

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-5-703-726

КАДРЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ: ФОКУС НА ВРАЧАХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ, И РАБОТАЮЩИХ С НИМИ МЕДИЦИНСКИХ СЁСТРАХ

А.Ш. Сененко^{1,2}, О.М. Драпкина^{1,2}

¹*ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Москва*

²*ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Москва*

Введение. Наличие кадров необходимой квалификации в достаточном количестве – первое условие обеспечения доступности и качества медицинской помощи. В статье рассмотрены тенденции последних лет в численности работников медицинских организаций, участвующих в оказании первичной врачебной помощи взрослому населению.

Цель – оценить динамику численности физических лиц врачей, участвующих в оказании первичной врачебной помощи взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр за период 2017-2024 гг. в Российской Федерации, а также оценить изменения кадровой структуры этих групп персонала.

Материалы и методы: анализ численности физических лиц врачей, участвующих в оказании первичной врачебной помощи взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр в 2017-2024 годах на основании сведений форм №30 федерального статистического наблюдения. Методы исследования: описательной статистики, аналитический.

Результаты. Основные тенденции: рост общей численности врачей в 2024 году преимущественно за счёт увеличения численности врачей, работающих в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях; увеличение числа врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, за счёт врачей-терапевтов участковых, снижение числа медицинских сестёр, более выраженное в части работающих с врачами общей практики. Рассмотрены различия между субъектами Российской Федерации по динамике численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, и работающих с ними медицинских сестёр.

Обсуждение. Наиболее стабильной тенденцией последних лет является увеличение численности врачей-терапевтов участковых. Для детального анализа кадровой ситуации необходим учёт моделей организации работы участкового звена.

Выводы. Период 2017-2024 гг. в целом по Российской Федерации характеризовался увеличением числа физических лиц врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, на 9% и снижением численности медицинских сестёр участковых на 8%. Доли врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр в численности врача и сестринского персонала соответственно имели положительный прирост. В численности физических лиц врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, доля врачей-терапевтов участковых увеличилась и в 2024 году составила 4,75 на одного врача общей практики. Соотношение медицинских сестёр, работающих с врачами-терапевтами участковыми и врачами общей

практики, также увеличилось и составило 3,69:1. Анализ численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр и динамики численности показал разнонаправленные тенденции в федеральных округах и субъектах Российской Федерации. Для дальнейшего анализа необходимо использовать информацию об организационных решениях, реализуемых в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, в части оказания первичной врачебной помощи и связанных с этим процессов.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, кадровые ресурсы здравоохранения, первичная врачебная помощь, врач-терапевт участковый, врач общей практики, медицинская сестра

PERSONNEL OF MEDICAL ORGANIZATIONS PROVIDING PRIMARY HEALTH CARE TO THE ADULT POPULATION: FOCUS ON PRIMARY CARE PHYSICIANS AND NURSES WORKING WITH THEM

A.S. Senenko^{1,2}, O.M. Drapkina^{1,2}

¹*Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow*

²*Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher vocational Education "The Russian University of Medicine" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow*

Introduction (relevance). The availability of sufficient qualified personnel is the first condition for ensuring the availability and quality of medical care. The article examines the trends in recent years in the number of employees of medical organizations involved in providing primary medical care to the adult population.

The aim is to assess the dynamics of the number of individuals of doctors involved in providing primary medical care to the adult population and nurses working with them over the period 2017-2024 in the Russian Federation, as well as to assess changes in the personnel structure of these groups of personnel.

Materials and methods: analysis of the number of individuals of doctors involved in providing primary medical care to the adult population and nurses working with them in 2017-2024 based on information from forms No. 30 of the federal statistical Office. The method of descriptive statistics is used.

Results. The indicators of the number of individual doctors (total), doctors working in units providing outpatient and inpatient medical care, primary care physicians and nurses working with them, as well as their ratios are analyzed. Main trends: an increase in the total number of doctors in 2024 mainly due to an increase in the number of doctors working in outpatient care units; an increase in the number of doctors providing primary medical care due to an increase in the number of district internists, a decrease in the number of nurses, more pronounced in terms of working with general practitioners. The differences between the subjects of the Russian Federation in the dynamics of the number of doctors providing primary medical care and nurses working with them are considered.

Discussion. The most stable trend in recent years has been an increase in the number of district internists. For a detailed analysis of the personnel situation, it is necessary to take into account the models of organization of the work of the district level.

Conclusions. The period 2017-2024 in the Russian Federation as a whole was characterized by an increase in the number of individuals providing primary medical care by 9% and a decrease in the number of district nurses by 8%. The shares of doctors providing primary medical care to the adult population and nurses working with them in the number of medical and nursing staff, respectively, were stable and had a positive increase over the study period. The number of individuals providing primary medical care to the adult population is dominated by district internists, their ratio increased to 4.75 per general practitioner in 2024. The ratio of nurses working with district internists and general practitioners also increased to 3.69:1. The analysis of the number of doctors providing primary medical care to the adult population and nurses working with them and the dynamics of the number showed multidirectional trends in the federal districts and subjects of the Russian Federation. For further analysis, it is necessary to use information about organizational decisions implemented in medical organizations of the subjects of the Russian Federation regarding the provision of primary medical care and related processes.

Keywords: primary health care, human resources of healthcare, primary medical care, district general practitioner, general practitioner, nurse

Введение. Состояние кадрового обеспечения остаётся ключевым вопросом при обсуждении подходов к организации деятельности первичного звена здравоохранения [1-4]. Наличие кадров необходимой квалификации в достаточном количестве – первое условие обеспечения доступности и качества медицинской помощи [5-7]. В настоящем исследовании рассмотрены тенденции последних лет в численности и соотношении врачей, участвующих в оказании первичной врачебной помощи взрослому населению, и работающих с ними медицинскими сёстрами.

Во взрослой сети врачи участковые представлены двумя группами: врачи-терапевты участковые (ВТУ), и врачи общей практики (ВОП), соответственно медицинские сёстры (МС) участковые также представлены двумя группами: МС, работающие с ВТУ, и МС, работающие с ВОП.

Классические модели организации работы на участке «ВТУ + МС» или «ВОП + МС» всё чаще заменяются различными организационными вариантами, когда врачи участковые работают с несколькими медицинскими сёстрами, фельдшерами и работниками из числа лиц без медицинского образования [8, 9]. Другой вариант организационных решений – разобщение медицинских работников, выполняющих отдельные функции: врачей участковых и медицинских сестёр с формированием так называемых сестринских постов, создание отдельных подразделений, оказывающих помощь по медицинской профилактике, помощь на дому и т.д. [10-12].

Интересно, что все эти варианты предполагают большее разнообразие решений именно в части среднего медицинского персонала (СМП) и работников без медицинского образования, нежели чем врачебных кадров.

Другим важным решением, способным оказать влияние на организацию деятельности и на потребность в СМП, является внедрение в работу медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), работников из числа лиц без медицинского образования [13].

Старт нового федерального проекта «Здоровье для каждого» [14] в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» [15] в 2025 году также можно рассматривать в определённой степени как изменение вектора задач для среднего медицинского персонала, в первую очередь для медицинских сестёр, поскольку возрастает внимание к профилактической работе с населением и её результативности. С учётом содержания подготовки СМП можно ожидать, что большая часть задач в рамках профилактики ХНИЗ может быть успешно решена медицинскими сёстрами [11, 16].

Следовательно, необходимо выстроить процессы в медицинской организации, оказывающей ПМСП, с участием всех сотрудников и организаций взаимодействия для получения наилучшего результата для пациента. В качестве первого шага важно оценить состояние кадров, участвующих в оказании первичной врачебной помощи.

Цель – оценить динамику численности физических лиц врачей, участвующих в оказании первичной врачебной помощи взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр за период 2017-2024 гг. в Российской Федерации, а также оценить изменения кадровой структуры этих групп персонала.

Материал и методы исследования. Источниками данных явились сведения, содержащиеся в отчётных формах №30 федерального статистического наблюдения «Сведения о деятельности медицинской организации» за 2017, 2022 и 2024 гг., по данным ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России [17-19]. Выбор временных интервалов обусловлен ранее проведённым исследованием динамики показателей кадрового обеспечения первичного звена здравоохранения врачебными кадрами в целях сопоставимости результатов и преемственности проводимых исследований [20-22]. Показатели Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей в настоящий анализ не включены в целях обеспечения сопоставимости показателей в целом по Российской Федерации и в разрезе федеральных округов за изучаемый период.

Исследование проведено в три этапа. На первом этапе анализировалась численность физических лиц на уровне Российской Федерации:

- 1) врачей и медицинских сестёр (всего),
- 2) врачей и медицинских сестёр, работающих в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,
- 3) врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, и работающих с ними медицинских сестёр.

На втором этапе был проведён анализ соотношений численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр в разрезе федеральных округов, а также динамика этих показателей за 2017-2024 гг.

Третим – заключительным – этапом стал анализ показателей в разрезе субъектов Российской Федерации: соотношение физических лиц врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, и работающих с ними МС и их темпов изменения. Выделены группы субъектов с различными организационными вариантами: только ВТУ, ВТУ+ВОП, преимущественно ВОП. В каждой группе проведено сравнение субъектов по соотношению врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, и работающих с ними медицинских сестёр.

Использованы методы исследований: описательной статистики, аналитический.

Результаты. В таблице 1 приведены сведения за период 2017-2024 гг. о численности физических лиц **врачей** в Российской Федерации и темпах её изменения. За исследуемый период общая численность врачебного персонала увеличилась на 2%, преимущественно за счёт врачей, работающих в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Их доля в общей численности врачей на протяжении всего исследуемого периода незначительно, но стабильно увеличивалась и составила в 2024 году 56,1%.

Число физических лиц врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, возрастило за исследуемые годы (в итоге +9%) и составило в 2024 году 79237 человек. На протяжении всего исследуемого периода оставалась стабильной и даже несколько возрастала их доля в общей численности врачей (+7% за весь исследуемый период). Их доля в численности врачей, участвующих в оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, также была относительно стабильной и составила в 2024 году 25,3% (+5% по отношению к 2017 году).

Увеличилось на 12% число врачей-педиатров участковых (ВПУ). Число врачей, оказывающих помощь взрослому населению, – суммарное число ВТУ и ВОП – увеличилось

на 7% и составило 49280 человек. Увеличение произошло за счёт ВТУ: +17%, тогда как число ВОП снизилось по отношению к показателю 2017 года на 22%.

Таблица 1
Характеристики численности врачебного персонала (физические лица), 2017-2024 гг.,
Российская Федерация

Показатели, единицы измерения	Значения показателей, гг.			Темп изменения показателей, гг., %		
	2017	2022	2024	2017-2022	2022-2024	2017-2024
Врачи-всего, чел.	548414	541530	557918	-1	3	2
Врачи амбулаторного звена, чел.	303359	299931	313170	-1	4	3
Врачи стационаров, чел.	245055	241599	244748	-1	1	0
Доля врачей амбулаторного звена в общей численности врачей, %	55,3%	55,4%	56,1%	0	1	1
Врачи участковые-всего, чел.	72817	76142	79237	5	4	9
из них:						
— врачи участковые взросл., чел.	45975	47595	49280	4	4	7
ВТУ, чел	34929	38456	40705	10	6	17
ВОП, чел.	11046	9139	8575	-17	-6	-22
ВПУ, чел.	26842	28547	29957	6	5	12
Доля педиатров из всех врачей участковых, %	37%	37%	38%	2	1	3
Отношение численности ВТУ/ВОП, абс.	3,16	4,21	4,75	33	13	50
Доля врачей участковых в общей численности врачей, %	13,3%	14,1%	14,2%	6	1	7
Доля врачей участковых в численности врачей амбулаторного звена, %	24,0%	25,4%	25,3%	6	-0,4	5

Таблица 2

Характеристики численности медицинских сестёр (физические лица), 2017-2024 гг.,
 Российской Федерации

Показатели, единицы измерения	Значения показателей, гг.			Темп изменения показателей, гг., %		
	2017	2022	2024	2017-2022	2022-2024	2017-2024
МС-всего, чел.	888520	804125	795362	-9	-1	-10
МС амбулаторного звена, чел.	373059	342903	352637	-8	3	-5
МС стационаров, чел.	515461	461222	442725	-11	-4	-14
Доля МС амбулаторного звена в общей численности МС, %	42,0%	42,6%	44,3%	2	4	6
МС участковые - всего, чел.	83558	76783	78168	-8	2	-6
из них:						
— МС участковые взр., чел.	54226	48819	49617	-10	2	-8
МС ВТУ, чел.	40686	37279	39027	-8	5	-4
МС ВОП, чел.	13540	11540	10590	-15	-8	-22
МС ВПУ, чел.	29332	27964	28551	-5	2	-3
Доля МС ВПУ из всех МС участковых, %	35%	36%	37%	4	0	4
Соотношение МС ВТУ/ МС ВОП, абс.	3,00	3,23	3,69	8	14	23
Доля МС участковых в общей численности МС, %	9,4%	9,5%	9,8%	2	3	5
Доля МС участковых в численности МС амбулаторного звена	22,4%	22,4%	22,2%	0	-1	-1
Соотношение численности МС и врачей						
МС ВТУ/МС ВОП, абс.	3,00	3,23	3,69	8	14	23
МС ВТУ/ВТУ, абс.	1,16	0,97	0,96	-17	-1	-18
МС ВОП/ВОП, абс.	1,23	1,26	1,23	3	-2	1
МС ВПУ/ВПУ, абс.	1,09	0,98	0,95	-10	-3	-13
МС амб/врачи амб., абс.	1,2	1,1	1,1	-7	-2	-8
МС стац/врачи стац., абс.	2,1	1,9	1,8	-9	-5	-14

Таким образом, структура врачебного персонала, оказывающего первичную врачебную помощь взрослому населению, претерпела существенные изменения. Если доля ВПУ от их общего числа увеличилась незначительно (+3%), то в соотношении численности физических лиц ВТУ и ВОП произошли выраженные изменения: в 2024 году на одного ВОП приходилось 4,75 ВТУ, а темп прироста этого соотношения за исследуемый период составил 50%.

Численность физических лиц **медицинских сестёр** (табл.2) снизилась во всех изучаемых группах, однако в амбулаторном звене темп убыли был наименьшим, а доля медицинских сестёр, работающих в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, увеличилась на 6% и составила в 2024 году 44,3%.

В 2024 году в целом по Российской Федерации в медицинских организациях работало 78168 медицинских сестёр (МС) участковых, из них 37% (+4% к показателю 2017 года) – МС, работающие с ВПУ. С врачами, оказывающими первичную врачебную помощь взрослому населению, работали 49617 медицинских сестёр (-8% по отношению к показателю 2017 года).

Соотношение численности МС, работающих с ВТУ и ВОП, возросло на 23%, и в 2024 году на одну МС ВОП приходилось 3,69 МС ВТУ.

В течение исследуемого периода соотношение численности МС и врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, в целом по Российской Федерации снизилось по ВПУ (-13%, 0,95 к 2024 году) и по ВТУ (-18% и 0,96 соответственно), а по ВОП сохранилось на уровне 2017 года (+1% и 1,23 соответственно).

Соотношение числа МС и врачей, работающих как в амбулаторных подразделениях, так и в стационарных, снизилось, однако важно отметить, что темп убыли этого соотношения был меньше в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях: -5% против -14% в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь населению в стационарных условиях.

В таблице 3 приведено соотношение численности физических лиц врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, и работающих с ними МС в разрезе федеральных округов (ФО). По соотношению численности МС ВТУ и ВТУ показатели на уровне ФО составили в 2024 году от 1,20 до 0,77, по МС ВОП и ВОП – от 2,26 до 0,91. Проведено ранжирование ФО по сумме мест, лидером стал Уральский ФО.

Из числа субъектов Российской Федерации наибольшие показатели по соотношению численности физических лиц МС ВТУ и ВТУ имели в 2024 году Курганская область (1,83), Еврейская автономная область (1,72), Кемеровская область (1,63), Иркутская область (1,57), Свердловская область (1,53). Наименьшие результаты показали Приморский край (0,75),

Белгородская область (0,74), Новгородская область (0,65), Чувашская Республика (0,62), город Москва (0,47).

По аналогичному соотношению МС ВОП и ВОП наибольшие показатели имели в 2024 году Свердловская область (3,39), Республика Татарстан (2,58), Волгоградская область (2,50), Республика Хакасия (2,50), Республика Калмыкия (2,41). Наименьшие результаты имели: город Москва (0,48), Еврейская автономная область (0,40), Ростовская область (0,39), Магаданская область и Чукотский автономный округ (менее 0,001).

Таблица 3

Соотношение числа врачей и медицинских сестёр (физических лиц), участвующих в оказании первичной врачебной помощи взрослому населению, 2024 г.,
 Российской Федерации и федеральные округа

Российская Федерация и федеральные округа (ФО)	Врачи, чел.		Медицинские сёстры, чел		Соотношение МС ВТУ/ ВТУ		Соотношение МС ВОП/ ВОП		Результативное ранговое место
	ВТУ	ВОП	МС ВТУ	МС ВОП	абс.	ранг	абс.	ранг	
Российская Федерация	40705	8575	39027	10590	0,96		1,23		
Центральный ФО	10928	4193	8403	3826	0,77	8	0,91	8	8
Северо-Западный ФО	4033	894	3612	1009	0,90	7	1,13	6	6-7
Южный ФО	3925	620	4225	955	1,08	3	1,54	3	2
Северо-Кавказский ФО	3258	255	3463	389	1,06	4	1,53	4	5
Приволжский ФО	8403	1735	8195	2992	0,98	5	1,72	2	3-4
Уральский ФО	2902	294	3487	663	1,20	1	2,26	1	1
Сибирский ФО	4741	312	5213	474	1,10	2	1,52	5	3-4
Дальневосточный ФО	2402	242	2335	266	0,97	6	1,10	7	6-7

В таблице 4 сгруппированы субъекты Российской Федерации по соотношению ВТУ/ВОП в 2024 году и их динамике за 2017-2024 гг. Как видно из представленных данных, в двух субъектах – Республике Ингушетия и Чеченской Республике – первичная врачебная помощь взрослому населению представлена исключительно ВТУ.

Таблица 4

Динамика соотношения численности врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики (физических лиц), 2017-2024 гг., субъекты Российской Федерации

<i>Соотношение численности ВТУ/ВОП (физических лиц) в 2024г</i>	<i>Субъекты Российской Федерации</i>
Субъекты с уменьшением доли ВОП в общей численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, в период 2017-2024 гг	
≥20 31 субъект	Республика Адыгея, Республика Алтай, Республика Башкортостан, Республика Дагестан, Республика Карелия, Республика Северная Осетия – Алания, Республика Тыва, Кабардино-Балкарская Республика, Удмуртская Республика Алтайский край, Забайкальский край, Красноярский край, Приморский край Ямало-Ненецкий АО, Чукотский автономный округ Области: Брянская, Волгоградская, Иркутская, Калининградская, Кемеровская, Курганская, Курская, Новосибирская, Оренбургская, Орловская, Ростовская, Рязанская, Саратовская, Сахалинская, Тульская, Тюменская
5,0-19,9 27 субъектов	Республика Бурятия, Республика Коми, Республика Марий Эл, Республика Саха (Якутия), Республика Хакасия, Карачаево-Черкесская Республика Камчатский край, Краснодарский край, Пермский край, Ставропольский край, Хабаровский край Ханты-Мансийский АО, Ненецкий автономный округ Еврейская автономная область Области: Амурская, Владими尔斯ская, Калужская, Магаданская, Московская, Нижегородская, Новгородская, Омская, Свердловская, Тамбовская, Томская, Челябинская, Ярославская
3-4,9 10 субъектов	Республика Татарстан город Санкт - Петербург город Севастополь Области: Астраханская, Ленинградская, Мурманская, Пензенская, Псковская, Смоленская, Ульяновская
1-2,99 10 субъектов	Республика Крым, Республика Мордовия, Чувашская Республика город Москва Области: Архангельская, Вологодская, Воронежская, Кировская, Липецкая, Самарская
Субъекты с увеличением доли ВОП в общей численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, в период 2017-2024 гг	
Более 1,0 4 субъекта	Республика Калмыкия Области: Ивановская, Костромская, Тверская
Менее 1,0 1 субъект	Белгородская область
Субъекты с наличием только ВТУ в период 2017-2024 гг	
2 субъекта	Республика Ингушетия, Чеченская Республика

Во всех других субъектах в оказании первичной врачебной помощи взрослому населению участвуют как ВТУ, так и ВОП. При этом только в одному субъекте – Белгородской области – в 2024 году, как и в 2017, число ВОП превышало число ВТУ, и с 2017 года доля ВОП увеличилась. Увеличение численности ВОП в общей структуре врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, произошло также ещё в четырёх субъектах – Республика Калмыкия, Ивановской, Костромской и Тверской областях, но в них доля ВТУ продолжает преобладать. Соотношение ВТУ/ВОП в этих субъектах составило в 2024 году соответственно 3,23, 8,06, 9,00, 1,11.

Таблица 5

Численность врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, и работающих с ними медицинских сестёр (физических лиц), 2024 г., и динамика за 2017-2024 гг.,
 Российской Федерации и федеральные округа

2024	Число физических лиц, чел.		Соотношение ВТУ/ВОП	Абсолютный прирост отношения ВТУ/ВОП за 2024-2017	Темп изменения численности физических лиц за 2017-2024 гг, %	
	ВТУ+ВОП	МС ВТУ+ВОП			ВТУ+ВОП	МС ВТУ+ВОП
Российская Федерация	49280	49617	4,75	1,58	7,2%	-8,5%
Федеральные округа						
Сибирский	5053	5687	15,20	7,00	-12,9%	-20,5%
Северо-Кавказский	3513	3852	12,78	5,07	11,5%	5,1%
Дальневосточный	2644	2601	9,93	3,44	32,3%	26,6%
Уральский	3196	4150	9,87	4,87	3,8%	-7,1%
Южный	4545	5180	6,33	1,99	-4,1%	-4,5%
Приволжский	10138	11187	4,84	2,31	-0,5%	-12,5%
Северо-Западный	4927	4621	4,51	1,58	13,6%	-2,4%
Центральный	15121	12229	2,61	0,73	20,6%	-11,5%

В остальных 78 субъектах Российской Федерации в структуре первичной врачебной помощи взрослому населению сохранялось преимущественное представительство ВТУ, и динамика этого соотношения за исследуемый период также была связана с увеличением доли ВТУ.

В таблице 5 приведены суммарные показатели «число ВТУ+ВОП» и аналогичные показатели по медицинским сёстрам. Такой подход позволяет наиболее полно оценить ситуацию с медицинским персоналом, оказывающим первичную врачебную помощь [17]. Проанализированы их соотношения и динамика за 2017-2024 гг.

Темп изменения численности физических лиц ВТУ+ВОП был положительным в пяти ФО, максимальный – в Дальневосточном ФО (+32,3%), минимальный – в Сибирском ФО (-12,9%). Изменение численности МС ВТУ+ МС ВОП было максимальным в Дальневосточном ФО (+26,6%) и минимальным – в Сибирском ФО (-20,5%). Таким образом, темп изменения численности физических лиц ВТУ+ВОП, как и МС ВТУ+МС ВОП, был наибольшим в Дальневосточном ФО, наименьшим – в Сибирском ФО. Интересно, что в Центральном ФО при наименьшем показателе ВТУ/ВОП за указанный период наблюдалось увеличение численности ВТУ+ВОП (+20,6%) и снижение численности МС ВУТ + МС ВОП (-11,5%). Аналогичные изменения, но менее выраженные, отмечены в Уральском ФО (+3,8% и -7,1% соответственно) и в Северо-Западном ФО (13,6% и -2,4% соответственно).

Как в России в целом, так и во всех ФО за 2024-2017 гг. наблюдался рост соотношения ВТУ/ВОП, наибольших показатель имел Сибирский ФО (15,2, увеличение почти в два раза по отношению к показателю 2017 года). Наименьшее соотношение ВТУ/ВОП получено в Центральном ФО (0,73, изменения минимальные).

При этом соотношение численности физических лиц МС ВТУ/ВТУ остаётся в пределах 1,0, максимум – в Уральском ФО (1,2); минимум – в Центральном ФО (0,77). Аналогичный показатель МС ВОП/ВОП составил в целом по России 1,23, максимум – в Уральском ФО (2,26) и минимум – в Центральном (0,91). При этом соотношение ВТУ/ВОП в Центральном ФО является наименьшим (2,61), что говорит о наибольшей доле ВОП в численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению.

Лидером по численности физических лиц ВТУ+ВОП остаётся город Москва, при этом темп изменения показателя был наибольшим в стране (55,0%). Однако темп изменения численности МС ВТУ+МС ВОП составил -21,2%, что соответствует 76 ранговому месту среди субъектов Российской Федерации. В числе субъектов с максимальным приростом ВТУ+ВОП (более 30% по отношению к 2017 году) – ещё три субъекта: Московская область (+37,9%), город Санкт-Петербург (+37,5%), Тюменская область (+30,4%). У всех у них наблюдался положительный темп изменения численности МС ВТУ+МС ВОП: соответственно 3,7%, 11,7% и 30,7%.

Таблица 6

Динамика изменений численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь,
 и работающих с ними медицинских сестёр (физических лиц), 2017-2024 гг, %,
 субъекты Российской Федерации

Динамика числа физических лиц ВТУ+ВОП	Темп изменения численности физических лиц МС ВТУ + МС ВОП	
	положительный	отрицательный
Положительная: 38 субъектов, в том числе:	15 субъектов, в том числе:	23 субъекта, в том числе:
≥30% 4 субъекта	3 субъекта: город Санкт - Петербург Области: Московская, Тюменская	1 субъект: город Москва
10-29% 13 субъектов	8 субъектов: Республика Адыгея, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Камчатский край, Ямало-Ненецкий АО Области: Белгородская, Калининградская, Сахалинская	5 субъектов: Приморский край, Самарская область, Республика Татарстан, Тульская область, Чувашская Республика
0,1-9,9% 21 субъект	4 субъекта: Республика Ингушетия, Республика Дагестан, Ставропольский край, Ленинградская область	17 субъектов Республика Крым, Республика Марий Эл, Красноярский край, Ханты-Мансийский АО Области: Астраханская, Воронежская, Калужская, Курганская, Мурманская, Новгородская, Новосибирская, Омская, Пензенская, Рязанская, Саратовская, Тамбовская Томская
Отрицательная: 47 субъектов, в том числе:	5 субъектов, в том числе:	42 субъекта, в том числе:
-14,9-0% 35 субъектов	5 субъектов: Республика Саха (Якутия), Республика Тыва, Чеченская Республика, Ненецкий автономный округ, Краснодарский край	30 субъектов: Республика Алтай, Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Республика Карелия, Республика Коми, Республика Мордовия, Республика Северная Осетия – Алания, Республика Хакасия, Удмуртская Республика, Алтайский край, Забайкальский край, Пермский край, Хабаровский край, город Севастополь, Чукотский автономный округ, Области: Владимирская, Волгоградская, Вологодская, Иркутская, Кировская, Курская, Липецкая, Магаданская, Оренбургская, Орловская, Свердловская, Смоленская, Ульяновская, Челябинская, Ярославская
-15,0 и более % 12 субъектов	—	12 субъектов: Республика Калмыкия, Еврейская автономная область, Области: Амурская, Архангельская, Брянская, Ивановская, Кемеровская, Костромская, Нижегородская, Псковская, Ростовская, Тверская

Субъектом с максимальной долей ВОП остаётся Белгородская область: соотношение ВТУ/ВОП составило 0,65 (в 2017 году – 1,77), динамика численности физических лиц ВТУ+ВОП и МС ВТУ + МС ВОП – соответственно 13,6% и 6,2%, 14 и 11 ранговые места в динамике показателей среди субъектов Российской Федерации.

Все субъекты Российской Федерации были разбиты на группы по динамике численности физических лиц ВТУ+ВОП и работающих с ними медицинских сестёр за период 2017-2024 гг. (таблица 6).

В 38 субъектах получена положительная динамика числа физических лиц ВТУ+ВОП разной степени выраженности, однако только в 15 из них положительной была динамика численности работающих с ними медицинских сестёр. Из 47 субъектов со снижением численности ВТУ+ВОП положительную динамику числа МС ВТУ+ВОП имели только пять субъектов, а в 12 субъектах снижение численности медицинских сестёр было более 15%.

Обсуждение. В целом по Российской Федерации за 2017-2024 гг. основными тенденциями в изменении численности физических лиц врачей и МС, работающих на этих должностях, выявлены следующие изменения:

–увеличение общей численности врачей в 2024 году, которое произошло преимущественно за счёт увеличения численности врачей, работающих в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях,

–увеличение числа врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, за счёт увеличения числа ВТУ,

–снижение числа МС, более выраженное в части работающих с ВОП и менее выраженное в части МС ВТУ.

Суммарная доля врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, остаётся относительно стабильной. Доля медицинских сестёр, участвующих в оказании первичной врачебной помощи, снизилась незначительно при том, что доля медицинских сестёр, работающих в подразделениях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, даже несколько возросла.

В целом такие тенденции можно оценить как положительные, связанные с повышением внимания организаторов здравоохранения к вопросам обеспечения кадрами первичной медико-санитарной помощи, в первую очередь – в части первичной врачебной помощи.

В настоящее время высок интерес организаторов здравоохранения к различным моделям организации работы участковой службы. В этой связи заслуживает самого серьёзного

внимания тематика развития кадрового обеспечения ПМСП медицинскими сёстрами. Однако, поскольку планирование штатных должностей МС, работающих с врачами, оказывающими первичную врачебную помощь, основано на численности штатных должностей врачей [23, 24], однозначно оценить изменения численности врачей работающих с ними МС в различных регионах можно только после формирования чёткого понимания организации работы в конкретных медицинских организациях: по принципу терапевтических участков или общей врачебной практики, каким образом организовано участие работников из числа различных категорий персонала, как распределены задачи и зоны ответственности в конкретных медицинских организациях. Внедрение моделей организации работы на участке с распределением задач и зон ответственности между работниками разных уровней подготовки также предполагают развитие методик анализа и планирования кадровой ситуации.

При расчёте показателей кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) до настоящего времени не учитываются варианты организационных моделей несмотря на то, что в их идею исходно было заложено снижение потребности во врачебных кадрах. Соответственно, это должно повлечь за собой повышение потребности в среднем медицинском персонале. Очевидно, что перераспределение задач и зон ответственности между работниками, оказывающими медицинскую помощь на участке, способно изменить (и, возможно, весьма существенно) потребность в кадрах различных уровней подготовки.

Очевидно, что проанализированные в настоящем исследовании показатели нельзя однозначно рассматривать с позиции успешности кадровой работы, поскольку, помимо собственно численности физических лиц и кадровой укомплектованности, необходимо учитывать существующие в медицинских организациях субъектов Российской Федерации варианты (или модели) организации работы на участках. Однако до настоящего времени формы статистической отчётности не позволяют однозначно оценить внедрение таких моделей.

Тем не менее, представленный анализ статистической информации позволяет оценить тенденции, точки роста и сформулировать задачи в части работы с персоналом. Ведь именно «физические лица» – врачи, медицинские сёстры и другие работники – собственно, и реализуют тот объём задач, который стоит перед медицинской организацией.

Сравнительная оценка численности физических лиц и её динамики за анализируемый период может служить предпосылкой для более детального анализа кадровой ситуации в медицинских организациях, выбора наиболее успешных практик кадровой работы и определения направлений развития работы с персоналом.

Выводы.

1. Период 2017-2024 гг. в целом по Российской Федерации характеризовался увеличением числа физических лиц врачей, оказывающих первичную врачебную помощь, на 9% и снижением численности медицинских сестёр участковых на 8%.
2. Доли врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр в численности врачебного и сестринского персонала соответственно была стабильной и имела положительный прирост за исследуемый период.
3. В численности физических лиц врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, преобладают врачи-терапевты участковые, их соотношение увеличилось и составило в 2024 году в целом по России 4,75 врача-терапевта на одного врача общей практики. Соотношение медицинских сестёр, работающих с врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики, также увеличилось и составило 3,69:1.
4. Анализ численности врачей, оказывающих первичную врачебную помощь взрослому населению, и работающих с ними медицинских сестёр и динамики численности показал разнонаправленные тенденции в федеральных округах и субъектах Российской Федерации. Для дальнейшего анализа необходимо использовать информацию об организационных решениях, реализуемых в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, в части оказания первичной врачебной помощи и связанных с этим процессов.

Список литературы

1. Хабриев Р.У., Калининская А.А., Лазарев А.В. и др. Кадровое обеспечение врачами первичной медико-санитарной помощи в условиях вызовов и угроз здоровью населения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32 (2): 240-245 – doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-2-240-245 – EDN TURPWX
2. Аршукова И.Л., Добрецова Е.А., Акулин И.М., Шульмин А.В. Как сделать поликлинику более привлекательной? Видение руководителей. Социальные аспекты здоровья населения. 2024;70 (1) – doi: 10.21045/2071-5021-2024-70-1-5 – EDN UMDTVR
3. Совина В.А. Территориальное планирование и управление персоналом медицинских организаций как инструменты совершенствования первичной медико-санитарной помощи. Медицинская наука и образование Урала. 2024;25 (4(120)):99-105 – doi: 10.36361/18148999_2024_25_4_99 – EDN ZRIWHX

4. Поликарпов А.В., Деев И.А., Моравская С.В., Кобякова О.С. Комплексный подход при территориальном планировании первичной медико-санитарной помощи. Профилактическая медицина. 2024;27 (4):7-11 – doi: 10.17116/profmed2024270417 – EDN FJUAAB
5. Задворная О.Л. Проблемы и перспективы развития кадрового обеспечения системы здравоохранения в современных условиях. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022; (5):528-545 – doi: 10.24412/2312-2935-2022-5-528-545 – EDN HQIDTR
6. Задворная О.Л. Проблемы и направления развития первичной медико-санитарной помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021;(3):653-672 – doi: 10.24412/2312-2935-2021-3-653-672 – EDN FNTDXX
7. Руголь Л.В., Сон И.М., Меньшикова Л.И. Влияние кадрового обеспечения первичной медико-санитарной помощи на эффективность ее деятельности. Социальные аспекты здоровья населения. 2020;66 (3):10 – doi: 10.21045/2071-5021-2020-66-3-9 – EDN XWPVOA
8. Бурдастова Ю.В. Анализ зарубежного опыта и российских практик изменения роли медицинских сестер. Здоровье мегаполиса. 2020;1 (2):89-94 – doi: 10.47619/2713-2617.zm.2020.v1i2;89-94 – EDN DAHRCI
9. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Крякова М.Ю. и др. Внедрение бригадных форм организации труда. Обоснование и риски. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024; (1):768-785 – doi: 10.24412/2312-2935-2024-1-768-785 – EDN MDPXYP
10. Дорофеева Л.В., Сыромятникова О.М. Сестринский пост в амбулаторно-поликлиническом подразделении. Медсестра. 2022;(10):14-21 – doi: 10.33920/med-05-2210-02 – EDN MATCIF
11. Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А. и др. Анализ ресурсов структур медицинской профилактики. Профилактическая медицина. 2023;26 (11):22-28 – doi: 10.17116/profmed20232611122 – EDN UQUXEX
12. Куимова Ж.В., Болотнова Т.В., Кузикова А.Н. и др. Анализ структуры обращений за неотложной медицинской помощью как модель оценки качества диспансерного наблюдения пациентов пожилого и старческого возраста. Медицинская наука и образование Урала. 2023;24 (4(116)):42-47 – doi: 10.36361/18148999_2023_24_4_42 – EDN RADCII

13. Медведева Е.И. Медицинские работники без медицинского образования: варианты привлечения и специфика кадрового управления. Экономика и управление. 2024;30 (8):999-1012 – doi: 10.35854/1998-1627-2024-8-999-1012 – EDN NOGZVB
14. Паспорт федерального проекта «Здоровье для каждого». URL:
<https://base.garant.ru/411738981/>. Дата обращения: 28.07.2025 г.
15. Паспорт национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»
<https://base.garant.ru/411738981/>. Дата обращения: 28.07.2025 г.
16. Сененко А.Ш. Предпосылки и возможности для перехода к бригадной форме организации работы в первичном звене здравоохранения. Аналитический обзор нормативных документов. Социальные аспекты здоровья населения. 2021;67 (6) – doi: 10.21045/2071-5021-2021-67-6-3 – EDN BOCPNH
17. Александрова Г.А., Голубев Н.А., Тюрина Е.М. и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть Медицинские кадры: статистические материалы. М.:ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2019. 276 с.
18. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Стародубов В.И. и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть Медицинские кадры: статистические материалы. М.:ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023. 292 с. – ISBN 978-5-94116-124-9.
19. Деев И.А., Кобякова О.С., Стародубов В.И. и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения, 1 часть Медицинские кадры: статистические материалы. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024. 292 с
20. Шепель Р.Н., Сененко А.Ш., Калашникова М.А., Драпкина О.М. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Российской Федерации в 2014-2022 годах. Часть 1: фокус на врачей-терапевтов участковых. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; (3):1148-1159 – doi: 10.24412/2312-2935-2023-3-1148-1159 – EDN MNEONQ
21. Сененко А.Ш., Калашникова М.А., Шепель Р.Н., Драпкина О.М. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Российской Федерации в 2014-2022 годах. Часть 2: фокус на врачей общей практики. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; (3):1160-1183 – doi: 10.24412/2312-2935-2023-3-1160-1183 – EDN LMHHFN

22. Сененко А.Ш., Калашникова М.А., Шепель Р.Н., Драпкина О.М. Кадровое обеспечение первичной медико-санитарной помощи взрослому населению Российской Федерации в 2014-2022 годах. Часть 3: фокус на врачей, оказывающих первичную врачебную помощь. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; (4):1006-1026 – doi: 10.24412/2312-2935-2023-4-1006-1026 – EDN DMQHAC

23. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2012 г №543н «Об утверждении Положения о организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», URL: <https://base.garant.ru/70195856/>, дата обращения 28.07.2025 г.

24. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 г №202н «Об утверждении Положения о организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», URL: <https://base.garant.ru/70195856/>, дата обращения 28.07.2025 г.

References

1. Habriev R.U., Kalininskaya A.A., Lazarev A.V. et al. Kadrovoe obespechenie vrachami pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi v usloviyah vyzovov i ugroz zdorov'yu naseleniya [Staffing of primary health care doctors in the context of challenges and threats to public health]. Problemy social'noj gigieny, zdravooohraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine]. 2024;32 (2): 240-245 (InRussian) – doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-2-240-245 – EDN TURPWX
2. Arshukova I.L., Dobrecova E.A., Akulin I.M., Shul'min A.V. Kak sdelat' polikliniku bolee privlekatel'noj? Videnie rukovoditelej [How to make the clinic more attractive? Managers' vision]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2024;70 (1) (InRussian) – doi: 10.21045/2071-5021-2024-70-1-5 – EDN UMDTVR
3. Sovina V.A. Territorial'noe planirovanie i upravlenie personalom medicinskih organizacij kak instrumenty sovershenstvovaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi [Territorial planning and personnel management of medical organizations as tools for improving primary health care]. Medicinskaya nauka i obrazovanie Urala [Medical science and education of the Urals]. 2024;25 (4(120)):99-105 (InRussian) – doi: 10.36361/18148999_2024_25_4_99 – EDN ZRIWHX
4. Polikarpov A.V., Deev I.A., Moravskaya S.V., Kobyakova O.S. Kompleksnyj podhod pri territorial'nom planirovaniyu pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi [An integrated approach to

territorial planning of primary health care]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2024;27 (4):7-11 (InRussian) – doi: 10.17116/profmed2024270417 – EDN FJUAAB

5. Zadvornaya O.L. Problemy i perspektivy razvitiya kadrovogo obespecheniya sistemy zdravooхранeniya v sovremennyh usloviyah [Problems and prospects of human resources development in the healthcare system in modern conditions]. Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2022; (5):528-545 (InRussian) – doi: 10.24412/2312-2935-2022-5-528-545 – EDN HQIDTR

6. Zadvornaya O.L. Problemy i napravleniya razvitiya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi [Problems and directions of primary health care development]. Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2021;(3):653-672 (InRussian) – doi: 10.24412/2312-2935-2021-3-653-672 – EDN FNTDXX

7. Rugol' L.V., Son I.M., Men'shikova L.I. Vliyanie kadrovogo obespecheniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi na effektivnost' ee deyatel'nosti [The impact of staffing of primary health care on the effectiveness of its activities] Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2020;66 (3):10 (InRussian) – doi: 10.21045/2071-5021-2020-66-3-9 – EDN XWPVOA

8. Burdastova Yu.V. Analiz zarubezhnogo opyta i rossijskih praktik izmeneniya roli medicinskih sester [Analysis of foreign experience and Russian practices of changing the role of nurses]. Zdorov'e megapolisa [The health of the metropolis]. 2020;1 (2):89-94 (InRussian) – doi: 10.47619/2713-2617.zm.2020.v1i2;89-94 – EDN DAHRCI

9. Karakulina E.V., Vvedenskij G.G., Kryakova M.Yu. et al. Vnedrenie brigadnyh form organizacii truda. Obosnovanie i riski [The introduction of brigade forms of labor organization. Rationale and risks]. Sovremennye problemy zdravooхранeniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2024; (1):768-785 (InRussian) – doi: 10.24412/2312-2935-2024-1-768-785 – EDN MDPXYP

10. Dorofeeva L.V., Syromyatnikova O.M. Sestrinskij post v ambulatorno-poliklinicheskem podrazdelenii [Nursing post in the outpatient department]. Medsestra [Nurse]. 2022;(10):14-21 (InRussian) – doi: 10.33920/med-05-2210-02 – EDN MATCIF

11. Drozdova L.Yu., Ivanova E.S., Egorov V.A. et al. Analiz resursov struktur medicinskoj profilaktiki [Analysis of the resources of medical prevention structures]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2023;26 (11):22-28 (InRussian) – doi: 10.17116/profmed20232611122 – EDN UQUXEX

12. Kuimova Zh.V., Bolotnova T.V., Kuzikova A.N. et al. Analiz struktury obrashchenij za neotlozhnoj medicinskoj pomoshch'yu kak model' ocenki kachestva dispansernogo nablyudenija pacientov pozhilogo i starcheskogo vozrasta [Analysis of the structure of emergency medical care requests as a model for assessing the quality of outpatient follow-up of elderly and senile patients]. Medicinskaya nauka i obrazovanie Urala [Medical science and education of the Urals]. 2023;24 (4(116)):42-47 (InRussian) – doi: 10.36361/18148999_2023_24_4_42 – EDN RADCII
13. Medvedeva E.I. Medicinskie rabotniki bez medicinskogo obrazovaniya: varianty privlecheniya i specifika kadrovogo upravleniya [Medical workers without medical education: recruitment options and specifics of personnel management]. Ekonomika i upravlenie [Economics and Management]. 2024;30 (8):999-1012 (InRussian) – doi: 10.35854/1998-1627-2024-8-999-1012 – EDN NOGZVB
14. Pasport federal'nogo proekta «Zdorov'e dlya kazhdogo» [Passport of the federal project "Health for everyone"]. URL: <https://base.garant.ru/411738981/> (date of circulation: 28.07.2025 г.)
15. Pasport nacional'nogo proekta «Prodolzhitel'naya i aktivnaya zhizn'» [Passport of the national project "Long and active life"] URL: <https://base.garant.ru/411738981/> (date of circulation: 28.07.2025 г.)
16. Senenko A.Sh. Predposylki i vozmozhnosti dlya perekhoda k brigadnoj forme organizacii raboty v pervichnom zvene zdravooohraneniya. Analiticheskiy obzor normativnyh dokumentov [Prerequisites and opportunities for the transition to a team-based form of organization of work in primary health care. Analytical review of regulatory documents]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of public health]. 2021;67 (6) (InRussian) – doi: 10.21045/2071-5021-2021-67-6-3 – EDN BOCPNH
17. Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Tyurina E.M. et al. Resursy i deyatel'nost' medicinskikh organizacij zdravooohraneniya, 1 chast' Medicinskie kadry: statisticheskie materialy [Resources and activities of medical healthcare organizations, Part 1 Medical personnel: statistical materials]. M.:FGBU «CNIIIOIZ» Minzdrava Rossii [RIH Russian research Institute of Health], 2019. 276 c. (InRussian)
18. Kotova E.G., Kobyakova O.S., Starodubov V.I. et al. Resursy i deyatel'nost' medicinskikh organizacij zdravooohraneniya, 1 chast' Medicinskie kadry: statisticheskie materialy [Resources and activities of medical healthcare organizations, Part 1 Medical personnel: statistical materials]. M.:FGBU «CNIIIOIZ» Minzdrava Rossii [RIH Russian research Institute of Health], 2023. 292 c. (InRussian) – ISBN 978-5-94116-124-9.

19. Deev I.A., Kobyakova O.S., Starodubov V.I. i dr. Resursy i deyatel'nost' medicinskih organizacij zdravooohraneniya, 1 chast' Medicinskie kadry: statisticheskie materialy [Resources and activities of medical healthcare organizations, Part 1 Medical personnel: statistical materials]. M.:FGBU «CNIIIOIZ» Minzdrava Rossii [RIH Russian research Institute of Health], 2024.292 c. (InRussian)
20. Shepel' R.N., Senenko A.Sh., Kalashnikova M.A., Drapkina O.M. Kadrovoe obespechenie pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzroslomu naseleniyu Rossijskoj Federacii v 2014-2022 godah. Chast' 1: fokus na vrachej-terapeutov uchastkovyh [Staffing of primary health care for the adult population of the Russian Federation in 2014-2022. Part 1: Focus on district internists]. Sovremennye problemy zdravooohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023; (3):1148-1159 (InRussian) – doi: 10.24412/2312-2935-2023-3-1148-1159 – EDN MHEOHQ
21. Senenko A.Sh., Kalashnikova M.A., Shepel' R.N., Drapkina O.M. Kadrovoe obespechenie pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzroslomu naseleniyu Rossijskoj Federacii v 2014-2022 godah. Chast' 2: fokus na vrachej obshchej praktiki [Staffing of primary health care for the adult population of the Russian Federation in 2014-2022. Part 2: Focus on general practitioners]. Sovremennye problemy zdravooohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023; (3):1160-1183 (InRussian) – doi: 10.24412/2312-2935-2023-3-1160-1183 – EDN LMHHFN
22. Senenko A.Sh., Kalashnikova M.A., Shepel' R.N., Drapkina O.M. Kadrovoe obespechenie pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzroslomu naseleniyu Rossijskoj Federacii v 2014-2022 godah. Chast' 3: fokus na vrachej, okazyvayushchih pervichnyu vrachebnuyu pomoshch' [Staffing of primary health care for the adult population of the Russian Federation in 2014-2022. Part 3: Focus on primary care physicians]. Sovremennye problemy zdravooohraneniya i medicinskoj statistiki [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023; (4):1006-1026 (InRussian) – doi: 10.24412/2312-2935-2023-4-1006-1026 – EDN DMQHAC
23. Prikaz Ministerstva zdravooohraneniya Rossijskoj Federacii ot 15.05.2012 g №543n «Ob utverzhdenii Polozheniya o organizacii okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzroslomu naseleniyu» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 543n dated 05.15.2012 "On Approval of the Regulations on the organization of primary health care for the adult population"], URL: <https://base.garant.ru/70195856/> (date of circulation: 28.07.2025 г.)

24. Prikaz Ministerstva zdravooхранениya Rossijskoj Federacii ot 14.04.2015 g №202n «Ob utverzhdenii Polozheniya o organizacii оказaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzlroslomu naseleniyu» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 202n dated 14.04.2015 "On Approval of the Regulations on the organization of primary health care for the adult population"], URL: <https://base.garant.ru/70195856/> (date of circulation: 28.07.2025 г.)

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

Сененко Алия Шамильевна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г.Москва, Петроверигский переулок, дом 10, строение 3; доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1; e-mail: ASenenko@gnicpm.ru, ORCID 0000-0001-7460-418X; SPIN: 6874-4974

Драпкина Оксана Михайловна – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, директор ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г.Москва, Петроверигский переулок, дом 10, строение 3; заведующая кафедрой терапии и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1; e-mail: ODrapkina@gnicpm.ru, ORCID 0000-0002-4453-8430; SPIN: 4456-1297

About the authors

Senenko Aliya Shamil'evna – PhD, Leading Researcher of Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 101990, Moscow, Petroverigsky per., 10, building 3; Associate Professor, Department of Public Health and Health of Federal State Budgetary Educational Institution of the Higher vocational Education “The Russian University of Medicine” of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 127473, Moscow, st. Delegatskaya, d.20, building 1; e-mail: ASenenko@gnicpm.ru, ORCID 0000-0001-7460-418X; SPIN: 6874-4974

Drapkina Oksana Mikhajlovna – professor, doctor of medical sciences, Academician of the Russian Academy of Sciences, Director of Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 101990, Moscow, Petroverigsky per., 10, building 3; Head of Department of Therapy and Preventive Medicine of Federal State Budgetary Educational Institution of Federal State Budgetary

Educational Institution of the Higher vocational Education "The Russian University of Medicine" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 127473, Moscow, st. Delegatskaya, d.20, building 1, e-mail: ODrapkina@gnicpm.ru, ORCID 0000-0002-4453-8430; SPIN: 4456-1297

Статья получена: 25.08.2025 г.
Принята к публикации: 25.12.2025 г.