

Обновление кадров в столичном здравоохранении: социально-демографические аспекты

О.А. Коленникова^{1, 2*}, М.С. Токсанбаева^{1, 2}

¹ Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 115088, Россия, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

² Институт социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, 117218, Россия, г. Москва, Нахимовский пр-т, д. 32

*Автор, ответственный за переписку, email: kolennikova@mail.ru

Аннотация

Введение. Обновление кадров медицинских организаций осуществляется с помощью их притока, призванного снижать количественный и качественный дефицит медицинских специалистов. О положительных и отрицательных сторонах этого процесса можно получить определенные представления, опираясь на использование социально-демографических характеристик кадрового состава. Соответствующий анализ, в том числе в динамическом разрезе (2019–2023), проведен на примере врачебного персонала, занятого в российской столице. **Цель исследования.** Анализ процессов обновления медицинских кадров на основе социально-демографических изменений, произошедших во врачебном персонале столичной медицины в динамике за пять лет. **Материалы и методы.** Эмпирическую базу исследования составили статистика Департамента здравоохранения города Москвы (ДЗМ) и информация выборочного анкетного опроса, проведенного в 2023 г. Респонденты – медицинские специалисты, занятые в организациях ДЗМ (использовались ответы врачей). Для анализа данных применялись методы статистической и аналитической обработки данных. **Результаты.** В рассматриваемое пятилетие приток молодых кадров в столичные медицинские организации превысил его рост в предшествующие годы. Приток способствовал увеличению численности врачебного персонала, компенсации выбытия врачей предпенсионного и пенсионного возраста и в целом омоложению кадрового состава. **Заключение.** Проведенный анализ показал, что опережающее привлечение в московскую медицину молодых кадров дает возможность существенно снизить количественный дефицит врачебного персонала. Однако для сокращения качественного дефицита необходим также опыт работы врачей как важнейшее слагаемое их высокой квалификации. Но у молодежи его недостаточно. Поэтому следует усилить трудовое взаимодействие молодых и опытных врачей, особенно в первичном звене.

Ключевые слова: здравоохранение; обновление кадров; медицинские кадры; численность врачей; обеспеченность кадрами; возрастная структура; система здравоохранения города Москвы; модернизация; трудовая мобильность

Для цитирования: Коленникова О.А., Токсанбаева М.С. Обновление кадров в столичном здравоохранении: социально-демографические аспекты. *Здоровье мегаполиса*. 2025;6(2):8-17. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;8-17>

Personnel Renewal in Moscow Healthcare System: Socio-Demographic Aspects

Olga A. Kolennikova^{1,2*}, Mairash S. Toksanbaeva^{1,2}

¹ Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 9, Sharikopodshipnikovskaya st., Moscow, 115088, Russian Federation

² Institute of Socio-Economic Studies of Population of Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, 32, Nakhimovsky prospect, Moscow, 117218, Russian Federation

*Corresponding author, email: kolennikova@mail.ru

Abstract

Introduction. The staffing of healthcare organizations is renewed through the influx of personnel aimed at reducing both the quantitative and qualitative deficits of medical specialists. Insights into the progression of these processes, along with their positive and negative aspects, can be gained by examining the socio-demographic characteristics of the workforce. A corresponding analysis, including a dynamic assessment over the period from 2019 to 2023, has been conducted using the example of medical personnel employed in the capital of Russia. **Purpose.** The analysis of the processes of updating medical personnel based on socio-demographic changes that have occurred in the medical staff of the capital's medicine over the horizon of five years. **Materials and Methods.** The empirical basis of the study is statistics from the Moscow Healthcare Department, as well as information from a sample questionnaire survey conducted in 2023. Respondents included medical specialists employed in organizations under the Moscow Healthcare Department (answers from doctors were used). Statistical and analytical data processing methods were used for data analysis. **Results.** During the analyzed five-year period, the influx of young professionals into Moscow's healthcare organizations surpassed the growth seen in previous years. This influx contributed to an increase in the number of medical personnel, helped offset the retirement of doctors of pre-retirement and retirement age, and overall facilitated a rejuvenation of the staff. **Conclusion.** The analysis has shown that the rapid involvement of young specialists in Moscow's healthcare sector significantly mitigates the quantitative shortage of medical personnel. However, to address the quality deficit, the experience of seasoned doctors remains a vital component of high qualifications, which younger professionals currently lack. Therefore, it is essential to enhance collaboration between young and experienced doctors, particularly in primary care settings.

Keywords: healthcare; personnel renewal; medical personnel; number of doctors; staffing, age structure; healthcare system in Moscow; modernization; labour mobility

For citation: Kolennikova O.A., Toksanbayeva M.S. Personnel renewal in the Moscow Healthcare system: Socio-demographic aspects. *City Healthcare*. 2025;6(2):8-17. <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2025.v.6i2;8-17>

Введение

Обновление кадров здравоохранения, и прежде всего медицинских специалистов как ключевой профессиональной группы, является непрерывным воспроизводственным процессом. В ходе этого процесса должны реализовываться не только задача компенсации выбытия кадров для минимизации их количественного дефицита, но и отраслевые цели устойчивого развития, отраженные в документах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и направленные на обеспечение рабочей среды, благополучия на рабочем месте, достойного труда¹. В нашей стране в соответствии со Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации в состав целей и задач его модернизации входят также сокращение дисбаланса между качественными параметрами спроса и предложения медицинских кадров, прежде всего в амбулаторном звене; повышение квалификации специалистов и улучшение отраслевой инфраструктуры; увеличение масштабов и качества целевого обучения кадров высшей и средней квалификации; обеспечение сотрудников медицинских организаций мерами социальной поддержки и др. Направления их достижения разрабатываются многими исследователями [1–5].

Реализация данных целей и задач необходима для качественного улучшения и роста доступности медицинской помощи населению. Согласно результатам мониторинга мнения населения о предоставлении этой помощи, проводимого Министерством здравоохранения РФ, в 2022 г. удовлетворены ею были 41% опрошенных, а в 2023 г. – 48%, т.е. все еще меньшинство респондентов мониторинга². Превышения теми, кто дал положительные оценки, 50%-ного барьера удалось достичь к 1 октября 2024 г. (54,9%), что даже несколько превзошло плановый уровень этого индикатора³. Тем не менее многие наболевшие проблемы медицины все еще далеки от устранения.

К числу наболевших проблем, например, относится нехватка медицинского персонала, преодоление которой было намечено на 2025 г., но пока, по материалам доклада Высшей школы экономики, она не только не сокращена, но продолжает расти и среди врачей, и среди среднего медицинского персонала. Так, дефицитными по-прежнему остаются широко востребованные участковые

врачи (терапевты, педиатры, врачи общей практики), а также узкопрофильные специалисты (травматологи, дерматологи, фтизиатры и др.). Данную проблему усугубляет региональная дифференциация дефицита врачей, который в 22 субъектах РФ характеризуется существенным уровнем⁴. Нехватка кадров, особенно высококвалифицированных, а также организационные недостатки работы лечебных организаций (затяжные сроки записи и очередей на прием) негативно сказываются на доступности медицинской помощи, в том числе государственной бесплатной помощи, когда нуждающиеся в ней вынуждены прибегать к услугам частной платной медицины. Это ограничивает их конституционные права получать помощь за счет бюджетных ресурсов и лишает часть малообеспеченных граждан возможностей воспользоваться медицинскими услугами.

Указанные проблемы, как уже отмечено, варьируются по субъектам Федерации, а потому их следует изучать в том числе в региональном разрезе. Для анализа отобрана российская столица, которая ввиду статуса мегаполиса мирового уровня отличается своеобразием процессов обновления кадров и способами реализации основных целей и задач здравоохранения. Так, система московской медицины обладает большими, чем во многих других регионах, финансовыми, материально-техническими и информационными ресурсами, а также более широкими возможностями формировать кадровый потенциал за счет выпускников ведущих в стране медицинских образовательных учреждений и значительного притока специалистов из иных субъектов РФ [6]. Поэтому проблему нехватки врачебного и сестринского персонала для Москвы нельзя назвать очень острой, что смягчает задачу количественного обновления кадров.

Однако их качественное обновление сталкивается с определенными сложностями. Вследствие того что столичный рынок труда является высококонкурентным, что характерно и для его отраслевых сегментов, включая здравоохранение, за качественные медицинские кадры конкурируют федеральные, региональные и ведомственные учреждения. Растущий спрос на специалистов предъявляют и немедицинские организации, имеющие подразделения по оказанию медико-санитарной помощи, в которых на конец 2023 г. были заняты 6,7% столичных врачей⁵. Кроме того, борьбу

¹ Health workforce: Fact sheet on Sustainable Development Goals (SDGs): health targets. WHO. 2018. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340830/WHO-EURO-2018-2366-42121->

² Минздрав России подвел итоги работы за 2023 год. Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]: URL: <https://minzdrav.gov.ru/news/2024/04/20/21284-minzdrav-rossii-podvyol-itogi-raboty-za-2023-god>

³ Бескаравайная Т. Минздрав оценил удовлетворенность населения медицинской помощью в 55%. Медвестник. 28.12.2024 [Электронный ресурс]: URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Minzdrav-ocenil-udovletvorennost-naseleniya-medichinskoj-pomoshu-v-55.html?ysclid=m7xl5krgob21448962>

⁴ Мануйлова А. Врачам диагностировали нехватку. Коммерсант. Здравоохранение. 23.05.2024 [Электронный ресурс]: URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6691140>

⁵ Численность врачей всех специальностей (физических лиц) в организациях, оказывающих медицинские услуги населению, на конец отчетного года». Федеральная служба государственной статистики [сайт]: <https://fedstat.ru/indicator/31547>.

за качественные кадры в городе ведет и развивающаяся частная медицина. В этих условиях здравоохранению, подведомственному ДЗМ и представляющему собой самый крупный городской «анклав» медицинских специалистов, не всегда удается занимать лучшие конкурентные позиции.

В связи с этим задачам количественного и качественного обновления кадрового потенциала и улучшения позиций на рынке труда специалистов столичных медицинских организаций системы ДЗМ уделяется серьезное внимание, в том числе в Государственной программе «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)», координатором которой является ДЗМ⁶. Позитивные и проблемные результаты реализации этой программы, относящиеся к улучшению кадрового состава, освещены во многих публикациях [7–9], тем не менее ряд вопросов, включенных в соответствующие задачи модернизации московской медицины, остаются недостаточно изученными.

В этом не последнюю роль играет ограниченность официальной статистики, которая необходима и в случаях, когда исследователи привлекают к анализу материалы социологических опросов. У официальной информации выше репрезентативность, поэтому с ее помощью проверяется приемлемость фактологических опросных данных. В случаях трудной доступности и официальной, и опросной статистики применяются индикаторы, которые косвенно характеризуют те или иные явления. Так, к труднодоступной информации относится квалификация медицинских специалистов, требуемая для анализа обновления медицинского персонала. Для ее исследования можно опираться на социально-демографические индикаторы, поскольку они в определенной степени варьируются по квалификационным параметрам. Этот подход на примере врачебного персонала реализован в статье в статике и в динамике.

Цель исследования: анализ процессов обновления медицинских кадров на основе социально-демографических изменений, произошедших во врачебном персонале столичной медицины за пятилетний период (2019–2023).

Материалы и методы

В основе статьи лежат следующие источники статистической информации. Во-первых, это официальные данные Департамента здравоохра-

нения города Москвы. Во-вторых, это выборочный анкетный опрос медицинских специалистов, проведенный в 2023 г. при участии авторов, который выполнялся по программе «Научно-методическое обеспечение организационных аспектов повышения доступности и качества медицинской помощи в государственной системе здравоохранения города Москвы» (в рамках реализации программы ДЗМ «Научное обеспечение столичного здравоохранения на 2023–2025 гг.»). Опрос по разработанной авторами анкете проводился в режиме онлайн, генеральную совокупность при его планировании и проведении составили врачи и средний медицинский персонал организаций, подведомственных ДЗМ. В статье акцент сделан на врачебном персонале, поэтому использовались ответы респондентов-врачей (844 анкеты). Репрезентативность данных обеспечена взвешиванием выборки на основе официальной статистики в отношении структуры врачебного персонала учреждений системы ДЗМ за 2023 г. (параметры – тип подразделения по оказанию медицинской помощи, возраст и наличие квалификационной категории). Состав опрошенных следующий: 23,1% мужчин и 76,9% женщин; в возрасте до 30 лет – 19,4%, от 30 до 54 лет – 59,3%, старше 55 лет – 21,3%. Имели стаж работы по специальности в пределах трех лет 18,9%, от 3 до 10 лет – 33,8%, от 10 до 25 лет – 30,7%, более 25 лет – 16,6%.

Статистическая обработка информации проведена по программе SPSS Statistics 23.0. Ошибка выборки при расчете относительных величин с вероятностью 0,954 не превышает 3,4%. Выводы о наличии различий и статистической связи делались с использованием критерия хи-квадрат, нулевая гипотеза об их отсутствии при $p < 0,05$ отвергалась.

Результаты и обсуждение

В той части стратегических документов по социально-экономическому развитию РФ, которая относится к здравоохранению, важнейшей задачей в области обеспечения регионов медицинскими кадрами заявлено содействие притоку врачей, восполняющему их естественный отток. Разумеется, в условиях модернизации здравоохранения не только растет приток врачебного персонала, но и происходит реструктуризация всего кадрового состава. Так, развитие первичного звена, создание нового каркаса московского здравоохранения с внедрением нового стандарта поликлиник⁷ и расширением сети стационаров требует соответ-

⁶ Постановление Правительства Москвы от 04.10.2011 № 461-ПП «О Государственной программе города Москвы "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)"» (с изм. от 26.03.2024). Открытый бюджет города Москвы [Электронный ресурс]: URL: <https://budget.mos.ru/budget/gp/passports/02?ysclid=m8bjzeyf8d15215451>

⁷ Новый московский стандарт поликлиник подразумевает единые нормативы по ресурсному обеспечению, включая трудовые. Это, в частности, комплекция обычных городских поликлиник специалистами по 8 наиболее востребованным медицинским профилям (терапевт или врач общей практики, кардиолог, оториноларинголог, хирург, невролог, офтальмолог, уролог и эндокринолог) и дополнительно 5 узкими специалистами в центральных (аллерголог-иммунолог, гастроэнтеролог, пульмонолог, колопроктолог, инфекционист). Для каждого заболевания утверждены стандарты организации и оказания медицинской помощи, а также алгоритмы наблюдения за состоянием пациента.

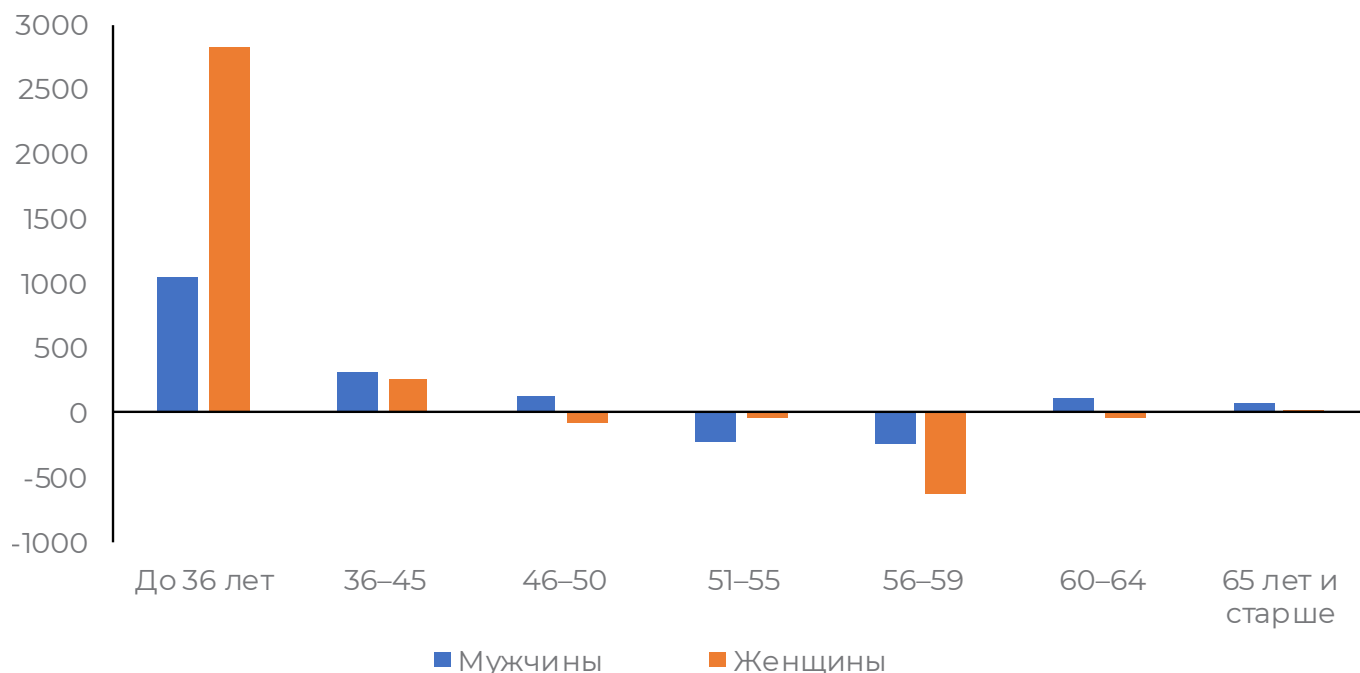


Рис. 1 – Прирост (+/-) численности врачей в медицинских организациях города Москвы по возрастным группам за 2019–2023 гг., чел.

Fig. 1 – Change (+/-) in the number of doctors by age group for the period 2019–2023, people

Составлено авторами по материалам статистики ДЗМ.

Compiled by the authors based on statistics from the Moscow Healthcare Department.

ствующих изменений в части комплектации требуемыми специалистами.

По данным статистики ДЗМ, в 2023 г. численность московских врачей в сравнении с 2019 г. повысилась на 7,2%, при этом их гендерная пропорция (30% мужчин и 70% женщин), отличающаяся устойчивостью, не изменилась и в рассматриваемое пятилетие. Изменения произошли в возрастной структуре врачебного персонала, что отражено на рисунке 1.

Судя по рисунку 1, основной вклад в увеличение численности врачей, превысившее общее выбытие врачебного персонала, внес приток сравнительно молодых кадров до 36 лет. На их долю в 2023 г. пришелся 61% принятых врачей. Благодаря этому притоку удалось компенсировать сокращение женского контингента 56–59 лет и возрастных групп мужчин 51–55 и 56–59 лет. Таким образом, за счет молодежи покрыт отток женщин, достигших пенсионного возраста и, видимо, по названной причине оставивших работу. Это мужчины от 50 до 60 лет, которые уволились из медицинских организаций в трудоспособном, отчасти в предпенсионном возрасте. Связывать отток трудоспособного сильного пола только с выходом на досрочную пенсию было бы преувеличением, данный процесс охватывает еще и трудовую мобильность. Ее компенсация также пришлось на врачей молодого возраста.

Для анализа обновления врачебных кадров в динамике выделены три возрастные группы: молодые врачи до 36 лет, контингент в самом активном

трудовом возрасте 36–55 лет, старшие возрастные группы от 56 лет и выше. Их распределение на основе анкетного опроса медицинских специалистов в рассматриваемый период показано на рисунке 2.

Как видно на рисунке 2, в 2019–2023 гг. численность врачей старшего возраста и в меньшей степени самого активного трудового возраста имела тенденцию к сокращению. Поэтому в рамках системы ДЗМ для компенсации недостающих кадров упор стал делаться на молодежь, причем в формах, позволяющих не только компенсировать, но и предотвращать их дефицит. С этой целью московский регион выделяет средства на поддержку медицинских учебных заведений, на заказы на целевое обучение необходимых специалистов, реализуется проект «Школа профессионального роста» и организуются медицинские классы в общеобразовательных учреждениях с курированием медицинскими специалистами готовности школьников обучаться медицинской профессии и другие меры.

В условиях обновления врачебного персонала большей частью за счет молодежи встает вопрос о каналах притока кадров в медицинские организации. Под каналами подразумеваются организации, из которых в рассматриваемое пятилетие врачи пришли на текущую работу. Для этого анализировались ответы респондентов, пришедших в медицинскую организацию, в которой работали на момент опроса, в период с 2019 по 2023 г., т.е. имели стаж непрерывной работы в данной медицинской организации в пределах 5 лет. В составе текущей работы выделены учреждения амбулатор-

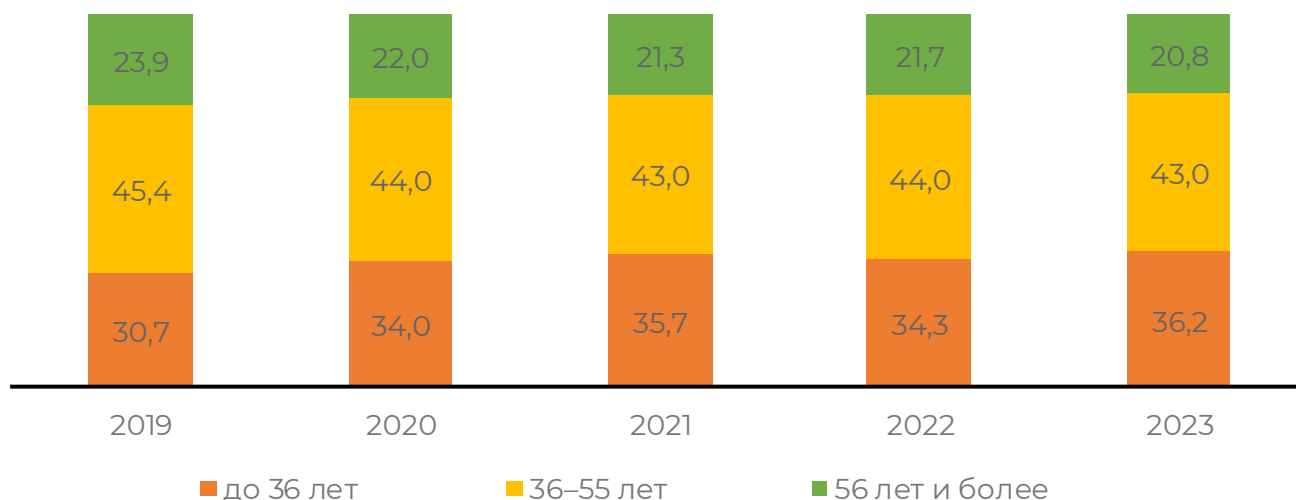


Рис. 2 – Возрастная структура врачей медицинских организаций города Москвы в 2019–2023 гг., %
Fig. 2 – Age structure of doctors in the Moscow medical organizations in 2019–2023, %

Составлено авторами
 по материалам статистики ДЗМ.
 Compiled by the authors based on statistics
 from the Moscow Healthcare Department.

ного и стационарного типа, чтобы понять, в какие из них главным образом приходят молодые кадры. Соответствующее распределение оттока и притока врачей определено по материалам анкетного опроса медицинских специалистов (рис. 3).

Приток врачей условно представляет две большие категории: выпускники вузов и специалисты с опытом работы в медицинских учреждениях. Судя по рисунку 3, набирают выпускников вузов без обучения в ординатуре в основном поликлинические подразделения, а врачей с опытом – больше стацио-

нары. Если сопоставить характеристики общего притока врачебных кадров в последние пять лет и более раннего периода, то они тоже сильно отличаются друг от друга. Суть различий в том, что в последнее время пришло в два раза больше молодых специалистов сразу после окончания вуза (15,9% общего притока опрошенных врачей), чем ранее, и лишь 17,4% закончивших ординатуру. Для сравнения: среди пришедших в медицинские организации до 2019 г. было только 8,8% выпускников вузов, а 30,7% окончили ординатуру или интернатуру.

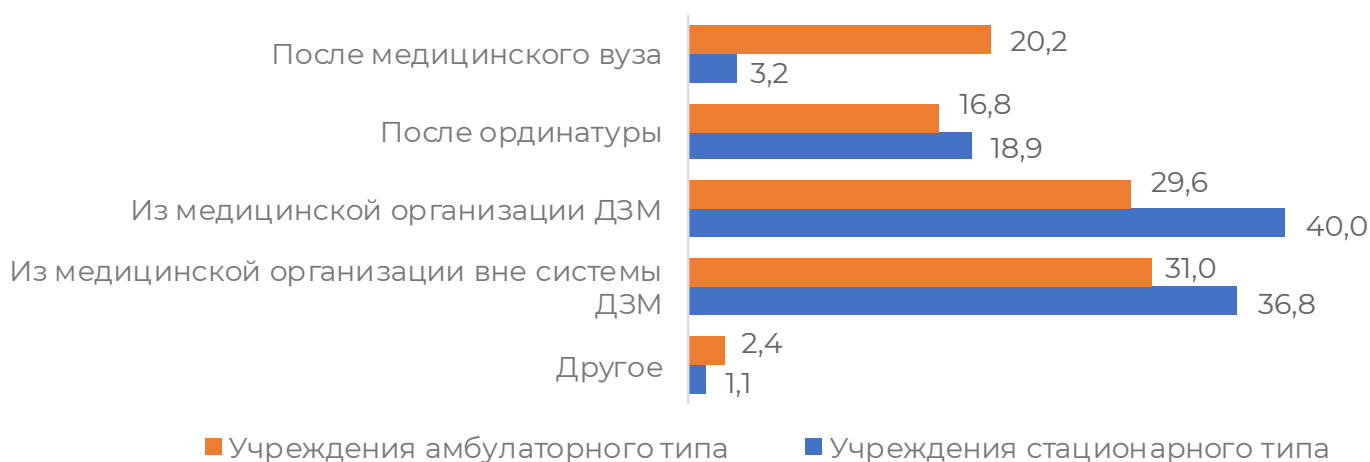


Рис. 3 – Респонденты медицинских организаций амбулаторного и стационарного типа города Москвы по каналам пополнения врачебного состава в 2019–2023 гг., процент к итогу
Fig. 3 – Respondents of outpatient and inpatient medical organizations in Moscow through recruitment channels in 2019–2023, % of total

Источник: анкетный опрос врачей
 московских медицинских
 организаций в 2023 г.

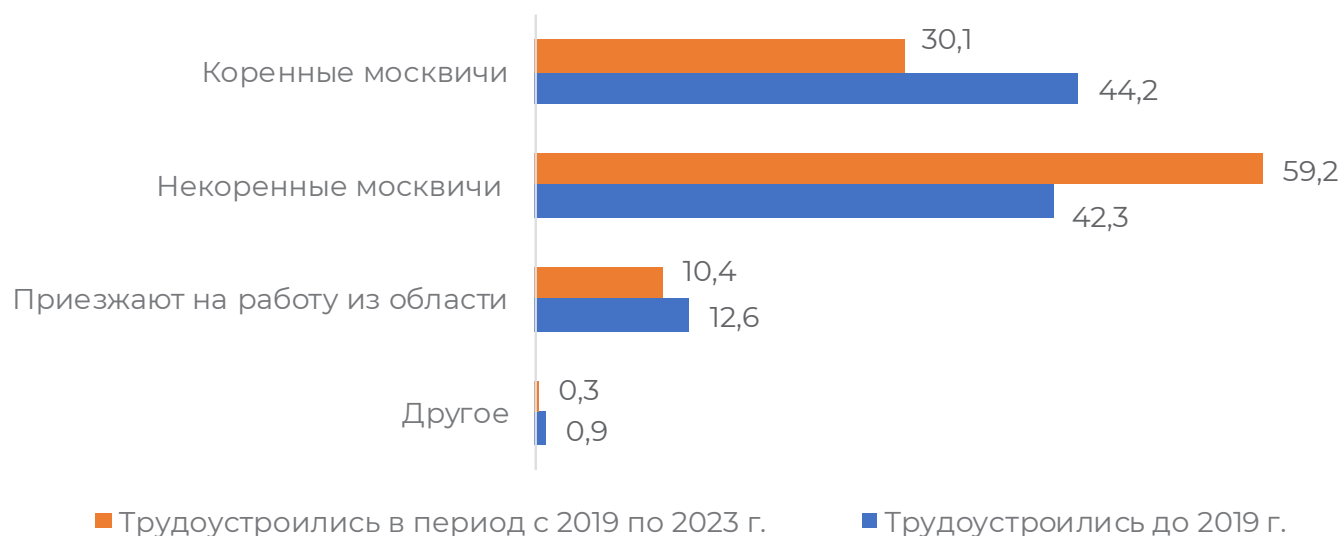


Рис. 4 – Распределение респондентов, трудоустроившихся в медицинские организации в разное время, по месту проживания, процент к итогу

Fig. 4 – Distribution of respondents who were employed by medical organizations at different times, by place of residence, % of the total

Источник: анкетный опрос врачей московских медицинских организаций в 2023 г.
Source: questionnaire survey of doctors of Moscow medical organizations in 2023.

Что касается врачей с опытом работы в других медицинских организациях, то общий приток (в амбулаторные и стационарные медицинские организации) извне системы ДЗМ (32,7%) примерно соответствует масштабам внутриведомственной ротации кадров (31,7%). Это говорит о достаточной привлекательности условий труда в московских поликлиниках и больницах, в том числе с точки зрения возможностей профессионального развития. В целом трудовая мобильность растет, ее стимулируют разного рода факторы, традиционно повышенную подвижность демонстрируют более молодые кадры [10]. Так, за последние три года место работы менял каждый третий респондент в возрасте до 36 лет, каждый пятый от 36 до 45 лет, а старше 45 лет лишь каждый десятый. В два раза бóльшая склонность к поиску новой работы отмечается у врачей-мужчин, чем женщин.

Другой аспект пополнения кадрового состава московского здравоохранения касается того, в какой мере эта сфера труда привлекательна для москвичей. На рисунке 4 показано распределение респондентов, в разное время трудоустроившихся на текущем месте работы, по месту проживания.

Как видно на рисунке 4, врачебный состав в рассматриваемое пятилетие почти на 90% пополнился москвичами, а на 10% – кадрами из регионов, в подавляющем большинстве жителями Подмосковья. На другие регионы пришлось менее процента респондентов. Пополнение врачебных кадров в 2019–2023 гг. в сравнении с теми, кто трудится на текущих рабочих местах более пяти лет,

отличается в полтора раза меньшим числом коренных москвичей. С одной стороны, это отражает идущее увеличение численности населения столицы за счет иммиграционных потоков, а с другой – говорит о действенных стимулах привлечения в систему ДЗМ и закрепления в столице выпускников медицинских образовательных учреждений и опытных специалистов из других регионов. Стоит добавить, что принимают на работу новых москвичей больше в поликлиниках, чем в больницах.

Возникает вопрос, в какой мере стабильна занятость рассматриваемых категорий врачебного персонала. Согласно результатам анкетного опроса, желание работать на прежнем месте высказали 68,7% респондентов, пришедших в организации в последние пять лет, а среди проработавших более пяти лет – 80,2%. Среди тех, кто настроен на трудовую мобильность, в первой категории значительную часть составляет молодежь, и это во многом и объясняет ее бóльшую склонность к поиску другого места работы. Она чаще, чем респонденты второй категории, ориентируется на внутрифирменный переход на другое рабочее место, в другую медицинскую организацию или вообще на смену сферы деятельности. В графе «Другое» несколько респондентов указали на отсутствие вакантных мест по той специальности, по которой они хотели бы работать, а также на желание пройти переподготовку.

В целом кадровую ситуацию с точки зрения последнего пополнения кадрами можно расценивать как относительно стабильную. При наличии

бесспорного прогресса в омоложении врачебного состава, компенсирующего естественное выветывание, возникают вопросы влияния притока молодых кадров на общий профессиональный уровень, приверженности специальности, по которой работают и другие врачи, что также требует углубленного изучения.

Заключение

В процессе обновления врачебного персонала в столичных медицинских организациях в 2019–2023 гг. выявлены следующие основные особенности. Во-первых, в притоке кадров заметно увеличилась численность молодых врачей до 36 лет, доля которых ежегодно росла, тогда как процент лиц в возрасте от 56 лет и старше сокращался. Во-вторых, молодежь в большей мере принимала на работу в учреждения амбулаторного типа, в том числе выпускников вузов, доля которых в сравнении с приемом в стационары выросла в разы. В-третьих, среди трудоустроенных сократилась доля коренных москвичей, а значит, в обновлении столичных кадров шире стали принимать участие специалисты из других регионов.

Эти процессы имеют двойные последствия. С одной стороны, благодаря притоку молодежи,

в том числе за счет межрегиональной мобильности, удастся не только компенсировать выветывание кадров, но и обеспечить их количественный рост. Омоложение врачебного персонала позволяет также пополнить кадры медицинских организаций специалистами, в силу молодого возраста более восприимчивыми к новациям, значительный объем которых и скорость появления характерны для современной медицины. Это открывает молодежи хорошие возможности для профессионального развития и должностного продвижения.

С другой стороны, специфика медицины состоит в сравнительно затяжном сроке для врачебного персонала достижения высокой квалификации, в чем немалая роль принадлежит опыту работы, которого молодым кадрам объективно недостает. С этим, например, связан предпочтительный прием на работу в стационары более опытных специалистов, тогда как в первичном звене здравоохранения выше концентрация кадров меньшей квалификации, что затрудняет назревшее приоритетное развитие первичного звена. В связи с этим в учреждениях амбулаторного типа следует активизировать меры по профессиональному развитию молодежи и более взвешенно подходить к оптимизации возрастного состава кадров.

Список литературы

1. Витер Т.А., Самохина Е.А., Мариен Л.С. Тенденции формирования спроса на труд в здравоохранении на российском рынке. *Экономика труда*. 2025;12(1):79-96. <https://doi.org/10.18334/et.12.1.122491>
2. Карпова О.Б., Загоруйченко А.А. Актуальные вопросы кадрового обеспечения в здравоохранении в России и в мире. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022;(3):181-187. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-3-181-187>
3. Бизин С.В. Особенности государственной кадровой политики в сфере здравоохранения: региональный аспект. *Экономика, предпринимательство и право*. 2023;13(10):4169-4192. <https://doi.org/10.18334/epp.13.10.118954>
4. Сенотрусова Ю.Е. Кадровая политика в здравоохранении в аспекте кадрового обеспечения системы оказания первичной медико-санитарной помощи. Аналитический обзор. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2024;70(S5):24. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2024-70-S5-24>
5. Пономаренко Б.Т., Сусякова Е.В. Формирование компетентностного подхода к управлению медицинским персоналом. *Этносоциум и межнациональная культура*. 2024;1(187):46-53.
6. Аксенова Е.И., Александрова О.А., Ярашева А.В. и др. Развитие кадрового потенциала столичного здравоохранения. М.: ГБУ НИИОЗММ ДЗМ; 2019. 244 с. ISBN: 978-5-907251-15-1.
7. Коленникова О.А. Социальные проблемы рабочей силы в современной России. М.: ФНИСЦ РАН, 2024. 368 с. ISBN: 978-5-89697-431-4. <https://doi.org/10.19181/MONOGR.978-5-89697-431-4.2024>
8. Семенова Т.В. Медицинские кадры России. Кадровый дисбаланс и его устранение в здравоохранении. *Вестник Росздравнадзора*. 2019;(4):49-59. https://doi.org/10.35576/article_5d651dbc55e202.19015133

9. Аксенова Е.И., Камынина Н.Н., Хетагурова А.К., Подчернина А.М. К вопросу о кадровом обеспечении медицинских организаций в условиях структурных преобразований системы здравоохранения города Москвы. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020;28(3):486-490. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-486-490>
10. Коленникова О.А., Токсанбаева М.С. Трудовая мобильность медицинских специалистов: установки и факторы. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2024;68(5):371-378. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-5-371-378>

References

1. Viter T.A., Samoxina E.A., Marien L.S. Trends in healthcare labour demand in Russia. *Russian Journal of Labour Economics*, 2025; 12(1):79-96. <https://doi.org/10.18334/et.12.1.122491> (In Russ.)
2. Karpova O.B., Zagoruychenko A.A. Current issues of staffing in healthcare in Russia and in the world. *Health care of the Russian Federation*. 2022;66(3):181-187. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-3-181-187> (In Russ.)
3. Bizin S.V. Characteristics of state personnel policy in healthcare: regional dimension. *Journal of Economics, Entrepreneurship and Law*, 13(10), 4169-4192. <https://doi.org/10.18334/epp.13.10.118954> (In Russ.)
4. Senotrusova Yu.E. Personnel policy in healthcare in the aspect of staffing the primary health care system. Analytical review. *Social Aspects of Population Health*. 2024;70(S5):24. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2024-70-S5-24> (In Russ.)
5. Ponomarenko B.T., Suslyakova E.V. Formation of a competence-based approach to medical personnel management. *Etnosocium and multinational culture*. 2024;1(187):46-53 (In Russ.)
6. Aksanova E.I., Aleksandrova O.A., Yarasheva A.V., et al. Development of the personnel potential of Moscow healthcare. Moscow: Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management, 2019. P. 244. ISBN: 978-5-907251-15-1 (In Russ.)
7. Kolennikova O. A. Social problems of the labour force in modern Russia. M.: FNISCz RAN, 2024. 368 p. ISBN: 978-5-89697-431-4. <https://doi.org/10.19181/MONOGR.978-5-89697-431-4.2024> (In Russ.)
8. Semenova T.V. Medical personnel of Russia. Personnel imbalance and its elimination in healthcare. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2019;(4):49-59. https://doi.org/10.35576/article_5d651dbc55e202.19015133 (In Russ.)
9. Aksanova E.I., Kamynina N.N., Khetagurova A.K., Podchernina A.M. On the issue of personnel support of medical organizations in conditions of structural transformation of health care system of the City of Moscow. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2020;28(3):486-490. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-3-486-490>
10. Kolennikova O.A., Toksanbaeva M.S. Labour mobility of medical specialists: attitudes and factors. *Health Care of the Russian Federation*. 2024;68(5):371-378. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-5-371-378> (In Russ.)

Информация о статье

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: статья подготовлена авторами в рамках НИР «Научно-методическое обеспечение организационных аспектов повышения доступности и качества медицинской помощи в государственной системе здравоохранения города Москвы» (Номер по ЕГИСУ: 123032100063-3).

Article info

Conflict of interest: the authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: This article was prepared by the authors within the framework of the research "Scientific and methodological support of organizational aspects of improving the availability and quality of medical care in the public health system of Moscow" (No. according to EGISU: № 123032100063-3).

Сведения об авторах

Коленникова Ольга Александровна – канд. экон. наук, научный сотрудник ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»; ведущий научный сотрудник Института социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, <https://orcid.org/0000-0002-0138-6115>

Токсанбаева Майраш Сейтказыевна – д-р экон. наук, научный сотрудник ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»; главный научный сотрудник, зав. лабораторией Института социально-экономических проблем народонаселения Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН, <https://orcid.org/0000-0002-3570-592X>

Вклад авторов

Участие авторов: все соавторы – концепция и дизайн исследования, сбор материалов, написание текста, утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи. М.С. Токсанбаева – редактирование, составление списка литературы; О.А. Коленникова – статистическая обработка материалов.

Все авторы – утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Для корреспонденции

Коленникова Ольга Александровна
kolennikova@mail.ru

Статья поступила 24.03.2025.
Принята к печати 21.05.2025.
Опубликована 18.06.2025

About authors

Olga A. Kolennikova – Cand. Sci. in Economics, Researcher Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department; Leading researcher, Institute of Socio-Economic Studies of Population, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology RAS, <https://orcid.org/0000-0002-0138-6115>

Mairash S. Toksanbaeva – Dr. Sci. in Economics, Researcher Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department; Chief researcher, Head of Laboratory, Institute of Socio-Economic Studies of Population, Federal Center of Theoretical and Applied Sociology RAS, <https://orcid.org/0000-0002-3570-592X>

Authors' contributions

Authors' participation: All authors contributed to the conception and design of the study, material collection, manuscript writing, approval of the final version of the article, and ensuring the integrity of all parts of the article. M.S. Toksanbaeva was responsible for editing and compiling the reference list. O.A. Kolennikova handled the statistical analysis of the materials.

All authors – approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Corresponding author

Olga A. Kolennikova
kolennikova@mail.ru

Received 24.03.2025.
Accepted for publication 21.05.2025.
Published 18.06.2025