачей-терапевтов участковых и обеспеченности ими взрослого населения в целом по Российской Федерации: снижение в период 2014-2016 гг. и постоянный прирост в 2017-2022 гг. Важно, что такая тенденция сохранялась даже в период новой коронавирусной инфекции (2020-2021 гг.). Очевидно, что в такой характер изменений показателей внёс свой положительный вклад переход к новым условиям допуска к профессиональной деятельности выпускников вузов по специальности «лечебное дело» и возможности трудоустройства в первичном звене здравоохранения в должности ВТУ непосредственно после прохождения первичной аккредитации с 2017 года.

При этом наблюдается выраженная неравномерность показателей и их динамики между субъектами Российской Федерации. Если различия в абсолютных показателях численности ВТУ связаны прежде всего с численностью обслуживаемого населения, то их динамика представляется существенно более значимым показателем. Однако следует учесть, что во многих субъектах Российской Федерации первичная врачебная помощь взрослому

населению оказывается не только ВТУ, но и врачами общей практики. Более того, в некоторых субъектах численность врачей общей практики превосходит численность врачей-терапевтов участковых, как, например, в Республике Чувашии или Белгородской области. Поэтому для получения исчерпывающей характеристики кадрового обеспечения первичной врачебной помощи в последующих работах будет проведён комплексный анализ, включающий и врачей-терапевтов участковых, и врачей общей практики.

Вторым важным фактором, который способен повлиять на показатели обеспеченности взрослого населения первичной врачебной помощью, является перераспределение функций между врачами и средним медицинским (а в последние годы и немедицинским) персоналом, расширение зон их ответственности и организация работы в первичном звене здравоохранения по принципу участковых бригад [14, 15].

Более настораживает разнонаправленная динамика показателей, что можно рассматривать как предпосылки к проведению анализа кадровой работы в отдельных субъектах и медицинских организациях с целью определения лучших практик, опыт которых можно транслировать. В то же время целесообразно уделить внимание и «аутсайдерам»: это крайне важно с точки зрения определения ошибок в кадровой работе, «зон неэффективности» и мер, которые не дают существенного результата. Такой анализ может показать, каких шагов нужно избегать как неэффективных. Однако, как уже отмечалось выше, такой анализ будет наиболее показательным с учётом аналогичных данных о врачах общей практики. Этому будет посвящена вторая часть настоящего исследования.

В части анализа квалификационных категорий следует отметить, что снижение доли врачей, имеющих квалификационные категории, в целом можно рассматривать не только как нежелательную тенденцию. Такая ситуация может быть связана не только со снижением заинтересованности, как самих врачей-терапевтов участковых в её получении, так и руководителей медицинских организаций, но и с увеличением доли врачей, которые ещё не имеют стажа, необходимого для получения категории. Необходимо также учесть, что в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации приказом Минздрава России от 07.02.2022 г. №59н «Об особенностях прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» проведение аттестации на получение квалификационной категории медицинскими работниками было приостановлено до 01.01.2023 г., за исключением аттестации на присвоение квалификационной категории

впервые либо более высокой категории. При этом срок действия ранее присвоенных категорий при истечении срока их действия в период с 1 января по 31 декабря 2022 года был продлён на 12 месяцев. Тем не менее, снижение доли врачей, имеющих квалификационную категорию, произошло по всем категориям. Поэтому причины такой динамики также требуют дополнительного изучения.

### **Выводы**

1. Период 2014-2022 гг. характеризовался снижением численности врачей-терапевтов участковых в 2014-2016 годах и её постоянным увеличением на протяжении 2017-2022 годов, темп прироста составил 10,10%. Обеспеченность взрослого населения врачами-терапевтами участковыми в 2017-2022 гг. также увеличилась, темп прироста составил в целом по Российской Федерации 10,37%.

2. Максимальные различия в численности врачей-терапевтов участковых между федеральными округами составляет более 4 раз, между субъектами Российской Федерации – более 200 раз. Аналогичные различия в обеспеченности взрослого населения врачами-терапевтами участковыми составляют соответственно 1,5 раза и 4,3 раза. Однако для полноты оценки кадровой ситуации в части первичной врачебной помощи взрослому населению необходимо дополнить анализ данными о врачах общей практики, а также учесть практику внедрения организационных решений с расширением зон ответственности среднего медицинского персонала и включением в деятельность медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сотрудников без медицинского образования.

3. В изучаемый период произошло снижение доли врачей-терапевтов участковых, имеющих квалификационную категорию, как в целом, так и по каждой из категорий отдельно. Для верификации причин такого снижения также необходим углубленный анализ, в том числе на уровне отдельных медицинских организаций.

### **Список литературы**

1. Астанинская декларация. Global Conference on Primary Health Care. Astana, Kazakhstan. 25-26.10.2018. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-ru.pdf>. Дата обращения: 07.07.2023 г.



2. Калининская А.А., Лазарев А.В., Шляфер С.И., Бальзамова Л.А. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации. Менеджер здравоохранения. 2022; (6):62-68. – DOI 10.21045/1811-0185-2022-6-62-68. – EDN BXFBRJ.
3. Иванова М. А., Люцко В. В., Гажева А. В., Огрызко Е. В. Анализ обеспеченности и укомплектованности врачами-терапевтами участковыми в Российской Федерации за период 2007-2016 гг. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2019; (1-2):11-21 – DOI 10.26347/1607-2502201901-02011-021. – EDN YYRGOD
4. Макаров С.В., Гайдаров Г.М. Оценка эффективности аккредитации выпускников медицинских вузов как меры, обеспечивающей повышение численности врачей первичного звена здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022; 30(2):301-306. – DOI 10.32687/0869-866X-2022-30-2-301-306. – EDN GMXALC.
5. Маношкина Е.М., Бантьева М.Н. Показатели обеспеченности врачами-терапевтами участковыми в Российской Федерации и федеральных округах за 2010-2019 годы. Российский медицинский журнал. 2021; 27 (6): 531-542. – DOI 10.17816/0869-2106-2021-27-6-531-542. – EDN IWKFPY.
6. Чайкина Н.Н., Манжосов О.О. Некоторые аспекты деятельности врача-терапевта участкового при оказании первичной медико-санитарной помощи (на примере городской поликлиники). Актуальные вопросы организации здравоохранения: Сборник научных трудов VI Всероссийской научно-практической конференции, Нижний Новгород, 15 февраля 2023 года. Под общей редакцией И.А. Переслегиной. Том Выпуск XVI. Нижний Новгород: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2023; 136-142. – EDN EBMLFR.
7. Мазунина С.Д., Петров С.Б., Мелконян К.И., Веселова Д.В. Анализ ценностных составляющих удовлетворенности первичной медико-санитарной помощью взрослого населения: проспективное наблюдательное исследование. Кубанский научный медицинский вестник. 2023; 30(2):44-53. – DOI 10.25207/1608-6228-2023-30-2-44-53. – EDN NDYDNU.
8. Джурицкий М.О., Огнева Е.Ю., Лаврова Л.П. Совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, как модель по улучшению качества жизни. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; (1):784-799. – DOI 10.24412/2312-2935-2023-1-784-799. – EDN KPDISG.

9. Сочкова Л.В., Ким А.В., Шарафутдинова Л.Л. и др. Система оплаты труда как инструмент влияния на качество первичной медико-санитарной помощи. Менеджер здравоохранения. 2023; (3): 32-43. – DOI 10.21045/1811-0185-2023-3-32-43. – EDN EBWHUU.

10. Руголь Л.В., Сон И.М., Меньшикова Л.И. Влияние кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи на эффективность ее деятельности. Социальные аспекты здоровья населения. 2020; 66(3): 10. – DOI 10.21045/2071-5021-2020-66-3-9. – EDN XWPVOA.

11. Астанина С.Ю., Калинина А.М., Шепель Р.Н. и др. Коммуникативные умения врача-терапевта участкового в проведении профилактического консультирования (методологический аспект). Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023; 22(S1): 7-14. – DOI 10.15829/1728-8800-2023-3559. – EDN OAYELO.

12. Сон И.М., Сененко А.Ш., Гармаева А.Б. и др. Кадровые ресурсы первичной медико-санитарной помощи Российской Федерации 2014-2017 гг.: Информационно-аналитический обзор. Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. 2018. 124 с. – ISBN 5-94116-025-1. – EDN SSZGBT.

13. Сон И.М., Сененко А.Ш., Меньшикова Л.И. Оценка результативности мер социальной поддержки медицинских работников в медицинской организации. ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Минздрава России. Москва: Издательство ФГБУ "ЦНИИОИЗ" МЗ РФ. 2020. 64 с. – ISBN 5-94116-026-9. – EDN WBRHEB.

14. Стародубов В.И., Купеева И.А., Сененко А.Ш. и др. Модели организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению с расширением зон ответственности среднего медицинского персонала. Методические рекомендации. Москва: Издательство ФГБУ «ЦНИИОИЗ» МЗ РФ. 2021. 68 с. – ISBN 978-5-94116-065-5

15. Камкин Е.Г., Каракуллина Е.В., Бакулин П.С. и др. Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры. Методические рекомендации. Москва: Издательство ФГБУ «ЦНИИОИЗ» МЗ РФ. 2022. 55 с. – ISBN 978-5-94116-083-9

### References

1. Astaninskaya deklaraciya. Global Conference on Primary Health Care. Astana, Kazakhstan. 25-26.10.2018. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-ru.pdf>. Date of the application: 07.07.2023 г.
2. Kalininskaya A.A., Lazarev A.V., Shlyafar S.I., Bal`zamova L.A. Kadrovoe obespechenie pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi v Rossijskoj Federaczii. [Staffing of primary health care in the Russian Federation]. Menedzher zdravookhraneniya [Health manager]. 2022; (6):62-68 (In Russian) – DOI 10.21045/1811-0185-2022-6-62-68. – EDN BXFBRJ.
3. Ivanova M.A., Lyutsko V.V., Gazheva A.V., Ogryzko E.V. Analiz obespechennosti i ukomplektovannosti vrachami-terapevtami uchastkovymi v Rossiyskoj Federatsii za period 2007-2016 gg [Analysis of the provision and staffing of district doctors in the Russian Federation for the period 2007-2016]. Problemy standartizatsii v zdravookhranении [Problems of standardization in healthcare] 2019; (1-2): 11-21 (In Russian) – DOI 10.26347/1607-2502201901-02011-021. – EDN YYRGOD.
4. Makarov S.V., Gajdarov G.M. Ocenka e`ffektivnosti akkreditaczii vy`pusknikov mediczinskikh vuzov kak mery`, obespechivayushhej pov`shenie chislennosti vrachej pervichnogo zvena zdravookhraneniya [Evaluation of the effectiveness of accreditation of graduates of medical universities as a measure to increase the number of doctors in primary health care]. Problemy` soczial`noj gigieny`, zdravookhraneniya i istorii medicziny` [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine] 2022; 30(2):301-306 (In Russian) – DOI 10.32687/0869-866X-2022-30-2-301-306. – EDN GMXALC.
5. Manoshkina E.M., Bant`eva M.N. Pokazateli obespechennosti vrachami-terapevtami uchastkovy`mi v Rossijskoj Federaczii i federal`ny`kh okrugakh za 2010-2019 gody`. [Indicators of provision with general practitioners in district districts in the Russian Federation and federal districts for 2010-2019]. Rossijskij mediczinskij zhurnal [Russian medical journal]. 2021; 27 (6): 531-542 (In Russian) – DOI 10.17816/0869-2106-2021-27-6-531-542. – EDN IWKFPY.
6. Chajkina N.N., Manzhosov O.O. Nekotory`e aspekty` deyatel`nosti vracha-terapevta uchastkovogo pri okazanii pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi (na primere gorodskoj polikliniki) [Some aspects of the activity of a district general practitioner in the provision of primary health care (on the example of a city polyclinic)]. Aktual`ny`e voprosy` organizaczii zdravookhraneniya: Sbornik nauchny`kh trudov VI Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferenczii, Nizhnij Novgorod, 15 fevralya 2023 goda. Pod obshhej redakciej I.A. Peresleginoj. Tom Vy`pusk XVI. Nizhnij Novgorod:

Federal'noe gosudarstvennoe byudzhethnoe obrazovatel'noe uchrezhdenie vy'sshego obrazovaniya "Privolzhskij issledovatel'skij mediczinskij universitet" Ministerstva zdravookhraneniya Rossijskoj Federaczii [Topical issues of healthcare organization: Collection of scientific papers of the VI All-Russian Scientific and Practical Conference, Nizhny Novgorod, February 15, 2023. Under the general editorship of I.A. Pereslegina. Volume Issue XVI. Nizhny Novgorod: Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Privolzhsky Research Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation]. 2023; 136-142 (In Russian) – EDN EBMLFR.

7. Mazunina S.D., Petrov S.B., Melkonyan K.I., Veselova D.V. Analiz czennostny`kh sostavlyayushhikh udovletvorennosti pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshh`yu vzroslogo naseleniya: prospektivnoe nablyudatel'noe issledovanie [Value Analysis of Adult Primary Health Care Satisfaction: A Prospective Observational Study]. Kubanskij nauchny`j mediczinskij vestnik [Kuban Scientific Medical Bulletin]. 2023; 30(2):44-53 (In Russian) – DOI 10.25207/1608-6228-2023-30-2-44-53. – EDN NDYDNU.

8. Dzhurinskij M.O., Oгнева E.Yu., Lavrova L.P. Sovershenstvovanie sistemy` okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi vzrosloму naseleniyu, kak model` po uluchsheniyu kachestva zhizni. [Improving the system of primary health care for the adult population as a model for improving the quality of life]. Sovremennye`e problemy` zdravookhraneniya i mediczinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2023; (1):784-799 (In Russian) – DOI 10.24412/2312-2935-2023-1-784-799. – EDN KPDISG.

9. Sochkova L.V., Kim A.V., Sharafutdinova L.L. i dr. Sistema oplaty` truda kak instrument vliyaniya na kachestvo pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi [The wage system as a tool to influence the quality of primary health care]. Menedzher zdravookhraneniya [Health manager]. 2023; (3): 32-43 (In Russian) – DOI 10.21045/1811-0185-2023-3-32-43. – EDN EBWHUU.

10. Rugol` L.V., Son I.M., Men`shikova L.I. Vliyanie kadrovogo obespecheniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi na e`ffektivnost` ee deyatel`nosti [Impact of primary health care staffing on its performance]. Soczial`ny`e aspekty` zdorov`ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2020; 66(3): 10 (In Russian) – DOI 10.21045/2071-5021-2020-66-3-9. – EDN XWPVOA.

11. Astanina S.Yu., Kalinina A.M., Shepel` R.N. i dr. Kommunikativny`e umeniya vrachaterapevta uchastkovogo v provedenii profilakticheskogo konsul'tirovaniya (metodologicheskij aspekt) [Communicative skills of a local general practitioner in conducting preventive counseling (methodological aspect)]. Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular Therapy and

Prevention]. 2023; 22(S1): 7-14 (In Russian) – DOI 10.15829/1728-8800-2023-3559. – EDN OAYELO.

12. Son I.M., Senenko A.Sh., Garmaeva A.B. i dr. Kadrovy`e resursy` pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi Rossijskoj Federaczii 2014-2017 gg.: Informaczionno-analiticheskij obzor [Human Resources of Primary Health Care of the Russian Federation 2014-2017: Information and Analytical Review]. Czentral`ny`j nauchno-issledovatel`skij institut organizaczii i informatizaczii zdravookhraneniya. Moskva: Czentral`ny`j nauchno-issledovatel`skij institut organizaczii i informatizaczii zdravookhraneniya. [Moscow: Central Research Institute of Health Organization and Informatization]. 2018. 124 c. (In Russian) – ISBN 5-94116-025-1. – EDN SSZGBT.

13. Son I.M., Senenko A.Sh., Men`shikova L.I. Oczenka rezul`tativnosti mer soczial`noj podderzhki mediczinskih rabotnikov v mediczinskoj organizaczii [Evaluation of the effectiveness of social support measures for medical workers in a medical organization]. FGBU "Czentral`ny`j nauchno-issledovatel`skij institut organizaczii i informatizaczii zdravookhraneniya" Minzdrava Rossii. Moskva: Izdatel`stvo FGBU "CzNIIOIZ" MZ RF [Moscow: Central Research Institute of Health Organization and Informatization]. 2020. 64 c. (In Russian) – ISBN 5-94116-026-9. – EDN WBRHEB.

14. Starodubov V.I., Kupeeveva I.A., Senenko A.Sh. i dr. Modeli organizaczii okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi vzrosloму naseleniyu s rasshireniem zon otvetstvennosti srednego mediczinskogo personala. Metodicheskie rekomendaczii [Models of organizing the provision of primary health care to the adult population with the expansion of the areas of responsibility of nursing staff. Guidelines]. Moskva: Izdatel`stvo FGBU "CzNIIOIZ" MZ RF [Moscow: Central Research Institute of Health Organization and Informatization]. 2021. 68 c. (In Russian) – ISBN 978-5-94116-065-5

15. Kamkin E.G., Karakullina E.V., Bakulin P.S. i dr. Organizaczija zapisi na priem k vrachu, v tom chisle cherez ediny`j portal gosudarstvenny`kh i municzpal`ny`kh uslug i ediny`e regional`ny`e koll-czentry`. Metodicheskie rekomendaczii [Organization of an appointment with a doctor, including through a single portal of state and municipal services and unified regional call centers. Guidelines]. Moskva: Izdatel`stvo FGBU "CzNIIOIZ" MZ RF [Moscow: Central Research Institute of Health Organization and Informatization]. 2022. 55 c. (In Russian) – ISBN 978-5-94116-083-9

**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

**Шепель Руслан Николаевич** – кандидат медицинских наук, заместитель директора ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г. Москва, Петроверигский переулок, дом 10, строение 3; доцент кафедры терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1; e-mail: [RShepel@gnicpm.ru](mailto:RShepel@gnicpm.ru), ORCID 0000-0002-8984-9056; SPIN: 3115-0515

**Сененко Алия Шамильевна** – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г. Москва, Петроверигский переулок, дом 10, строение 3; доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1; e-mail: [ASenenko@gnicpm.ru](mailto:ASenenko@gnicpm.ru), ORCID 0000-0001-7460-418X; SPIN: 6874-4974

**Калашникова Марина Анатольевна** – руководитель группы по анализу кадровой политики отдела организационно-методического управления и анализа качества медицинской помощи ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г. Москва, Петроверигский переулок, дом 10, строение 3; e-mail: [M-Kalashnikova2013@yandex.ru](mailto:M-Kalashnikova2013@yandex.ru), ORCID: 0009-0005-4356-1064

**Драпкина Оксана Михайловна** – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, директор ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г. Москва, Петроверигский переулок, дом 10, строение 3; заведующая кафедрой терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1, e-mail: [ODrapkina@gnicpm.ru](mailto:ODrapkina@gnicpm.ru), ORCID 0000-0002-4453-8430; SPIN: 4456-1297

#### Information about authors

**Shepel` Ruslan Nikolaevich** – PhD, Deputy Director of Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 101990, Moscow, Petroverigsky per., 10, building 3; Associate Professor, Department of Therapy and Preventive Medicine of Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher Education “A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry” of

the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 127473, Moscow, st. Delegatskaya, d.20, building 1; e-mail: [RShepel@gnicpm.ru](mailto:RShepel@gnicpm.ru), ORCID 0000-0002-8984-9056; SPIN: 3115-0515

**Senenko Aliya Shamil'evna** – PhD, Leading Researcher of Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 101990, Moscow, Petroverigsky per., 10, building 3; Associate Professor, Department of Public Health and Health of Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher Education “A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry” of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 127473, Moscow, st. Delegatskaya, d.20, building 1; e-mail: [ASenenko@gnicpm.ru](mailto:ASenenko@gnicpm.ru), ORCID 0000-0001-7460-418X; SPIN: 6874-4974

**Kalashnikova Marina Anatol'evna** – Head of the Group for the Analysis of the Personnel Policy of the Department of Organizational and Methodological Management and Analysis of the Quality of Medical Care of Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 101990, Moscow, Petroverigsky per., 10, building 3; e-mail: [M-Kalashnikova2013@yandex.ru](mailto:M-Kalashnikova2013@yandex.ru), ORCID: 0009-0005-4356-1064

**Drapkina Oksana Mikhajlovna** – professor, doctor of medical sciences, Academician of the Russian Academy of Sciences, Director of Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 101990, Moscow, Petroverigsky per., 10, building 3; Head of Department of Therapy and Preventive Medicine of Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher Education “A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry” of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 127473, Moscow, st. Delegatskaya, d.20, building 1, e-mail: [ODrapkina@gnicpm.ru](mailto:ODrapkina@gnicpm.ru), ORCID 0000-0002-4453-8430; SPIN: 4456-1297

Статья получена: 01.07.2023 г.  
Принята к публикации: 28.09.2023 г.