

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-660-683

РЕШЕННЫЕ И НЕРЕШЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО СОСТАВА И СООТНОШЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО, НЕМЕДИЦИНСКОГО, ПРОЧЕГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Л.И. Меньшикова^{1,2}, И.Б. Шикина¹, О.О. Захарченко¹, Д.С. Терентьева¹

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

²ФГБОУ ДПО "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Введение. В настоящее время существует проблема выработки единых подходов к формированию штатного расписания медицинской организации в части привлечения к деятельности медицинской организации немедицинского персонала. Изучение данной проблемы исследователями показало, что существуют нерешенные вопросы, связанные с определением потребности, роли и места немедицинского и прочего персонала в деятельности медицинской организации, выработкой единых терминологических подходов, определением оптимального соотношения медицинского и немедицинского персонала.

Цель: изучить структуру немедицинского и прочего персонала, а также соотношение физических лиц врачебного персонала, немедицинского и прочего персонала в медицинской организации.

Материалы и методы. Формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения медицинской организации» (ФФСН №30), раздела II «Штаты медицинской организации», «Должности и физические лица медицинской организации», таблицы 1100 за 2017-2021 годы. В исследовании использовались методы дескриптивной статистики, расчет средних характеристик динамических рядов. Соотношение должностей медицинского и немедицинского персонала рассчитано в соответствии с методическими рекомендациями «Определение оптимального соотношения врачебного/среднего медицинского/прочего персонала в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения общей лечебной сети и специализированных служб» (письмо Минздрава России №16-5/10/2-3238 от 25.10.2012).

Результаты. Показано, что в структуре медицинской организации наибольшую долю занимает средний медицинский персонал (40,91%), на втором месте – прочий персонал (31,06%), который непосредственно не задействован в оказании медицинской помощи населению. Доля врачебного персонала в медицинской организации – 18,58%, то есть на одного врача приходится 2,2 единицы среднего медицинского персонала и 1,7 единиц прочего персонала.

Заключение. Для единого подхода к кадровой политике в отношении немедицинского персонала, работающего в медицинской организации, требуется разработка нормативной правовой базы. С целью детализации и унификации номенклатуры должностей, а также определения потребности медицинских организаций различного типа в прочем персонале, необходимо более подробно изучить категорию «прочий персонал». Для оптимизации деятельности специалистов с высшим немедицинским образованием целесообразно изучить

возможность использования технологий аутсорсинга или расширения их должностных обязанностей.

Ключевые слова: немедицинский персонал, прочий персонал, номенклатура должностей, штатное расписание, соотношение физических лиц, кадровая структура медицинской организации

SOLVED AND UNSOLVED PROBLEMS OF DETERMINING THE OPTIMAL COMPOSITION AND RATIO OF MEDICAL, NON-MEDICAL, AND OTHER PERSONNEL IN MEDICAL ORGANIZATIONS

L.I. Menshikova^{1,2}, I.B. Shikina¹, O.O. Zakharchenko¹, D.S. Terentyeva¹

¹ *Russian Research Institute of Health, Moscow*

² *Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow*

Introduction. Currently, there is a problem of developing unified approaches to the formation of the staffing of a medical organization in terms of attracting a non-medical person to the activities of a medical organization. The study of this problem by researchers has shown that there are unresolved issues related to determining the needs, roles and places of non-medical and other personnel in the activities of a medical organization, developing common terminological approaches, determining the optimal ratio of medical and non-medical personnel.

Purpose: to study the structure of non-medical and other personnel, as well as the ratio of individuals of medical personnel, non-medical and other personnel in a medical organization.

Materials and methods. Forms of federal statistical observation № 30 "Information of a medical organization" (FSN № 30), section II "Staff of a medical organization", "Positions and individuals of a medical organization", tables 1100 for 2017-2021. Methods of descriptive statistics, calculation of average characteristics of dynamic series were used in the study. The ratio of positions of medical and non-medical personnel is calculated in accordance with the methodological recommendations "Determining the optimal ratio of medical/secondary medical/other personnel in state and municipal healthcare institutions of the general medical network and specialized services" (letter of the Ministry of Health of the Russian Federation No.16-5/10/2-3238 from 10/25/2012).

Results. It is shown that in the structure of a medical organization, the largest share is occupied by secondary medical personnel (40.91%), in second place – other personnel (31.06%), who are not directly involved in providing medical care to the population. The share of medical personnel in a medical organization is 18.58%, that is, 2.2 units of secondary medical personnel and 1.7 units of other personnel per doctor.

Conclusion. For a unified approach to personnel policy in relation to non-medical personnel working in a medical organization, the development of a regulatory framework is required. In order to detail and unify the nomenclature of positions, as well as to determine the need for other personnel in a medical organization of various types, it is necessary to study the category of "other personnel" in more detail. To optimize the activities of specialists with higher non-medical education, it is advisable to explore the possibility of using outsourcing technologies or expanding their job responsibilities.

Keywords: non-medical personnel, other personnel, nomenclature of positions, staffing table, ratio of individuals, personnel structure of a medical organization.

Введение. Интерес к проблеме определения оптимальной численности, а также участия немедицинского персонала в деятельности медицинской организации приобретает особую значимость с учетом национального проекта «Здравоохранение», реализуемого в рамках исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Вместе с тем, приходится констатировать, что в настоящее время отсутствуют единые подходы к формированию штатного расписания медицинской организации в части привлечения к деятельности медицинской организации немедицинского персонала. Как правило, штатное расписание зависит от потребностей медицинской организации и отражается во внутренних правовых актах.

В научных работах и публикациях российских исследователей «немедицинский», «вспомогательный персонал» или «прочий персонал» является наиболее часто используемым термином для обозначения работников, не относящихся к медицинскому персоналу, однако однозначного толкования данных терминов нет. Тем не менее, деятельность немедицинского персонала является неотъемлемой частью работы медицинской организации.

Концептуальная неоднозначность во многом объясняется рекомендательным характером положений о персонале, согласно которым руководитель медицинской организации имеет право самостоятельно утверждать штатное расписание, вводить новые и изменять существующие должности немедицинского персонала, а также заменять должности в любом порядке.

В монографии Е.Л. Дементьевой и В.Н. Кораблева (2014) предложены основные принципы планирования численности немедицинского персонала, разработаны метод и методика планирования численности немедицинского персонала в медицинских организациях на основе изучения нормативных правовых актов по данному вопросу, организационной структуры медицинской организации, наличия определенных структурных подразделений и анализа должностных инструкций медицинской организации [1].

В работе Смольяниновой Е.Н. (2016) обоснована актуальность изучения обеспеченности медицинских организаций и их структурных подразделений трудовыми ресурсами в целом, а также по категориям и профессиям, изучены показатели текучести

кадров, выявлены резервы трудовых ресурсов для более полного и эффективного их использования [2].

Коллективом авторов ФГБУ «ЦНИИОИЗ» в сотрудничестве с Департаментом медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России в 2017 году был проведен анализ численности и дополнительной потребности в специалистах с немедицинским образованием на основе анализа данных, предоставленных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Была выявлена необходимость унификации номенклатуры немедицинского персонала в здравоохранении, четкого определения методологии при формировании штатного расписания, в том числе численности немедицинского персонала в зависимости от типа и возможностей медицинской организации [3].

В работах Головина С.В. (2018), Меньшиковой Л.И. и соавт. (2021) описаны проблемные аспекты при формировании штатного расписания немедицинского персонала в государственных медицинских организациях, обоснована необходимость разработки штатных нормативов для прочего персонала, методики расчета потребности в них и изменения в учетно-отчетной документации, а именно дополнение федеральной государственной формы статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» определенными должностями прочего персонала [4,5].

Изучение данной проблемы исследователями показало, что существуют нерешенные вопросы, связанные с определением потребности, роли и места немедицинского и прочего персонала в деятельности медицинской организации, выработкой единых терминологических подходов, определением оптимального соотношения медицинского и немедицинского персонала, что и послужило основанием предпринятого нами исследования.

Цель работы – изучить структуру немедицинского и прочего персонала, а также соотношение физических лиц врачебного персонала, немедицинского и прочего персонала в медицинской организации.

Материалы и методы: проанализированы данные кадрового обеспечения системы здравоохранения Российской Федерации и федеральных округов за 2017-2021 годы по данным формы федеральной формы статистического наблюдения № 30 «Сведения медицинской организации» (ФФСН №30), раздела II «Штаты медицинской организации», «Должности и физические лица медицинской организации», таблицы 1100. В исследовании использовались методы дескриптивной статистики, расчет средних характеристик динамических рядов.

Для расчета средних характеристик рядов (средний уровень моментного ряда, средний темп роста, средний темп прироста, средний абсолютный прирост) нами использовались следующие формулы:

1. Средняя хронологическая величина – $\bar{y} = \frac{1/2y_1 + y_2 + \dots + y_{n-1} + 1/2y_n}{n-1}$

2. Средний темп роста – $\bar{T}_p = \sqrt[n-1]{\frac{y_n}{y_1}}$

3. Средний темп прироста – $\bar{T}_{np} = \bar{T}_p - 1$

4. Средний абсолютный прирост – $\bar{dy} = \frac{y_n - y_1}{n-1}$

где n число уровней ряда, y_n конечный уровень ряда, y_1 начальный уровень ряда [6].

Соотношение должностей медицинского и немедицинского персонала рассчитано в соответствии с методическими рекомендациями «Определение оптимального соотношения врачебного/среднего медицинского/прочего персонала в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения общей лечебной сети и специализированных служб» (письмо Минздрава России от 25.10.2012, №16-5/10/2-3238).

Результаты. На первом этапе исследования нами изучена структура медицинского, немедицинского и прочего персонала, занятого в медицинской организации.

Штатное расписание медицинской организации определяется исходя из необходимости обеспечения качества и количества услуг в соответствии с различными видами медицинской помощи, с учетом потребностей в персонале.

В структуре штатного расписания медицинской организации наибольшую долю составляют физические лица, отнесенные к специалистам со средним медицинским образованием (40,91%), на втором месте – прочий персонал (31,06%), на третьем – врачи (18,58%). Наименьшую долю составляют специалисты с высшим немедицинским образованием и лица с высшим немедицинским образованием, занимающие должности врачей – 0,70 и 0,13% соответственно. К категории «иные должности» нами отнесены провизоры, фармацевты, младший медицинский персонал и др., доля которых в сумме составляет 7,30% (рисунок).

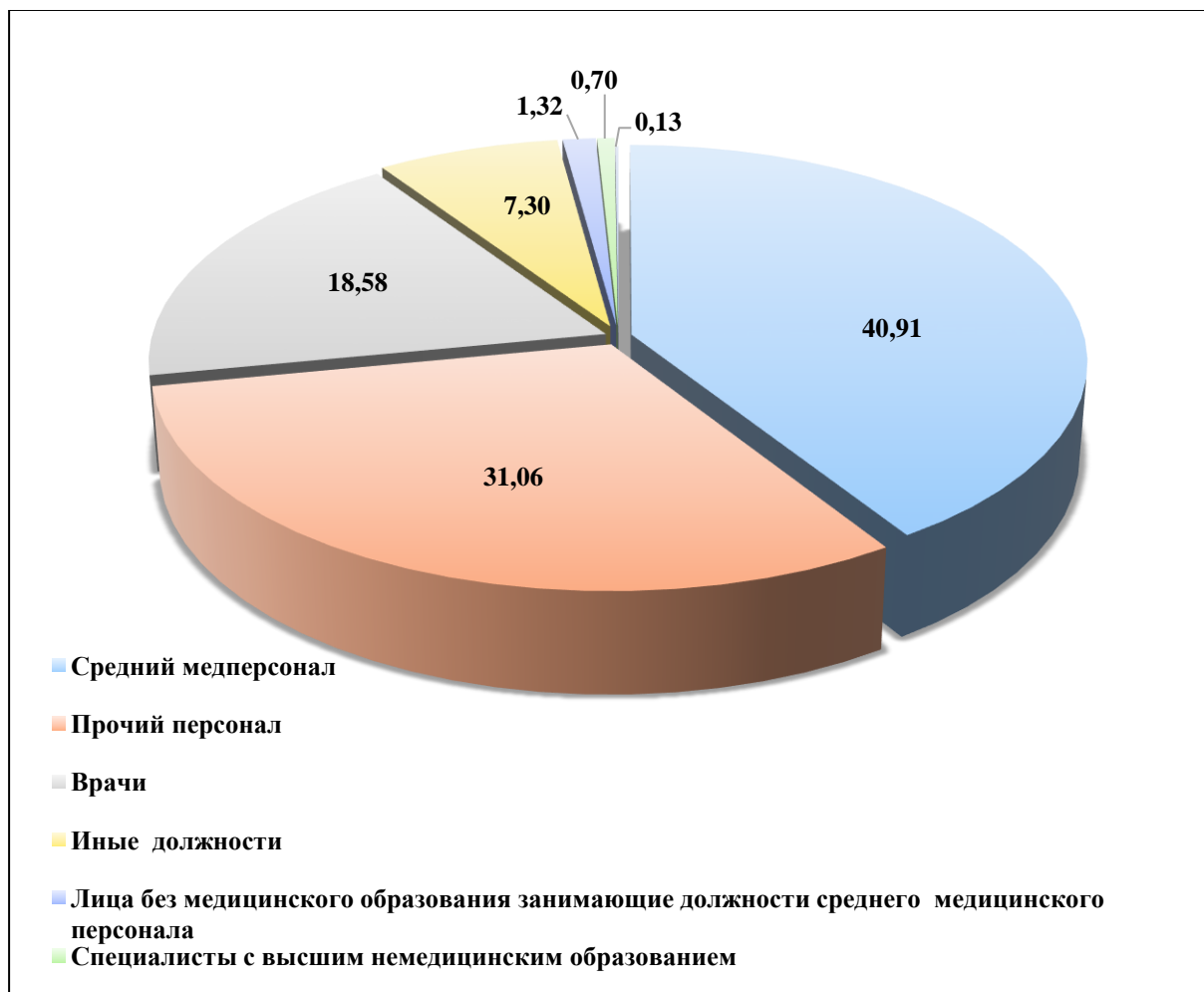


Рисунок. Структура персонала (физических лиц) медицинской организации (%)

Далее нами проведен расчет средних характеристик динамических рядов. Показано, что в течение последних пяти лет ежегодно снижалось число лиц с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, специалистов со средним медицинским образованием и прочего персонала на 11,8; 2,0 и 0,2% соответственно. Число врачей за исследуемый период увеличилось незначительно, на 0,1%. (табл. 1).

Увеличение числа специалистов с высшим немедицинским образованием и специалистов без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, составило в среднем 3,4 и 9,7% соответственно (табл.1), что на наш взгляд, связано с введением новых должностей (табл. 2).

Таблица 1

Средние показатели ряда динамики численности физических лиц персонала медицинской организации в Российской Федерации за период 2017-2021 гг. (абс., %)

<i>Категории персонала</i>	<i>Среднее значение, абс.</i>	<i>Средний абсолютный прирост/убыль, абс.</i>	<i>Средний темп роста/убыли, %</i>	<i>Средний ежегодный прирост/убыль, %</i>
Врачи	551860	725	1,00	0,1
Средний медицинский персонал	1213737	-24016	0,98	-2,0
Специалисты с высшим немедицинским образованием	20848	690	1,03	3,4
Физические лица специалистов, с высшим немедицинским образованием занимающие должности врачей	3743	-460	0,88	-11,8
Физические лица без медицинского образования занимающие должности среднего медицинского персонала	48803	4511	1,09	9,7%
Прочий персонал	927670	-1717	0,99	-0,2%

При анализе структуры немедицинского персонала нами были выделены следующие группы специалистов: специалисты с высшим немедицинским образованием; специалисты без медицинского образования, занимающие должности врачей; специалисты без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала; прочий персонал.

Следует отметить, что в период с 2017 по 2021 год регистрация немедицинского персонала в ФСН №30 претерпела некоторые изменения. Так, с 2018 года началась регистрация следующих специалистов с высшим немедицинским образованием: зоологов, экспертов-физиков, эмбриологов и энтомологов. В том же году в отдельную категорию были выделены и начали регистрироваться (строка 229) физические лица без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала, а именно: медицинские регистраторы, медицинские дезинфекторы, инструкторы по лечебной физкультуре (ранее из всех должностей медицинской организации, которые могли занимать специалисты без среднего медицинского образования, регистрировались только «Инструкторы по лечебной физкультуре (без среднего мед. образования)» – ФСН №30 2017 год). Начиная с 2020 года данная категория персонала была дополнена отдельной строкой для регистрации инструкторов по трудовой

терапии и отдельной строкой «прочие». А с 2021 года в данной категории персонала помимо физических лиц началась регистрация штатных и занятых должностей.

Таблица 2

Изменения ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации» в части регистрации специалистов без медицинского образования в медицинских организациях в 2017-2021 гг. по Российской Федерации

<i>Наименование должности (специальности)</i>	<i>2017/2018/2019/2020/2021</i>
	<i>№ строки</i>
Специалисты с высшим немедицинским образованием	127
биологи	128
инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	129
логопеды	130
медицинские физики	131
психологи медицинские	132
судебные эксперты	133
химики-эксперты	134
зоолог	н.д*/135
эксперт-физик	н.д*/136
эмбриолог	н.д*/137
энтомолог	н.д*/138
Лица без медицинского образования, занимающие должности врачей	222/225/225/232/233**
лаборантов	223/226/226/223/224
по лечебной физкультуре	224/227/227/234/235
статистиков	225/228/228/235/236
Лица без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала	н.д/229/229/236/237**
инструкторов по лечебной физкультуре	159/232/232/239/240
медицинских регистраторов	н.д/230/230/237/238
медицинских дезинфекторов	н.д/231/231/238/239
инструкторы по трудовой терапии	н.д/ н.д/ н.д/240/241
прочие	н.д/ н.д/ н.д/241/242
специалисты с неоконченным высшем образованием или врачи, студенты	н.д/ н.д/ н.д/242/243
Прочий персонал	217/220/220/227/228
социальные работники	218/221/221/228/229
водители скорой медицинской помощи	219/222/222/229/230
ИТ-специалисты	220/223/223/230/231

*н.д. – регистрация данных началась с 2018 г.

**регистрация штатных и занятых должностей началась в 2021 г.

Категория «прочий персонал» оставалась неизменной: регистрировались социальные работники, водители скорой медицинской помощи и ИТ-специалисты (табл. 2).

Регистрация специалистов с высшим немедицинским образованием по специальностям «зоолог», «эксперт-физик», «энтомолог» и «эмбриолог» началась в ФФСН №30 с 2018 года. В том же году началась регистрация непосредственно физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, в том числе медицинских регистраторов и медицинских дезинфекторов, в 2020 году к ним прибавились инструкторы по трудовой терапии, появилась категория «прочие», также в рамках строки 236/237 начали регистрироваться «специалисты с неоконченным высшим образованием или врачи-студенты», то есть данные специалисты могут занимать все вышеперечисленные должности. Отметим, что в 2017 году в качестве лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, регистрировались только инструкторы по лечебной физкультуре.

На втором этапе исследования нами проанализировано соотношение физических лиц специалистов с высшим немедицинским образованием и врачебного персонала. Расчеты производились в соответствии с методическими рекомендациями «Определение оптимального соотношения врачебного/среднего медицинского/прочего персонала в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения общей лечебной сети и специализированных служб» [7].

Приказом Минздрава России от 20.12.2012 №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» утверждены должности медицинских и фармацевтических работников, приведен точный перечень должностей специалистов с высшим немедицинским образованием, оказывающих медицинские услуги (табл. 3).

Анализ показал, что за исследуемый период соотношение физических лиц врачебного персонала и специалистов с высшим немедицинским образованием (поскольку те и другие имеют высшее образование) существенных изменений не претерпело и составляет 1:0,04. Из числа специалистов с высшим немедицинским образованием большую часть составляют психологи медицинские, биологи и логопеды, соотношение врачебного и вышеперечисленных специалистов составляет 1:0,01; 1:0,01; 1:0,006 соответственно. За исследуемый период увеличилось соотношение врачебного персонала и химиков-экспертов,

эмбриологов, зоологов. Наименьшие соотношения зафиксированы у врачебного персонала и зоологов, энтомологов и составили 1:0,000004; 1:0,00001 соответственно.

Таблица 3

Соотношение физических лиц врачебного персонала и специалистов с высшим немедицинским образованием, 2017-2021 гг. (%)

<i>Наименование должности (специальности)</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Среднее значение</i>
Специалисты с высшим немедицинским образованием	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04
Биологи	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Инструкторы-методисты по лечебной физкультуре	0,004	0,004	0,004	0,004	0,004	0,004
Логопеды	0,006	0,006	0,006	0,005	0,006	0,006
Медицинские физики	0,0006	0,0005	0,0006	0,0005	0,0006	0,0006
Психологи медицинские	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Судебные эксперты	0,0004	0,0004	0,0004	0,0004	0,0004	0,0004
Химики-эксперты	0,0005	0,0005	0,0007	0,0007	0,0007	0,001
Зоологи		0,000004	0,000004	0,000005	0,000007	0,000004
Эксперты-физики		0,0003	0,0003	0,0003	0,0004	0,0003
Эмбриологи		0,0002	0,0002	0,0002	0,0002	0,0001
Энтомологи		0,00001	0,00002	0,00001	0,000009	0,00001

В таблице 4 представлены регионы, где зарегистрированы должности (штатные, занятые) и физические лица самых редко встречающихся специалистов – зоологов и энтомологов (2018 – 2021 гг.). Следует отметить, что в некоторых субъектах на протяжении изучаемого периода штатные должности не были заняты физическими лицами.

Таким образом, специальность «зоолог» зарегистрирована в четырех, а «энтомолог» в шести субъектах Российской Федерации.

Лица без медицинского образования, занимающие должности врачей и среднего медицинского персонала, отнесены к категории специалистов с немедицинским образованием. Нами изучено соотношение физических лиц врачебного персонала и

специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей (табл.5).

Таблица 4

Перечень субъектов, у которых зарегистрированы должности (штатные, занятые) и физические лица зоологов и энтомологов (%)

<i>зоолог</i>												
<i>Субъект</i>	<i>2018</i>			<i>2019</i>			<i>2020</i>			<i>2021</i>		
	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>
Санкт - Петербург	1,0	1,0	1	1,0	0,5	1	1,0	0,5	1	1,0	0,5	1
Краснодарский кр.	0	0	0	0	0	0	1,0	1,0	1	1,0	0	0
Ростовская обл.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,5	3,5	2
Новосибирская обл.	1,2 5	1,25	1	1,5	1,5	1	1,7 5	1,5	1	1,75	1,5	1
<i>ЭНТОМОЛОГ</i>												
<i>Субъект</i>	<i>2018</i>			<i>2019</i>			<i>2020</i>			<i>2021</i>		
	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>	<i>Шт.</i>	<i>Зан.</i>	<i>Физ.</i>
Тамбовская обл.	0	0	0	0,25	0,25	1	0,25	0,25	0	0,25	0,25	0
Волгоградская обл.	0,2 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ростовская обл.	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	4,0	1,7 5	2
Пермский кр.	0,5	0,5	0	0,5	0,5	1	0,5	0,5	0	0,5	0	0
Кемеровская обл.	3,0	3,0	3	3,0	3,0	3	3,0	3,0	3	3,0	3,0	3
Новосибирская обл.	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0

Соотношение числа физических лиц врачебного персонала и специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, за исследуемый период не изменилось.

Соотношение числа физических лиц врачебного персонала и лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, представлено в таблице 6.

Таблица 5

Соотношение числа физических лиц врачебного персонала и специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, 2017-2021 гг. (%)

	2017	2018	2019	2020	2021	Ср. знач.
Физические лица специалистов с высшим немедицинским образованием занимающие должности врачей	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
лаборантов	0,01	0,01	0,01	0,01	0,004	0,01
по лечебной физкультуре	0,0002	0,0002	0,0002	0,0001	0,0001	0,0001
статистиков	0,0002	0,0001	0,0001	0,0001	0,0001	0,0001

Таблица 6

Соотношение числа физических лиц врачебного персонала и лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, 2017-2021 гг. (%)

Наименование должности (специальности)	2017	2018	2019	2020	2021	Ср. знач.
Число физ. лиц без мед. образования, занимающих должности среднего мед. персонала	н/д	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Медицинские регистраторы	н/д	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Медицинские дезинфекторы	н/д	0,004	0,004	0,004	0,005	0,004
Инструкторы по лечебной физкультуре	0,0003	0,0005	0,0004	0,0003	0,0002	0,0003
Инструкторы по трудовой терапии	н/д	н/д	н/д	0,0007	0,0006	0,0007
Прочие	н/д	н/д	н/д	0,04	0,04	0,04

В целом соотношение физических лиц врачебного персонала и лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, составило 1:0,1. Наибольшее соотношение зарегистрировано между врачебным персоналом и категорией «медицинские регистраторы» – 1:0,1, наименьшее – между врачебным персоналом и категорией «инструкторы по трудовой терапии» – 1:0,0007.

Отметим, что должность инструктора-методиста по лечебной физкультуре в ФФСН №30 регистрируется и в категории специалистов с высшим немедицинским образованием. В отличие от инструктора по лечебной физкультуре, который проводит занятия с пациентами, инструктор-методист разрабатывает гимнастические и массажные комплексы для проведения занятий по лечебной физкультуре и осуществляет методическое руководство средним медицинским персоналом, что определено разделом «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих».

Далее нами проанализировано соотношение числа физических лиц врачебного и прочего персонала (табл.7).

Таблица 7

Соотношение числа физических лиц врачебного и прочего персонала, 2017-2021 гг.(%)

<i>Наименование должности (специальности)</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Ср. знач.</i>
Прочий персонал	1,6	1,7	1,7	1,6	1,6	1,7
Социальные работники	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Водители скорой мед. помощи	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,1
ИТ-специалисты	0,08	0,07	0,06	0,06	0,06	0,1
Другие должности	1,5	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5

Наибольшее соотношение числа физических лиц врачебного и прочего персонала отмечено в категории «другие должности» – 1,5, которое не фиксируется в ФФСН №30, но подразумевается, исходя из того, что значение, указанное в строке «прочий персонал» не равняется сумме строк, где учитываются социальные работники, водители скорой медицинской помощи и ИТ-специалисты. Наименьшее соотношение среди указанных должностей составляют социальные работники – 0,01.

В таблице 8 представлены данные о соотношении врачей со средним медицинским персоналом и немедицинским и прочим персоналом (табл.8).

Таблица 8

Сводная таблица соотношений врачебного,
 среднего и немедицинского персонала, 2017-2021 гг. (%)

<i>Наименование</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>
врачи : специалисты с высшим немедицинским образованием	1:0,04	1:0,04	1:0,04	1:0,04	1:0,04
врачи : СМП	1:2,3	1:2,2	1:2,2	1:2,2	1:2,2
врачи : лица с высшим немедицинским образованием, занимающие должности врачей	1:0,01	1:0,01	1:0,01	1:0,01	1:0,01
врачи : лица без мед. образования, занимающие должности среднего мед. персонала	н.д	1:0,1	1:0,1	1:0,1	1:0,1
врачи : прочий персонал	1:1,7	1:1,7	1:1,8	1:1,7	1:1,6

**СМП – средний медицинский персонал*

В структуре персонала медицинской организации средний медицинский персонал составляет 40,91%, соотношение врачи:СМП составило 1:2,2. Второе место в структуре медицинской организации занимает прочий персонал (31,6%), соотношение врачи:прочий персонал составило 1:1,8 (2019) и 1:1,6 (2021), то есть на одного врача приходится в среднем 1,7 единицы прочего персонала. Соотношение врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием составило 1:0,004.

Обсуждение. Штатное расписание медицинской организации, в котором определяется структура и численность должностей в целом по организации и конкретным подразделениям, является основополагающим документом, определяющим деятельность медицинской организации. На основании п. 7 ч. 2 ст. 14 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» федеральные органы исполнительной власти определяют общие требования к структуре и штатному расписанию медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную систему здравоохранения. Отметим, что в нормативном акте субъекта Российской Федерации

медицинским организациям этого субъекта может быть рекомендована конкретная форма штатного расписания [8].

Следует отметить, что в 1996 году приказом Минздравмедпрома Российской Федерации от 18.01.1996 № 16 «О введении форм штатных расписаний учреждений здравоохранения» (вместе с «Порядком составления штатного расписания учреждениями здравоохранения») для медицинских организаций (амбулаторно-поликлинического, больничного и объединенного учреждений здравоохранения) были разработаны рекомендуемые формы штатного расписания. В том же пункте вышеуказанного приказа, а также в письме Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС) № 1726/30-4 от 06.04.2015 «О порядке формирования штатных расписаний» указано, что порядок расположения структурных подразделений и должностей в них определяется руководителем учреждения здравоохранения [8-10]. Таким образом, потребность в кадрах врачебного, среднего, младшего и немедицинского или прочего персонала для обеспечения высокого качества и достаточного объема медицинских услуг в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи, определяется руководителем медицинской организации (Приказ Минздрава России от 09.06.2003 г. №230 (ред. от 19.12.2003) «Об утверждении штатных нормативов служащих и рабочих государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и служащих централизованных бухгалтерий при государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения»).

В структурные подразделения медицинской организации включаются штатные должности по всем категориям персонала с указанием специальности как медицинского, так и немедицинского персонала в соответствии с номенклатурой утвержденной Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н.

Анализ ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации», которая утверждается приказом Федеральной службы государственной статистики, а заполняется медицинскими организациями в соответствии со штатным расписанием, утвержденным руководителем медицинской организации, показал, что в структуре штатного расписания имеется ряд противоречий, касающихся функций медицинского и немедицинского персонала, которые отражаются при сборе первичных статистических данных.

Например, в номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников имеются должности «врач по лечебной физкультуре», «инструктор-методист по лечебной физкультуре» и «инструктор по лечебной физкультуре». Требования к

квалификации врача по лечебной физкультуре определяются приказом Минтруда России от 03.09.2018 г. № 572н «Об утверждении профессионального стандарта “Специалист по медицинской реабилитации”», где указано, что врач должен иметь высшее медицинское образование (например, специалитет по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в ординатуре по специальности "Лечебная физкультура и спортивная медицина"), однако в ФСН №30 имеется строка «физические лица специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающие должности врачей...по лечебной физкультуре» то есть имеется несоответствие между должностью и квалификационными требованиями к специалисту, занимающему эту должность. С другой стороны специалист, занимающий должность «инструктор-методист по лечебной физкультуре», согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №541н должен иметь высшее профессиональное образование по специальности «Физическая культура и спорт», «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» и дополнительная подготовка по лечебной физкультуре и спортивной медицине, то есть получение медицинского образования по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина». В данном случае налицо размытие границ между требованиями к уровню подготовки и квалификации медицинского и немедицинского персонала. Что касается специалистов со средним медицинским и немедицинским образованием, то должность «инструктор по лечебной физкультуре» может занимать как медицинский, так и немедицинский персонал, хотя в требованиях к квалификации речь идет о среднем профессиональном образовании по специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело» и сертификат специалиста по специальности «Лечебная физкультура». Таким образом, рассматривая структуру штатного расписания медицинской организации мы видим, что ряд должностей могут занимать лица как с медицинским, так и с немедицинским образованием. На наш взгляд, следует выделить подобные случаи и конкретизировать нормативное правовое основание для данных должностей и квалификационные требования к занимающим их специалистам.

При расчете средних характеристик динамических рядов нами было показано, что за период исследования с 2017 по 2021 год сократилось количество физических лиц специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, на 11,8 %, что можно считать положительной тенденцией, поскольку врачебные должности априори предполагают наличие у специалиста высшего медицинского образования.

Структура немедицинского и прочего персонала за исследуемый период существенных изменений не претерпела. Касательно специалистов с высшим немедицинским образованием показано, что с 2018 года началась регистрация «зоологов», «экспертов-физиков», «эмбриологов», «энтомологов», хотя данные специалисты относятся к категории редко встречающихся в здравоохранении и имеются далеко не в каждом регионе.

Следует отметить, что в соответствии с «Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих» к специалистам, занимающим должности биолог, зоолог, энтомолог предъявляются общие квалификационные требования – высшее профессиональное образование по специальности "Зоология" и/или "Биология".

На наш взгляд, имеет смысл пересмотреть штатное расписание медицинских организаций с целью объединения должностей, а в случае, если требуется привлечение специалиста, не характерного для отрасли здравоохранения профиля, следует использовать технологию аутсорсинга.

В процессе изучения соотношения физических лиц врачебного персонала с другими категориями специалистов, занятых в сфере здравоохранения (средний медицинский персонал, немедицинский и прочий персонал), за пятилетний период нами не было выявлено существенных изменений, что, возможно, говорит о том, что сложившаяся ситуация не требует кардинальных преобразований. Тем не менее, при анализе соотношения физических лиц врачебного персонала и лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, вызывает вопрос строка «прочие», по численности занимающая второе место. Требуется дополнительное исследование с целью конкретизации должностей среднего медицинского персонала, которые могут занимать лица без медицинского образования.

Подобная ситуация складывается и при анализе соотношения врачебного и «прочего персонала» в ФФСН №30. При учете должностей (специальностей), физических лиц, выделяют лишь социальных работников, водителей скорой медицинской помощи и ИТ-специалистов. Другие должности не расшифровываются, хотя соотношение врачебного персонала и не конкретизированных должностей составляет 1:1,5. Данный вопрос также требует дополнительного исследования, даже несмотря на то, что ряд авторов, например, Кораблев В.Н. (2015) и Смолянинова Е.Н. (2016), указывают на несоответствие или отсутствие должностей прочего персонала, используемых в штатном расписании медицинской организации, с нормативными-правовыми актами, регламентирующими и

определяющими требования к номенклатуре, квалификации и должностным обязанностям рабочих и служащих [2,11-13].

В качестве примера приведем ситуацию с ИТ-специалистами. Согласно приказу Министерства труда и социальной защиты России от 18.11.2014 г. № 896н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по информационным системам"» ИТ-специалисты могут занимать следующие должности: технический специалист по ИС, кодировщик ИС, техник сервисной службы по ИС, программисты, техник-программист (ЕКС), специалист по внедрению ИС, программист ИС, консультант по ИС, сервис-инженер по ИС, инженер-программист (программист)(ЕКС), ведущий специалист по внедрению ИС, программист-проектировщик ИС, ведущий консультант по ИС, бизнес-аналитик, руководитель сервисной службы по ИС, руководитель группы (отдела) внедрения ИС, руководитель группы (отдела) сопровождения ИС. На наш взгляд, данное многообразие наименований должностей оправдано при использовании в области создания и поддержки информационных систем. В системе здравоохранения целесообразно определиться с одним наименованием должности, с учетом должностной иерархии. Данное предложение можно распространить и на другие непрофильные для сферы здравоохранения должности, которые занимают лица, непосредственно не участвующие в оказании медицинской помощи.

Изучение структуры и соотношения медицинского и немедицинского/прочего персонала является одной из задач, направленной на решение проблемы, связанной с кадровым обеспечением медицинских организаций. По данным исследования Руголь Л.В. с соавт. (2020), вопрос обеспечения медицинских организаций отчасти может быть решен посредством определения единых стандартных подходов к расчету штатных нормативов и критериев эффективности работы врачебного персонала [14]. Это касается и вопросов кадровой политики в отношении немедицинских кадров в медицинской организации как непосредственно участвующих в процессе оказания медицинской помощи, так и немедицинского и прочего персонала, обеспечивающего условия и техническое сопровождение для оказания качественной медицинской помощи.

Таким образом, результаты проведенного исследования позволяют заключить, что в современных условиях реформирования системы здравоохранения и реализации национального проекта «Здравоохранение» требуется разработка нормативной правовой базы для создания единого подхода к кадровой политике в отношении немедицинского персонала, работающего в медицинской организации. Категория «прочий персонал» требует

более подробного изучения, в том числе с целью детализации и унификации номенклатуры должностей, а также определения потребности в прочем персонале в медицинских организациях различного типа. Необходимо продолжить изучение возможностей оптимизации деятельности специалистов с высшим немедицинским образованием в медицинской организации, в том числе целесообразности использования технологий аутсорсинга или расширения должностных обязанностей.

Список литературы

1. Дементьева Е.Л., Кораблев В.Н. Планирование численности немедицинского персонала в медицинских организациях: монография. Хабаровск: Изд-во ГБОУ ВПО ДВГМУ; 2015. 114 с.
2. Смольянинова Е.Н. Анализ обеспеченности лечебно-профилактических учреждений г. Владивостока немедицинскими кадрами: Теоретические и методологические проблемы современных наук: материалы XVIII международной научно-практической конференции. Новосибирск, 16 мая 2016 г. Новосибирск: ООО "Центр содействия развитию научных исследований"; 2016: 86-97.
3. Сон И.М., Гажева А.В., Сененко А.Ш. [и др.] Немедицинский и прочий персонал, работающий в медицинских организациях, подчиненных субъекту Российской Федерации. Менеджер здравоохранения. 2017; 2:40-48
4. Головин С.В. Проблемные аспекты при формировании штатного расписания немедицинского персонала в государственных медицинских организациях. Апрельские научные чтения имени профессора Л.Т. Гиляровской: Материалы VII Международной научно-практической конференции: в 2 частях. Воронеж, 13 апреля 2018 г. Воронеж: Издательский дом ВГУ; 2018: 60-64.
5. Меньшикова Л.И., Бурковская Ю.В., Иванов А.В. Нерешенные проблемы использования персонала с немедицинским образованием в медицинских организациях. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2021; 67 (3):2. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1264/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-3-2.
6. Онлайн-калькулятор SemestrMath. [Интернет]. URL: <https://axd.semestr.ru/dinam/group.php> (Дата обращения: 20.10.2022.).
7. О направлении методических рекомендаций «Определение оптимального соотношения врачебного/среднего медицинского/прочего персонала в государственных и

муниципальных учреждениях здравоохранения общей лечебной сети и специализированных служб»: письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации № 16-5/10/2-3238 от 25 октября 2012 г. [Интернет]. URL: <https://base.garant.ru/70732022/> (Дата обращения: 21.11.2022)

8. Суворова Т. Штатное расписание учреждения здравоохранения. Учреждения здравоохранения: бухгалтерский учет и налогообложение. 2019. №7. [Интернет]. URL: <https://www.audar-press.ru/shtatnoe-raspisanie-medicinskogo-uchrezhdeniya> (Дата обращения: 22.11.2022)

9. Латышова А.А., Несветайло Н.Я., Люцко В.В. Основные тенденции динамики обеспеченности средним медицинским персоналом в Российской Федерации за период 2015 - 2019 гг. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020;4:341-353. DOI 10.24411/2312-2935-2020-00117.

10. Стародубов В.И., Кадыров Ф.Н. Порядок формирования штатных расписаний государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения. Менеджер здравоохранения. 2018;5:63-71.

11. Кораблев В.Н. Оценка результативности и эффективности системы здравоохранения и медицинских организаций: монография. Хабаровск: Изд-во ГБОУ ВПО ДВГМУ; 2015. 236 с.

12. Ходакова О.В. Механизмы правового регулирования качества оказываемой медицинской помощи. Забайкальский медицинский вестник. 2013;1:193-205.

13. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б., Михайловский А.М., Сорокина Н.В. Мотивация медицинского персонала при антикризисном управлении лечебно-профилактическим учреждением. Проблемы управления здравоохранением. 2005;4:49-54.

14. Руголь Л.В., Сон И.М., Меньшикова Л.И. Влияние кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи на эффективность ее деятельности. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2020; 66(3):9. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1170/30/lang.ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-3-9

References

1. Dement'eva E.L., Korablev V.N. Planirovanie chislennosti nemeditsinskogo personala v meditsinskikh organizatsiyakh [Planning the number of medical personnel in medical organizations]: monografiya. Khabarovsk: Izd-vo GBOU VPO DVGMU; 2015. 114 s. (In Russian)

2. Smol'yaninova E.N. Analiz obespechennosti lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniy g. Vladivostoka nemeditsinskimi kadrami [Analysis of the availability of medical personnel in Vladivostok medical institutions]: Teoreticheskie i metodologicheskie problemy sovremennykh nauk: materialy XVIII mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii [XVIII International Scientific and practical conference]. Novosibirsk, 16 maya 2016 g. Novosibirsk: OOO "Tsentr sodeystviya razvitiyu nauchnykh issledovaniy"; 2016: 86-97. (In Russian)

3. Son I. M., Gazheva A.V., Senenko A. Sh. [i dr.] Nemeditsinskiy i prochiy personal, rabotayushchiy v meditsinskikh organizatsiyakh, podchinennykh sub"ektu Rossiyskoy Federatsii [Non-medical and other personnel working in medical organizations subordinate to the subject of the Russian Federation]. Menedzher zdravookhraneniya [Health Care Manager]. 2017; 2:40-48

4. Golovin, S.V. Problemnye aspekty pri formirovaniy shtatnogo raspisaniya nemeditsinskogo personala v gosudarstvennykh meditsinskikh organizatsiyakh [Problematic aspects in the formation of the staffing of medical personnel in state medical organizations]. Aprel'skie nauchnye chteniya imeni professora L.T. Gilyarovskoy: Materialy VII Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii [VII International Scientific and Practical Conference]: v 2 chastyakh. Voronezh, 13 aprelya 2018 g. Voronezh: Izdatel'skiy dom VGU; 2018: 60-64. (In Russian)

5. Men'shikova L.I., Burkovskaya Yu.V., Ivanov A.V. Nereshennyye problemy ispol'zovaniya personala s nemeditsinskim obrazovaniem v meditsinskikh organizatsiyakh [Unresolved problems of using personnel with non-medical education in medical organizations]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2021; 67 (3):2. (In Russian)

6. Onlayn-kal'kulyator Semestr Math. [Online] (cited: 24.02.2021) Available from: <https://math.semestr.ru/group/hypothesis-testing.php> (In Russian).

7. O napravlenii metodicheskikh rekomendatsiy: «Opredelenie optimal'nogo sootnosheniya vrachebnogo/srednego meditsinskogo/prochego personala v gosudarstvennykh i munitsipal'nykh uchrezhdeniyakh zdravookhraneniya obshchey lechebnoy seti i spetsializirovannykh sluzhb» [On the direction of methodological recommendations: "Determination of the optimal ratio of medical/secondary medical/other personnel in state and municipal healthcare institutions of the general medical network and specialized services"]: pis'mo Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii № 16-5/10/2-3238 ot 25 oktyabrya 2012 g. (In Russian)

8. Suvorova T. Shtatnoe raspisanie uchrezhdeniya zdravookhraneniya [Staffing of the healthcare institution] 2019. №7. (In Russian)
9. Latyshova A.A., Nesvetaylo N.Ya., Lyutsko V.V. Osnovnye tendentsii dinamiki obespechennosti srednim meditsinskim personalom v Rossiyskoy Federatsii za period 2015 - 2019 gg. [The main trends in the dynamics of the provision of secondary medical personnel in the Russian Federation for the period 2015 - 2019] *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoy statistiki* [Current problems of health care and medical statistics] 2020;4:341-353. DOI 10.24411/2312-2935-2020-00117. (In Russian)
10. Starodubov V.I., Kadyrov F.N. Poryadok formirovaniya shtatnykh raspisaniy gosudarstvennykh(munitsipal'nykh) uchrezhdeniy zdravookhraneniya [The procedure for the formation of staff schedules of state (municipal) health care institutions]. *Menedzher zdravookhraneniya* [Health Care Manager]. 2018; 5:63-71. (In Russian)
11. Korablev V.N. Otsenka rezul'tativnosti i effektivnosti sistemy zdravookhraneniya i meditsinskikh organizatsiy [Evaluation of the effectiveness and efficiency of the healthcare system and medical organizations]: monografiya. Khabarovsk: Izd-vo GBOU VPO DVGMU; 2015. 236 s. (In Russian)
12. Khodakova O.V. Mekhanizmy pravovogo regulirovaniya kachestva okazyvaemoy meditsinskoy pomoshchi [Mechanisms of legal regulation of the quality of medical care provided]. *Zabaykal'skiy meditsinskiy vestnik* [Zabaikalsky Medical Bulletin]. 2013;1:193-205.
13. Vardosanidze S.L., Shikina I.B., Mikhailovsky A.M., Sorokina N.V. Motivatsiya medicinskogo personala pri antikrizisnom upravlenii lechebno-profilakticheskim uchrezhdeniem. [Motivation of medical personnel in the anti-crisis management of a medical and preventive institution]. *Problemy upravleniya zdravookhraneniem* [Problems of healthcare management]. 2005; 4:49-54. (In Russian)
14. Rugol' L.V., Son I.M., Men'shikova L.I. Vliyanie kadrovogo obespecheniya pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi na effektivnost' ee deyatelnosti [The impact of staffing of primary health care on the effectiveness of its activities]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of public health]. 2020; 66(3):9. (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

Меньшикова Лариса Ивановна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11; профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1; e-mail: menshikova1807@gmail.com, ORCID 0000-0002-3034-9014, SPIN:9700-6736.

Шикина Ирина Борисовна – доктор медицинских наук, доцент, главный научный сотрудник Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: shikina@mednet.ru ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN-код: 1177-5340.

Захарченко Ольга Олеговна – научный сотрудник Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: zakharchenko@mednet.ru ORCID:0000-0002-6234-2992, SPIN-код 2366-2570.

Терентьева Дина Станиславовна – научный сотрудник Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. E-mail: terentyeva@mednet.ru ORCID:0000-0003-1669-939X, SPIN-код 2366-257

Information about authors

Menshikova Larisa I. - Doctor of Medical Sciences, chief researcher Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russian Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11; Professor of the Department Organization and Public Health Federal State Budgetary Educational Institution of Further Professional Education "Russian Medical Academy of Continuous Professional Education" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation. 125993, Moscow, Barricadnaya st., 2/1, p. 1; e-mail: menshikova1807@gmail.com ORCID 0000-0002-3034-9014; SPIN: 9700-6736

Shikina Irina B. – MD, Dr Sci Med, Assistant Professor, chief researcher Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russia Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11. e-mail: shikina@mednet.ru ORCID: 0000-0003-1744-9528, SPIN: 1177-5340

Zaharchenko Olga O. – scientific worker Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russia Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11. e-mail: zakharchenko@mednet.ru ORCID:0000-0002-6234-2992, SPIN:2366-2570

Terentyeva Dina S. – scientific worker Russian Research Institute of Health Ministry of Health of Russia Federation. 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova st., 11. e-mail: zakharchenko@mednet.ru ORCID:0000-0002-6234-2992, SPIN: 2366-257

Статья получена: 01.09.2022 г.
Принята к публикации: 29.12.2022 г.