

Гайдаров Г. М., Макарова А. Е.

АНАЛИЗ ПОТРЕБНОСТИ ВО ВРАЧАХ-ПАТОЛОГОАНАТОМАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШТАТНЫХ НОРМАТИВОВ

ФБГОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, 664003, г. Иркутск

Объективный анализ состояния медицинских кадров наряду с оценкой реальной потребности в специалистах является основой для совершенствования деятельности любой из служб здравоохранения. В отношении врачей-патологоанатомов существует уникальная возможность выполнить подобный анализ, основываясь на использовании действующих в данной сфере штатных нормативов, учитывающих объемы выполняемой врачами нагрузки, с целью определения необходимого числа должностей. Реализация соответствующей методики, предложенной авторами, позволила установить, что фактическое количество штатных должностей врачей-патологоанатомов составило в среднем по Иркутской области в 2022 г. 40,6% от требуемого согласно штатным нормативам. Показатель укомплектованности, рассчитываемый на основе найденного согласно методике требуемого числа должностей, снижается до 29,1%, укомплектованность врачами без учета совместительства — вплоть до 17,1%. При этом выполненная нагрузка в расчете на одного врача-патологоанатома достигает 5,9 ставочной нормы, а нехватка представителей данной специальности в регионе даже при сохранении текущего коэффициента совместительства составляет 154 специалиста.

Ключевые слова: врачи; патологоанатомы; штатные нормативы; медицинские кадры; потребность; нагрузка.

Для цитирования: Гайдаров Г. М., Макарова А. Е. Анализ потребности во врачах-патологоанатомах с использованием штатных нормативов. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(3):445—451. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-445-451>

Для корреспонденции: Гайдаров Гайдар Мамедович, д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой общественно-го здоровья и здравоохранения ФБГОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России, e-mail: irkafoz@mail.ru

Gaydarov G. M., Makarova A. E.

THE ANALYSIS OF DEMAND IN PATHOANATOMISTS APPLYING STAFF STANDARDS

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of Minzdrav of Russia, 664003, Irkutsk, Russia

The objective analysis of state of medical personnel, along with assessment of real need for specialists, is the basis of improving activities of any health care service. In relation to pathologists, there is unique opportunity to perform similar analysis, based on application of current corresponding staff standards that consider volume of workload of physicians in order to determine required number of positions. The implementation of corresponding original methodology permitted to establish that the actual number of staff positions of pathologists in 2022 amounted up to average 40.6% of the number required according to staffing standards in the Irkutsk Oblast. The physician staffing ratio, calculated on the basis of required number of positions found according to proposed methodology, decreases to 29.1% and staffing with physicians excluding combined jobs to 17.1%. At that, implemented workload per one pathologist reaches 5.9 of standard positions. The deficiency of representatives of this specialty in the region, even if current combined jobs ratio is maintained, is 154 specialists.

Keywords: physicians; pathologists; staff standards; medical personnel; need; workload.

For citation: Gaydarov G. M., Makarova A. E. The analysis of demand in pathoanatomists applying staff standards. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2024;32(3):445—451 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-3-445-451>

For correspondence: Gaydarov G. M., doctor of medical sciences, professor, the Head of the Chair of Public Health and Health Care of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Irkutsk State Medical University” of Minzdrav of Russia. e-mail: irkafoz@mail.ru

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

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 11.01.2024
Accepted 27.03.2024

По данным Минздрава России, в стране существует нехватка врачей (около 26,5 тыс. в 2023 г.). Одним из наиболее острых является дефицит врачей-патологоанатомов. Необходимость обеспечить выполнение работы в полном объеме обуславливает увеличение нагрузки на работающих специалистов [1]. В аналитических докладах Минздрава России о состоянии и основных задачах развития патологоанатомической службы приводятся данные об уровне нагрузки врачей-патологоанатомов, достигающем в 2022 г. 4,6 ставочной нормы. Потребность в

представителях данной специальности остается очень выраженной [2].

Высокая нагрузка врачей приводит к снижению их мотивации, увеличивает текучесть кадров, обуславливает развитие профессионального выгорания, появление проблем со здоровьем [3, 4]. Кроме того, серьезной проблемой является потенциальное снижение качества работы специалистов, выполняющих чрезмерную нагрузку. Врачи-патологоанатомы не являются исключением, хотя разработка и реализация механизмов контроля качества деятельно-

сти патолого-анатомической службы в настоящее время испытывает известные затруднения [5, 6].

Для разработки и реализации мер, направленных на решение указанных проблем, требуется углубленное изучение состояния кадрового потенциала патолого-анатомической службы, основанного на оценке реальной потребности во врачах-патологоанатомах, что обуславливает высокую актуальность подобных исследований в современных условиях.

Целью исследования стал анализ потребности во врачах-патологоанатомах системы здравоохранения субъекта РФ путем сравнения выполняемой ими нагрузки со штатными нормативами.

Материалы и методы

На основе данных форм официальной статистической отчетности (Форма № 30 «Сведения о медицинской организации») медицинских организаций, подразделения которых входят в состав патолого-анатомической службы Иркутской области, были рассчитаны показатели, применяемые для анализа медицинских кадров, включая коэффициенты укомплектованности, совместительства, укомплектованности без учета совместительства (укомплектованности физическими лицами) за 2022 г. Изученные подразделения были представлены патолого-анатомическими отделениями медицинских организаций и патолого-анатомическими бюро, расположенными на территории 28 муниципальных образований области из 42, при этом прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного или операционного материала осуществляются только на территории 10 из них.

Учитывая, что анализ вышеназванных показателей не позволяет оценить реальную потребность в них и количественно измерить нехватку специалистов, для решения этих задач применялась предложенная авторами методика, основанная на оценке объемов выполненной ими нагрузки, которая сравнивается со штатными нормативами, утвержденными Минздравом России.

С этой целью была произведена оценка объемов нагрузки, выполненной в течение 2022 г. врачами-патологоанатомами Иркутской области, по категориям сложности каждого из двух ее видов — посмертных патолого-анатомических исследований (патолого-анатомических вскрытий) и прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного или операционного материала.

Основываясь на полученных данных, с использованием предложенной методики была произведена оценка числа врачей-патологоанатомов, необходимого для выполнения текущих объемов нагрузки при сложившемся ее уровне на территории Иркутской области и входящих в ее состав муниципальных образований. Рассчитанные таким образом значения были сопоставлены с количеством занятых должностей врачей-патологоанатомов в регионе исследования, что позволило количественно оценить нехватку данных специалистов.

Результаты исследования

В табл. 1 представлены основные показатели, традиционно применяемые для оценки состояния медицинских кадров, рассчитанные в отношении врачей-патологоанатомов муниципальных образований Иркутской области за 2022 г. Из ее данных видно, что в Иркутской области, как и в Сибирском федеральном округе и в целом по стране, укомплектованность врачевскими кадрами патолого-анатомической службы составляет немногим более 70%, при этом в регионе исследования уровень рассматриваемого показателя является наиболее низким. Коэффициент совместительства, напротив, достаточно высок и также демонстрирует наиболее неблагоприятный уровень на территории Иркутской области. Высокий уровень коэффициента совместительства приводит к крайне низким значениям показателя укомплектованности врачами без учета совместительства, снижающегося в Иркутской области почти до 40%. Однако даже выявленный уровень двух рассмотренных выше разновидностей показателя укомплектованности врачами-патологоанатомами не отражает реального положения дел в отрасли, так как их расчет основан на числе штатных должностей, которое, как правило, не учитывает реальную потребность в специалистах. Таким образом, традиционные подходы к анализу медицинских кадров зачастую не позволяют выявить и объективно измерить потребность в медицинских работниках [7].

Однако в отношении отдельных медицинских специальностей существует уникальная возможность оценить реальную потребность в специалистах путем использования штатных нормативов. Штатные нормативы, предназначенные для определения требуемой численности врачей и средних медицинских работников, в ряде случаев основаны на учете объемов выполняемой нагрузки.

Подобные нормативы разработаны в отношении представителей тех специальностей, нагрузка которых может быть формализована, т. е. представлена в виде элементов профессиональной деятельности (медицинских услуг, процедур, манипуляций), имеющих количественное выражение. В частности, штатные нормативы, утвержденные приказом Минздрава России от 24.03.2016 № 179н³⁶, регламентируют численность врачей-патологоанатомов, основываясь на объемах выполняемой ими нагрузки, включающей два вида — патолого-анатомических вскрытия и прижизненные исследования операционного (биопсийного) материала, каждый из которых подразделяется на пять категорий сложности. Критерии отнесения прижизненных патолого-анатомических исследований к определенной категории сложности изложены в приказе Минздрава России от 24.03.2016 № 179н, категории сложности патолого-анатомических вскрытий определяются в соответ-

³⁶ Приказ Минздрава России от 24.03.2016 № 179н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований».

Таблица 1

Основные показатели, характеризующие кадры врачей-патологоанатомов Иркутской области в 2022 г.

№ п/п	Муниципальные образования и медицинские организации	Число штатных должностей	Число занятых должностей	Число физических лиц	Коэффициент укомплектованности, %	Коэффициент совместительства	Коэффициент укомплектованности без учета совместительства, %
Патолого-анатомические отделения медицинских организаций							
1	г. Иркутск	73,25	55,5	33	75,8	1,68	45,1
	В том числе:						
	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	21,0	11,5	8	54,8	1,44	38,1
	ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница»	8,75	6,0	3	68,6	2,0	34,3
	ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО»	2,75	2,75	2	100	1,38	72,7
	ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр»	9,5	4,0	4	42,1	1,0	42,1
	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	31,25	31,25	16	100	1,95	51,2
2	г. Братск	21,0	8	6	38,1	1,33	28,6
3	г. Зима и Зиминский район	0,75	0,75	1	100	—	0
4	г. Саянск	3,0	3	2	100	1,5	66,7
5	г. Тулун и Тулунский район	2,75	2,75	1	100	2,75	36,4
6	г. Усолье-Сибирское и Усольский район	4,25	1,5	1	35,3	1,5	23,5
7	г. Усть-Илимск и Усть-Илимский район	4,0	3	2	75,0	1,5	50
8	г. Черемхово и Черемховский район	3,0	3	1	100	3,0	33,3
9	г. Шелехов	3,5	3,5	2	100	1,75	57,1
10	Аларский район	1,0	—	—	0	—	0
11	Бодайбинский район	0,5	0,5	—	100	—	0
12	Боханский район	1,0	1	—	100	—	0
13	Братский район	3,0	1,5	1	50,0	1,5	33,3
14	Жигаловский район	1,0	—	—	0	—	0
15	Казачинско-Ленский район	0,5	0,5	—	100	—	0
16	Катангский район	0,25	—	—	0	—	0
17	Качугский район	0,5	0,5	—	100	—	0
18	Киренский район	0,5	0,5	—	100	—	0
19	Куйтунский район	1,0	1	—	100	—	0
20	Мамско-Чуйский район	0,5	—	—	0	—	0
21	Нижнеилимский район	1,0	—	—	0	—	0
22	Нижнеудинский район	3,0	1	—	33,3	—	0
23	Ольхонский район	0,25	—	—	0	—	0
24	Слюдянский район	1,0	1	1	100	1	100
25	Тайшетский район	1,0	1	—	100	—	0
26	Усть-Кутский район	1,25	1,25	1	100	1,25	80
27	Усть-Удинский район	0,5	0,5	—	100	—	0
28	Чунский район	0,5	0,5	—	100	—	0
Патолого-анатомические бюро							
1	ГБУЗ «Иркутское областное ПАБ»	16,75	15,75	12	94,0	1,31	71,6
	Иркутская область	150,5	107,5	63	71,4	1,71	41,9
	Сибирский федеральный округ	1012,75	727,25	427	71,8	1,7	42,2
	РФ	7547,5	5616,75	3356	74,4	1,67	44,5

Примечание. Прочерк — нет данных.

ствии с приказом Минздрава России от 6.06.2013 № 354н³⁷.

Простая оценка объемов нагрузки, выполненной врачами-патологоанатомами, не позволяет напрямую измерить потребность в них с использованием штатных нормативов, поскольку для этого необходимо каким-то образом соотнести между собой различные виды патолого-анатомических исследований с учетом категории их сложности, о чем сами штатные нормативы информации не содержат.

Решить проблему позволяет предложенная авторами методика, сходная с уже применявшимися ими ранее подходами к персонифицированному учету и распределению нагрузки врачей-патологоанатомов, также основанными на использовании штатных нормативов [8]. Для сопоставления объемов нагрузки, выполненной врачами-патологоана-

томами, со штатными нормативами, требуется выразить ее в единицах одного вида (в числе вскрытий или прижизненных патолого-анатомических исследований) одной из категорий сложности. Структура штатных нормативов, утвержденных приказом Минздрава России от 24.03.2016 № 179н, позволяет это сделать. В соответствии с ними потребность в одной должности врача-патологоанатома определяется годовым объемом нагрузки, соответствующим 1 тыс. прижизненных патолого-анатомических исследований I категории сложности или 900 исследований II категории и т. д. Следовательно, для выражения числа исследований II категории сложности в числе исследований I категории может использоваться коэффициент соотношения, определяемый как результат отношения указанных объемов нагрузки.

Число патолого-анатомических вскрытий каждой из пяти категорий сложности также может быть выражено через число случаев прижизненных пато-

³⁷ Приказ Минздрава России от 6.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

Таблица 2

Коэффициенты соотношения объемов нагрузки, приходящихся на одну должность врача-патологоанатома за год, рассчитанные на основе штатных нормативов, утвержденных приказом Минздрава России от 24.03.2016 № 179н

Показатель	Прижизненные патолого-анатомические исследования					Патолого-анатомические вскрытия				
	Категория сложности									
	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V
Объем нагрузки (в числе прижизненных патолого-анатомических исследований или вскрытий)	1000	900	800	700	600	200	175	150	125	100
Коэффициенты соотношения, рассчитанные при сопоставлении объемов нагрузки разного вида с числом прижизненных патолого-анатомических исследований I категории сложности	1,0	1,11	1,25	1,43	1,67	5,0	5,71	6,67	8,0	10,0

лого-анатомических исследований биопсийного или операционного материала определенной категории сложности. Наиболее целесообразно число патолого-анатомических исследований каждой из категорий сложности обоих видов (вскрытия и прижизненные исследования) выразить в числе случаев наиболее простого из них, которым является случай прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала I категории сложности. В табл. 2 представлены рассчитанные вышеуказанным образом коэффициенты соотношения, умножая которые на число выполненных патолого-анатомических вскрытий или прижизненных патолого-анатомических исследований соответствующей категории, можно выразить любой вид нагрузки врачей-патологоанатомов в одних единицах, которыми в данном случае являются прижизненные патолого-анатомические исследования I категории сложности.

Для определения требуемого числа штатных должностей врачей-патологоанатомов число выполненных ими за год исследований обоих видов каждой из категорий сложности необходимо умножить на соответствующие коэффициенты из табл. 2, после чего полученную сумму разделить на 1 тыс. (число случаев прижизненного патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала I категории сложности в соответствии со штатными нормативами). Следует отметить, что за основу может быть взят любой из вышеуказанных видов нагрузки. Например, выразив каждый из видов нагрузки в числе патолого-анатомических вскрытий V категории сложности и поделив итоговую сумму на 100 (число вскрытий данной категории на 1 должность согласно штатным нормативам), мы получим аналогичный результат, что обеспечивает универсальность предложенного подхода.

Изложенная методика использована нами для определения численности врачей-патологоанатомов, требуемой для Иркутской области, а также количественной оценки нехватки данных врачей. В табл. 3 представлены полученные результаты в детализированном виде с приведением объемов нагрузки, выполненной врачами-патологоанатомами региона исследования в разрезе ее видов и категорий сложности за период 2017—2022 г., а также оцени-

ваемой на основе этих данных потребности в специалистах.

Из представленных в табл. 3 данных следует, что в течение 2017—2022 гг. в Иркутской области число должностей врачей-патологоанатомов, рассчитанное на основе штатных нормативов, существенно превышало фактическое число штатных должностей, которое в течение рассматриваемого периода составляло вплоть до 37,4% от требуемого. Показатель укомплектованности ставок врачей-патологоанатомов, оказывался еще ниже — вплоть до 26,2% в 2021 г., когда его расчет осуществлялся не на фактическое число должностей, а на определенное в соответствии с предложенной методикой. Наконец, традиционно имеющий минимальное из рассмотренных значение коэффициент укомплектованности врачами без учета совместительства, также основанный на рассчитанном согласно методике числе штатных должностей, колебался у врачей патолого-анатомической службы региона от 13,5% в 2019 г. до 17,3% в 2020 г.

Применение предложенной методики позволило определить число ставочных норм, выполняемых одним врачом-патологоанатомом, достигающее в настоящее время в Иркутской области 5,9 и возрасставшее в 2019 г. вплоть до 7,4 ставочной нормы нагрузки на одного специалиста.

При определении требуемого числа врачей-патологоанатомов возникает возможность количественно оценить нехватку врачей данной специальности. Однако, учитывая, что она находится в прямой зависимости от их коэффициента совместительства, целесообразнее представить ее в виде диапазона, крайние значения которого соответствуют текущему значению коэффициента совместительства в том году, для которого производилось исчисление, и его единичному значению. Следуя этой логике, мы определили дополнительную потребность во врачах-патологоанатомах в виде диапазонов, представленных в табл. 3. В частности, в 2022 г. нехватка врачей-патологоанатомов в Иркутской области составила от 154 (для коэффициента совместительства 1,71, отмеченного в 2022 г.) до 308 (при единичном значении коэффициента совместительства) физических лиц.

После оценки дополнительной потребности во врачах-патологоанатомах в целом для Иркутской области в динамике за последние годы нами был

Таблица 3

Объемы нагрузки, фактические и расчетные показатели, характеризующие кадровый потенциал и потребность во врачах-патологоанатомах Иркутской области за 2017—2022 гг.

Категория сложности, показатель	Год					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Прижизненные патолого-анатомические исследования						
I	12 810	10 432	7 909	7 203	7 134	8 691
II	32 305	29 592	26 134	19 823	20 882	22 200
III	56 142	68 473	61 981	51 142	53 185	50 364
IV	85 000	105 273	106 812	72 841	83 240	79 028
V	41 641	39 292	43 414	32 083	43 485	52 190
Всего	229 915	255 080	248 269	185 112	209 947	214 495
Патолого-анатомические вскрытия						
I	275	728	507	252	233	182
II	2 701	2 568	2 407	2 544	2 165	2 267
III	1 563	1 603	1 761	1 830	1 605	1 538
IV	1 739	1 467	2 102	1 981	2 069	2 146
V	620	705	762	2 881	7 168	3 330
Всего	6 898	7 071	7 539	9 488	13 240	9 463
Общая нагрузка, выраженная в числе прижизненных исследований I категории сложности	357 271	392 810	392 097	323 526	400 912	371 036
Показатели, используемые для анализа кадров врачей-патологоанатомов						
Требуемое число должностей*	357,3	392,8	392,1	323,5	400,9	371,0
Фактическое штатное число должностей	155,75	154,75	149,5	149,25	150,0	150,5
Отношение фактического числа штатных должностей к их расчетному требуемому числу, %	43,6	39,4	38,1	46,1	37,4	40,6
Фактически занятое число должностей	145,0	142,75	139,25	130,0	105,0	107,5
Расчетная укомплектованность*, %	40,6	36,3	35,5	40,2	26,2	29,1
Фактическое число физических лиц	56	56	53	56	62	63
Расчетная укомплектованность без учета совместительства*, %	15,7	14,3	13,5	17,3	15,5	17,1
Число ставочных норм на 1 врача	6,4	7,0	7,4	5,8	6,5	5,9
Нехватка врачей (коэффициент совместительства от текущего значения до 1)	82—301	98—337	96—339	83—268	175—339	154—308

Примечание. * — рассчитано на основе предложенной методики, основанной на использовании штатных нормативов, утвержденных приказом Минздрава России от 24.03.2016 № 179н.

также выполнен соответствующий анализ в отношении ее отдельных муниципальных образований и медицинских организаций в 2022 г. (табл. 4).

Согласно табл. 4, не во всех муниципальных образованиях Иркутской области рассчитанное согласно предложенной методике число штатных должностей врачей-патологоанатомов выше фактического. В 9 из них утвержденное в штатном расписании число должностей оказалось выше расчетного (Жигаловский, Усть-Удинский, Аларский, Качутский, Бодайбинский, Казачинско-Ленский, Нижнеудинский, Ольхонский и Братский районы), превышая его от 7% до 10 раз. Однако среднее по области значение, составившее чуть более 40%, существенно ниже.

Укомплектованность, если оценивать ее по предложенной методике, составляя в среднем по области 29%, лишь на территории 4 районов (Усть-Удинского, Качутского, Бодайбинского, Казачинско-Ленского) превышает 100% за счет того, что определенное по методике число должностей врачей-патологоанатомов там ниже фактического.

Крайне низкие значения принимает рассчитанный по предложенной методике показатель укомплектованности врачами без учета совместительства. Среднее значение данного показателя в региональном центре — г. Иркутске — составляет лишь 15%, при этом уровень показателя в ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр» составляет всего 4,7%, если в качестве штатного числа должностей использовать

число, рассчитанное по методике, основанной на использовании штатных нормативов. Именно это обуславливает столь высокую нехватку врачей в данной медицинской организации, если основываться на выполняемой ее врачами нагрузке.

Число ставочных норм в расчете на одного врача-патологоанатома в Иркутской области (5,9) превышает аналогичный показатель в целом по России (4,6). Уровень показателя в отдельных подразделениях службы достигает еще больших значений, свидетельствуя о необходимости принятия их администрацией совместно с органами управления здравоохранением действенных мер для снижения острой потребности в специалистах, приводящей к чрезмерной нагрузке.

Заключение

Представленные результаты доказывают возможность реализации и целесообразность изложенных здесь подходов к оценке реальной потребности во врачах-патологоанатомах, основанной на использовании официально утвержденных штатных нормативов, учитывающих объемы выполняемой врачами нагрузки. Несмотря на длительное существование данных нормативов, их практическое использование было ограничено вследствие отсутствия способа обобщенно оценивать разнородную нагрузку, дифференцированную по видам (вскрытия, прижизненные исследования) и категориям сложности. Изложенные здесь подходы к решению проблемы открывают широкие возможности в ис-

Т а б л и ц а 4

Общая приведенная нагрузка, фактические и расчетные показатели, характеризующие кадровый потенциал и потребность в врачах-патологоанатомах муниципальных образований и медицинских организаций Иркутской области в 2022 гг.

№ п/п	Муниципальные образования и медицинские организации	Общая нагрузка, выраженная в числе прижизненных исследований I категории сложности	Расчетное требуемое число должностей*	Отношение фактического числа штатных должностей к их расчетному требуемому числу, %	Расчетная укомплектованность*, %	Расчетная укомплектованность без учета совместительства*, %	Число ставок норм на 1 врача	Дополнительная потребность во врачах (коэффициент совместительства от текущего значения до 1)
Патолого-анатомические отделения медицинских организаций								
1	г. Иркутск: В том числе:	220 121,9	220,1	33,3	25,2	15,0	6,7	98—187
	ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 1»	40 403,3	40,4	52,0	28,5	19,8	5,1	20—32
	ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница»	12 925,7	12,9	67,8	46,5	23,3	4,3	3—10
	ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО»	7 660,0	7,7	35,7	35,7	26,0	3,9	4—6
	ОГАУЗ «Иркутский областной клинический консультативно-диагностический центр»	84 286,4	84,3	11,3	4,7	4,7	21,1	80
	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер»	74 846,4	74,8	41,8	41,8	21,4	4,7	22—59
2	г. Братск	22 397,1	22,4	93,8	35,7	26,8	3,7	11—16
3	г. Зима и Зиминский район	809,5	0,8	93,8	0	0	—	1
4	г. Саянск	5 568,5	5,6	53,6	53,6	35,7	2,8	2—4
5	г. Тулун и Тулунский район	3 167,5	3,2	85,9	85,9	31,3	3,2	0—2
6	г. Усолье-Сибирское и Усольский район	12 588,7	12,6	33,7	11,9	7,9	12,6	7—12
7	г. Усть-Илимск и Усть-Илимский р-н	10 372,4	10,4	38,5	28,8	19,2	5,2	5—8
8	г. Черемхово и Черемховский район	4 260,0	4,3	69,8	69,8	23,3	4,3	0—3
9	г. Шелехов	9 242,6	9,2	38,0	38,0	21,7	4,6	3—7
10	Аларский район	331,9	0,3	333,3	0	0	—	0
11	Бодайбинский район	326,8	0,3	166,7	166,7	0	—	0
12	Боханский район	1 298,8	1,3	76,9	76,9	0	—	0—1
13	Братский район	2 809,0	2,8	107,1	53,6	35,7	2,8	1—2
14	Жигаловский район	82,1	0,1	1000	0	0	—	0
15	Казачинско-Ленский район	285,0	0,3	166,7	166,7	0	—	0
16	Катангский район	0,0	0,0	—	—	—	—	0
17	Качугский район	163,8	0,2	250,0	250	0	—	0
18	Киренский район	550,9	0,6	83,3	83,3	0	—	1
19	Куйтунский район	1 372,0	1,4	71,4	71,4	0	—	1—2
20	Мамско-Чуйский район	46,7	0,0	0	0	0	—	0
21	Нижнеилимский район	1 322,7	1,3	76,9	0	0	—	1
22	Нижнеудинский район	2 046,0	2,0	150,0	50,0	0	—	1—2
23	Ольхонский район	202,0	0,2	125,0	0	0	—	0
24	Слюдянский район	1 086,9	1,1	90,9	90,9	90,9	1,1	0
25	Тайшетский район	2 439,7	2,4	41,7	41,7	0	—	0—2
26	Усть-Кутский район	1 485,3	1,5	83,3	83,3	66,7	1,5	0—1
27	Усть-Удинский район	75,0	0,1	500,0	500,0	0	—	0
28	Чунский район	480,0	0,5	100,0	100,0	0	—	0—1
Патолого-анатомические бюро								
1	ГБУЗ «Иркутское областное ПАБ» Иркутская область	66 103,8 371 036,4	66,1 371,0	25,3 40,6	23,8 29,1	18,2 17,1	5,5 5,9	38—54 154—308

Примечание. * — рассчитано на основе предложенной методики, основанной на использовании штатных нормативов, утвержденных приказом Минздрава России от 24.03.2016 № 179н.

пользовании штатных нормативов для определения требуемого числа специалистов как в патолого-анатомической службе, так и в других сферах здравоохранения.

Полученные при использовании предложенной методики результаты позволили выявить выраженную нехватку врачей рассматриваемой специальности, что было невозможным при использовании традиционных подходов к анализу медицинских кадров. Важно понимать, что в числе причин данного явления, несомненно, есть нарастающее с каждым годом несоответствие действующих в настоящее время штатных нормативов современным требованиям. В последние десятилетия произошли значительные изменения, связанные с внедрением в дея-

тельность врачей-патологоанатомов современных методов, обеспечивающих более высокий уровень морфологической диагностики. Вместе с тем в ряде случаев увеличались временные затраты на их проведение, что требует пересмотра подходов к оценке трудозатрат медицинского персонала патолого-анатомических отделений и бюро. Однако органам управления здравоохранением и руководителям подразделений патолого-анатомической службы нужно стремиться к тому, чтобы нормативы соблюдались вплоть до их пересмотра, обеспечивая приведение в соответствие объемов нагрузки врачей с основанными на ее учете штатными нормативами. Обеспечение повышения укомплектованности патолого-анатомической службы врачами, как и в дру-

Образование и кадры

гих сферах здравоохранения, достижимо путем планомерной реализации мер, направленных на привлечение и закрепление в профессии молодых специалистов наряду с повышением мотивации и социальной защищенности стажированных профессионалов. Разработка и реализация этих универсальных подходов, несомненно, необходимы для сохранения и развития кадрового потенциала здравоохранения, составляющего основу функционирующей любой отрасли.

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

ЛИТЕРАТУРА

1. Шипова В. М., Гриднев О. В., Кучиц С. С. Нормирование труда в здравоохранении в условиях эффективного контракта. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(1):41–4.
2. Состояние и основные задачи развития патолого-анатомической службы Российской Федерации: Отраслевое статистическое исследование за 2022 год. Под ред. Г. А. Франка и В. И. Стародубова. М.: Минздрав России; 2023. 106 с.
3. Кобякова О. С., Деев И. А., Куликов Е. С., Хомяков К. В., Тюфиллин Д. С., Загрямова Т. А., Балаганская М. А. Факторы, ассоциированные с формированием профессионального выгорания у врачей. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(6):967–71.
4. Шукуров М. Р., Коновалов О. Е., Саурина О. С. Оценка врачами условий их профессиональной деятельности. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(5):960–4.
5. Мальков П. Г., Калинин Д. В., Гайфуллин Н. М., Акопян Ж. А., Матыцин Н. О. Оценочные показатели для осуществления контроля качества проведения прижизненных патологоанатомических исследований. Обеспечение своевременной диагностики онкологических заболеваний. *Вестник Росздравнадзора*. 2019;(6):42–9.
6. Величкина Н. Н. Актуальные вопросы обеспечения качества прижизненных патоморфологических исследований биологического материала на территории Новосибирской области. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2016;60(4):186–91.

7. Шипова В. М., Берсенева Е. А., Михайлов Д. Ю. Нормы труда врача остеопата с учетом кодирования заболеваемости. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(4):449–51.
8. Макарова А. Е., Свистунов В. В., Макаров С. В. Персонифицированный учет и внутрибригадное распределение нагрузки врачей-патологоанатомов на основе использования методики нормирования их труда. *Архив патологии*. 2019;81(2):47–50.

Поступила 11.01.2024
Принята в печать 27.03.2024

REFERENCES

1. Shipova V. M., Gridnev O. V., Kuchits S. S. The work quota setting in health care in conditions of efficient contract. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2019;27(1):41–4 (in Russian).
2. Status and main tasks of development of the pathological-anatomical service of the Russian Federation: Medical statistical study for 2022. Eds Frank G. A., Starodubov V. I. Moscow: Ministry of Health of Russia; 2023. 106 p. (in Russian).
3. Kobyakova O. S., Deev I. A., Kulikov E. S., Khomyakov K. V., Tyufilin D. S., Zagromova T. A., Balaganskaya M. A. The factors associated with development of professional burning-out in physicians. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2019;27(6):967–71 (in Russian).
4. Shukurov M. R., Kononov O. E., Saurina O. S. The evaluation by physicians of conditions of their professional activity. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2023;31(5):960–4 (in Russian).
5. Mal'kov P. G., Kalinin D. V., Gayfullin N. M., Akopyan Zh. A., Matytsin N. O. Evaluation indicators for quality control of intravital pathological studies. Ensuring timely diagnosis of cancer. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2019;(6):42–9 (in Russian).
6. Velichkina N. N. Current issues of ensuring the quality of intravital pathomorphological studies of biological material in the Novosibirsk region. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii*. 2016;60(4):186–91 (in Russian).
7. Shipova V. M., Berseneva E. A., Mikhaylov D. Yu. The labor standards of osteopath with regard to morbidity coding. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2019;27(4):449–51 (in Russian).
8. Makarova A. E., Svistunov V. V., Makarov S. V. The personified accounting and intra-team distribution of the workload of pathologists, by using a procedure for their work quota setting. *Arkhiv patologii*. 2019;81(2):47–50 (in Russian).