

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-1-452-465

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ В ПЕРИОД С 2015 ПО 2023 ГГ.

Н.М. Попова¹, А.В. Попов², М.А. Иванова³, В.В. Люцко³

¹¹ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Ижевск

²Детский санаторий «Ласточка» Минздрава Удмуртской Республики, г. Ижевск

³ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

Введение. Обеспеченность медицинскими кадрами является одним из ключевых основ в организации здравоохранения, поскольку от этого зависит своевременность и качество оказания медицинской помощи.

Цель. Изучить современную ситуацию по обеспеченности сельского и городского населения медицинскими кадрами на примере Удмуртской Республики.

Материалы и методы. Проведен анализ данных по обеспеченности врачебными кадрами и средним медицинским персоналом в Удмуртской Республике в сравнении с показателями по Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации в целом за период с 2015 по 2023 гг., представленных в официальных статистических материалах Минздрава России по ресурсному обеспечению в 2017, 2019, 2021 и 2023 и 2024 годах. В работе применялись аналитический и статистический методы исследования (расчет экстенсивных и интенсивных показателей). Для обработки данных использовались электронные таблицы «MSOffice Excel 2010».

Результаты. Наиболее высокая обеспеченность городского населения врачебными кадрами в ПФО, как и по стране в целом, совпала с началом пандемии Covid-19 (45,43 и 45,84 на 10 000 городского населения соответственно в 2020 г.), при этом в Удмуртской Республике показатель был выше, чем в Приволжском ФО и по стране в целом на 13,9% и 13,2% соответственно. За исследуемый период обеспеченность врачами в городе выросла, в том числе в ПФО и по стране в целом на 2,1% и 2,0% соответственно, в Удмуртской Республике уменьшилась на 7,1%, несмотря на это, обеспеченность городского населения врачебными кадрами в республике остается выше окружного и среднероссийского уровня. Наиболее высокая обеспеченность сельского населения врачебными кадрами как в Удмуртской Республике, так и в Приволжском ФО и Российской Федерации в целом отмечена в начале исследуемого периода, в последующие годы показатели были нестабильными. Независимо от пандемии Covid-19, за исследуемый период на селе обеспеченность врачами уменьшилась, в том числе в Удмуртской Республике (на 14,7%), ПФО (на 11,0%) и по стране в целом (на 7,9%). В Удмуртской Республике, несмотря на более выраженную отрицательную динамику, показатель остается выше окружного и среднероссийского уровня. Обеспеченность средним медицинским персоналом в городе и на селе была наиболее высокой в начале исследуемого периода, в период пандемии Covid-19 (с 2019-2022 гг.) в городе уменьшилась, в том числе по стране в целом на 5,6%, в Приволжском ФО – на 5,5%, в Удмуртской Республике – на 6,7%, на селе произошло снижение на 8,0%, на 7,5% и – на 10,7% соответственно. За весь исследуемый период обеспеченность средним медицинским персоналом в городе по стране в

целом уменьшилась на 14,1%, ПФО – на 12,5% и в Удмуртской Республике – на 25,8%, на селе – уменьшилась на 14,8% - 17,4% и 24,0% соответственно.

Обсуждение. Рост доли медицинских кадров более старшего возраста и частичный отток специалистов в негосударственные медицинские организации отражаются на динамике обеспеченности специалистами, что требует управленческого решения по повышению притока молодых кадров в систему государственного здравоохранения.

Заключение. Снижение обеспеченности городского населения врачебными кадрами в период пандемии Covid-19 не отразилось на динамике показателей в ПФО и по стране в целом, в целом. В Удмуртской Республике, несмотря на снижение показателя обеспеченности врачами, ее уровень остается выше среднероссийского и окружного значения как в городе, так и в сельской местности. Обеспеченность средним медицинским персоналом, несмотря на снижение показателя, на селе остается выше окружного и среднероссийского уровня, в городе - незначительно ниже окружного значения, но выше среднероссийского уровня.

Ключевые слова: обеспеченность, врачи, средний медицинский персонал, динамика, город, село

PROVISION OF URBAN AND RURAL POPULATION WITH MEDICAL PERSONNEL IN THE PERIOD FROM 2015 TO 2023

Н.М. Попова¹, A.V. Popov², M.A. Ivanova³, B.B. Liutsko³

¹ *Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia*

² *Children's sanatorium "Lastochka" of the Ministry of Health of the Udmurt Republic, Izhevsk, Russia*

³ *Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

Introduction. Provision of medical personnel is one of the key pillars in the organization of health care, as the timeliness and quality of medical care depends on it.

Objective. To study the current situation in the provision of rural and urban population with medical personnel on the example of the Udmurt Republic.

Materials and methods. We analyzed the data on the provision of medical personnel and nursing staff in the Udmurt Republic in comparison with the indicators for the Volga Federal District and the Russian Federation as a whole for the period from 2015 to 2023, presented in the official statistical materials of the Ministry of Health of Russia on resource provision in 2017, 2019, 2021 and 2023 and 2024. Analytical and statistical methods of research (calculation of extensive and intensive indicators) were used in the work. Spreadsheets "MSOffice Excel 2010" were used for data processing.

Results. The highest provision of the urban population with medical personnel in the Volga Federal District, as well as in the country as a whole, coincided with the beginning of the Covid-19 pandemic (45.43 and 45.84 per 10,000 urban population, respectively, in 2020), while in the Udmurt Republic the indicator was higher than in the Volga Federal District and in the country as a whole by 13.9% and 13.2%, respectively. Over the period under study, the supply of doctors in the city increased, including in the Volga Federal District and the country as a whole by 2.1% and 2.0%, respectively, in the Udmurt Republic it decreased by 7.1%, despite this, the supply of urban population with medical personnel in the Republic remains above the district and national average. The highest provision of the rural population with medical personnel both in the Udmurt Republic and in the Volga Federal District and the Russian Federation as a whole was observed at the beginning of the

period under study; in subsequent years the indicators were unstable. Irrespective of the Covid-19 pandemic, the supply of physicians in rural areas decreased during the study period, including in the Udmurt Republic (by 14.7%), in the Volga Federal District (by 11.0%) and in the country as a whole (by 7.9%). In the Udmurt Republic, despite more pronounced negative dynamics, the indicator remains above the district and national average. Availability of nursing staff in the city and in rural areas was the highest at the beginning of the study period, during the Covid-19 pandemic (с 2019-2022) in the city decreased, including in the country as a whole by 5.6%, in the Volga Federal District - by 5.5%, in the Udmurt Republic - by 6.7%, in rural areas there was a decrease by 8.0%, by 7.5% and - by 10.7%, respectively. For the whole period under study, the availability of middle medical personnel in the city decreased by 14.1% for the country as a whole, in the Volga Federal District - by 12.5% and in the Udmurt Republic - by 25.8%, in rural areas - by 14.8%, 17.4% and 24.0%, respectively.

Discussion. The growing share of older medical personnel and partial outflow of specialists to non-state medical organizations are reflected in the dynamics of the supply of specialists, which requires a managerial decision to increase the inflow of young personnel into the public health care system.

Conclusion. The decrease in the supply of urban population with medical personnel during the Covid-19 pandemic did not affect the dynamics of indicators in the Volga Federal District and in the country as a whole. In the Udmurt Republic, despite the decrease in the supply of doctors, its level remains above the national and district average both in urban and rural areas. Provision with average medical personnel, despite the decrease in the indicator, in rural areas remains above the county and the national average, in the city - slightly below the county level, but above the national average.

Key words: provision, doctors, average medical personnel, dynamics, urban, rural areas

Актуальность. Проблема обеспеченности медицинских организаций врачебными кадрами и средним медицинским персоналом является одним из ключевых основ в организации здравоохранения [1,2], поскольку от этого зависит своевременность и качество оказания медицинской помощи [3,4]. На развитие кадрового потенциала влияют различные факторы, среди которых важную роль играет социально-экономическое развитие региона [5] и мотивация специалистов.

Цель исследования. Изучить современную ситуацию по обеспеченности городского и сельского населения медицинским кадрами на примере Удмуртской Республики.

Материал и методы. Проведен анализ данных по обеспеченности врачебными кадрами и средним медицинским персоналом в Удмуртской Республике в сравнении с показателями по Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации в целом за период с 2015 по 2023 гг., представленных в официальных статистических материалах Минздрава России по ресурсному обеспечению в 2017, 2019, 2021 и 2023 и 2024 годах. В работе применялись аналитический и статистический методы исследования (расчет экстенсивных и интенсивных показателей). Для обработки данных использовались электронные таблицы «MSOffice Excel 2010».

Результаты. Обеспеченность городского населения врачами в Удмуртской Республике в период с 2015 по 2023 гг. уменьшилась на 7,1%, в то время как в Приволжском ФО за аналогичный период произошел рост на 2,1%, в Российской Федерации в целом – на 2,0% (табл.1).

За исследуемый период показатели обеспеченности городского населения Удмуртской Республики врачами были нестабильными и варьировали от 50,86 (в 2022 г.) до 55,22 на 10 000 соответствующего населения (в 2015 г.). Аналогичная ситуация является характерной как для Приволжского ФО, так и Российской Федерации в целом, где показатели варьировали от 44,38 на 10 000 (в 2015 г.) до 45,43 на 10 000 соответствующего населения (в 2020 г.) и от 44,51 (в 2016 г.) до 45,84 на 10 000 городского населения (в 2020 г.), соответственно (табл.1).

В период с 2015 г. по 2019 г. обеспеченность городского населения в Удмуртской Республике имела разнонаправленную тенденцию: снижение до начала пандемии Covid-19 на 5,9% (с 55,22 в 2015 г. до 51,95 на 10 000 соответствующего населения в 2019 г.) и рост с наступлением пандемии на 1,6% (с 51,95 в 2019 г. до 52,78 на 10 000 городского населения в 2020 г.). Однако на второй год пандемии обеспеченность врачами в городе уменьшилась на 1,5% (с 52,78 в 2020 г. до 52,01 на 10 000 соответствующего населения в 2021 г.). Наиболее выраженное снижение показателя в Удмуртской Республике произошло в конце пандемии Covid-19 (на 2,2% с 52,01 в 2021 г. до 50,86 на 10 000 соответствующего населения в 2022 г., в Приволжском ФО за аналогичный период обеспеченность городского населения врачами уменьшилась на 0,8% (с 45,03 в 2021 г. до 44,66 на 10 000 соответствующего населения в 2022 г.), по стране в целом – на 1,4% (с 45,56 в 2021 г. до 44,93 на 10 000 соответствующего населения в 2022 г.) (табл.1).

Таблица 1

Динамика обеспеченности городского населения врачами в Удмуртской Республике, Приволжском федеральном округе и Российской Федерации в период с 2015 - 2023 гг. (на 10 000 соответствующего населения)

Исследуемые субъекты	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	темпы +/-
Удмуртская Республика	55,22	53,78	53,64	52,58	51,95	52,78	52,01	50,86	51,3	-7,1
Приволжский ФО	44,38	43,98	44,58	44,47	44,67	45,43	45,03	44,66	45,32	2,1
Российская Федерация	44,75	44,51	44,74	44,83	45,08	45,84	45,56	44,93	45,64	2,0

Следует отметить, что в Приволжском ФО снижение и рост обеспеченности городского населения врачебными кадрами чередовались с интервалом в один – два года, наиболее выраженное снижение произошло в 2016 году (на 0,9%: с 44,38 до 43,98 на 10 000 соответствующего населения в 2016 г. и 2021 – 2022 годах (на 0,8%: с 45,43 в 2020 г до 45,03 в 2021 г. и с 45,03 соответствующего населения в 2021 г. до 44,66 соответствующего населения в 2022 г.). В Российской Федерации в целом с 2015 г. по 2016 г. обеспеченность городского населения врачебными кадрами уменьшилась на 0,5% (с 44,75 в 2015 г. до 44,51 соответствующего населения в 2016 г.), в последующие четыре года наблюдался рост на 3,0% (с 44,51 в 2016 г. до 45,84 на 10 000 соответствующего населения в 2020 г.), который в последующие годы имел тенденцию снижения. Особенно выраженное снижение показателя произошло в 2022 г. (до 44,93 на 10 000 соответствующего населения), когда относительно предыдущего года обеспеченность врачами в городе уменьшилась на 1,4% (с 45,56 в 2021 г. до 44,93 на 10 000 соответствующего населения в 2022 г.) (табл.1).

В 2023 году относительно предыдущего года, когда в Удмуртской республике была зарегистрирована минимальная обеспеченность городского населения врачами. Вместе с тем показатель вырос на 0,9% (с 50,86 в 2022 г. до 51,3 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.). За аналогичный период в Приволжском ФО обеспеченность врачами выросла на 1,5% (с 44,66 в 2022 г. до 45,32 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), в Российской Федерации в целом – на 1,6% (с 44,93 в 2022 г. до 45,64 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), что отразилось на росте показателя за весь исследуемый период как в Приволжском ФО (на 2,1%: с 44,38 в 2015 г. до 45,32 на 10 000 городского населения в 2023 г.), так и Российской Федерации в целом (на 2,0%: с 44,75 в 2015 г. до 45,64 на 10 000 городского населения в 2023 г.).

Таким образом, наиболее высокая обеспеченность городского населения врачебными кадрами в Приволжском ФО, как и по стране в целом, совпала с началом пандемии Covid-19 (45,43 и 45,84 на 10 000 городского населения соответственно в 2020 г.), при этом в Удмуртской Республике обеспеченность городского населения врачебными кадрам была выше, чем в Приволжском ФО и по стране в целом на 13,9% и 13,2% соответственно. В первый год пандемии Covid-19 (в 2020 г.) относительно 2019 г. исследуемый показатель в республике вырос на 1,6% (с 51,95 в 2019 г. до 52,78 на 10 000 городского населения в 2020 г.), в Приволжском ФО и по стране в целом – на 1,7%. За исследуемый период обеспеченность врачами в городе выросла, в том числе в ПФО и по стране в целом на 2,1% и 2,0%

соответственно, в Удмуртской Республике уменьшилась на 7,1%, несмотря на это, обеспеченность городского населения врачебными кадрами в республике остается выше окружного и среднероссийского уровня (табл.1).

Обеспеченность сельского населения Удмуртской Республики врачебными кадрами варьировала от максимального значения 23,84 в 2016 г. до 20,27 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г. В динамике показателя прослеживалась устойчивая тенденция снижения, начиная с 2017 года. За первые два года исследуемого периода обеспеченность сельского населения врачебными кадрами выросла на 0,4% (с 23,75 в 2015 г. до 23,84 на 10 000 соответствующего населения в 2016 г.), с 2016 по 2023 год показатель уменьшился на 15,0% (с 23,84 до 20,27 на 10 000 соответствующего населения). В Удмуртской Республике в 2023 году относительно предыдущего года обеспеченность врачебными кадрами на селе незначительно уменьшилась на 0,9% (с 20,45 в 2022 г. до 20,27 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), за весь исследуемый период произошло снижение на 14,7% (с 23,75 в 2015 г. до 20,27 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.) (табл.2).

В Приволжском ФО обеспеченность сельского населения врачебными кадрами за весь исследуемый период была выше среднероссийского уровня, варьируя от 13,62 в 2022 г. до максимального значения в 2016 г. (15,75 на 10 000 соответствующего населения). При этом рост обеспеченности врачебными кадрами на селе регистрировался только на протяжении первых двух лет исследуемого периода (на 1,4%: с 15,53 в 2015 г. до 15,75 на 10 000 соответствующего населения в 2016 г.). В последующие годы наблюдалась устойчивая тенденция снижения показателя (на 12,3%: с 15,75 в 2016 г. до 13,82 в 2023 г.). В целом за исследуемый период в Приволжском ФО обеспеченность врачебными кадрами на селе уменьшилась на 11,0% (с 15,53 в 2015 г. до 13,82 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), несмотря на рост показателя в 2023 году относительно предыдущего года на 1,5% (с 13,62 в 2022 г. до 13,82 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.) (табл.2).

В целом по Российской Федерации обеспеченность сельского населения врачебным кадрами за первые три года исследуемого периода имела тенденцию роста на 3,1% (с 14,37 в 2015 г. до 14,82 на 10 000 соответствующего населения в 2017 г.), в последующие годы наблюдалось устойчивое снижение (на 10,7%: с 14,82 в 2017 г. до 13,23 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.). В 2023 году относительно предыдущего года показатель по стране в целом уменьшился на 0,4% (с 13,28 в 2022 г. до 13,23 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.). Наиболее высокая обеспеченность сельского

населения врачебными кадрами как в Удмуртской Республике, так и в Приволжском ФО и Российской Федерации в целом отмечена в начале исследуемого периода, в последующие годы показатели были нестабильными. Среднероссийский показатель варьировал от 14,82 в 2017 г. до 13,23 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.

Независимо от пандемии Covid-19, за исследуемый период на селе обеспеченность врачами уменьшилась, в том числе в Удмуртской Республике (на 14,7%), ПФО (на 11,0%) и по стране в целом (на 7,9%). За исследуемый период в целом среднероссийский показатель на селе уменьшился на 7,9% (с 14,37 в 2015 г. до 13,23 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.) (табл.2).

Таким образом, наиболее высокий уровень обеспеченности сельского населения врачебными кадрами в Удмуртской Республике, как и в Приволжском ФО и Российской Федерации в целом, регистрировался в начале исследуемого периода, в последующие годы, независимо от пандемии Covid-19, показатели в Приволжском ФО имели тенденцию роста при снижении в Удмуртской Республике и по стране в целом. Однако, несмотря на снижение обеспеченности сельского населения врачебными кадрами, Удмуртской Республики ее уровень остается в 1,5 раза выше окружного и среднероссийского значения (табл.2).

Таблица 2

Динамика обеспеченности сельского населения врачебными кадрами в Удмуртской Республике, Приволжском федеральном округе и Российской Федерации в период 2014 - 2023 гг. (на 10 000 соответствующего населения)

Исследуемые субъекты	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	темпы +/-
Удмуртская Республика	23,75	23,84	23,3	22,76	21,99	21,63	21,0	20,45	20,27	-14,7
Приволжский ФО	15,53	15,75	15,4	14,92	14,58	14,32	13,87	13,62	13,82	-11,0
Российская Федерация	14,37	14,77	14,82	14,48	14,2	13,96	13,59	13,28	13,23	-7,9

В Удмуртской Республике динамика показателя обеспеченности городского населения средним медицинским персоналом полностью совпадает с тенденцией по Приволжскому ФО. В Приволжском ФО в динамике обеспеченности городского населения средним медицинским персоналом наблюдаются периоды роста и снижения с интервалом 2-3 года. В 2023 году в Приволжском ФО относительно предыдущего года обеспеченность средним медицинским персоналом в городе уменьшилась на 0,8% (с 93,65 в 2022 г. до 92,91 на 10 000

соответствующего населения в 2023 г.), за исследуемый период в целом – на 12,5% (с 106,23 в 2015 г. до 92,91, В Удмуртской Республике - на 3,2% (с 90,29 в 2022 г. до 87,43 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.) и на 25,8% соответственно (с 117,84 в 2015 г. до 87,43 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), в 2,1 раза превысив темп снижения показателя по Приволжскому ФО и в 1,8 раза среднероссийский показатель. (табл.3).

При этом обеспеченность городского населения средним медицинским персоналом в по стране в целом варьировала от 86,56 в 2023 г. до 100, 79 в 2015 г. В динамике за весь исследуемый период наблюдается устойчивая тенденция снижения показателя на 14,1% (с 100,79 в 2015 г. до 86,56 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), в 2023 году по стране в целом относительно предыдущего года произошло снижение на 0,8% (с 87,3 в 2022 г. до 86,56 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.) (табл.3).

Таблица 3

Динамика обеспеченности средним медицинским персоналом городского населения в Удмуртской Республике, Приволжском федеральном округе и Российской Федерации в период с 2015 -2023 гг. (на 10 000 соответствующего населения)

Исследуемые субъекты	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	темпы +/-
Удмуртская Республика	117,84	112,59	106,82	98,46	96,77	95,65	93,53	90,29	87,43	-25,8
Приволжский ФО	106,23	104,01	103,26	99,9	99,11	98,09	96,31	93,65	92,91	-12,5
Российская Федерация	100,79	98,89	96,68	93,17	92,52	91,68	89,93	87,3	86,56	-14,1

Таким образом, наиболее высокая обеспеченность городского населения средним медицинским персоналом зарегистрирована в начале исследуемого периода, в период пандемии Covid-19 (с 2019-2022 гг.) произошло снижение на 5,6%, в Приволжском ФО – на 5,5%, в Удмуртской Республике – на 6,7% (табл.3).

В Удмуртской Республике обеспеченность сельского населения средним медицинским персоналом имела устойчивую тенденцию снижения, как по Приволжскому ФО и Российской Федерации в целом. В 2023 году относительно предыдущего года в республике показатель уменьшился на 0,9% (с 68,57 в 2022 г. до 67,92 на 100 000 соответствующего населения в 2023 г.), за весь исследуемый период – на 24,0% (с 89,34 в 2015 г. до 67,92 на 100 000 соответствующего населения). При этом следует отметить, что в Удмуртской Республике обеспеченность сельского населения средним медицинским персоналом за весь исследуемый

период имеет наиболее выраженную отрицательную динамику, чем в Приволжском ФО и Российской Федерации в целом, темп снижения показателя в Удмуртской Республике средним превышает окружное значение в 1,4 раза (24,0% против 17,4%) и стране в целом – в 1,6 раза (24,0% против 14,8%) (табл.4).

В Приволжском ФО и Российской Федерации прослеживается аналогичная тенденция. Так, в 2023 году показатель обеспеченности средним медицинским персоналом в сельской местности Приволжского ФО относительно предыдущего года уменьшился на 1,3% (с 52,73 в 2022 г. до 52,04 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), за исследуемый период в целом – на 17,4% (с 62,99 в 2015 г. до 52,04 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.). В Российской Федерации обеспеченность сельского населения средним медицинским персоналом варьировала от 46,79 в 2023 г. до 54,95 в 2015 г. В динамике за весь исследуемый период по стране в целом наблюдается устойчивая тенденция снижения на 14,8% (с 54,95 в 2015 г. до 46,79 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.), в 2023 году относительно предыдущего года показатель уменьшился на 1,0% (с 47,27 в 2022 г. до 46,79 на 10 000 соответствующего населения в 2023 г.) (табл.4).

Таблица 4

Динамика обеспеченности средним медицинским персоналом сельского населения в
 Удмуртской Республике, Приволжском федеральном округе и Российской Федерации в
 период с 2015 -2023 гг. (на 10 000 соответствующего населения)

Исследуемые субъекты	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	темпы +/-
Удмуртская Республика	89,34	86,14	80,09	78,84	76,78	75,39	72,59	68,57	67,92	-24,0
Приволжский ФО	62,99	61,75	58,93	57,87	56,99	55,74	54,52	52,73	52,04	-17,4
Российская Федерация	54,95	54,6	53,51	52,35	51,35	50,27	48,95	47,27	46,79	-14,8

Таким образом, наиболее высокая обеспеченность сельского населения Удмуртской Республики средним медицинским персоналом зарегистрирована в начале исследуемого периода, в период пандемии Covid-19 (с 2019-2022 гг.) показатель обеспеченности сельского населения средним медицинским персоналом по стране в целом уменьшился на 8,0%, в Приволжском ФО – на 7,5%, в Удмуртской Республике – на 10,7%, несмотря на это, остается выше окружного и среднероссийского уровня в 1,3 и 1,5 раза соответственно(табл.3).

Обсуждение. Полученные результаты, свидетельствующие о снижении обеспеченности средним медицинским персоналом как городского, так и сельского населения так и обеспеченности сельского населения врачебными кадрами как по стране в целом, так и в Приволжском ФО и Удмуртской Республике, где уменьшилась также и обеспеченность городского населения врачебными кадрами, очевидны. Поскольку увеличивается доля врачебных кадров более старшего возраста, о чем не раз было отмечено в работе отечественных авторов [6,7], а в связи с пандемией Covid-19 многие возрастные врачи-специалисты и средний медицинский персонал завершили свою трудовую деятельность. Так, по данным Леонова С.А и соавт. (2010), среди врачей чаще преобладают женщины (73,4%) в том числе в возрасте 50-54- 71,6%, 55-59 лет – 72,9%, 60-64 года -72,6%, 65-69 лет – 71,0%, 70 лет и старше – 79,5%. В возрастной структуре врачей женского пола большая часть приходится на 35-39 лет (14,1%), 45-49 лет (13,3%) и 50-54 года (14,0%), среди врачей мужского – на 45-49 лет (15,6%) и 50-54 года (15,3%). По данным других авторов, происходит существенных отток специалистов в негосударственные медицинские организации [8].

В 2014 году по стране в целом средний возраст врачей составил 44,5 года, средний возраст среднего медицинского персонала – 40,9 года. При этом самый высокий средний показатель в Северо-Западном ФО – 43 года, самый низкий – в Северо-Кавказском округе – 38,6 года [9].

Таким образом, рост доли медицинских кадров более старшего возраста и частичный отток специалистов в негосударственные медицинские организации отражаются на динамике обеспеченности специалистами в целом, что требует управленческих решений по повышению притока молодых кадров в систему государственного здравоохранения.

Заключение. Таким образом, наиболее высокая обеспеченность городского населения врачебными кадрами в Приволжском ФО, как и по стране в целом, совпала с началом пандемии Covid-19 (45,43 и 45,84 на 10 000 городского населения соответственно в 2020 г.), при этом в Удмуртской Республике показатель был выше, чем в Приволжском ФО и по стране в целом на 13,9% и 13,2% соответственно. Наиболее высокая обеспеченность сельского населения врачебными кадрами как в Удмуртской Республике, так и в Приволжском ФО и Российской Федерации в целом, регистрировался в начале исследуемого периода, в последующие годы показатели были нестабильными. За исследуемый период обеспеченность врачами в городе выросла, в том числе в Приволжском ФО и по стране в целом на 2,1% и 2,9% соответственно, в Удмуртской Республике уменьшилась на 7,1%, несмотря на это, в 1,1 раза остается выше окружного и среднероссийского уровня.

Наиболее высокая обеспеченность сельского населения врачебными кадрами как в Удмуртской Республике, так и в Приволжском ФО и Российской Федерации в целом, отмечена в начале исследуемого периода, в последующие годы показатели были нестабильными, в то время как в Удмуртской Республике наблюдалась отрицательная динамика. Независимо от пандемии Covid-19, за исследуемый период на селе обеспеченность врачами уменьшилась, в том числе в Удмуртской Республике (на 14,7%), ПФО (на 11,0%) и по стране в целом (на 7,9%). При этом в Удмуртской Республике, несмотря на более выраженную отрицательную динамику, показатель остается выше окружного и среднероссийского уровня.

Обеспеченность средним медицинским персоналом в городе и на селе была наиболее высокой в начале исследуемого периода, в период пандемии Covid-19 (с 2019-2022 гг.) в городе обеспеченность уменьшилась, в том числе по стране в целом на 5,6%, в Приволжском ФО – на 5,5%, в Удмуртской Республике – на 6,7%, на селе произошло снижение на 8,0%, на 7,5% и – на 10,7% соответственно. За весь исследуемый период обеспеченность средним медицинским персоналом в городе по стране в целом уменьшилась на 14,1%, ПФО – на 12,5% и в Удмуртской Республике – на 25,8%, на селе – уменьшилась на 14,8% - 17,4% и 24,0% соответственно. За весь исследуемый период обеспеченность средним медицинским персоналом сельского населения в Удмуртской Республике остается выше окружного и среднероссийского уровня в 1,3 и 1,5 раза, в городе – остается незначительно выше среднероссийского уровня (на 1,0%).

Список литературы

1. Иванова М.А. Нормирование труда – главный инструмент формирования штатного расписания амбулаторно-поликлинических учреждений. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2014;1:2-14. <https://healthproblem.ru/ru/magazines?rezume=47>.
2. Люцко В.В., Сон И.М., Иванова М.А., Дежурный Л.И., Кудрина В.Г. Затраты рабочего времени врачей-терапевтов участковых при посещении одним пациентом. Терапевтический архив. 2019.Т.91.№1. – С.19-23/
3. Иванова М.А. Нормирование труда – один из путей оптимизации качества оказания медицинской помощи больным. Социальные аспекты здоровья населения. 2007;4(4):6.. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/42/30/lang,ru/>

4. . Иванова М.А., Люцко В.В., Гажева А.В., Огрызко Е.В. Анализ обеспеченности и укомплектованности врачами-терапевтами участковыми в Российской Федерации за период 2007 -2016 гг. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2019;1-2:11-21.
5. Жидкова Е.А., Фомина А.В. Анализ кадрового потенциала в сфере здравоохранения. Вестник РУДН. Серия: Медицина. 2016;4:149-151.
6. Леонов С.А., Матвеев Э.Н., Акишкин В.Г., Назаров В.И., Мажаров В.Н. Характеристика врачебных кадров разного профиля в субъектах Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения. 2010;1(13):
<http://vestnik.mednet.ru/content/view/166/3>.
7. Меньшикова Л.И., Пелецкая К.Н., Огрызко Е.В., Флеглер Н.А. Возрастной состав врачебных кадров в Российской Федерации. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;4
8. Щепин В.О., Карпова О.Б., Чичерин Л.П., Загоруйченко А.А. Анализ ресурсов педиатрической службы России. Российский педиатрический журнал. 2022;3(1):357:
<https://www.rospejd.ru/jour/article/view/517>.
9. Стародубов В.И. Средний возраст российского врача составил 44,5 года. В.И. VADEMECUM. https://vademec.ru/news/2015/05/28/sredniy_vozrast_rossiyskogo_vracha_sostavil_44_5_goda/?ysclid=m7ul9x40et570355739 (дата обращения 06.03.25)

References

1. Ivanova M.A. Normirovanie truda – glavnyy instrument formirovaniya shtatnogo raspisaniya ambulatorno-poliklinicheskikh uchrezhdeniy [Labor standardization - the main tool for forming the staff schedule of outpatient and polyclinic institutions]. Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. 2014;1:2-14. <https://healthproblem.ru/ru/magazines?rezume=47>.
2. Ivanova M.A., Lyutsko V.V., Gazheva A.V., Ogryzko E.V. Analiz obespechennosti i ukomplektovannosti vrachami-terapevtami uchastkovymi v Rossiyskoy Federatsii za period 2007 - 2016 gg. [Analysis of provision and staffing with district general practitioners in the Russian Federation for the period 2007 -2016]. Problemy standartizatsii v zdravookhranении [Problems of standardization in health care.]. 2019;1-2:11-21.
3. Ivanova M.A. Normirovanie truda – odin iz putey optimizatsii kachestva okazaniya meditsinskoj pomoshchi bol'nym [Labor standardization - one of the ways to optimize the quality of

medical care for patients]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health.]. 2007;4(4):6.. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/42/30/lang,ru/>

4. Lyutsko V.V., Son I.M., Ivanova M.A., Dezhurnyy L.I., Kudrina V.G. Zatraty rabocheho vremeni vrachev-terapevtov uchastkovykh pri poseshchenii odnim patsientom [Costs of working time of district therapists during a visit by one patient]. Terapevticheskiy arkhiv [Therapeutic archive]. 2019.T.91.№1. – S.19-23.

5. Zhidkova E.A., Fomina A.V. Analiz kadrovogo potentsiala v sfere zdravookhraneniya [Analysis of human resources potential in health care]. Vestnik RUDN. Seriya: Meditsina. [Vestnik RUDN. Series: Medicine]. 2016;4:149-151.

6. Leonov S.A., Matveev E.N., Akishkin V.G., Nazarov V.I., Mazharov V.N. Kharakteristika vrachebnykh kadrov raznogo profilya v sub"ektakh Rossiyskoy Federatsii [Characteristics of medical personnel of different profiles in the subjects of the Russian Federation]. Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of population health]. 2010;1(13): <http://vestnik.mednet.ru/content/view/166/>

7. Men'shikova L.I., Peletskaya K.N., Ogryzko E.V., Flegler N.A. Vozrastnoy sostav vrachebnykh kadrov v Rossiyskoy Federatsii [Age composition of medical personnel in the Russian Federation]. Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki [Modern problems of public health and medical statistics]. 2022;4

8. Shchepin V.O., Karpova O.B., Chicherin L.P., Zagoruychenko A.A. Analiz resursov pediatricheskoy sluzhby Rossii [Analysis of resources of the pediatric service of Russia]. Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal [Russian Pediatric Journal]. 2022;3(1):357: <https://www.rospejd.ru/jour/article/view/517>.

9. Starodubov V.I. Sredniy vozrast rossiyskogo vracha sostavil 44,5 goda. [The average age of a Russian doctor was 44.5 years]. V.I. VADEMECUM. https://vademec.ru/news/2015/05/28/sredniy_vozrast_rossiyskogo_vracha_sostavil_44_5_goda/?ysclid=m7ul9x40et570355739 (data obrashcheniya 06.03.25)

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

Попова Наталья Митрофановна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 426034, Россия, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281, e-mail: kafedra-ozz@mail.ru, ORCID: 0000-0002-5049-3638

Попов Алексей Владимирович – главный врач санатория «Ласточка» Министерства здравоохранения Удмуртской Республики; Россия, г. Ижевск; ORCID 0000-0002-4008-7177

Иванова Маиса Афанасьевна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: maisa@mednet.ru; ORCID: 0000-0002-7714-7970; SPIN-код 1518-2481

Люцко Василий Васильевич – доктор медицинских наук, доцент, Ученый секретарь Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11. E-mail: vasiliy_l@mail.ru, ORCID: 0000-0003-2114-8613, SPIN: 6870-7472

About the authors

Natalia Mitrofanovna Popova - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Health Organization of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Izhevsk State Medical Academy" of the Ministry of Health of the Russian Federation. 281 Kommunarov str., Izhevsk, 426034, Russia, c-mail: kafedra-077@mail.ru. ORCID: 0000-0002-5049-3638

Popov Alexey Vladimirovich – Senior Researcher of the Department, Candidate of Medical Sciences; Russia, Moscow; ORCID 0000-0002-4008-7177

Ivanova Maisa Afanasyevna – MD, Professor, head of Department of "Standardization of medical workers", Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11, e-mail: maisa@mednet.ru; ORCID: 0000-0002-7714-7970, SPIN: 1518-2481

Liutsko Vasily V. – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific Secretary of the Federal State Budgetary Institution "Central Research Institute of Organization and Informatization of Health Care" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova str., 11. E-mail: vasiliy_l@mail.ru, ORCID: 0000-0003-2114-8613, SPIN: 6870-7472

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