

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-1-899-917

АНАЛИЗ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Н.К. Макарова, Э.В. Зими́на, Н.Б. Найговзина, И.М. Сон

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, г. Москва

Введение (актуальность). Порядок и сроки прохождения медицинскими и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории утверждены приказом Минздрава России от 31.08.2023 N 458н «Об утверждении порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории». В соответствии с приказом Минздрава России от 17.02.2023 N 61 «О методических рекомендациях по формированию и подготовке кадрового резерва управленческих кадров в здравоохранении» при отборе лиц для включения в резерв управленческих кадров здравоохранения учитывается, в том числе наличие квалификационной категории.

Цель. Исследование динамики квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения Российской Федерации.

Материалы и методы. Были изучены данные федерального статистического наблюдения за период 2019 – 2023 гг. и проанализированы тенденции изменения численности управленческих кадров здравоохранения – руководителей медицинских и их заместителей, в том числе в контексте наличия квалификационной категории, а также обеспеченности ими на 10 000 населения и на 1 000 врачей, было проведено анкетирование выпускников программы профессиональной переподготовки кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России.

Результаты. В 2023 году в сравнении с 2019 годом численность организаторов здравоохранения-основных работников, имеющих вторую квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» сократилась на 36%, первую – на 32,4%, высшую – на 18,4%.

Обсуждения. Тенденция к снижению численности и доли руководителей медицинских организаций и их заместителей, имеющих квалификационную категорию, и разнонаправленность изменений изучаемых данных могут свидетельствовать о структурных изменениях в составе управленческих кадров здравоохранения, в том числе его омоложении и высокой степени сменяемости.

Выводы. В целом в Российской Федерации за последние 5 лет показатель квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения снизился и в 2023 году составил 42% с небольшим диапазоном различий по федеральным округам (не более 10%).

Ключевые слова: управленческие кадры здравоохранения, квалификационный потенциал, программы профессиональной переподготовки, специалисты в области организации здравоохранения и общественного здоровья, дополнительное профессиональное образование

ANALYSIS OF THE QUALIFICATION POTENTIAL OF HEALTHCARE MANAGERS

N.K. Makarova, E.V. Zimina, N.B. Naygovzina, I.M. Son

Federal state budgetary educational institution of higher education «Russian university of medicine» of the Ministry of health of the Russian Federation, Moscow

Introduction. The procedure and timelines for medical and pharmaceutical workers to undergo certification to obtain a qualification category were approved by Order No. 458n of the Russian Ministry of Health dated August 31, 2023, «On Approval of the Procedure and Timelines for Medical and Pharmaceutical Workers to Undergo Certification to Obtain a Qualification Category». In accordance with Order of the Russian Ministry of Health No. 61 dated 17.02.2023 «On Methodological Recommendations for the Formation and Preparation of a Personnel Reserve for Management Positions in Healthcare» the selection of individuals for inclusion in the healthcare management personnel reserve takes into account their personal achievements, including the presence of a qualification category.

The purpose of the study. To study the dynamics of the qualification potential of healthcare managers in the Russian Federation.

Materials and Methods. Data from federal statistical were examined, and trends over a five-year period (2019–2023) in the number of healthcare managers - heads of medical organizations and their deputies (healthcare organizers)—were analyzed, including in the context of the presence of a qualification category, and the provision of healthcare organizers per 10,000 population and per 1,000 medical workers, a survey was conducted among graduates of professional retraining programs at the Department of Public Health and Healthcare of the Russian University of Medicine, who studied in 2016 - 2024.

Results. In 2023 compared to 2019, the number of healthcare organizers (primary workers) holding the second qualification category in the specialty "Healthcare Organization and Public Health" decreased by 36%, the first category by 32.4%, and the highest category by 18.4%.

Conclusions. The downward trend in the number and proportion of heads of medical organizations and their deputies with qualification categories, combined with divergent trends in the studied data, may indicate structural changes in healthcare managers. These changes include a younger workforce composition and a high turnover rate, reflecting shifts in the dynamics of healthcare managers.

Keywords: healthcare managers, qualification potential, professional retraining programs, specialists in healthcare organization and public health, additional professional education

Введение (актуальность). Новые ориентиры, стоящие перед отечественным здравоохранением, требуют гибких изменений системы подготовки и непрерывного профессионального развития высококвалифицированных медицинских кадров, компетентность которых должна быть гармонизирована с основными векторами инновационного развития здравоохранения.

Повышение запросов населения к системе здравоохранения по обеспечению доступности и качества медицинской помощи, развитие новых методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, внедрение информационных технологий и

платформенных решений в деятельность медицинских организаций обуславливают необходимость формирования у руководителей организаций здравоохранения комплекса отраслевых управленческих компетенций посредством освоения образовательных программ профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» [1]. Исследователи отмечают, что одной из актуальных проблем кадрового обеспечения системы здравоохранения Российской Федерации является переток специалистов, усиливающий дисбаланс в структуре и обеспеченности медицинскими работниками [2, 3, 4]. Основу отраслевых управленческих кадров составляют руководители организаций здравоохранения и их заместители. От уровня их компетенций зависят скорость и качество принятия управленческих решений в конкретной медицинской организации. В соответствии с приказом Минздрава России от 17.02.2023 N 61 «О методических рекомендациях по формированию и подготовке кадрового резерва управленческих кадров в здравоохранении» при отборе лиц для включения в резерв управленческих кадров здравоохранения учитываются личные достижения претендентов, включая наличие квалификационной категории. В связи с чем, одной из важнейших задач становится необходимость рассмотрения тенденций формирования квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения Российской Федерации.

Актуальность вопросов обеспеченности здравоохранения Российской Федерации квалифицированными управленческими кадрами и анализ тенденций их изменения определили цель настоящего исследования.

Цель. Исследование динамики квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения Российской Федерации.

Материалы и методы. С целью исследования квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения в Российской Федерации в целом и в Центральном федеральном округе в разрезе входящих в него субъектов, были изучены данные федерального статистического наблюдения (форма № 30 «Сведения о деятельности медицинской организации») и проанализированы их тенденции за пятилетний период (2019 – 2023 гг.) по следующим параметрам:

– численность управленческих кадров здравоохранения – руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения);

– численность и доля руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения), имеющих сертификат специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»;

– численность и доля руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения), имеющих квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»;

– число руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) на 10 000 населения,

– число руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) на 1 000 врачей.

Для изучения мотивации специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья к получению квалификационной категории было проведено анонимное онлайн-анкетирование выпускников программ профессиональной переподготовки кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России (далее – выпускники программы ПП), обучавшихся в период 2016 – 2024 гг. Всего в режиме обратной связи было получено 128 заполненных анкет, пригодных для последующей обработки.

Результаты. Общая численность врачей всех специальностей, работавших в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Российской Федерации в 2023 году, составляла 549 076 человек, что на 0,4% (-2397 человек) меньше значения данного показателя в 2019 году. Общая численность руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) в Российской Федерации 2023 году составила 17 946 человек, что на 12,6% (-2581 человек) меньше значения данного показателя в 2019 году. Также было выявлено снижение показателей обеспеченности руководителями медицинских организаций и их заместителями на 10 000 населения с 1,4 в 2019 году до 1,2 в 2023 году (-12,1%) и соотношения руководителей медицинских организаций и их заместителей на 1 000 врачей с 37,2 в 2019 году до 32,7 в 2023 году (-12,2%) [5, 5, 7, 6].

Наибольшие темпы снижения численности руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) и обеспеченности организаторами здравоохранения на 10 000 человек населения, были выявлены в Центральном (-15,3%), Уральском (-12,2%) и Дальневосточном (-16,8%) федеральных округах.

Наименьшие темпы снижения численности организаторов здравоохранения и показателя обеспеченности организаторами здравоохранения на 10 000 человек населения в сравнении со среднероссийскими значениями анализируемых показателей наблюдались в Северо-Кавказском (-6,3%), Северо-Западном (-9,3%), Южном (-10,7%) федеральных округах.

Динамика численности и обеспеченности руководителями медицинских организаций и их заместителями (организаторами здравоохранения) на 10 000 населения в разрезе федеральных округов Российской Федерации в период 2019 – 2023 гг. наглядно представлена на рисунках 1 и 2.

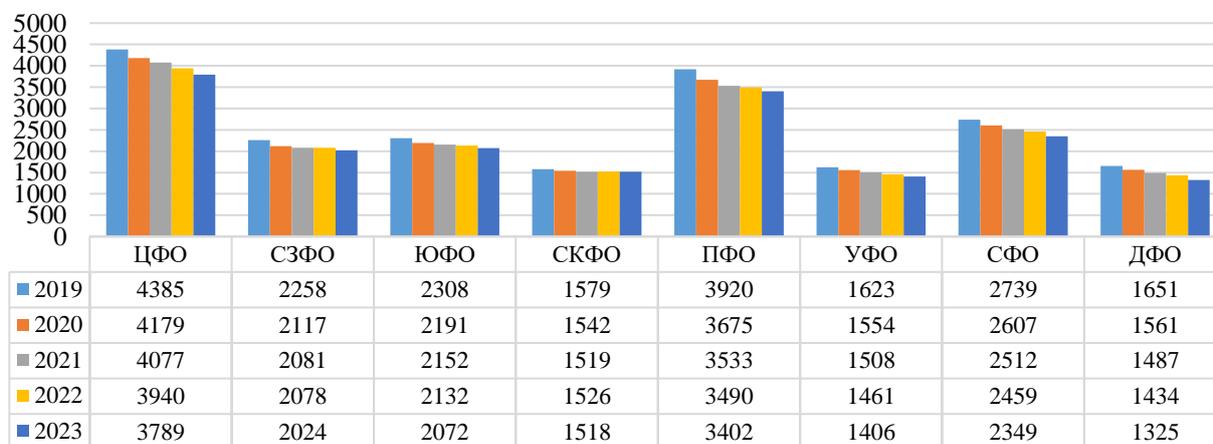


Рисунок 1. Численность руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) в разрезе федеральных округов Российской Федерации в 2019 - 2023 гг., абс. число.

Следует отметить, что в ЦФО, несмотря на наибольшую численность руководителей медицинских организаций и их заместителей в сравнении с другими федеральными округами, показатели обеспеченности организаторами здравоохранения на 10 000 населения и соотношение руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) на 1 000 врачей меньше значений указанных показателей во всех федеральных округах и в Российской Федерации в целом. В 2023 году в ЦФО темп убыли показателя соотношения руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) на 1 000 врачей в сравнении с 2019 годом составил 14,7%, что превышает динамику показателя убыли в Российской Федерации в целом (-12,2%) и является вторым по величине значением среди всех федеральных округов Российской Федерации после Дальневосточного федерального округа, где убыль составила - 16,1%.

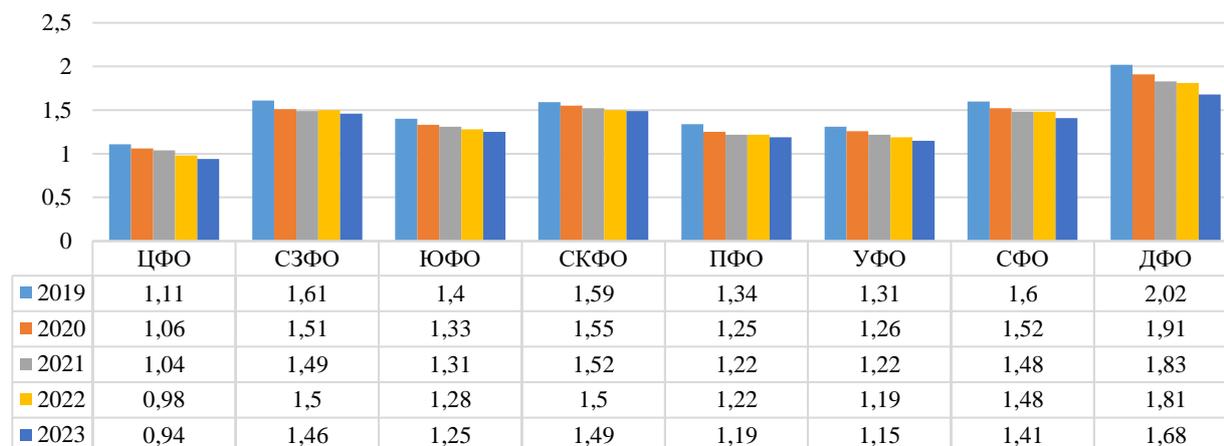


Рисунок 2. Обеспеченность руководителями медицинских организаций и их заместителями (организаторами здравоохранения) на 10000 населения в субъектах Российской Федерации в 2019 - 2023 гг.

При анализе динамики обеспеченности организаторами здравоохранения на 10 000 населения в разрезе субъектов ЦФО в 2023 году в сравнении с 2019 годом, было выявлено значительное сокращение численности руководителей медицинских организаций и их заместителей в Московской на 32%, Владимирской на 26,8%, Курской на 21,8%, Рязанской на 20,5%, Калужской на 18,1%, Орловской на 16,2%, Тамбовской на 15,8% областях, что больше средних значений анализируемого показателя в целом в Российской Федерации на 12,2% и в Центральном федеральном округе на 15,3%.

Более медленный темп снижения обеспеченности организаторами здравоохранения на 10 000 населения относительно среднего значения анализируемого показателя в Российской Федерации и в ЦФО, отмечен: в городе Москве – на 10,8%, в Смоленской – на 13,2%, Ярославской – на 8,3%, Брянской – на 7,3%, Тульской – на 6,6%, Липецкой – на 6,4%, Тверской – на 6,0%, Белгородской – на 4,9%, Ивановской – на 4,4% и Воронежской – на 4,0% областях.

При этом, незначительная положительная динамика обеспеченности организаторами здравоохранения на 10 000 населения отмечалась только в одном субъекте ЦФО, а именно в Костромской области (+6,8%) в сравнении со средними значениями в Российской Федерации и в Центральном федеральном округе.

Исходя из сложившихся тенденций в ЦФО в период 2019 – 2023 гг. был построен линейный прогноз численности и обеспеченности руководителями организаций и их

заместителями (организаторами здравоохранения) на 10 000 населения на период до 2028 года (рисунки 3 и 4).

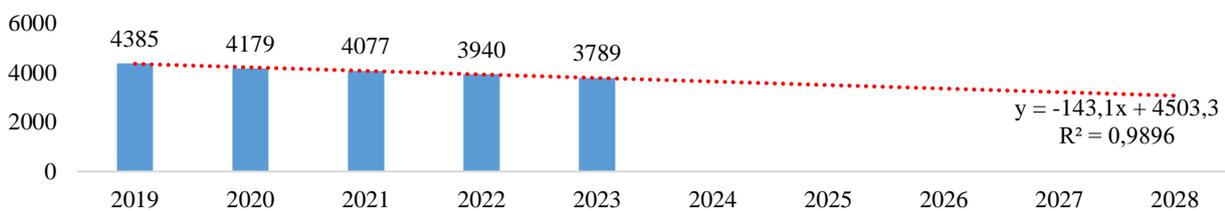


Рисунок 3 – Линейный прогноз численности организаторов здравоохранения в ЦФО, чел.

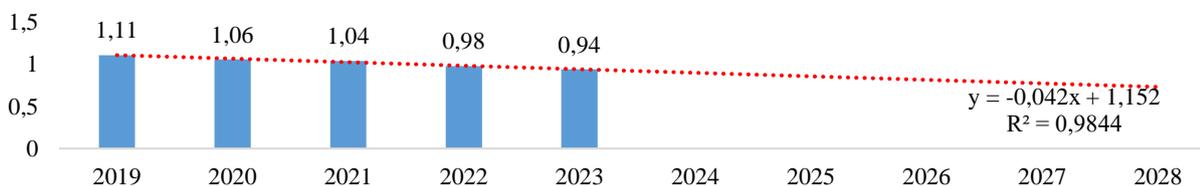


Рисунок 4. Линейный прогноз обеспеченности организаторами здравоохранения в ЦФО на 10 000 населения

В 2023 году в ЦФО показатель соотношения руководителей медицинских организаций и их заместителей на 1000 врачей составил 25,0, что на 23,4% меньше значения данного показателя в Российской Федерации, который в целом составил 32,7.

Наиболее выраженные темпы снижения показателя соотношения организаторов здравоохранения на 1000 врачей в разрезе субъектов ЦФО установлены в Московской (-26,3%), Владимирской (-26,1%), Тамбовской (-25,6%), Курской и Рязанской (-20,4%) областях.

В ходе исследования также было установлено, что в 2019 году квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (суммарно высшую, первую и вторую) имели менее половины руководителей медицинских организаций и их заместителей – 46,6%, к 2023 году доля управленческих кадров здравоохранения, имеющих квалификационную категорию сократилась на 9,9 процентных пункта и составила 42% (таблица 1). Такая ситуация может быть объяснима тем, что руководители медицинских организаций и их заместители имеют квалификационную категорию по клинической специальности и не считают необходимым прохождение

аттестации для присвоения квалификационной категории по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Таблица 1

Руководители медицинских организаций и их заместители (организаторы здравоохранения) в Российской Федерации в 2019 – 2023 гг.

Год	Руководители медицинских организаций и их заместители (организаторы здравоохранения)	
	Общая численность (физ. лиц)	Доля лиц, имеющих квалификационную категорию (%)
2019	20 527	46,6
2020	19 486	45,7
2021	18 931	45,3
2022	18 577	44,7
2023	17 946	42
Абс. убыль/ прирост	- 2 581 (-12,7%)	- 9,9 п.п.

В 2023 году в сравнении с 2019 годом в Российской Федерации численность управленческих кадров здравоохранения – основных работников, имеющих квалификационные категории по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», сократилась с 9956 до 7538 человек (рисунок 5).

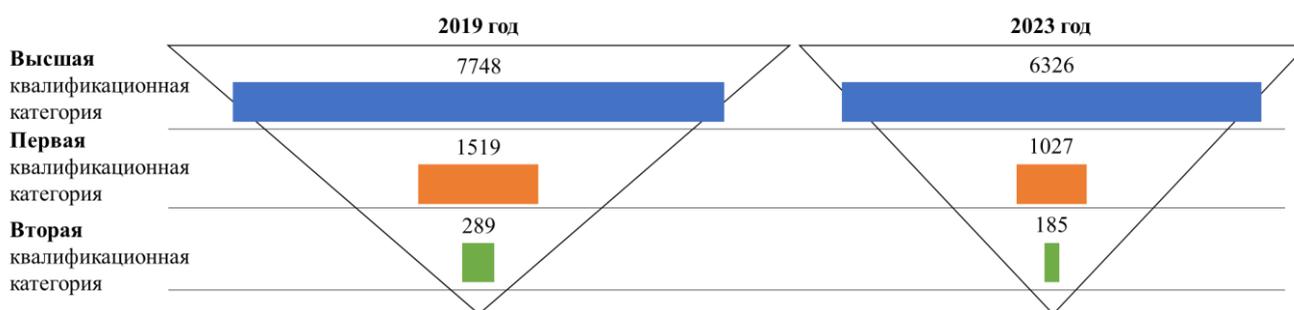


Рисунок 5. Численность руководителей медицинских организаций и их заместителей по уровням квалификационных категорий (высшую, первую, вторую) по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», человек

Темп снижения численности управленческих кадров здравоохранения, имеющих первую (-32,4%) квалификационную категорию и вторую (-36%) квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», практически в 2 раза превышает темп снижения численности лиц, имеющих высшую (- 18,4%) квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Таким образом, в целом в Российской Федерации сложилась структура распределения руководителей по квалификационным категориям в форме перевернутой пирамиды, характеризующейся неустойчивым равновесием. В случае сохранения такой структуры в ближайшие годы преемственное восполнение высококвалифицированных управленческих кадров, имеющих высшую квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», будет значительно затруднено.

В связи с вышеизложенным предлагается для мониторинга ситуации ввести показатель квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения субъектов Российской Федерации, рассчитываемый по формуле:

$$КП_{УКЗ} = \frac{УКЗ_{КК}}{УКЗ_{Общ}} * 100\%, \quad \text{где:}$$

КП_{УКЗ} - индекс квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения;

УКЗ_{КК} – число управленческих кадров здравоохранения (руководителей медицинских организаций и их заместителей), имеющих квалификационную категорию по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье»;

УКЗ_{Общ} – общее число управленческих кадров здравоохранения (руководителей медицинских организаций и их заместителей).

Анализ показателей квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения позволит выявлять тенденции изменения квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения, а также проводить сравнение изменений его значений во времени и в субъектах Российской Федерации. Нами было проведено ранжирование по величине значения показателя квалификационного потенциала руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) в разрезе федеральных округов (таблица 2) и субъектов ЦФО (таблица 3).

Таблица 2

Ранжирование федеральных округов по величине значения показателя квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения в 2023 году

Ранговое место	Наименование Федерального округа	Показатель квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения, %
I.	Северо-Кавказский федеральный округ	47
II.	Центральный федеральный округ	44,4
III.	Северо-Западный федеральный округ	43,3
IV.	Южный федеральный округ	42,7
V.	Приволжский федеральный округ	42,2
VI.	Сибирский федеральный округ	38,7
VII.	Уральский федеральный округ	37,2
VIII.	Дальневосточный федеральный округ	36,3

Наиболее высокий квалификационный потенциал руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) был выявлен в Северо-Кавказском (47%), Центральном (44,4%) и Северо-Западном (43,3%) федеральных округах. При этом следует отметить, что диапазон различий от максимального до минимального значения составляет чуть более 10%, что свидетельствует о невысокой вариабельности анализируемого показателя в разрезе федеральных округов. Иная картина диапазона различий наблюдается в субъектах ЦФО, где разрыв величин между максимальным и минимальным значением составил почти 5 раз (таблица 3).

При анализе квалификационного потенциала руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) ЦФО были выявлены наиболее высокие значения анализируемого показателя в следующих областях: Тамбовской – 71%, Белгородской – 66,7% и Воронежской – 64,3%. Минимальное значение (15,1%) квалификационного потенциала руководителей медицинских организаций и их заместителей было зафиксировано в городе Москве. Возможно, на мотивационные установки организаторов здравоохранения оказал влияние и пилотный проект «О присвоении статуса «Московский врач», который реализуется с 2017 года в целях повышения уровня профессионализма, статуса и авторитета медицинских работников государственной системы

здравоохранения города Москвы и к настоящему моменту утвержден приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 17.06.2024 № 515. Участие в данном проекте также предполагает прохождение работниками медицинских организаций процедуры аттестации по профилю специальности с последующим присвоением статуса «Московский врач» сроком на 5 лет и дополнительным денежным стимулированием.

Таблица 3

Ранжирование субъектов ЦФО по величине значения показателя квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения в 2023 году

Ранговое место	Наименование субъекта Центрального федерального округа	Показатель квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения, %
I.	Тамбовская область	71
II.	Белгородская область	66,7
III.	Воронежская область	64,3
IV.	Ивановская область	63,3
V.	Тверская область	61,6
VI.	Брянская область	60,2
VII.	Рязанская область	59,3
VIII.	Курская область	57,8
IX.	Ярославская область	55,9
X.	Московская область	49,4
XI.	Смоленская область	48,5
XII.	Орловская область	48,3
XIII.	Владимирская область	44
XIV.	Калужская область	43,4
XV.	Липецкая область	39,9
XVI.	Костромская область	28,9
XVII.	Тульская область	27,9
XVIII.	город Москва	15,1

С целью изучения причин, влияющих на мотивацию специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья к получению квалификационной категории, было проведено анкетирование, в котором приняли участие 128 выпускников программы профессиональной переподготовки кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, обучавшихся в период 2016 – 2024 гг., из них: 85 женщин (66,4%) и 43 мужчины (33,6%). Распределение респондентов по возрасту, общему стажу работы, стажу работы на руководящей должности и году обучения по программе профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» представлено на рисунке 6.

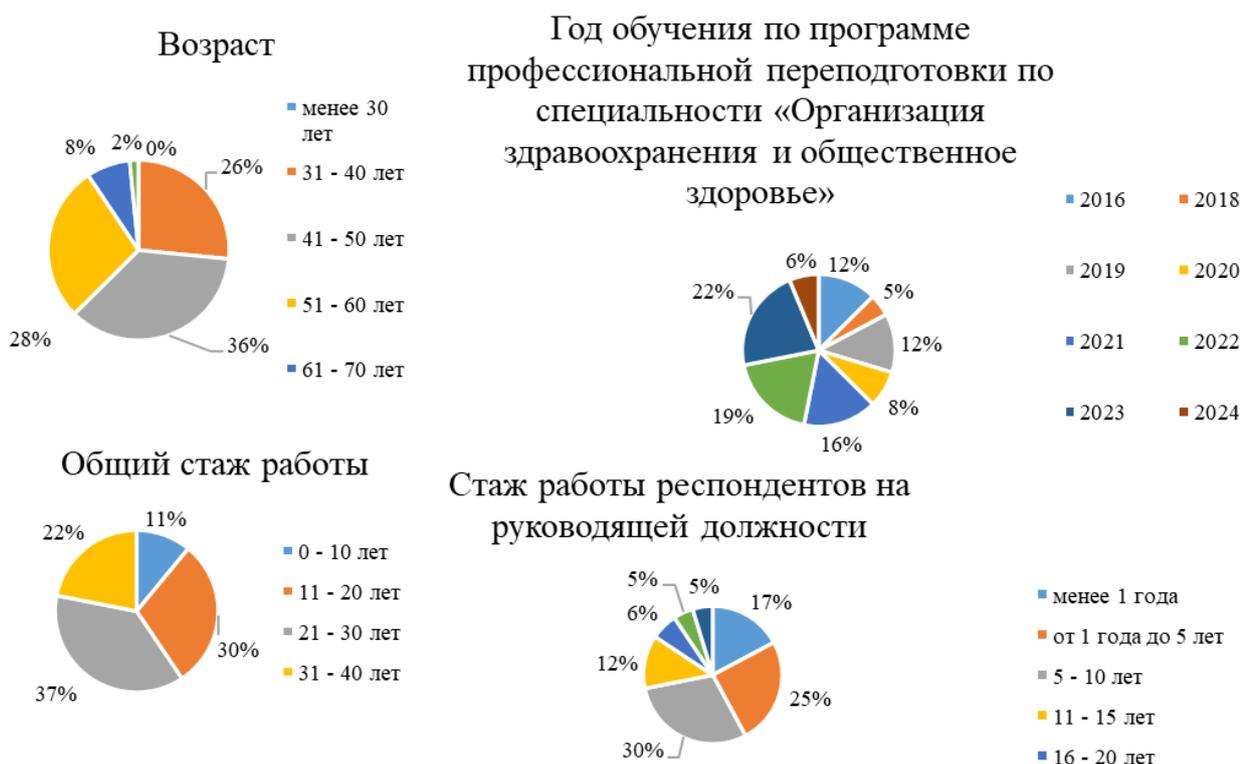


Рисунок 6. Распределение респондентов по возрасту, общему стажу работы, стажу работы на руководящей должности и периоду обучения по программе профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»

Возраст наибольшей части респондентов соответствовал следующим диапазонам: «41 – 50 лет» – 36% (46) респондентов, «51 – 60 лет» – 28% (36) респондентов, «31 – 40 лет» – 26% (34) респондента. Наибольшая часть выпускников программы ПП, принявших участие в

анкетировании, обучались в 2023 году – 22% (28) респондентов, в 2022 году – 19% (24) респондента, в 2021 году – 16% (20) респондентов, а также в 2019 и в 2016 годах – по 13% (16) респондентов соответственно. Общий стаж работы большей части респондентов соответствовал диапазонам: «21 – 30 лет» - 37% (48) респондентов, «11 – 20 лет» – 30% (38) респондентов, «31 – 40 лет» - 22% (28) респондентов. Большая часть респондентов на момент анкетирования имела стаж работы на руководящей должности: «5 – 10 лет» – 30% (38) респондентов, «от 1 года до 5 лет» – 25% (32) респондента, «менее 1 года» – 17% (22) респондента, «11 – 15 лет» – 13% (16) респондентов.

Сравнительная структура наличия у респондентов квалификационной категории по клинической специальности и по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» представлена на рисунке 7.

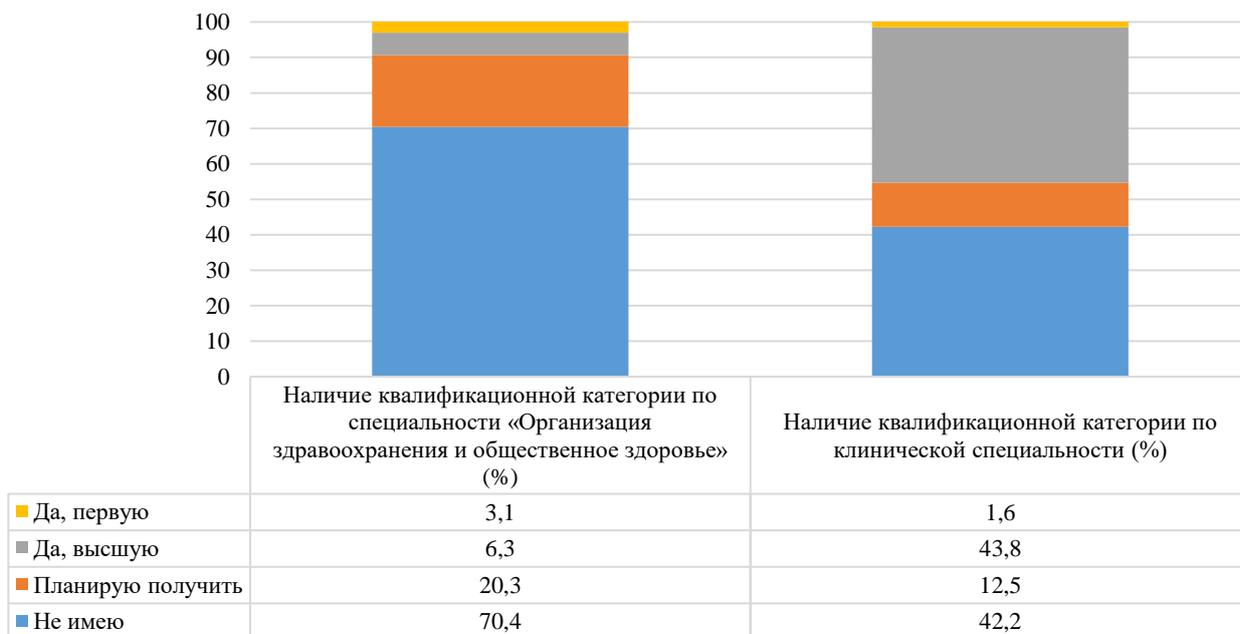


Рисунок 7. Структура наличия квалификационных категорий по клинической специальности и по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (%).

По клинической специальности имеют квалификационную категорию: **высшую** – 43,8% (56) респондентов, **первую** – 1,6% (2) респондента, планируют прохождения аттестации для присвоения квалификационной категории – 12,5% (16) респондентов, 42,2% (54) респондентов не имеют и не заинтересованы в присвоении квалификационной категории.

По специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» имеют квалификационную категорию **высшую** – 6,3% (8) респондентов, **первую** – 3,1% (4) респондента, прохождения аттестации для присвоения квалификационной категории – 20,3%

(26) респондентов, не имеют и не заинтересованы в присвоении квалификационной категории – более половины 68,8% (88) респондентов.

При изучении мнения респондентов в целом о значимости наличия квалификационной категории было установлено, что только половина из них считает - 51% (65) важным при оценке профессионального уровня специалистов, для 36% (46) респондентов не имеет значения, а 13% (17) затруднились ответить.

Обсуждения. Общая численность руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) в Российской Федерации 2023 году составила 17 946 человек, что на 12,6% (-2581 человек) меньше значения данного показателя в 2019 году. Также выявлено снижение показателей обеспеченности руководителями медицинских организаций и их заместителями на 10 000 населения с 1,4 в 2019 году до 1,2 в 2023 году (-12,1%) и соотношения руководителей медицинских организаций и их заместителей на 1 000 врачей с 37,2 в 2019 году до 32,7 в 2023 году (-12,2%) [5, 5, 7, 6].

По результатам проведенного анализа было выявлено отсутствие в Центральном федеральном округе выраженной динамики общей численности врачей всех специальностей и обеспеченности населения врачами всех специальностей в период 2019 – 2023 гг. При том, что в ЦФО наибольшая численность руководителей медицинских организаций и их заместителей в сравнении с другими федеральными округами, показатели обеспеченности руководителями медицинских организаций и их заместителями на 10 000 населения и соотношения руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) на 1 000 врачей меньше значения указанных показателей во всех федеральных округах и в Российской Федерации в целом. Наряду с этим, в 2023 году в ЦФО значение темпа убыли показателя соотношения руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) на 1000 врачей в сравнении с 2019 годом составило -14,7%, что является вторым по величине значением среди всех федеральных округов Российской Федерации.

Тенденция к снижению численности и доли руководителей медицинских организаций и их заместителей, имеющих квалификационную категорию, и разнонаправленность их динамики могут свидетельствовать о недостаточной их мотивации к прохождению процедуры аттестации для присвоения квалификационной категории как специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья, а также о смене кадрового состава организаторов здравоохранения, в том числе без практического опыта управленческой

деятельности у соискателей на замещение руководящих должностей в медицинских организациях, что следует учитывать при разработке и реализации программ дополнительного профессионального образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» в контексте обеспечения их практикоориентированности, что подтверждено также и результатами проведенного анкетирования выпускников программ ПП.

Выводы (заключение). По результатам анализа представленных данных можно заключить, что при сохранении существующей тенденции к снижению обеспеченности организаторами здравоохранения в ЦФО на 10 000 населения, обеспеченность руководителями медицинских организаций и их заместителями (организаторами здравоохранения) в 2028 году составит 0,73 на 10 000 населения, что меньше исходного значения анализируемого показателя в 2019 году на треть - на 37,8%. В 2023 году в ЦФО темп убыли показателя соотношения руководителей медицинских организаций и их заместителей (организаторов здравоохранения) на 1 000 врачей в сравнении с 2019 годом составил (-14,7%), что превышает динамику показателя убыли в Российской Федерации в целом (-12,2%) и является вторым по величине значением среди всех федеральных округов Российской Федерации после Дальневосточного федерального округа, где убыль составила (- 16,1%).

Диапазон различий от максимального до минимального значения показателя квалификационного потенциала управленческих кадров здравоохранения составляет чуть более 10%, что свидетельствует о его невысокой вариабельности в федеральных округах Российской Федерации. Иная картина диапазона различий наблюдается в субъектах ЦФО, где разрыв по величине показателя между максимальным и минимальным значением составил почти 5 раз (от 71% до 15,1%).

В целом в Российской Федерации сложилась такая структура распределения руководителей медицинских организаций и их заместителей по квалификационным категориям, которая принимает форму перевернутой пирамиды, что позволяет сделать вывод о ее неустойчивости. В случае сохранения представленной тенденции в ближайшие годы восполнение высококвалифицированных управленческих кадров, имеющих высшую квалификационную категорию по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» будет значительно затруднено. В связи с этим, целесообразно образовательным организациям при планировании и реализации программы профессиональной переподготовки учитывать наличие практического опыта управленческой деятельности у обучающихся и совместно с руководством медицинских организаций

формировать индивидуальную траекторию обучения слушателей и мотивацию как к непрерывному профессиональному развитию, так и в будущем к получению квалификационной категории по специальности, подтверждающей совершенствования профессиональных компетенций.

Список литературы

1. Найговзина Н.Б., Зимина Э.В., Титкова Ю.С., Макарова Н.К., Васильева Е.П., Гончаревская З.Л., Патрушев М.А., Цветкова Е.А., Наваркин М.В., Корчуганова Е.А., Дерюшкин В.Г. Методология формирования индивидуальной траектории профессионального развития управленческих кадров здравоохранения // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. 2022. №2 (41). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodologiya-formirovaniya-individualnoy-traektorii-professionalnogo-razvitiya-upravlencheskih-kadrov-zdravoohraneniya> (дата обращения: 12.02.2024).

2. Руголь Л.В., Сон И.М., Гажева А.В., Михайлова Ю.В., Бантьева М.Н. Проблемы кадровой обеспеченности в аспекте доступности и качества первичной медико-санитарной помощи. Профилактическая медицина. 2019;22(1):49-56. <https://doi.org/10.17116/profmed201922011>

3. Медведева О.В., Сошкин А.А., Большова Т.В., Лиферов Р.А. Трендвотчинг обеспеченности управленческими кадрами регионального здравоохранения // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/trendvotching-obespechennosti-upravlenskimi-kadrami-regionalnogo-zdravoohraneniya> (дата обращения: 12.02.2024).

4. Бизин С.В. Проблематика управления кадровым обеспечением системы здравоохранения региона // Лидерство и менеджмент. – 2023. – Том 10. – № 4. – С. 1419-1438. – doi: 10.18334/lim.10.4.118953.

5. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть Медицинские кадры: статистические материалы/ Е.Г. Котова, О.С. Кобякова, В.И. Стародубов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, А.А. Латышова, Н.Я. Несветайло, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов, Е.А. Шелепова и др.-М.:ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2021.- 284 с.- ISBN 978-5-94116-053-2.

6. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть Медицинские кадры: статистические материалы/ Е.Г. Котова, О.С. Кобякова,

В.И. Стародубов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, А.А. Латышова, Н.Я. Несветайло, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов, Е.А. Шелепова и др.-М.:ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2022.- 284 с.- ISBN 978-5-94116-053-2.

7. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть Медицинские кадры: статистические материалы/ Е.Г. Котова, О.С. Кобякова, В.И. Стародубов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, А.А. Латышова, Ю.С. Левахина, Н.Я. Несветайло, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов, Е.А. Шелепова и др.-М.:ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023.- 292 с.- ISBN 978-5-94116-124-9.

8. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть Медицинские кадры: статистические материалы/ И.А. Деев, О.С. Кобякова, В.И. Стародубов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев, А.А. Латышова, Ю.С. Левахина, Н.Я. Несветайло, Е.В. Огрызко, А.В. Поликарпов, Е.А. Шелепова и др.-М.:ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024.- 293 с.- ISBN: 978-5-94116-172-0.

References

1. Naygovzina N.B., Zimina E.V., Titkova Yu.S., Makarova N.K., Vasileva E.P., Goncharevskaya Z.L., Patrushev M.A., Tsvetkova E.A., Navarkin M.V., Korchuganova E.A., Deryushkin V.G. Metodologiya formirovaniya individual'noy traektorii professional'nogo razvitiya upravlencheskikh kadrov zdavookhraneniya [Methodology for Forming an Individual Trajectory for the Professional Development of Healthcare Management Personnel]. *Infektsionnye bolezni: Novosti. Mneniya. Obuchenie* [Infectious Diseases: News. Opinions. Training]. 2022; 2(41). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodologiya-formirovaniya-individualnoy-traektorii-professionalnogo-razvitiya-upravlencheskikh-kadrov-zdavookhraneniya> (accessed: 12.02.2024). (In Russian).

2. Rugol L.V., Son I.M., Gazheva A.V., Mikhaylova Yu.V., Banteva M.N. Problemy kadrovoy obespechennosti v aspekte dostupnosti i kachestva pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi [Problems of staffing in the context of accessibility and quality of primary healthcare]. *Profilakticheskaya meditsina* [Preventive Medicine]. 2019; 22(1): 49-56. <https://doi.org/10.17116/profmed201922011> (In Russian).

3. Medvedeva O.V., Soshkin A.A., Bolshova T.V., Liferov R.A. Trendvotching obespechennosti upravlenskimi kadrami regional'nogo zdavookhraneniya [Trendwatching of staffing with management personnel in regional healthcare]. *Sovremennye problemy*

zdravookhraneniya i meditsinskoy statistiki [Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics]. 2022; 4. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/trendvotching-obespechennosti-upravlenskimi-kadrami-regionalnogo-zdravookhraneniya> (accessed: 12.02.2024). (In Russian).

4. Bizin S.V. Problematika upravleniya kadrovym obespecheniem sistemy zdravookhraneniya regiona [Issues of managing personnel support in the regional healthcare system]. Liderstvo i menedzhment [Leadership and Management]. 2023; 10(4): 1419-1438. doi: 10.18334/lim.10.4.118953. (In Russian).

5. Resursy i deyatelnost meditsinskikh organizatsiy zdravookhraneniya, 1 chast Meditsinskie kadry: statisticheskie materialy [Resources and Activities of Healthcare Organizations, Part 1: Medical Personnel: Statistical Materials]. Kotova E.G., Kobyakova O.S., Starodubov V.I., Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Latyshova A.A., Nesvetaylo N.Ya., Ogryzko E.V., Polikarpov A.V., Shelepova E.A. et al. Moscow: Russian Research Institute of Health; 2021. 284 p. ISBN 978-5-94116-053-2. (In Russian).

6. Resursy i deyatelnost meditsinskikh organizatsiy zdravookhraneniya, 1 chast Meditsinskie kadry: statisticheskie materialy [Resources and Activities of Healthcare Organizations, Part 1: Medical Personnel: Statistical Materials]. Kotova E.G., Kobyakova O.S., Starodubov V.I., Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Latyshova A.A., Nesvetaylo N.Ya., Ogryzko E.V., Polikarpov A.V., Shelepova E.A. et al. Moscow: Russian Research Institute of Health; 2022. 284 p. ISBN 978-5-94116-053-2. (In Russian).

7. Resursy i deyatelnost meditsinskikh organizatsiy zdravookhraneniya, 1 chast Meditsinskie kadry: statisticheskie materialy [Resources and Activities of Healthcare Organizations, Part 1: Medical Personnel: Statistical Materials]. Kotova E.G., Kobyakova O.S., Starodubov V.I., Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Latyshova A.A., Levakhina Yu.S., Nesvetaylo N.Ya., Ogryzko E.V., Polikarpov A.V., Shelepova E.A. et al. Moscow: Russian Research Institute of Health; 2023. 292 p. ISBN 978-5-94116-124-9. (In Russian).

8. Resursy i deyatelnost meditsinskikh organizatsiy zdravookhraneniya, 1 chast Meditsinskie kadry: statisticheskie materialy [Resources and Activities of Healthcare Organizations, Part 1: Medical Personnel: Statistical Materials]. Deev I.A., Kobyakova O.S., Starodubov V.I., Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Latyshova A.A., Levakhina Yu.S., Nesvetaylo N.Ya., Ogryzko E.V., Polikarpov A.V., Shelepova E.A. et al. Moscow: Russian Research Institute of Health; 2024. 293 p. ISBN: 978-5-94116-172-0. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

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

Сведения об авторах

Макарова Наталия Константиновна – старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101000, г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: mnk@koziz.ru; ORCID: 0000-0002-2345-5417; SPIN:7068-1313

Зими́на Эльви́ра Вита́льевна - доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России; 101000, Москва, Милютинский переулок 19/4, стр.2; e-mail: zev@koziz.ru; ORCID: 0000-0002-3590-753X; SPIN-код: 4683-5052

Найговзина Нелли Борисовна – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101000, г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: nnb@koziz.ru; ORCID: 0000-9479-9084; SPIN: 5630-7887

Сон Ирина Михайловна - доктор медицинских наук, профессор, заведующий лабораторией системного анализа в здравоохранении ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101000, г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: sim@koziz.ru; ORCID: 0000-0001-9309-2853; SPIN: 8288-6706

About the authors

Natalia K. Makarova – Senior lecturer of the Department of Public Health and Healthcare of the FSBEI HE "ROSUNIMED" OF MOH OF RUSSIA, 101000, Moscow, Milyutinsky pereulok 19/4, stroenie 2; e-mail: mnk@koziz.ru; ORCID: 0000-0002-2345-5417; SPIN CODE: 7068-1313

Elvira V. Zimina - Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Public Health and Healthcare of the 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; 101000, Moscow, Milyutinsky lane 19/4, building 2; e-mail: zev@koziz.ru; ORCID: 0000-0002-3590-753X; SPIN-код: 4683-5052

Nelly B. Naygovzina – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare of the FSBEI HE "ROSUNIMED" OF MOH OF RUSSIA, 101000, Moscow, Milyutinsky pereulok 19/4, stroenie 2; e-mail: nnb@koziz.ru; ORCID: 0000-9479-9084; SPIN CODE: 5630-7887

Irina M. Son - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Laboratory of System Analysis in Healthcare of the FSBEI HE "ROSUNIMED" OF MOH OF RUSSIA, 101000, Moscow, Milyutinsky pereulok 19/4, stroenie 2; e-mail: sim@koziz.ru, ORCID: 0000-0001-9309-2853; SPIN CODE 8288-6706

Статья получена: 29.12.2024 г.
Принята к публикации: 25.03.2025 г.