

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-4-1006-1026

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2014-2022 ГОДАХ. ЧАСТЬ 3: ФОКУС НА ВРАЧЕЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ

А.Ш. Сененко^{1,2}, М.А. Калашишникова¹, Р.Н. Шепель^{1,2}, О.М. Дранкина^{1,2}

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

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

Введение (актуальность). В статье представлено продолжение исследования, посвященного анализу кадрового обеспечения первичной врачебной помощи в Российской Федерации за 2014-2022 гг. Поскольку первичная врачебная помощь взрослому населению в Российской Федерации оказывается врачами-терапевтами участковыми (ВТУ) либо врачами общей практики (ВОП), для наиболее полной характеристики обеспеченности взрослого населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, целесообразно проанализировать суммарные показатели численности и обеспеченности ВТУ и ВОП, а также оценить динамику этих показателей.

Цель – проанализировать суммарные показатели численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению Российской Федерации, обеспеченности и их динамику в период 2014-2022 гг.

Материалы и методы: источниками данных послужили статистические сборники ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России за 2014-2022 гг. Использован метод описательной статистики.

Результаты. Доля ВТУ в общей численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, на протяжении всего исследуемого периода составила в 2014 году 78%, в 2018 году – 75% (наименьшая доля), в 2022 году – 81%. Суммарная обеспеченность взрослого населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, в целом по Российской Федерации составила в 2022 году 4,13 на 10000, при том, что обеспеченность ВТУ и ВОП составили соответственно 3,3 на 10000 взрослого и 0,62 на 10000 всего населения. Получена также более благоприятная динамика показателей обеспеченности в изучаемый период. Различия в суммарной обеспеченности взрослого населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, между максимальным и минимальным значениями по Российской Федерации составили 3,3 раза, в федеральных округах – от 3,3 (Центральный ФО) до 2,00 (Северо-Западный ФО). Субъекты Российской Федерации сгруппированы по уровням обеспеченности населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, и её динамике.

Обсуждение. Анализ суммарных показателей позволил существенно уточнить характеристики кадрового обеспечения взрослого населения первичной врачебной помощью: увеличение суммарной обеспеченности взрослого населения ВТУ+ВОП на 25% по сравнению с показателем обеспеченности ВТУ. Это, в свою очередь, создало предпосылки для

прогнозных оценок и разработки в дальнейшем методики оценки результативности кадровой работы в субъектах Российской Федерации и выбора лучших практик.

Выводы. В целом по России до настоящего времени число ВТУ существенно превышает число ВОП. Учёт ВОП позволил уточнить показатели обеспеченности взрослого населения врачами первичной врачебной помощи. Положительным моментом является снижение различий в показателях субъектов Российской Федерации. Таким образом, целесообразно оценивать суммарные показатели кадровой обеспеченности первичной врачебной помощи взрослому населению.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, кадры здравоохранения, врач-терапевт участковый, врач общей практики, 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 3: FOCUS ON PRIMARY CARE PHYSICIANS

A.S. Senenko^{1,2}, M.A. Kalashnikova¹, R.N. Shepel^{1,2}, O.M. Drapkina^{1,2}

¹FGBU "National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

²GBOU HE "Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

Introduction (relevance). The article presents a continuation of the study devoted to the analysis of the staffing of primary medical care in the Russian Federation for 2014-2022. Since primary medical care for the adult population in the Russian Federation is provided by district internists (VTU) or general practitioners (GP), for the most complete characteristics of the provision of the adult population with doctors providing primary medical care, it is advisable to analyze the total indicators of the number and provision of VTU and GP, as well as to assess the dynamics of these indicators.

The purpose is to analyze the total indicators of the number of doctors providing primary medical care to the adult population of the Russian Federation, security and their dynamics in the period 2014-2022.

Materials and methods: the data sources were the statistical collections of the FSBI "TSNIIOIZ" of the Ministry of Health of the Russian Federation for 2014-2022. The method of descriptive statistics is used.

Results. The share of VTU in the total number of doctors providing primary medical care throughout the study period was 78% in 2014, 75% in 2018 (the smallest share), and 81% in 2022. The total provision of the adult population with doctors providing primary medical care in the Russian Federation as a whole amounted to 4.13 per 10,000 in 2022, despite the fact that the provision of VTU and GP amounted to 3.3 per 10,000 adults and 0.62 per 10,000 of the total population, respectively. A more favorable dynamics of security indicators in the studied period was also obtained. The differences in the total provision of the adult population with primary care doctors between the maximum and minimum values in the Russian Federation amounted to 3.3 times, in federal districts – from 3.3 (Central Federal District) to 2.00 (North-Western Federal District). The subjects of the Russian Federation are grouped according to the levels of provision of the population with doctors providing primary medical care and its dynamics.

Discussion. The analysis of the total indicators made it possible to significantly clarify the characteristics of the staffing of the adult population with primary medical care: an increase in the total provision of the adult population of VTU+VOP by 25% compared to the VTU security indicator. This, in turn, created prerequisites for forward-looking assessments and further development of methods for evaluating the effectiveness of personnel work in the subjects of the Russian Federation and the selection of best practices.

Conclusions. In general, in Russia to date, the number of VTU significantly exceeds the number of GPOs. Taking into account the GP allowed us to clarify the indicators of the provision of primary medical care to the adult population. A positive aspect is the reduction of differences in the indicators of the subjects of the Russian Federation. Thus, it is advisable to evaluate the total indicators of staffing of primary medical care for the adult population.

Keywords: primary health care, healthcare personnel, district therapist, general practitioner, primary medical care, provision of the population with doctors, adult population

Введение. Кадровая обеспеченность первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) до настоящего времени остаётся фактором, который влияет не только собственно на доступность и качество ПМСП, но и на результативность всей системы здравоохранения страны [1, 2]. Очевидно, что в первую очередь это обеспечивается наличием в достаточном количестве квалифицированных, мотивированных к оказанию помощи медицинских работников как необходимым условием обеспечения доступной и качественной медицинской помощи [3, 4].

Настоящая статья представляет третью часть исследования, посвященного анализу показателей кадровой обеспеченности первичной врачебной помощи взрослому населению. В предыдущих статьях [5, 6] были проанализированы абсолютные показатели численности врачей-терапевтов участковых (ВТУ) и врачей общей практики (ВОП), обеспеченности ими населения, а также показатели распределения квалификационных категорий и их динамики за 2014-2022 гг. В настоящей части исследования проведена оценка суммарной обеспеченности взрослого прикрепленного населения ВТУ и ВОП.

Целесообразность такого анализа обосновывается тем, что в соответствии с территориально-участковым принципом организации ПМСП каждый взрослый житель Российской Федерации, имеющий полис обязательного медицинского страхования, должен быть прикреплен к медицинской организации, оказывающей ПМСП, где в качестве врача, оказывающего первичную врачебную помощь, может выступать либо ВТУ, либо ВОП.

При анализе показателей обеспеченности населения ВТУ, когда обеспеченность рассчитывается на взрослое население, необходимо иметь в виду, что часть его может быть прикреплена к участкам общей врачебной практики. Аналогично для ВОП: при анализе

показателей обеспеченности, который для ВОП рассчитывается на всё (!) население, необходимо учесть, что часть взрослого населения может обслуживаться ВТУ. Такой дифференцированный анализ важен для оценки процессов, связанных с движением кадров, их динамикой, квалификационными категориями, для разработки мер по совершенствованию кадровой политики и т.д. , но не позволяет дать корректную оценку обеспеченности взрослого населения первичной врачебной помощью в целом и выйти в конечном итоге на характеристику её фактической доступности. Результаты, полученные в 2018 году в части данных 2014-2017 гг., показали целесообразность такого анализа [7], который в настоящем исследовании продолжен до 2022 года. Для повышения точности суммарная обеспеченность рассчитана на взрослое прикрепленное население (данные формы №30 федерального статистического наблюдения «Сведения о деятельности медицинской организации»).

Цель – проанализировать суммарную численность врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению Российской Федерации, соответствующие показатели обеспеченности и их динамику в период 2014-2022 гг.

Материал и методы. В качестве материала исследования использованы данные статистических сборников ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России за 2014-2022 гг. по Российской Федерации, федеральным округам и в разрезе субъектов:

- численность врачей-терапевтов участковых,
- численность врачей общей практики.
- численность взрослого населения, прикрепленного для оказания первичной медико-санитарной помощи.

Применялся метод описательной статистики.

Как и в предыдущих разделах исследования [5, 6], темп прироста-убыли показателей (ТПУ) рассчитывался по формуле:

$$\text{ТПУ} = \frac{П2-П1}{П1} * 100 (\%),$$

где:

П2 – значение показателя в текущем году,

П1 – значение показателя в году, с которым проводится сравнение.

Ранжирование выполнено по всем показателям единым образом: чем выше значение показателя, тем меньшее ранговое значение присваивалось субъекту. Соответственно, субъект с наибольшим значением анализируемого параметра занимал первое место.

Суммарная обеспеченность взрослого прикрепленного населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, определялась по формуле:

$$Об\sum i = \frac{N_{втуi} + N_{вопi}}{N_{взрi}} \times 10000,$$

где:

$Об\sum i$ – суммарная обеспеченность взрослого прикрепленного населения в исследуемом (i) году, на 10000 прикрепленного взрослого населения,

$N_{втуi}$ – число ВТУ (физических лиц) в исследуемом (i) году,

$N_{вопi}$ – число ВОП (физических лиц) в исследуемом (i) году,

$N_{взрi}$ – численность взрослого прикрепленного населения в исследуемом (i) году.

Расчёты проводились с использованием электронных таблиц Microsoft Office Excel 2021.

Анализируя показатели численности и обеспеченности врачебными кадрами, необходимо отметить, что численность взрослого населения Российской Федерации, прикрепленного для обслуживания в медицинских организациях системы Минздрава России, также претерпевала изменения на протяжении изучаемого периода (рис.1). На рисунке 1 численность прикрепленного населения дополнена данными 2012 и 2013 годов, что позволило наглядно продемонстрировать характер изменений: постоянный прирост с 2012 по 2015 годы, темп прироста составил 4,5%, и последующее поступательное снижение с 2015 вплоть до 2022 года, темп убыли – 4,4%.

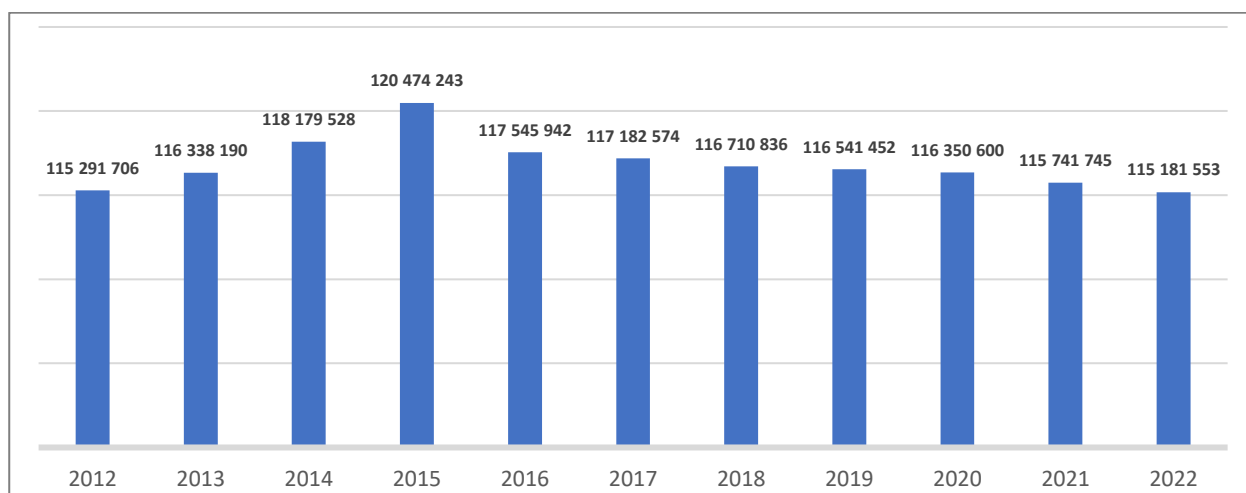


Рисунок 1. Численность взрослого населения Российской Федерации, прикрепленного для обслуживания в медицинских организациях системы Минздрава России (чел.), 2012-2014 гг. (начальное значение по оси ординат – 100 000 000чел.)

Результаты. На рисунке 2 приведена суммарная численность врачей, оказывавших первичную врачебную помощь взрослому населению, в целом по Российской Федерации за исследуемый период. Как видно из представленных данных, с 2017 по 2021 год суммарная численность врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, увеличивалась. При этом «добавленное» число врачей практически ежегодно уменьшалось (рис.3), и в 2022 году суммарная численность уменьшилась.

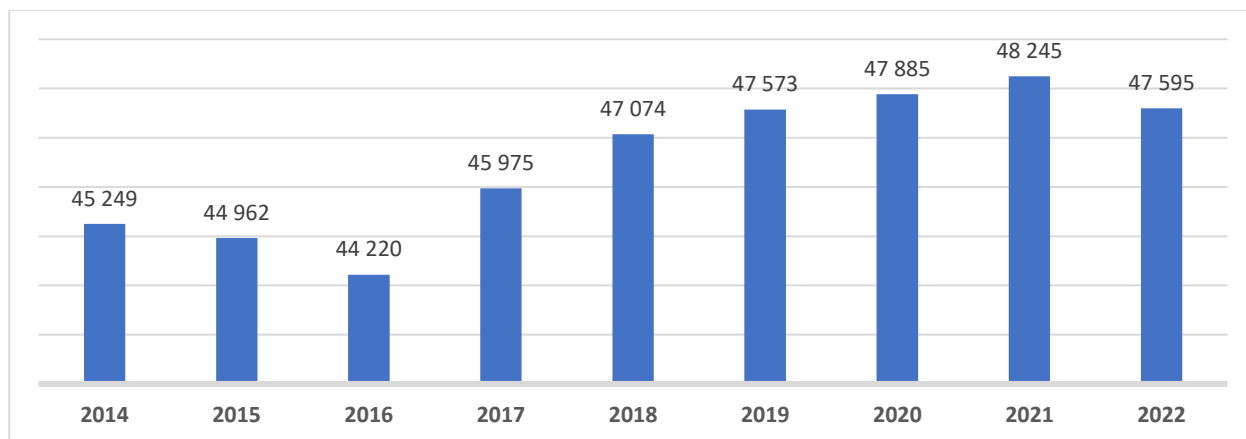


Рисунок 2. Численность врачей, оказывавших первичную врачебную помощь взрослому населению: суммарно – врачей-терапевтов и врачей общей практики (чел.), Российская Федерация, 2014-2022 гг.

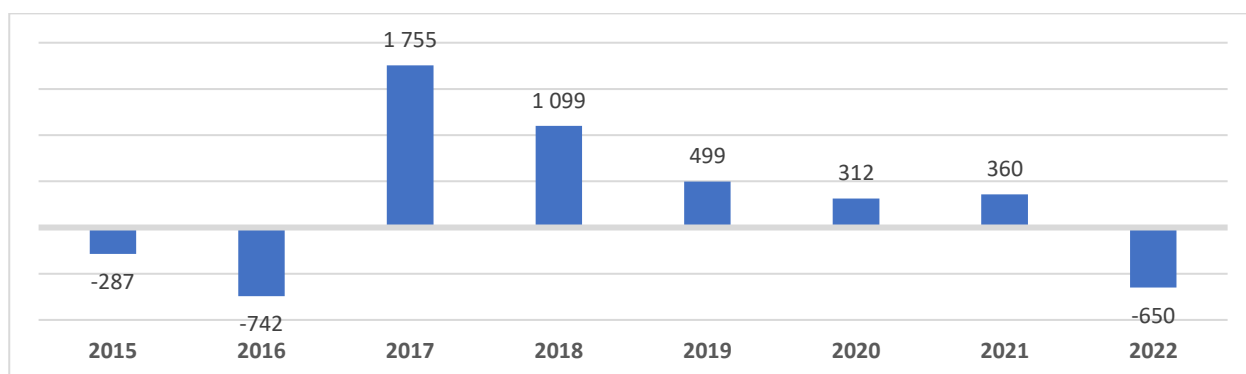


Рисунок 3. Абсолютные показатели прироста-убыли числа врачей, оказывавших первичную врачебную помощь взрослому населению: суммарно – врачей-терапевтов и врачей общей практики (чел.), Российская Федерация, 2014-2022 гг.

На рисунке 4 приведены изменения абсолютного числа ВТУ и ВОП. Как видно из представленных данных и как уже отмечалось ранее в 1 и 2 разделах исследования [5, 6], численность ВТУ нарастала с разной степенью выраженности на протяжении всего периода

2017-2022 гг., в то время как численность ВОП резко увеличилась в 2017-2018 годах, после чего снижалась вплоть до 2022 года. Несмотря на резкую убыль числа ВОП, суммарное число врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, сохранило положительную динамику на протяжении 2017-2022 годов за счёт превалирующей доли ВТУ и положительной динамики изменений их численности. Таким образом, за исключением 2017 и 2018 годов, рост численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, происходил за счёт ВТУ.

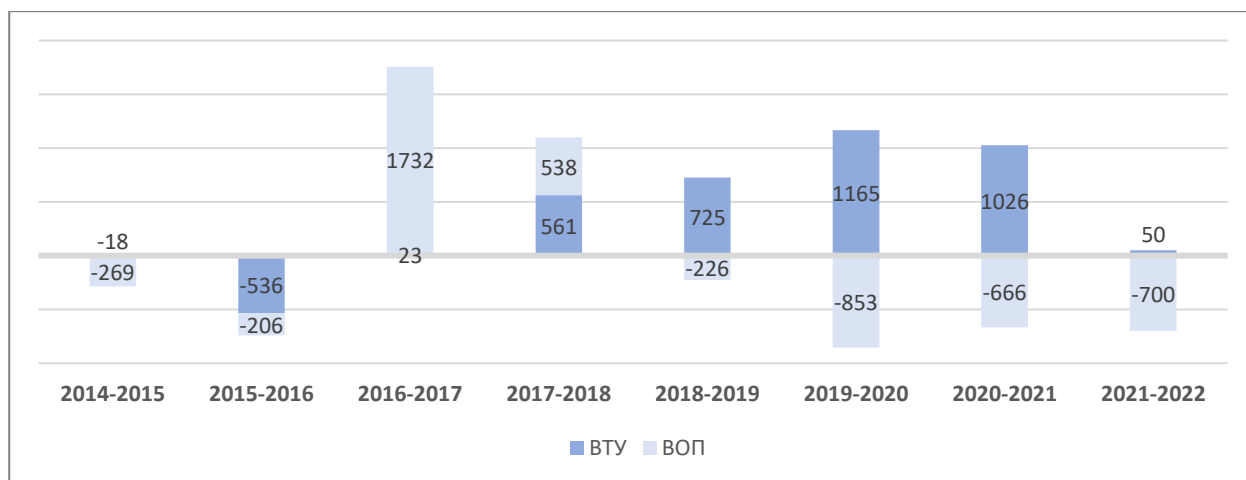


Рисунок 4. Абсолютные показатели прироста-убыли числа врачей-терапевтов и врачей общей практики (чел.), Российская Федерация, 2014-2022 гг.

На рисунке 5 приведены доли ВТУ от общего числа врачей (%), оказывающих первичную врачебную помощь (ВТУ+ВОП). Как видно из рисунка, это соотношение в целом по России в изучаемый период менялось несущественно, минимальное значение – 0,75 – в 2018 году, максимальное – в 2022 – 0,81, что также логично соотносится с динамикой численности ВОП в Российской Федерации в исследуемый период.

На рисунке 6 представлены доли ВТУ в суммарной численности ВТУ+ВОП в разрезе федеральных округов (ФО). Как видно из рисунка, несмотря на различия в «стартовом» соотношении (2014 г.), характер изменений в ФО приблизительно одинаковый и связан с преобладанием к 2022 году ВТУ во всех ФО. Наиболее высокие доли ВТУ – в Северо-Кавказском и Сибирском ФО, наименьшая (и, следовательно, наибольшая доля ВОП) – в Центральном ФО.



Рисунок 5. Доли врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики в суммарной численности врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики (%), Российская Федерация, 2014-2022гг.

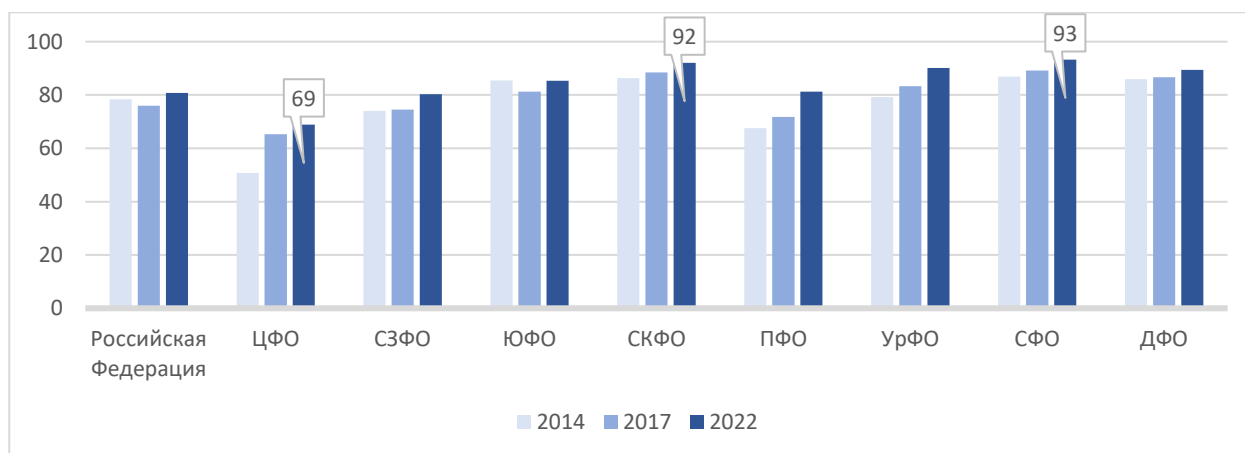


Рисунок 6. Доля врачей-терапевтов участковых в суммарной численности врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики (%), Российская Федерация и федеральные округа*, 2014, 2017 и 2022 гг., выделены минимальный и максимальные показатели в 2022г.

*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

Суммарная обеспеченность взрослого населения (рис.7) в целом по Российской Федерации составила в 2022 году 4,13 на 10000, при том, что обеспеченность ВТУ и ВОП составили соответственно 3,3 на 10000 взрослого и 0,62 на 10000 всего населения. Таким

образом, учёт ВОП при оценке обеспеченности взрослого населения врачами первичной врачебной помощи «добавил» 25% к показателю обеспеченности ВТУ несмотря на то, что показатель обеспеченности ВОП всего населения в 2022 году составил лишь 15% от показателя обеспеченности ВТУ взрослого населения.

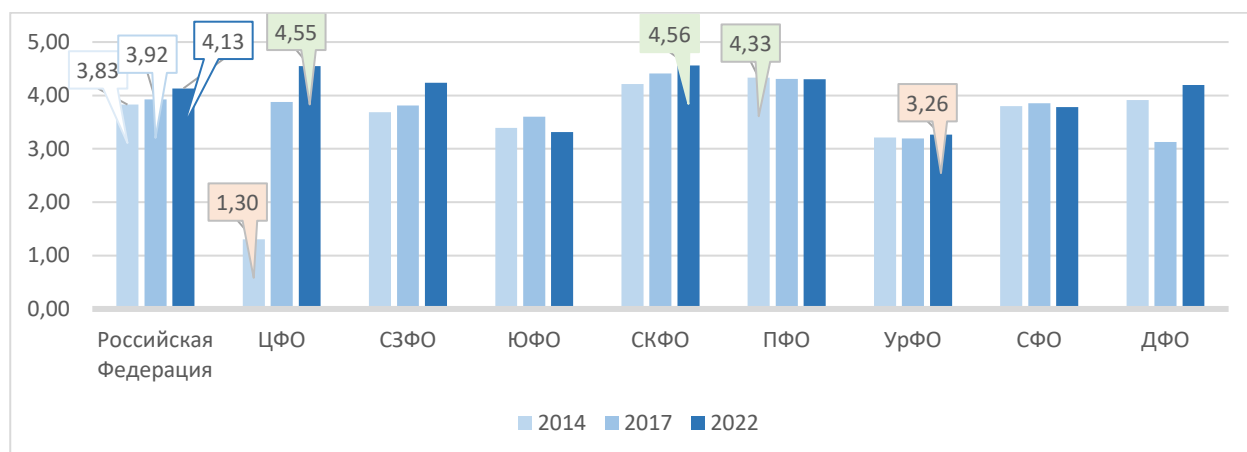


Рисунок 7. Суммарная обеспеченность взрослого населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь (на 10000 прикрепленного взрослого населения), Российская Федерация и федеральные округа, 2014-2022 гг., цветом выделены показатели 2014 и в 2022 гг: розовым – минимальные, зелёным – максимальные по России

Полная линейка показателей суммарной обеспеченности субъектов Российской Федерации представлена на рисунке 8. Как видно из рисунка, субъекты с максимальными показателями обеспеченности не только ВТУ, но и ВОП вошли в число ведущих по суммарной обеспеченности. При этом субъекты с минимальной обеспеченностью ВТУ занимают последние места.

В таблице 2 представлено распределение субъектов по суммарному показателю обеспеченности ВТУ+ВОП в 2022 году и её динамике за 2017-2022 годы. В качестве среднего уровня обеспеченности использован средний показатель по Российской Федерации – 4,3 на 10000 взрослого прикрепленного населения. Значения показателя обеспеченности 6,0 и 5,0 в качестве уровней «высокий» и «выше среднего» выбраны условно, исходя из полученной линейки показателей субъектов. Как видно из таблицы 1, такая технология анализа данных позволила выделить из числа субъектов лидеров и аутсайдеров в решении проблемы кадровой обеспеченности врачами, оказывающими первичную врачебную помощь.

Таблица 1

Численность врачей (чел.) и суммарная обеспеченность врачами, оказывающими первичную
 врачебную помощь взрослому населению (на 10000 взрослого населения),
 Российская Федерация и федеральные округа, 2017 и 2022 гг.,
 и субъекты Российской Федерации с наибольшими и наименьшими показателями суммарной
 обеспеченности взрослого прикрепленного населения
 врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики

| Российская Федерация и федеральные округа | Суммарное число врачей ВТУ+ВОП, чел. | | Обеспеченность взрослого прикрепленного населения, на 10000 чел. | | Субъекты с максимальным и минимальным показателями суммарной обеспеченности (место в рейтинге по России) |
|---|--------------------------------------|--------|--|------------------|--|
| | 2017 г | 2022 г | 2017 г | 2022 г | |
| Российская Федерация | 46867 | 47595 | 3,92 | 4,13 (+5,3%) | Чувашская Респ. – 6,68 (1) Свердловская обл. – 2,02 (85) |
| ЦФО | 12641 | 14505 | 3,88 | 4,55 (+17,3%) | Тамбовская обл. – 5,92 (6) Костромская обл. – 2,90 (77) |
| СЗФО | 4338 | 4740 | 3,81 | 4,24 (+11,2%) | Ненецкий АО – 5,51 (12) Псковская обл. – 2,59 (80) |
| ЮФО | 4737 | 4341 | 3,60 | 3,31 (-8,0%) | Респ.Адыгея – 5,49 (13) Ростовская обл. – 2,65 (79) |
| СКФО | 3160 | 3353 | 4,41 | 4,56 (+3,4%) | Респ. Ингушетия – 6,22 (4) Ставропольский край – 3,55 (60) |
| ПФО | 10189 | 9852 | 4,31 | 4,30 (-0,1%) | Чувашская Респ. – 6,68 (1) Нижегородская обл. – 3,27 (72) |
| УрФО | 3078 | 3098 | 3,20 | 3,26 (+2,1%) | Ямало-Ненецкий АО – 5,85 (7) Свердловская обл. – 2,02 (85) |
| СФО | 6800 | 4960 | 3,85 | 3,78 (-1,8%) | Респ.Тыва – 6,26 (3) Кемеровская обл. – 2,53 (83) |
| ДВФО | 1998 | 2593 | 3,13 | 4,20 (+34,2%) | Респ.Саха (Якутия) – 6,61 (2) Забайкальский край – 3,07 (75) |

Таблица 2

Распределение субъектов Российской Федерации по показателям суммарной обеспеченности
 ВТУ+ВОП взрослого населения в 2022 году
 (на 10000 взрослого прикрепленного населения)
 и темпу её изменения за 2017-2022 годы* (%)

| Суммарная обеспеченность взрослого населения | Динамика показателя за 2017-2022 г. | | | |
|--|--|--|---|--|
| | положительная: > 5% | без динамики: от 0 до 5% | отрицательная: от -0,1 до -4,9% | резко отрицательная: -5,0% и более |
| высокая $Об_{\Sigma} \geq 6,00$ (7 субъектов) | Чувашская Респ. Кировская обл. Респ. Ингушетия: т | | | Респ. Саха (Якутия) Респ. Тыва: о |
| выше средней $6,00 > Об_{\Sigma} \geq 5,00$ (16 субъектов) | г. Москва г. С.-Петербург Респ. Адыгея: т Тюменская обл.: т+о Тамбовск. обл.: т+о Ненецкий АО: п Рязанская обл.: т+о | ЯНАО: т Карач.-Черк. Респ.: т+о | Респ. Мордовия Ханты-Манс. АО: т+о Респ. Сев. Осетия – Алания: о Амурская область: о | Респ. Алтай: о |
| средняя $5,00 > Об_{\Sigma} \geq 4,13$ (25 субъектов) | Тульская обл.: о Московская обл.: о Чеченская Респ.: т Сахалинская обл.: т Самарская обл. Томская обл.: о Новосибирск. обл.: о Каб.-Балк. Респ.: о Воронежская обл. | Пензенская обл. Респ. Татарстан Астраханск. обл. Белгородск. обл.: т!+о Красноярск. кр.: о | Респ. Карелия: о Респ. Хакасия: о Камчатский кр. Респ. Марий Эл: о Респ. Дагестан: о Магаданская обл.: о Респ. Башкортостан: п Алтайский кр.: о | Удмуртская Респ.: о Респ. Коми: о Ульяновская обл. Чукотский АО: о Ярославская обл. Респ. Бурятия: о Орловская область: о |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| ниже средней Об _Σ <4,13 (37 субъектов) | Приморский кр.: <i>o</i> Курганская обл.: <i>o</i> Калининград.обл.: <i>o</i> | Калужск. обл.: <i>o</i> Ставропол. кр.: <i>o</i> Хабаровск. кр.: <i>o</i> Омская обл.: <i>o</i> | Свердловск. обл.: <i>o</i> Саратовская обл.: <i>o</i> Архангельская обл. Новгородск. обл.: <i>o</i> | Смоленск. обл.: <i>o</i> Владимирс к.обл.: <i>m+o</i> Иркутск.об л.: <i>m+o</i> Оренбург.о бл.: <i>o</i> Курская обл.: <i>o</i> Краснодарс кий кр.: <i>m+o</i> Вологодска я обл. Пермский кр.: <i>o</i> Респ.Крым г.Севастопо ль: <i>m!+o</i> Мурманска я обл. | Волгоградск. обл.: <i>m!+o</i> Челябинская обл.: <i>o</i> Кемеровская обл.: <i>m+o</i> Еврейская АО: <i>m!</i> Тверская обл.: <i>m</i> Ленинградск. обл.: <i>m!+o</i> Ростовская обл.: <i>m!+o</i> Липецкая обл.: <i>m</i> Ивановская обл.: <i>o</i> Псковская обл.: <i>m!+o</i> Нижегородска я обл.: <i>m+o</i> Забайкальский кр.: <i>m+o</i> Костромская обл.: <i>m!+o</i> Брянская обл.: <i>m!+o</i> Респ.Калмыки я: <i>m!</i> |
|---|--|--|--|---|--|

*условно обозначения:

– субъект входит в число субъектов:

m – с наибольшими показателями численности и обеспеченности ВТУ,

o – с наибольшими показателями численности и обеспеченности ВОП,

m – с наименьшими показателями численности и обеспеченности ВТУ,

в т.ч.: *m!* – входит в число субъектов с отрицательной динамикой более 10%,

o – с наименьшими показателями численности и обеспеченности ВОП,

Зелёным цветом выделены субъекты с положительной динамикой показателя $\geq 10\%$,

красным – с отрицательной динамикой $\geq 10\%$

Несмотря на то, что первичная врачебная помощь до настоящего времени оказывается преимущественно ВТУ, проведённое исследование показало существенные отличия суммарной обеспеченности взрослого населения ВТУ+ВОП: при том, что показатель обеспеченности ВОП всего населения в 2022 году составил лишь 15% от показателя обеспеченности ВТУ взрослого населения, суммарный показатель обеспеченности ВТУ+ВОП

составил 125% по отношению к обеспеченности ВТУ. К числу положительных эффектов можно отнести также уменьшение различий между максимальными и минимальными показателями обеспеченности субъектов Российской Федерации: ВТУ – 4,3 раза, ВОП – 5,6 раза, суммарно – 3,3 раза.

Сведения, приведённые в таблице 2, позволяют выбрать субъекты Российской Федерации, опыт которых целесообразно проанализировать для выбора лучших практик, и продолжительность рассматриваемого периода – шесть лет – позволяет это сделать. В то же время изучение «худших» практик, как отмечалось в первой части исследования, способно показать, какие действия следует рассматривать как не приводящие к успеху.

Важно также учитывать, что снижение обеспеченности врачами первичной врачебной помощи может быть связано не только с низкой результативностью кадровой работы в субъекте, но и с другими факторами. В частности, можно ожидать, что потребность во врачах может уменьшаться при внедрении организационных технологий с расширением функций среднего медицинского [8, 9, 10] и немедицинского персонала [11], других современных организационных технологий [12, 13, 14]. Часть взрослого населения прикреплена к комплексным участкам или фельдшерско-акушерским пунктам, что также вносит свои коррективы. Это обуславливает целесообразность дополнительных исследований, но, вероятнее всего, такие факторы должны будут учитываться как уточняющие, поскольку деятельность сотрудников перечисленных категорий персонала не может заменить врачебной помощи. Дальнейшие шаги будут посвящены изучению факторов, оказавших влияние на кадровую ситуацию в конкретных медицинских организациях, в том числе с учётом укомплектованности штатных должностей [15, 16], и формированию подходов к выбору лучших практик.

Выводы.

1. В целом по России до настоящего времени число врачей-терапевтов участковых существенно превышает число врачей общей практики: доля врачей-терапевтов участковых в общей численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, на протяжении всего исследуемого периода составила в 2014 году 78%, в 2018 году – 75% (наименьшая доля), в 2022 году – 81%.

2. Анализ суммарных показателей позволил уточнить фактические показатели обеспеченности взрослого населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь. В целом по Российской Федерации суммарная обеспеченность взрослого населения

врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, составила в 2022 году 4,13 на 10000, при том, что обеспеченность ВТУ и ВОП составили соответственно 3,3 на 10000 взрослого и 0,62 на 10000 всего населения.

3. Различия между максимальным и минимальным значениями суммарной обеспеченности взрослого населения врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, в субъектах Российской Федерации составили 3,3 раза, в федеральных округах – от 3,3 (максимальное значение – Центральный ФО) до 2,00 (минимальное – Северо-Западный ФО). Это демонстрирует снижение различий между показателями обеспеченности по сравнению с обеспеченностью ВТУ (4,3 раза) и ВОП (5,6 раз).

4. При оценке кадровой ситуации в части первичной врачебной помощи взрослому населению целесообразно оценивать суммарные показатели численности и обеспеченности врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики.

Список литературы

1. Задворная О.Л. Проблемы и направления развития первичной медико-санитарной помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021; (3): 653-672 – DOI 10.24412/2312-2935-2021-3-653-672. – EDN FNTDXX.
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 VXFB RJ.
3. Хараз А.Д. Кадры здравоохранения в России: перспективы развития. Московская медицина. 2022; 2(48):18-20 – EDN AKNNDL
4. 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
5. Шепель Р.Н., Сененко А.Ш., Калашникова М.А., Драпкина О.М. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Российской Федерации в 2014-2022 годах. Часть 1: фокус на врачей-терапевтов участковых. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; (3); URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1141> (дата обращения: 16.10.2023) – DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-1148-1159

6. Сененко А.Ш., Калашникова М.А., Шепель Р.Н., Драпкина О.М. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Российской Федерации в 2014-2022 годах. Часть 2: фокус на врачей общей практики. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; (3): URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1142> (дата обращения: 16.10.2023) – DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-1160-1183

7. 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

8. Чемезова Б.А., Парникова Г.М., Дьячковский Н.С. Новые подходы к профессиональной подготовке бакалавров сестринского дела в период пандемии COVID-19. Мир науки, культуры, образования. 2022; 6(97):148-154 – DOI 10.24412/1991-5497-2022-697-148-154. – EDN XTMWOK

9. Жеребцова Т.А., Люцко В.В., Леонтьев С.Л. и др. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в Свердловской области. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022; (3):427-446 – DOI 10.24412/2312-2935-2022-3-427-446. – EDN RBLABS

10. Каспрук, Л.И. Социология актуальных аспектов сестринского дела. Справочник врача общей практики. 2023; (2):52-59 – DOI 10.33920/med-10-2302-07. – EDN SVEXJX

11. Страдымов Ф.И., Тюфилин Д.С., Деев И.А. и др. Оптимизация ключевых процессов в организациях первичного звена с применением принципов ценностно-ориентированного здравоохранения : Отчет о реализации пилотного проекта. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. 2023; 95 с. – ISBN 978-5-94116-107-2. – DOI 10.21045/978-5-94116-107-2-2023. – EDN QIQZSG

12. Безымянный А.С., Тяжелников А.А., Юмукян А.В. Проекты по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи в Москве, как основа для выбора научных направлений специалистов первичного звена. Современные проблемы

здравоохранения и медицинской статистики. 2022; (S2):23-39 – DOI 10.24412/2312-2935-2022-2-23-39. – EDN DVXFEO

13. Дятлов С.П. Использование цифровых технологий как одно из направлений решения проблемы качества российского здравоохранения. Бизнес-образование в экономике знаний. 2023; 2(25):29-36 – EDN IWTHTX

14. Калининская А.А., Лазарев А.В., Алленов А.М. и др. Результаты и перспективы реформирования первичной медико-санитарной помощи в Москве. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022; 30(2):270-274 – DOI 10.32687/0869-866X-2022-30-2-270-274. – EDN GOVPOK

15. 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.

16. Люцко В.В., Иванова М.А., Сон И.М. и др. Обеспеченность и укомплектованность врачами общей практики (семейными врачами), оказывающими первичную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, в Российской Федерации за период 2007-2016 гг. Профилактическая медицина. – 2019; 22(1):43-48 – DOI 10.17116/profmed20192201143. – EDN BMMANB.

References

1. Zadvornaya O.L. Problemy i napravleniya razvitiya pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi [Problems and directions of development of primary health care]. Sovremennyye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2021; (3):653-672 – DOI 10.24412/2312-2935-2021-3-653-672. – EDN FNTDXX.

2. Kalininskaya A.A., Lazarev A.V., Shlyafer 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 zdavookhraneniya [Health manager]. 2022; (6):62-68 (In Russian) – DOI 10.21045/1811-0185-2022-6-62-68. – EDN BXFBRJ.

3. Haraz A.D. Kadry zdavookhraneniya v Rossii: perspektivy razvitiya [Health personnel in Russia: development prospects]. Moskovskaya medicina [Moscow medicine]. 2022; (2(48)): 18-20. – EDN AKNNDL

4. 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

5. Shepel' R.N., Senenko A.SH., Kalashnikova M.A., Drapkina O.M. Kadrovoe obespechenie pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzrosloму naseleniyu Rossijskoj Federacii v 2014-2022 godakh. Chast' 1: fokus na vrachej-terapevtov uchastkovykh [Staffing of primary health care for the adult population of the Russian Federation in 2014-2022. Part 1: focus on general practitioners]. Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2023;(3). URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=1141> (дата обращения: 24.11.2023).

6. Senenko A.SH., Kalashnikova M.A., Shepel' R.N., Drapkina O.M. Kadrovoe obespechenie pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzrosloму naseleniyu Rossijskoj Federacii v 2014-2022 godakh. Chast' 2: fokus na vrachej-terapevtov uchastkovykh [Staffing of primary health care for the adult population of the Russian Federation in 2014-2022. Part 2: focus on general practitioners]. Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2023; (3)

7. Son I.M., Senenko A.Sh., Garmaeva A.B. i dr. Kadrovy`e resursy` pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi Rossijskoj Federacii 2014-2017 gg.: Informacionno-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 organizacii i informatizacii zdravookhraneniya. Moskva: Czentral`ny`j nauchno-issledovatel`skij institut organizacii i informatizacii zdravookhraneniya. [Moscow: Central Research Institute of Health Organization and Informatization]. 2018. 124 c. (In Russian) – ISBN 5-94116-025-1. – EDN SSZGBT

8. Chemezova B.A., Parnikova G.M., D'yachkovskiy N.S. Novyye podkhody k professional'noy podgotovke bakalavrov sestrinskogo dela v period pandemii COVID-19 [New approaches to the professional training of bachelors of nursing during the COVID-19 pandemic]. Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya [The world of science, culture, education]. 2022; (6(97)): 148-154. – DOI 10.24412/1991-5497-2022-697-148-154. – EDN XTMWOK

9. Zherebtsova T.A., Lyutsko V.V., Leont'yev S.L. i dr. Sovershenstvovaniye organizatsii pervichnoj mediko-sanitarnoy pomoshchi v Sverdlovskoy oblasti [Improving the organization of primary health care in the Sverdlovsk region]. Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i

meditsinsky statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2022; (3): 427-446.
– DOI 10.24412/2312-2935-2022-3-427-446. – EDN RBLABS

10. Kaspruk, L.I. Sotsiologiya aktual'nykh aspektov sestrinskogo dela [Sociology of topical aspects of nursing]. Spravochnik vracha obshchey praktiki [General Practitioner's Handbook]. 2023; (2): 52-59. – DOI 10.33920/med-10-2302-07. – EDN SVEXJX.

11. Stradymov F.I., Tyufilin D.S., Deyev I.A. i dr. Optimizatsiya klyuchevykh protsessov v organizatsiyakh pervichnogo zvena s primeneniye printsiptov tsennostno-oriyentirovannogo zdravookhraneniya: Otchet o realizatsii pilotnogo proyekta [Optimization of key processes in primary care organizations using the principles of value-based healthcare: Report on the implementation of a pilot project]. Moskva: Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdravookhraneniya [Moscow: Central Research Institute of Health Organization and Informatization]. 2023; 95 с. – ISBN 978-5-94116-107-2. – DOI 10.21045/978-5-94116-107-2-2023. – EDN QIQZSG.

12. Bezymyanny A.S., Tyazhel'nikov A.A., Yumukyan A.V. Projekty po sovershenstvovaniyu pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi v Moskve, kak osnova dlya vybora nauchnykh napravleniy spetsialistov pervichnogo zvena [Projects to improve primary health care in Moscow as a basis for choosing research areas for primary care specialists]. Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i meditsinsky statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2022; (S2): 23-39. – DOI 10.24412/2312-2935-2022-2-23-39. – EDN DVXFEO.

13. Dyatlov S.P. Ispol'zovaniye tsifrovyykh tekhnologiy kak odno iz napravleniy resheniya problemy kachestva rossiyskogo zdravookhraneniya [The use of digital technologies as one of the directions for solving the problem of the quality of Russian healthcare]. Biznes-obrazovaniye v ekonomike znaniy [Business education in the knowledge economy]. 2023; (2(25)): 29-36. – EDN IWTHTX.

14. Kalininskaya A.A., Lazarev A.V., Allenov A.M. i dr. Rezul'taty i perspektivy reformirovaniya pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi v Moskve [Results and prospects of reforming primary health care in Moscow]. Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2022; 30 (2):270-274. – DOI 10.32687/0869-866X-2022-30-2-270-274. – EDN GOVPOK

15. Ivanova M.A., Lyutsko V.V., Gazheva A.V., Ohryzko E.V. Analiz obespechennosti i ukomplektovannosti vrachami-terapevtami uchastkovymi v Rossiyskoy Federatsii za period 2007-2016 gg. [Analysis of the provision and staffing of local general practitioners in the Russian

Federation for the period 2007-2016]. Problemy standartizatsii v zdravookhraneni [Problems of standardization in health care]. 2019; (1-2):11-21 – DOI 10.26347/1607-2502201901-02011-021. – EDN YYRGOD.

16. Lyutsko V.V., Ivanova M.A., Son I.M. i dr. Obespechennost' i ukomplektovannost' vrachami obshchey praktiki (semeynymi vrachami), okazyvayushchimi pervichnyuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' naseleniyu v ambulatornykh usloviyakh, v Rossiyskoy Federatsii za period 2007-2016 gg. [Provision and staffing of general practitioners (family doctors) providing primary health care to the population on an outpatient basis in the Russian Federation for the period 2007-2016]. Profilakticheskaya meditsina [Preventive medicine]. – 2019; 22(1):43-48 – DOI 10.17116/profmed20192201143. – EDN BMMANB.

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

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 ГБОУ 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, 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, ORCID: 0009-0005-4356-1064

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, ORCID 0000-0002-8984-9056; SPIN: 3115-0515

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, ORCID 0000-0002-4453-8430; SPIN: 4456-1297

Information about authors

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, 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, ORCID: 0009-0005-4356-1064

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, ORCID 0000-0002-8984-9056; SPIN: 3115-0515

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, ORCID 0000-0002-4453-8430; SPIN: 4456-1297

Статья получена: 28.08.2023 г.
Принята к публикации: 25.12.2023 г.