

# Образование и кадры

© ЗАХАРОВ Д. А., НАБЕРЕЖНАЯ И. Б., 2024  
УДК 614.2

Захаров Д. А.<sup>1</sup>, Набережная И. Б.<sup>2</sup>

## ЭВОЛЮЦИЯ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ВЕДУЩЕГО ОБЛАСТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

<sup>1</sup>ГБУЗ Астраханской области «Александро-Мариинская областная клиническая больница», 414056, г. Астрахань;

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России, 414000, г. Астрахань

*Политика нашего государства в области здравоохранения направлена на повышение качества и удовлетворенности населения медицинской помощью. Деятельность медицинских организаций системы здравоохранения оказывает определяющее влияние на здоровье населения, а повышение уровня организации их деятельности невозможно без целенаправленной политики в области кадрового обеспечения, а также повышения уровня квалификации и профессионализма работников здравоохранения.*

*Цель исследования — анализ кадрового потенциала областной клинической больницы как одного из ведущих учреждений здравоохранения Астраханской области.*

*Использованы статистический, логический и системный анализ. Исследование осуществлялось сплошным методом и включало период 2012—2021 гг. Источником информации явились формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках» с применением абсолютных и средних величин, экстенсивных показателей, моделирующих структуру, а также методов построения динамических рядов.*

*Исследование показало наличие положительной динамики в направлении роста числа штатных должностей на 33,7%. Возросло число физических лиц всего медицинского персонала больницы (базисное увеличение составило 40%). Это повлекло за собой снижение коэффициента совместительства и повысило эффективность использования кадров. Основную часть работающих врачей составили женщины (65,2%). Среди врачебного персонала средний возраст составил 43,2 года, а среди средних медицинских работников — 41,7 года. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала в штатном расписании в пропорции 1:1,5 является негативным фактором. Наряду с этим соотношение физических лиц среднего медицинского персонала на одного врача снижается. Это свидетельствует о необходимости как увеличения штатных единиц, так и привлечения большего количества физических лиц для работы на ставках средних медицинских работников.*

*К л ю ч е в ы е с л о в а :* медицинская организация; кадры; штаты; ставки; укомплектованность; квалификационная категория.

*Для цитирования:* Захаров Д. А., Набережная И. Б. Эволюция кадрового потенциала ведущего областного учреждения здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(1):89—93. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-1-89-93>

*Для корреспонденции:* Набережная Инна Борисовна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом последипломного образования ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России, e-mail: [innanab1975@gmail.com](mailto:innanab1975@gmail.com)

Zakharov D. A.<sup>1</sup>, Naberezhnaya I. B.<sup>2</sup>

## THE EVOLUTION OF PERSONNEL POTENTIAL OF OBLAST LEADING HEALTH CARE INSTITUTION

<sup>1</sup>The State Budget Institution of Health Care of the Astrakhan Oblast “The Alexander-Mariinsky Oblast Clinical Hospital”, 414056, Astrakhan, Russia;

<sup>2</sup>The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Astrakhan State Medical University” of the Minzdrav of Russia, 414056, Astrakhan, Russia

*The state health care policy in Russia is directed at improving medical care quality and population satisfaction with it. The functioning of medical organizations belonging to national health care system has determinative impact on population health. The increasing of level of organization of their functioning is impossible without target manpower policy, upgrading qualification and professionalism of health care workers.*

*The purpose of the study was to analyze personnel potential of Oblast clinical hospital, as one of leading health care institution of the Astrakhan Oblast.*

*The methodologies of statistical, logical and system analysis were applied. The study used method of continuous sampling and was carried out in 2012–2021. The information sources included forms of the Federal statistical monitoring № 30 “Information on the medical organization” and № 17 “Information on medical and pharmaceutical workers”. The absolute and mean values, extensive parameters modeling structure and methods of dynamic series construction were applied.*

*The study revealed positive dynamics of increasing of number of established posts on 33.7%. The number of physical persons of hospital medical personnel (the basic increase made up to 40%) increased. It resulted in decreasing of combining jobs coefficient and in increasing of staff efficiency employment. The women consisted 65.2% of all working physicians. The mean age made 43.2 years among physicians and 41.7 years among paramedical personnel. The ratio 1.5:1 of paramedical personnel to physicians in staff list is negative factor. Alongside, ratio of physical persons of paramedical personnel and physicians decreases. It testifies necessity of increasing both established posts and involvement of more physical persons to work on paramedical personnel rates.*

*Key words:* medical organization; staff; personnel; rates; staffing; qualifying category.

*For citation:* Zakharov D. A., Naberezhnaya I. B. The evolution of personnel potential of Oblast leading health care institution. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2024;32(1):89–93 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-1-89-93>

**For correspondence:** Naberezhnaya I. B., candidate of medical sciences, associate professor, associate professor of the Chair of Public Health and Health Care with the Course of Post-Graduate Education of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education "The Astrakhan State Medical University" of the Minzdrav of Russia. e-mail: [in-nanab1975@gmail.com](mailto:in-nanab1975@gmail.com)

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study had no sponsor support.

Received 17.02.2023  
Accepted 30.05.2023

## Введение

Государственная политика в области здравоохранения направлена на повышение качества и удовлетворения потребности населения в медицинской помощи. Всевозрастающая потребность населения в специализированной помощи ведет к повышению эффективности использования стационарного звена как наиболее дорогостоящего [1]. Медицинские кадры являются наиболее ценной и значимой составляющей в деятельности лечебных учреждений [2]. Кадровые ресурсы — самые дорогостоящие в здравоохранении, именно от них во многом зависит качество и эффективность работы любой медицинской организации. При этом основной задачей в повышении качества медицинской помощи является обеспечение своевременного профессионального обучения и переобучения работников сферы здравоохранения [3]. Именно от профессионализма и уровня квалификации во многом зависит результативность и эффективность деятельности не только каждого отдельного медицинского учреждения, но и системы здравоохранения в целом [4].

Повышение уровня организации деятельности ведущих медицинских организаций невозможно без целенаправленной политики в области кадрового обеспечения, а также повышения уровня квалификации и профессионализма работников здравоохранения [5]. На федеральном уровне приняты все необходимые программы, направленные на развитие кадрового потенциала Российской Федерации. Так, в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения», в частности подпрограммы «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении», планируется к концу 2024 г. решить ряд важных задач, направленных на ликвидацию кадрового дефицита и повышение обеспеченности квалифицированными специалистами, что требует эффективного взаимодействия всех звеньев системы здравоохранения [6].

Таким образом, необходимо усилить организационные мероприятия на уровне не только каждого региона, но и в отдельно взятой медицинской организации. Это позволит реализовать стратегию государственной политики в области кадрового обеспечения и повысить эффективность работы учреждений здравоохранения.

Цель исследования — провести анализ кадрового потенциала областной клинической больницы как одного из ведущих учреждений здравоохранения Астраханской области.

## Материалы и методы

Базой для проведения настоящего исследования стала Александро-Мариинская областная клиническая больница (далее — АМОКБ). Это ведущая медицинская организация Астраханской области третьего уровня, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь. В штате данного учреждения на 2021 г. работало 2267 сотрудников, из них 494 врача и 885 средних медицинских работников.

Исследование было ретроспективным, проводилось сплошным методом. Предметом изучения был выбран кадровый состав больницы. Источником получения информации послужили формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках». Первоначально была осуществлена выкопировка из отчетных форм, общего количества штатных и занятых ставок, числа физических лиц, а также наличие сертификата специалиста и квалификационной категории врачей и среднего медицинского персонала. Период наблюдения составил 10 лет (с 2012 по 2021 г.).

В работе широко использованы абсолютные величины и экстенсивные показатели. Были рассчитаны и проанализированы показатели укомплектованности штатными и физическими лицами в динамике, коэффициенты совместительства среди врачебного и среднего медицинского персонала, а также в целом по организации. Проанализированы динамика и уровень квалификации кадрового состава больницы. Применены методы построения динамических рядов с последующим их анализом.

Для обработки собранного материала использовали электронные таблицы программы Excel. Для углубленного изучения результатов медико-статистического исследования применяли математические методы. Системный и сравнительный анализ были положены в основу формирования заключительно этапа исследования.

## Результаты исследования

Роль областной больницы для Астраханского региона имеет огромное значение, поскольку она является учреждением третьего уровня и оказывает специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь всему населению области. Здесь сосредоточены самые высококвалифицированные кадры, имеется современная материально-техническая база и оказываются виды помощи, являющиеся эксклюзивными для региона. По-

Таблица 1

Анализ динамического ряда штатных и занятых ставок в АМОКБ (в абс. ед.)

Год	Штатные ставки		Базисный абсолютный прирост		Базисный темп роста (снижения)		Занятые ставки		Базисный абсолютный прирост		Базисный темп роста (снижения)	
	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал
2012	528,5	1023,5	—	—	—	—	473,25	741,75	—	—	—	—
2013	549,5	1023,5	21	0	104,0	100,0	488,75	847,75	15,5	106,0	103,3	114,3
2014	556,75	938,5	28,25	-85	105,3	91,7	504,5	834,5	31,25	92,8	106,6	112,5
2015	568,5	936	40	-87,5	107,6	91,5	529,5	921,25	56,25	179,5	111,9	124,2
2016	568,5	944	40	-79,5	107,6	92,2	536	903,75	62,75	162,0	113,3	121,8
2017	580,5	961	52	-62,5	109,8	93,9	561,75	940,25	88,5	198,5	118,7	126,8
2018	587,75	936,25	59,25	-87,25	111,2	91,5	559,25	921,25	86	179,5	118,2	124,2
2019	590,25	923,25	61,75	-100,25	111,7	90,2	562	914,75	88,75	173,0	118,8	123,3
2020	626,5	920,75	98	-102,75	118,5	90,0	615,75	915,75	142,5	174,0	130,1	123,5
2021	707	1088	178,5	64,5	133,8	106,3	569,25	933,25	96	191,5	120,3	125,8

этому от того, какая кадровая политика ведется в данном учреждении здравоохранения, зависят доступность и качество многих видов медицинской помощи.

Несмотря на то что в АМОКБ с 2012 по 2021 г. произошло сокращение коечного фонда более чем на 20% (с 1080 до 886 коек), число штатных должностей врачебного персонала в целом по организации увеличилось на 178,5 ставки (528,5 и 707 соответственно), из которых максимальное большинство (158,25 ставки) пришлось на стационар. Максимальный абсолютный прирост ставок наблюдался в 2021 г. и составил 80,5. Несколько иная динамика наблюдалась по числу занятых врачебных должностей. Максимальный базисный абсолютный прирост был зафиксирован в 2020 г. и составил 142,5 занятой врачебной должности. Несмотря на то что базисный абсолютный прирост в 2021 г. составил 96 ставок, в этом же году наблюдалась абсолютная убыль (-46,5 занятой ставки).

Среди штатного числа должностей средних медицинских работников в целом по организации на протяжении 9 лет отмечен постоянный отрицательный базисный абсолютный прирост. Только в 2021 г. по сравнению с 2012 г. абсолютный прирост составил 64,5 ставки. При этом по поликлинике произошла абсолютная убыль на 23,5 ставки, а в стационаре — абсолютный прирост на 72,75 ставки.

Значительное увеличение числа штатных должностей в 2021 г. связано с работой инфекционного госпиталя наряду со штатным функционированием всех стационарных отделений (табл. 1).

Наряду с этим ежегодно происходило увеличение числа физических лиц — основных работников на занятых должностях врачей. Это связано с необходимостью привлечения большего числа высококвалифицированных кадров, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, поскольку год от года расширялось количество профилей ее оказания. Особенно это заметно в 2020 г., когда базисное увеличение составило 40% (с 402 до 565 человек). Это в первую очередь связано с перепрофилированием данного учреждения здравоохранения в инфекционный госпиталь и привлечением большого количества врачебного персонала из других медицинских организаций для борьбы с новой коронавирусной инфекцией.

С ростом укомплектованности происходит снижение коэффициента совместительства. Так, только в трех годах из 10 наблюдался коэффициент совместительства 1,2 (во всех остальных — 1,1), что свидетельствует о нормальной загруженности врачей и способствует рациональному выполнению ими своих обязанностей. Среди среднего медицинского персонала также отмечено базисное увеличение ко-

Таблица 2

Укомплектованность медицинским персоналом АМОКБ в динамике за 10 лет

Год	Штатные ставки, абс. ед.		Занятые ставки, абс. ед.		Физические лица, абс. ед.		Укомплектованность штатными ставками, %		Укомплектованность физическими лицами, %		Коэффициент совместительства	
	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал	врачи	средний медицинский персонал
2012	528,5	1023,5	473,25	741,75	402	650	89,5	72,5	76,1	63,5	1,2	1,1
2013	549,5	1023,5	488,75	847,75	406	709	88,9	82,8	73,9	69,3	1,2	1,2
2014	556,75	938,5	504,5	834,5	475	858	90,6	88,9	85,3	91,4	1,1	1,0
2015	568,5	936	529,5	921,25	484	880	93,1	98,4	85,1	94,0	1,1	1,0
2016	568,5	944	536	903,75	492	881	94,3	95,7	86,5	93,3	1,1	1,0
2017	580,5	961	561,75	940,25	514	919	96,8	97,8	88,5	95,6	1,1	1,0
2018	587,75	936,25	559,25	921,25	505	894	95,2	98,4	85,9	95,5	1,1	1,0
2019	590,25	923,25	562	914,75	512	871	95,2	99,1	86,7	94,3	1,1	1,1
2020	626,5	920,75	615,75	915,75	565	913	98,3	99,5	90,2	99,2	1,1	1,0
2021	707	1088	569,25	933,25	494	885	80,5	85,8	69,9	81,3	1,2	1,1

личества физических лиц, которое составило 36% (табл. 2).

В 2021 г. в составе врачей АМОКБ 34,8% составили мужчины и 65,2% женщины. Преобладали врачи в возрасте до 36 лет (32,4%), далее шла возрастная группа 36—45 лет (27,5%). Третье место среди мужчин заняли врачи в возрасте 60—64 лет (14,1%), а среди женщин — 46—50 лет (11,1%). Среди средних медицинских работников преобладание женского пола было определяющим — 98,1%. Практически равные доли составили средние медицинские работники в возрасте до 36 лет и 36—45 лет (35 и 29,9% соответственно). Работающих в возрасте 65 лет и старше было три человека и только среди врачей. Средний возраст врачей — 43,2 года, а средних медицинских работников — 41,7 года.

В АМОКБ работали врачи более чем по 45 специальностям. Из них максимальное большинство (18%) занятых ставок составили анестезиологи-реаниматологи, 9,6% — акушеры-гинекологи, 4,5% — кардиологи, 4,3% — неврологи, по 3,8% — хирурги и терапевты, по 3,1% — офтальмологи и рентгенологи. Доля врачей клинических специальностей составила 56,7%. Среди средних медицинских работников основной удельный вес пришелся на медицинских сестер (84,1%). Акушерки составили 7,1%, фельдшеры-лаборанты и специалисты по лабораторной диагностике — по 4%. Из всех медицинских сестер основная доля пришлась на палатных (постовых) (41,3%), анестезистов (13,1%), процедурных и операционных сестер (8,7 и 8,2% соответственно). Всего в больнице насчитывается 17 специальностей среднего медицинского персонала.

Значимым фактором для характеристики нагрузки на врачей является соотношение врачебного и среднего медицинского персонала. В АМОКБ год от года прослеживается динамика к снижению данного соотношения, это в первую очередь отражено в штатных ставках. Если в 2012 г. соотношение было равно 1:1,9, то с 2020 г. оно составило 1:1,5. Практически аналогичное соотношение было и среди занятых ставок. А вот среди физических лиц, напротив, отмечено некоторое возрастание — с 1,6 до 1,8 среднего медицинского работника на одного врача.

Важную роль в оказании медицинской помощи играет уровень подготовки, который в нашей системе здравоохранения отображается наличием той или иной квалификационной категории. Наличие квалификационной категории не имело строго определенной тенденции, но на протяжении всего исследуемого периода не снижалось менее чем у 60% врачебного персонала. При этом число врачей, имеющих высшую квалификационную категорию, в 2021 г. достигло 40,4% (минимальное значение в 2015 г. — 35,7%). Наличие первой категории снизилось с 18 до 15,5%, а вот вторую категорию стабильно имели 11—12% врачей. Наличие сертификата специалиста с 2012 по 2018 г. было у 100% врачей. С 2019 по 2021 г. прослеживается снижение до 93%, что связано с наложением моратория, связанного со

Таблица 3

Динамика наличия квалификационных категорий у врачей АМОКБ за 10 лет

Год	Число физических лиц	Наличие сертификата специалиста		Наличие квалификационной категории						Отсутствие квалификационной категории
		абс. ед.	%	высшая		первая		вторая		
	абс. ед.			%	абс. ед.	%	абс. ед.	%	абс. ед.	%
2012	402	402	100,0	164	38,9	76	18,0	47	11,1	32,0
2013	406	406	100,0	184	41,3	74	16,6	48	10,8	31,2
2014	475	475	100,0	184	38,7	66	13,9	43	9,1	38,3
2015	484	484	100,0	173	35,7	77	15,9	54	11,2	37,2
2016	492	492	100,0	179	36,4	69	14,0	56	11,4	38,2
2017	514	514	100,0	196	38,1	72	14,0	70	13,6	34,2
2018	505	505	100,0	198	39,2	77	15,2	67	13,3	32,3
2019	512	510	99,6	192	37,6	76	14,9	70	13,7	33,7
2020	565	522	92,4	197	37,7	75	14,4	57	10,9	37,0
2021	494	458	92,7	185	40,4	71	15,5	55	12,0	32,1

сложившейся эпидемиологической ситуацией и невозможностью продления сертификатов.

У среднего медицинского персонала отмечена аналогичная динамика. Высшую квалификационную категорию в 2021 г. имели 34,4% медицинских сестер, по сравнению с 2012 г. рост составил 40%. А вот лиц, имеющих первую категорию, стало практически на 38% меньше (в 2012 г. — 33,6%, в 2020 г. — 24,2%). Количество средних медицинских работников со второй квалификационной категорией колебалось в диапазоне 14,7—18,6%. Также увеличилось число лиц, не имеющих категории, с 23,3 до 31%. Наличие сертификата специалиста в 100% случаев имело место с 2012 по 2015 г., затем произошло снижение до 95%, которое постепенно компенсировалось и к 2020 г. составило уже 99% (табл. 3).

### Обсуждение

Проведенное нами исследование показало, что в АМОКБ с 2012 по 2021 г. произошло сокращение коечного фонда более чем на 20%. При этом не только число штатных должностей врачебного персонала в целом по организации, но и количество физических лиц — основных работников на занятых должностях увеличилось. С. А. Суслин и соавт. [4], как и в нашем исследовании, отмечают рост числа физических лиц врачей, но связывают это с увеличением коечного фонда. Данные Л. В. Руголя и соавт. [7] также свидетельствуют о снижении коечной мощности в период 2014—2019 гг., при этом авторы отмечают отрицательную динамику показателей кадрового обеспечения врачами.

В динамике укомплектованность штатов физическими лицами сопровождается ростом и параллельно снижением коэффициента совместительства, о чем свидетельствуют как наше исследование, так и данные ряда авторов. Возраст врачей в основном составлял до 36 лет, большинство было лицами женского пола [4].

По мнению Н. В. Алексеевой и Е. А. Маршалкиной [8], отмечается не только дефицит врачебных кадров, но наряду с этим несоответствие подготовки специалистов потребностям практического здра-

## Образование и кадры

воохранения. При проведении нашего исследования было определено, что все специалисты имеют сертификаты. Также, хоть и незначительно, увеличивается доля специалистов, имеющих квалификационные категории, на что указывают и данные работы С. Н. Алексеенко и соавт. [2].

По данным работы Е. А. Черных и соавт. [9], соотношение врачей и среднего медицинского персонала в медицинских учреждениях Воронежской области составляло 1:2,2, что соотносится с показателем в целом по Российской Федерации. В АМОКБ это соотношение значительно ниже — 1:1,5 (2021 г.), что может негативно сказываться на качестве оказания медицинской помощи.

### Заключение

Анализ кадровых ресурсов ведущего областного учреждения здравоохранения Астраханской области в период 2012—2021 гг. показал наличие положительной динамики в направлении как роста числа штатных должностей, так и повышения их укомплектованности. Наряду с этим возросло число физических лиц всего медицинского персонала больницы. Это привело к снижению коэффициента совместительства и повысило эффективность использования кадров. Низкое пропорциональное соотношение врачебного и среднего медицинского персонала в штатном расписании остается одним из негативных факторов. Наряду с этим соотношение физических лиц среднего медицинского персонала на одного врача снижается, что свидетельствует о необходимости увеличения штатных единиц и привлечения большего количества физических лиц для работы на ставках средних медицинских работников.

Проведенное исследование позволяет выработать актуальную стратегию управления персоналом ведущего областного учреждения здравоохранения Астраханской области, направленную на увеличение числа врачей и представителей среднего медицинского звена, своевременную подготовку и переподготовку кадров, а также повышение их квалификации с целью получения современных знаний и способности применения высоких медицинских технологий и новых методов лечения в медицине. Дальнейшее перспективное кадровое планирование следует осуществлять на основании своевременного проведения анализа динамики количества медицинских работников и уровня их квалификации в каждом отдельно взятом учреждении здравоохранения.

Исследование не имело спонсорской поддержки.  
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Руголь Л. В., Сон И. М., Стародубов В. И., Меньшикова Л. И. Проблемы организации стационарной медицинской помощи и

- подходы к ее модернизации. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2020;66(1):1. doi: 10.21045/2071-5021-2020-66-1-1
2. Алексеенко С. Н., Мурашко Р. А. Анализ кадрового состава в городской и сельской местности онкологической сети Краснодарского края (численность, квалификация, укомплектованность штатная и физическими лицами). *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2021;(2):688—97. doi: 10.24412/2312-2935-2021-2-688-697
3. Попцова В. А., Назаренко Н. А., Штоколова К. В. Медицинские кадры как основной ресурс повышения качества оказания медицинской помощи. *Региональный вестник*. 2018;1(10):38—40.
4. Власова О. В. Вопросы кадрового обеспечения организаций здравоохранения. *Региональный вестник*. 2020;12(51):79—80.
5. Суслин С. А., Вавилов А. В., Гиньятулина Р. И. Кадровая характеристика городской многопрофильной больницы. *Вестник Ивановской медицинской академии*. 2018;23(3):5—9.
6. Ярошевич Е. А., Чернов А. В., Антоненков Ю. Е. Некоторые вопросы кадровой политики при организации медицинской помощи по профилю «Офтальмология» в регионе. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2021;(1):563—78. doi: 10.24411/2312-2935-2021-00040
7. Руголь Л. В., Сон И. М., Меньшикова Л. И. Динамика кадрового обеспечения и нагрузки врачей районных больниц. *Профилактическая медицина*. 2021;24(12):7—17. doi: 10.17116/profmed2021241217
8. Алексеева Н. В., Маршалкина Е. А. Анализ проблем развития кадрового потенциала сферы здравоохранения. *Правовестник*. 2018;3(5):54—9.
9. Черных Е. А., Чернов А. В., Попов М. В. Исследование кадрового обеспечения медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению Воронежской области при болезнях системы кровообращения. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022;(3):752—63. doi: 10.24412/2312-2935-2022-3-752-763

Поступила 17.02.2023  
Принята в печать 30.05.2023

### REFERENCES

1. Rugol L. V., Son I. M., Starodubov V. I., Men'shikova L. I. Problems of organization of inpatient medical care and approaches to its modernization. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2020;66(1):1. doi: 10.21045/2071-5021-2020-66-1-1 (in Russian).
2. Alekseenko S. N., Murashko R. A. Analysis of the staffing in urban and rural areas of the oncological network of the Krasnodar Territory (number, qualifications, staffing and staffing). *Sovremennyye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. 2021;(2):688—97. doi: 10.24412/2312-2935-2021-2-688-697 (in Russian).
3. Popcova V. A., Nazarenko N. A., Shtokolova K. V. Medical personnel as the main resource for improving the quality of medical care. *Regional'nyj vestnik*. 2018;1(10):38—40 (in Russian).
4. Vlasova O. V. Issues of staffing of healthcare organizations. *Regional'nyj vestnik*. 2020;12(51):79—80 (in Russian).
5. Suslin S. A., Vavilov A. V., Ginnyatulina R. I. Personnel characteristics of the city multidisciplinary hospital. *Vestnik Ivanovskoy medicinskoj akademii*. 2018;23(3):5—9 (in Russian).
6. Yaroshevich E. A., Chernov A. V., Antonenkov Yu. E. Some issues of personnel policy in the organization of medical care in the field of "Ophthalmology" in the region. *Sovremennyye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. 2021;(1):563—78. doi: 10.24411/2312-2935-2021-00040 (in Russian).
7. Rugol' L. V., Son I. M., Men'shikova L. I. Dynamics of staffing and workload of doctors in district hospitals. *Profilakticheskaya medicina*. 2021;24(12):7—17. doi: 10.17116/profmed2021241217 (in Russian).
8. Alekseeva N. V., Marshalkina E. A. Analysis of the problems of development of human resources in the healthcare sector. *Pravovestnik*. 2018;3(5):54—9 (in Russian).
9. Chernykh E. A., Chernov A. V., Popov M. V. Study of staffing of medical organizations providing medical care to the population of the Voronezh region in diseases of the circulation system. *Sovremennyye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. 2022;(3):752—63. doi: 10.24412/2312-2935-2022-3-752-763 (in Russian).