

УДК 614.253.1/.6(571.1/.5)

DOI: 10.20538/1682-0363-2017-4-280–286

Для цитирования: Финченко Е.А., Шалыгина Л.С., Садовой М.А., Мамонова Е.В., Шалыгина А.В. Некоторые аспекты кадрового обеспечения здравоохранения в Сибирском федеральном округе. *Бюллетень сибирской медицины*. 2017; 16 (4): 280–286.

Некоторые аспекты кадрового обеспечения здравоохранения в Сибирском федеральном округе

Финченко Е.А.¹, Шалыгина Л.С.^{1,2}, Садовой М.А.^{1,2}, Мамонова Е.В.³, Шалыгина А.В.²

¹ Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии (ННИИТиО)
им. Я.А. Цивьяна

Россия, 630091, г. Новосибирск, ул. Фрунзе, 17

² Новосибирский государственный медицинский университет (НГМУ)

Россия, 630091, г. Новосибирск, Красный пр., 52

³ АО «Инновационный медико-технологический центр (Медицинский технопарк)»

Россия, 630091, г. Новосибирск, Фрунзе, 19а

РЕЗЮМЕ

Введение. Одним из основных национальных постулатов, в том числе и отечественного здравоохранения, считается тезис о том, что кадры решают всё. Вместе с тем в последние годы кадровому обеспечению здравоохранения в научных исследованиях уделяется недостаточно внимания.

Материал и методы. Проведен анализ данных, предоставленных органами управления здравоохранением регионов Сибирского федерального округа (СФО) для подготовки материалов на заседание Координационного совета по здравоохранению Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение».

Результаты. В целом по СФО показатель обеспеченности населения физическими лицами врачей составляет 36,9 на 10 тыс. населения, что несколько ниже среднероссийского показателя (37,2), показатель обеспеченности населения врачами по занятым должностям – 56,6 на 10 тыс. населения. В большинстве регионов коэффициент совместительства превышает среднероссийский показатель (1,4). В целом по СФО обеспеченность населения врачами в амбулаторно-поликлинической помощи всего на 17,2% больше, чем в стационарной помощи. Укомплектованность врачами достаточно высокая (90,4%), но в значительной мере она достигнута за счет высокого показателя совместительства (1,5). Укомплектованность врачами в амбулаторно-поликлинической помощи на 4,7% ниже, чем в стационарной помощи. При этом более высокая укомплектованность врачами в стационарной помощи обусловлена в значительной мере совместительством (коэффициент совместительства 1,7 и 1,4 соответственно).

Укомплектованность участковыми врачами достаточно высокая и составляет 93,7% при очень низком уровне совместительства (1,1). Укомплектованность врачами-специалистами по СФО также достаточно высокая (89,8%), при этом в значительной мере она достигнута за счет высокого показателя совместительства (1,5). По СФО обеспеченность населения средним медицинским персоналом составляет 124,7 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения средним медицинским персоналом в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи практически одинаковы (56,7 и 56,9 на 10 тыс. населения соответственно). Укомплектованность средним медицинским персоналом достаточно высокая (93,7%), в

✉ Финченко Евгений Александрович, e-mail: EFinchenko@niito.ru.

определенной мере она достигнута за счет совместительства (1,3). При этом укомплектованность средним медицинским персоналом в амбулаторно-поликлинической помощи на 3,6% ниже, чем в стационарной при практически одинаковом уровне совместительства (1,2 и 1,3 соответственно).

Укомплектованность медицинскими сестрами по СФО достаточно высокая (94,4%), в определенной мере она также достигнута за счет совместительства (1,3). При этом укомплектованность средним медицинским персоналом в амбулаторно-поликлинической помощи на 3,6% ниже, чем в стационарной при практически одинаковом уровне совместительства (1,2 и 1,3 соответственно).

В целом по СФО на одного врача клинических специальностей приходится 2,5 занятых должностей медицинской сестры. В стационарной помощи число медицинских сестер на одного врача составляет 3,6, а в амбулаторно-поликлинической – 1,9.

Обсуждение. Представляется более целесообразным говорить не об абсолютном дефиците кадров, а об относительном, который в значительной мере обусловлен диспропорциями в расстановке и использовании кадров.

Заключение. По регионам наибольшее число отклонений от средних значений по СФО выявлено по следующим параметрам: квалификация врачей; обеспеченность средним медицинским персоналом; обеспеченность врачами, в том числе врачами-специалистами и укомплектованность врачами. В кадровом обеспечении во всех регионах СФО отмечается приоритет стационарной помощи над амбулаторно-поликлинической. Достаточно высокая укомплектованность кадрами в значительной мере обусловлена высоким уровнем совместительства, особенно врачей-специалистов. Практически во всех регионах СФО отмечается недостаточно высокий уровень квалификации врачей и среднего медицинского персонала. Во всех регионах СФО отмечается значительный дефицит медицинских сестер при достаточно высоком уровне обеспеченности средним медицинским персоналом в целом.

Ключевые слова: обеспеченность здравоохранения кадрами, Сибирский федеральный округ.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из основных национальных постулатов, в том числе и отечественного здравоохранения, считается тезис о том, что кадры решают всё. На современном этапе здравоохранение рискует попасть в ситуацию, когда врачи, медицинские сестры и фельдшеры будут не в состоянии предоставлять в полном объеме необходимые виды и объемы медицинской помощи населению. Адекватная современным условиям система отбора, подготовки, переподготовки, распределения и перераспределения медицинских кадров является одним из самых важных условий обеспечения населения качественной и доступной медицинской помощью. Проблемы организации и реализации кадровой политики здравоохранения исследованы достаточно поверхностно и нуждаются в более глубоком изучении. Вместе с тем в последние годы кадровому обеспечению здравоохранения в научных исследованиях уделяется недостаточно внимания [1–11].

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Чтобы оценить ситуацию с обеспечением кадрами в субъектах Российской Федерации, вхо-

дящих в состав Сибирского федерального округа (СФО), проведен сравнительный анализ данных, предоставленных органами управления здравоохранением для подготовки материалов на заседание Координационного совета по здравоохранению Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение» «Кадровое обеспечение системы здравоохранения: проблемы и перспективы» (г. Томск, 2 ноября 2016 г.).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведенный анализ показал, что в пяти регионах СФО абсолютное число врачей более чем в два раза превышает число врачей в остальных семи регионах. В целом по СФО показатель обеспеченности населения физическими лицами врачей составляет 36,9 на 10 тыс. населения, что несколько ниже среднероссийского показателя (37,2). В Республике Хакасия этот показатель значительно ниже, чем в среднем по СФО и России.

В отличие от медицинских вузов, которые готовят врачей – физических лиц, министерства здравоохранения должны в большей степени интересоваться показателями обеспеченности населения врачами по занятым должностям. И здесь имеются большие отличия как по регионам, так и СФО

в целом. Так, показатель обеспеченности населения врачами по занятым должностям составляет 56,6 на 10 тыс. населения. При этом необходимо отметить, что в республиках Бурятия и Хакасия этот показатель значительно ниже, чем в среднем по СФО.

В Томской области, республиках Алтай, Бурятия и Тыва доля врачей, имеющих высшую и первую квалификационные категории, значительно ниже средних значений по СФО.

В Томской области в целом по амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи показатель укомплектованности врачами значительно ниже средних значений по регионам СФО (43,3%). В большинстве регионов коэффициент совместительства превышает среднероссийский показатель (1,4). В Алтайском крае, Иркутской и Кемеровской областях коэффициент совместительства врачей значительно превышает средние значения по регионам СФО (1,5). В Алтайском крае и Кемеровской области по стационарной помощи этот показатель значительно превышает средние значения по регионам СФО.

В Алтайском и Забайкальском краях укомплектованность участковыми врачами существенно ниже, чем в среднем по СФО (93,7%). В Кемеровской области коэффициент совместительства участковых врачей значительно превышает средние значения показателя по СФО (1,1).

В Томской области укомплектованность врачами-специалистами по амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи значительно ниже средних значений по СФО (89,8%). В Алтайском крае, Томской, Кемеровской и Иркутской областях по амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи коэффициент совместительства врачей-специалистов значительно превышает средние значения по СФО (1,7).

В Томской области по амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи укомплектованность врачами клинических специальностей значительно ниже средних значений по СФО (90,6%). В Иркутской области в целом коэффициент совместительства врачей клинических специальностей значительно превышает средние значения показателя по СФО (1,5). В Кемеровской и Иркутской областях по амбулаторно-поликлинической помощи этот показатель значительно превышает средние значения по СФО. В Алтайском крае, Кемеровской области и Республике Тыва по стационарной помощи показатель превышает средние значения по СФО.

В республиках Хакасия, Бурятия, Томской, Новосибирской областях и Забайкальском крае

в целом обеспеченность средним медицинским персоналом значительно ниже средних значения показателя по СФО (124,7). В Новосибирской области по стационарной помощи этот показатель значительно ниже средних значений по СФО.

В республиках Алтай, Тыва, Хакасия и Иркутской области в целом доля среднего медицинского персонала, имеющего высшую и первую квалификационные категории, значительно ниже средних значений по СФО (46,6).

В Томской области в целом по амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи укомплектованность средним медицинским персоналом значительно ниже средних значений по СФО. В Иркутской и Кемеровской областях в целом коэффициент совместительства среднего медицинского персонала значительно превышает средние значения показателя по СФО (1,3). В Иркутской области по амбулаторно-поликлинической помощи этот показатель значительно превышает средние значения по СФО. В Алтайском крае, Иркутской, Кемеровской и Томской областях по стационарной помощи показатель значительно превышает средние значения по СФО.

В Томской области в целом по амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи укомплектованность медицинскими сестрами ниже средних значений по СФО (94,4%).

В Кемеровской области в целом коэффициент совместительства медицинских сестер значительно превышает средние значения показателя по СФО (1,3). В Алтайском крае, Иркутской и Кемеровской областях по стационарной помощи этот показатель значительно превышает средние значения по СФО.

Отдельно следует остановиться на показателе обеспеченности врачей медицинскими сестрами. В Новосибирской и Томской областях в целом число медицинских сестер на одного врача клинических специальностей значительно ниже средних значений показателя по СФО (2,5). В Томской, Омской, Новосибирской и Кемеровской областях по амбулаторно-поликлинической помощи этот показатель значительно ниже средних значений по СФО.

Необходимо отметить, что в целом по СФО обеспеченность населения врачами в амбулаторно-поликлинической помощи всего на 17,2% больше, чем в стационарной помощи. На наш взгляд, такое соотношение является не вполне адекватным и говорить в настоящее время о приоритете амбулаторно-поликлинической помощи не представляется возможным. Укомплектованность врачами достаточно высокая (90,4%), но в зна-

чительной мере она достигнута за счет высокого показателя совместительства (1,5). Укомплектованность врачами в амбулаторно-поликлинической помощи на 4,7% ниже, чем в стационарной помощи. При этом более высокая укомплектованность врачами в стационарной помощи обусловлена в значительной мере совместительством (коэффициент совместительства 1,7 и 1,4 соответственно).

Необходимо отметить, что укомплектованность участковыми врачами достаточно высокая и составляет 93,7% при очень низком уровне совместительства (1,1). Укомплектованность врачами-специалистами по СФО также достаточно высокая (89,8%), при этом в значительной мере она достигнута за счет высокого показателя совместительства (1,5). Укомплектованность врачами в амбулаторно-поликлинической помощи на 4,7% ниже, чем в стационарной помощи. При этом более высокая укомплектованность врачами в стационарной помощи обусловлена в значительной мере совместительством (коэффициент совместительства 1,7 и 1,4 соответственно).

По СФО обеспеченность населения средним медицинским персоналом составляет 124,7 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения средним медицинским персоналом в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи практически одинаковы (56,7 и 56,9 на 10 тыс. населения соответственно), что, на наш взгляд, является достаточно адекватным. Укомплектованность средним медицинским персоналом достаточно высокая (93,7%), в определенной мере она достигнута за счет совместительства (1,3). При этом укомплектованность средним медицинским персоналом в амбулаторно-поликлинической помощи на 3,6% ниже, чем в стационарной при практически одинаковом уровне совместительства (1,2 и 1,3 соответственно).

Укомплектованность медицинскими сестрами по СФО достаточно высокая (94,4%), в определенной мере она также достигнута за счет совместительства (1,3). При этом укомплектованность средним медицинским персоналом в амбулаторно-поликлинической помощи на 3,6% ниже, чем в стационарной при практически одинаковом уровне совместительства (1,2 и 1,3 соответственно).

В целом по СФО на одного врача клинических специальностей приходится 2,5 занятых должностей медицинской сестры. В стационарной помощи число медицинских сестер на одного врача составляет 3,6, а в амбулаторно-поликлинической – 1,9. На наш взгляд, соотношение врачебного и сестринского персонала является неадекватным.

Так в странах Запада на одного врача в общих врачебных практиках приходится 2–3, а в стационаре 7–8 медицинских сестер.

ОБСУЖДЕНИЕ

Проблема дефицита кадров в здравоохранении на самом деле существует, однако суть несколько иная, нежели обычно подразумевается, когда заходит речь о кадровом обеспечении. Представляется более целесообразным говорить не об абсолютном дефиците кадров, а об относительном, который в значительной мере обусловлен диспропорциями в расстановке и использовании кадров.

Комплексная оценка обеспеченности медицинским персоналом с анализом отклонений от средних значений по СФО, структурным анализом и интегральной оценкой позволила получить следующие выводы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По регионам наибольшее число отклонений от средних значений по СФО выявлено по следующим параметрам: квалификация врачей; обеспеченность средним медицинским персоналом; обеспеченность врачами, в том числе врачами-специалистами и укомплектованность врачами. В кадровом обеспечении во всех регионах СФО отмечается приоритет стационарной помощи над амбулаторно-поликлинической. Достаточно высокая укомплектованность кадрами в значительной мере обусловлена высоким уровнем совместительства, особенно врачей-специалистов. Практически во всех регионах СФО отмечается недостаточно высокий уровень квалификации врачей и среднего медицинского персонала. Во всех регионах СФО отмечается значительный дефицит медицинских сестер при достаточно высоком уровне обеспеченности средним медицинским персоналом в целом.

Данные материалы являются результатами V международного форума «Инновации в медицине: Индустрия 4.0. Медицинская техносфера» и III международного форума «Общественное здоровье: организация, менеджмент, право – перспективы развития», мероприятий-спутников форума технологического развития «Технопром-2017».

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Алленов А.М., Никифоров С.А. Ресурсы здравоохранения Курганской области: медицинские кадры // *Уральский медицинский журнал*. 2015; 3 (126): 92–96.

- Allenov A.M., Nikiforov S.A. Resursy zdravooohranenija Kurganskoy oblasti: medicinskie kadry [Health resources of the Kurgan Region: medical personnel] // *Ural'skiy meditsinskiy zhurnal – The Urals Medical Journal*. 2015; 3 (126): 92–96 (in Russian).
2. Алленов А.М., Медведская Д.Р. Оценка обеспечения врачами региональных систем здравоохранения РФ // *Уральский медицинский журнал*. 2015; 9 (132): 14–18.
- Allenov A.M., Medvedskaya D.R. Ocenka obespechenija vrachami regional'nyh sistem zdravooohranenija RF [Evaluation of providing doctors with regional health systems of the Russian Federation] // *Ural'skiy meditsinskiy zhurnal – The Urals Medical Journal*. 2015; 9 (132): 14–18 (in Russian).
3. Башкуева Е.Ю. Государственная политика в области кадрового обеспечения системы здравоохранения Республики Бурятия // *Вестник Бурятского государственного университета*. 2015; S2: 176–179.
- Bashkueva E.Yu. Gosudarstvennaja politika v oblasti kadrovogo obespechenija sistemy zdravooohranenija Respubliki Burjatija [The state policy in the field of personnel supply of the public health system of the Republic of Buryatia] // *Vestnik Buryatskogo gosudarstvennogo universiteta – Bulletin of the Buryat State University*. 2015; S2: 176–179 (in Russian).
4. Каспрук Л.И., Снасапова Д.М., Жакупова Г.Т. Кадровое обеспечение как фактор влияния на качество оказания первичной медико-санитарной помощи населению (на примере Оренбургской области) // *Современные проблемы науки и образования*. 2015; 5: 310.
- Kaspruk L.I., Snasapova D.M., Zhakupova G.T. Kadrovoe obespechenie kak faktor vlijaniya na kachestvo okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi naseleniju (na primere Orenburgskoj oblasti) [Staffing as a factor of influence on the quality of providing primary health care to the population (by the example of the orenburg Region)] // *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya – Modern Problems of Science and Education*. 2015; 5: 310 (in Russian).
5. Государственная кадровая политика в сфере здравоохранении; под общ. ред. Костина А.А., Пономаренко Б.Т. М.: Международный издательский центр «Этносоциум», 2015: 96.
- Gosudarstvennaja kadrovaja politika v sfere zdravooohranenii. [State personnel policy in the health sector]; ed. Kostina A.A., Ponomarenko B.T. M.: International Publishing Center “Ethnosociety”, 2015: 96 (in Russian).
6. Кучковой В.В. Прогнозирование потребности в кадровых ресурсах медицинских учреждений // *Экономика строительства и городского хозяйства*. 2016; 12 (4): 185–190.
- Kuchkova V.V. Prognozirovaniye potrebnosti v kadrovyyh resursah medicinskih uchrezhdenij [Forecasting the need for human resources of medical institutions] // *Ekonomika stroitel'stva i gorodskogo khozyaystva – Economics of Construction and Urban Economy*. 2016; 12 (4): 185–190 (in Russian).
7. Маликова Л.М., Петросов С.Н., Учайкин Ю.Н., Финогенов В.В. Матчина О.И., Баянова Н.А., Смирнова С.А. Анализ показателей кадровых ресурсов амбулаторно-поликлинической службы Оренбургской области // *Современные проблемы науки и образования*. 2016; 3: 74.
- Malikova L.M., Petrosov S.N., Uchaikin Yu.N., Finogenov V.V. Matchina O.I., Bayanova N.A., Smirnova S.A. Analiz pokazatelej kadrovyyh resursov ambulatorno-poliklinicheskoy sluzhby Orenburgskoj oblasti [Analysis of human resources of the outpatient clinic service of the Orenburg region] // *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya – Modern Problems of Science and Education*. 2016; 3: 74 (in Russian).
8. Обоснование мероприятий по оптимизации управления кадровым потенциалом в сфере общественного здоровья и здравоохранения // *Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева*. 2016; 5: 43–48.
- Obosnovaniye meroprijatij po optimizacii upravleniya kadrovym potencialom v sfere obshhestvennogo zdorov'ya i zdravooohranenija [Justification of measures to optimize the management of human resources in the field of public health and public health] // *Vestnik KGMA im. I.K. Akbunbaeva – Bulletin of KSMA them. I.K. Akbunbaeva*. 2016; 5: 43–48 (in Russian).
9. Снегирева Ю.Ю., Зудин А.Б. Кадровое обеспечение процессов реформирования системы здравоохранения // *Ученые записки Российской Академии предпринимательства*. 2016; 46: 259–265.
- Snegireva Yu.Yu., Zudin A.B. Kadrovoe obespechenie processov reformirovaniya sistemy zdravooohranenija [Staffing of the processes of reforming the health system] // *Uchenyye zapiski Rossiyskoy Akademii predprinimatel'stva – Scientific Notes of the Russian Academy of Entrepreneurship*. 2016; 46: 259–265 (in Russian).
10. Хурцилава О.Г., Лучкевич В.С., Авдеева М.В., Логунов Д.Л. Обеспеченность населения врачами первичного звена здравоохранения: факты, тенденции и прогнозы // *Вестник Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования*. 2015; 7 (3): 66–72.
- Khurtsilava O.G., Luchkevich V.S., Avdeeva M.V., Logunov D.L. Obespechennost' naselenija vrachami pervichnogo zvena zdravooohranenija: fakty, tendencii i prognozy [Provision of the population with primary care physicians: facts, trends and forecasts] // *Vestnik Sankt-Peterburgskoy meditsinskoy akademii poslediplomnogo obrazovaniya – Bulletin of the St. Petersburg Medical Academy of Postgraduate Education*. 2015; 7 (3): 66–72 (in Russian).
11. Шейман И.М., Шевский В.И. Кадровая политика в здравоохранении: сравнительный анализ российской и международной практики // *Вопросы государственного и муниципального управления*. 2015; 1: 143–167.
- Sheiman I.M., Shevsky V.I. Kadrovaja politika v zdravooohrane-nii: sravnitel'nyy analiz rossijskoy i mezhdunarodnoj praktiki [Personnel policy in health care: a com-

parative analysis of russian and international practice] // *Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'nogo upravleni-*

ya – Issues of State and Municipal Management. 2015; 1: 143–167 (in Russian).

Поступила в редакцию 22.08.2017
Утверждена к печати 08.11.2017

Финченко Евгений Александрович, д-р мед. наук, гл. науч. сотрудник, научно-организационный отдел, ННИИТиО им. Я.Л. Цивьяна, г. Новосибирск.

Шалыгина Лада Станиславовна, канд. мед. наук, зам. директора по организационно-методической работе, ННИИТиО им. Я.Л. Цивьяна; доцент, кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья, НГМУ, г. Новосибирск.

Садовой Михаил Анатольевич, д-р мед. наук, профессор, директор, ННИИТиО им. Я.Л. Цивьяна; зав. кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья, НГМУ, г. Новосибирск.

Мамонова Екатерина Владимировна, канд. экон. наук, генеральный директор, АО «Инновационный медико-технологический центр (Медицинский технопарк)», г. Новосибирск.

Шалыгина Анастасия Вячеславовна, студент 6-го курса, лечебный факультет, НГМУ, г. Новосибирск.

(✉) **Финченко Евгений Александрович**, e-mail: EFinchenko@niito.ru.

УДК 614.253.1/.6(571.1/.5)

DOI: 10.20538/1682-0363-2017-4-280–286

For citation: Finchenko E.A., Shalygina L.S., M.A. Sadovoj M.A., Mamonova E.V., Shalygina A.V. Some aspects of human resources health in Siberian Federal District. *Bulletin of Siberian Medicine. 2017; 16 (4): 280–286.*

Some aspects of human resources health in Siberian Federal District

Finchenko E.A.¹, Shalygina L.S.^{1,2}, M.A. Sadovoj M.A.^{1,2}, Mamonova E.V.³, Shalygina A.V.²

¹ *Novosibirsk Research Institute of Traumatology and Orthopedics (NRITO)
17, Frunze Str., Novosibirsk, 630091, Russian Federation*

² *Novosibirsk State Medical University (NSMU)
52, Krasnyi Av., Novosibirsk, 630091, Russian Federation*

³ *Innovative Medical and Technological Center (Medical Technopark)
19a, Frunze Str., Novosibirsk, 630091, Russian Federation*

ABSTRACT

Introduction. One of the main national postulates, including domestic health care, is the thesis that the cadres decide everything. At the same time, in recent years, insufficient attention has been paid to human resources for health in scientific research.

Materials and methods. An analysis of the data provided by the health authorities of the regions of the Siberian Federal District (SFO) for the preparation of materials for the meeting of the Coordination Council on Health of the Interregional Association “Siberian Agreement”.

Results. In general, according to the SFD, the index of the population’s supply of physical persons to physicians is 36,9 per 10 thousand of population, which is somewhat lower than the average Russian indicator (37,2). In general, according to the SFD, the indicator of the population’s availability of doctors for the occupied positions is 56,6 per 10 thousand of the population. In most regions, the part-time ratio exceeds the Russian average (1,4).

In general, in the SFD, the provision of the population with doctors in outpatient care is only 17,2% higher than in inpatient care. The staffing level is quite high (90,4%), but to a large extent it was achieved due to a high level of part-time (1,5). The staffing of doctors in outpatient care is 4,7% lower than in inpatient care. At the same time, the higher staffing of physicians in inpatient care is largely due to part-time work (a factor of 1,7 and 1,4 respectively).

Staffing by district doctors is quite high and amounts to 93,7% with a very low level of intercourse (1,1). The staffing of the specialists in the SFO is also quite high (89,8%), while it was largely achieved due to the high level of part-time (1,5). The staffing of doctors in outpatient care is 4,7% lower than in inpatient care. At the same time, the higher staffing of physicians in inpatient care is largely due to part-time work (a factor of 1,7 and 1,4 respectively).

According to the SFD, the provision of the population with average medical personnel is 124,7 per 10 thousand of the population. The provision of the population with medium-level medical personnel in outpatient and inpatient care is almost the same (56,7 and 56,9 per 10 thousand of the population, respectively). The staffing level of the average medical personnel is quite high (93,7%), to a certain extent, it was achieved through intercourse (1,3). At the same time, the average medical staff in outpatient care is 3,6% lower than in a stationary clinic with practically the same level of part-time (1,2 and 1,3 respectively)

The staffing of nurses in the SFO is quite high (94,4%), to a certain extent, it has also been achieved through part-time work (1,3). At the same time, the average medical staff in outpatient-polyclinic care is 3,6% lower than in the stationary one with practically the same level of part-time (1,2 and 1,3 respectively). In general, according to the SFO, there are 2,5 employed nurses for one doctor of clinical specialties. In inpatient care, the number of nurses per doctor is 3,6, and in the outpatient clinic – 1,9.

Discussion. It seems more expedient to talk not about the absolute shortage of personnel, but about the relative, which, to a large extent, is caused by disproportions in the placement and use of personnel.

Conclusion. By regions, the greatest number of deviations from the mean values for the SFO was revealed by the following parameters: qualification of doctors; Provision by medium-sized medical personnel; Availability of doctors, including medical specialists and staffing of doctors. In staffing in all regions of the SFO, priority is given to inpatient care over outpatient and outpatient care. The adequately high staffing is largely due to the high level of part-time, especially medical specialists. Practically in all regions of the SFD there is not enough high level of qualification of doctors and nurses. In all regions of the SFO, there is a significant shortage of nurses with a sufficiently high level of provision with average medical personnel in general.

Key words: provision of health care personnel, Siberian Federal District.

Received August 22.2017
Accepted November 08.2017

Finchenko Evgeny A., DM, Chief Researcher, Officer of the Scientific and Organizational Department, NRITO, Novosibirsk, Russian Federation.

Shalygina Lada S., PhD, Deputy Director for Organizational and Methodological Work, NRITO; Associate Professor, Department of Public Health and Public Health, NSMU, Novosibirsk, Russian Federation.

Sadovoy Mikhail A., DM, Professor, Director of the NRITO; Head of the Department of Public Health and Public Health, NSMU, Novosibirsk, Russian Federation.

Mamonova Ekaterina V., PhD, General Director of the Innovative Medical and Technological Center (Medical Technopark), Novosibirsk, Russian Federation.

Shalygina Anastasia V., 6th year Student, Faculty of Medicine, NSMU, Novosibirsk, Russian Federation.

(✉) **Finchenko Evgeny A.**, e-mail: EFinchenko@niito.ru.