

оригинальная статья

<https://elibrary.ru/avfnns>

Взаимное влияние условий и оплаты труда на потребность системы здравоохранения в медицинских работниках

Меркулов Николай Александрович

Московский финансово-промышленный университет «Синергия»,
Россия, Москва<https://orcid.org/0000-0002-5505-5450>nikolay-merkulov@internet.ru

Анисимов Александр Юрьевич

Московский финансово-промышленный университет «Синергия»,
Россия, Москва

eLibrary Author SPIN: 9732-9601

<https://orcid.org/0000-0002-8113-4523>

Аннотация: Актуальность исследования вопросов интенсивности труда медицинских работников обусловлена, с одной стороны, ее влиянием на мотивацию труда, профессиональным выгоранием работников здравоохранения, уровнем баланса профессиональной и личной жизни, а с другой – качеством услуг системы здравоохранения. Цель – изучить взаимосвязь между интенсивностью труда, уровнем текучести кадров и уровнем мотивации сотрудников здравоохранения. Задачи исследования состоят в сравнительной оценке уровня интенсивности труда сотрудников здравоохранения по федеральным округам, оценке показателей, характеризующих потребность в работниках и уровень текучести кадров, а также оценке взаимосвязи показателей интенсивности труда, текучести кадров и уровня заработной платы. В статье использованы методы сравнительного и статистического анализа, индукции и дедукции. Гипотеза состоит в предположении, что высокая нагрузка и интенсивность труда медицинского персонала при одновременной непропорциональной системе оплаты отрицательно влияют на мотивацию работников, что проявляется в повышении текучести кадров и росте потребности в соответствующих сотрудниках этой сферы. В результате исследования установлено, что более высокий уровень интенсивности труда в медицинских организациях оказывает негативное влияние на мотивацию и повышает текучесть кадров. Полученные в процессе выводы подтверждают, что интенсивность труда коррелирует с уровнем текучести кадров, при этом статистические данные показывают отсутствие корреляционной связи между интенсивностью труда и уровнем заработной платы. В связи с этим обоснована необходимость внедрения эффективной системы нормирования труда и более рационального распределения рабочей нагрузки.

Ключевые слова: система здравоохранения, медицинские работники, регламентация труда, текучесть кадров, интенсивность труда, мотивация медицинского персонала, заработная плата

Цитирование: Меркулов Н. А., Анисимов А. Ю. Взаимное влияние условий и оплаты труда на потребность системы здравоохранения в медицинских работниках. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Политические, социологические и экономические науки.* 2024. Т. 9. № 3. С. 424–432. <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2024-9-3-424-432>

Поступила в редакцию 22.02.2024. Принята после рецензирования 24.06.2024. Принята в печать 01.07.2024.

full article

Joint Effect of Working Conditions and Wages on Labor Shortage in Healthcare

Nikolay A. Merkulov

Moscow Financial and Industrial University "Synergy", Russia, Moscow

<https://orcid.org/0000-0002-5505-5450>nikolay-merkulov@internet.ru

Alexander Yu. Anisimov

Moscow Financial and Industrial University "Synergy", Russia, Moscow

eLibrary Author SPIN: 9732-9601

<https://orcid.org/0000-0002-8113-4523>

Abstract: Healthcare quality depends on medical personnel, i.e., motivation, professional burnout, work-life balance, etc. The authors used standard research methods to investigate the relationship between performance, staff turnover, salary, and motivation in healthcare in various federal districts. The hypothesis was that the high workload and a disproportionate payment system reduce the motivation, which increases staff turnover and leads to shortage of qualified personnel. In this research, stronger labor intensity indeed contributed to lower motivation

of medical personnel and triggered staff turnover. The labor intensity correlated with the level of staff turnover, but no correlation was revealed between the labor intensity and the wages. The article explains the need for a more effective labor rationing system and a more rational workload distribution.

Key words: healthcare system, medical workers, labor regulation, staff turnover, labor intensity, motivation of medical personnel, wages

Citation: Merkulov N. A., Anisimov A. Yu. Joint Effect of Working Conditions and Wages on Labor Shortage in Healthcare. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Politicheskie, sotsiologicheskie i ekonomicheskie nauki*, 2024, 9(3): 424–432. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2024-9-3-424-432>

Received 22 Feb 2024. Accepted after review 24 Jun 2024. Accepted for publication 1 Jul 2024.

Введение

На современном этапе перед организациями здравоохранения стоит задача по обеспечению высококачественной помощи пациентам при рациональном уровне расходов на оказание медицинских услуг. Роль системы управления персоналом имеет решающее значение в решении этой задачи, поскольку, во-первых, оплата труда занимает значительную долю в структуре затрат на оказание медицинских услуг, во-вторых, мотивация сотрудников является важной составляющей сферы менеджмента персонала с теоретической и практической точек зрения. На современном этапе как в производственной сфере, так и в сфере услуг все чаще предъявляются требования к повышению гибкости и эффективности деятельности, в том числе за счет увеличения загруженности кадров с использованием меньшего количества ресурсов. Однако влияние высокой интенсивности труда на эффективность работы организации остается недостаточно изученным. С одной стороны, высокая интенсивность труда может положительно влиять и на результаты деятельности организации, и на уровень удовлетворенности работников, особенно если внутренняя мотивация подкрепляется финансовым вознаграждением за усилия, которые работники прилагают для повышения интенсивности труда [1–3]. С другой – ряд исследований демонстрирует негативные последствия, связанные с более низким уровнем удовлетворенности работой [4; 5], более высоким уровнем стресса [6–8] и профессионального выгорания [9–11]. При этом удовлетворенность работой является часто изучаемым мотивационным результатом в исследованиях систем здравоохранения. Она представляет интерес для исследователей и руководителей организаций здравоохранения из-за своей связи с производительностью и текучестью кадров. Удовлетворенность работой может быть измерена как глобально на основе общего отношения к работе, так и с позиции конкретных аспектов неудовлетворенности. В качестве наиболее важных аспектов удовлетворенности

работой, выявленных в исследованиях [1–26], можно выделить заработную плату и льготы, карьерный рост, обучение без отрыва от работы, комфортную рабочую среду, обоснованный уровень интенсивности труда. Касательно последнего в исследованиях отмечается, что ее высокий уровень отрицательно влияет на качество жизни сотрудников [12; 13] и ограничивает личную жизнь из-за неспособности совмещать работу и отдых [14; 15].

О повышении интереса к оценке взаимосвязи трудовых усилий работников с уровнем мотивации и оплаты труда, свидетельствует рост публикаций, раскрывающих вопросы интенсивности труда работников здравоохранения [16; 17]. Так, в них указывается, что интенсивность труда является одним из самых сильных предикторов снижения удовлетворенности работой, плохого физического и психического состояний (тревога, усталость, раздражительность и стресс). Среди основных факторов, интенсифицирующих рабочий процесс, выделяются: вид выполняемой работы, профессиональная категория медицинских работников, а также нехватка персонала, которая ставит под угрозу не только здоровье работника, но и самих пациентов.

При этом увеличение интенсивности труда означает не только рост продолжительности рабочего времени, но и способность работника производить больший объем работы в единицу времени, тратить больше физических, психологических, умственных усилий во время работы.

Методы и материалы

При исследовании влияния интенсивности труда медицинских работников и уровня их заработной платы на текучесть кадров в системе здравоохранения использован корреляционный анализ. Расчеты проводились с использованием данных, размещенных на официальном сайте Росстата. Сведения, характеризующие интенсивность труда медицинских работников, включают выборку значений

по показателю *Число работников системы здравоохранения на 10 тыс. человек населения* по регионам РФ и федеральным округам за 2017–2022 гг. (в тыс. человек). Данные, отражающие уровень заработной платы, были основаны на выборке значений по показателю *Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата* по регионам РФ и федеральным округам за 2017–2022 гг. (в руб.). Информация о текучести кадров включает выборку значений по показателю *Удельный вес выбывших работников* по регионам РФ и федеральным округам за 2017–2022 гг. (в %). Для оценки значения коэффициентов корреляции сформулированы две гипотезы:

- 1) нулевая гипотеза (H_0) предполагает, что коэффициент корреляции равен нулю, и это указывает на отсутствие линейной зависимости между переменными;
- 2) вторая (альтернативная) гипотеза (H_1) предполагает, что коэффициент корреляции не равен нулю, и это указывает на существенную линейную связь между переменными.

Для оценки значения коэффициента корреляции авторы воспользовались p -значением, рассчитанным с использованием t -распределения, и уровнем значимости, составляющим 0,05. На основе сравнения полученных p -значений с уровнем значимости: либо отвергаем нулевую гипотезу и считаем коэффициент корреляции значимым ($p < 0,05$), либо не отвергаем нулевую гипотезу и считаем, что коэффициент корреляции незначим ($p > 0,05$).

Результаты

Интенсивность труда – скорость физического, умственного вклада в рабочие задачи, выполняемые в течение рабочего дня; включает в себя такие элементы, как скорость выполнения задачи, интенсивность этих задач с точки зрения физических, когнитивных и эмоциональных требований, степень, в которой они выполняются одновременно или последовательно, непрерывно или с перерывами, промежутки между задачами.

Интенсивность труда работников системы здравоохранения регулируется рядом нормативно-правовых актов как на федеральном уровне, так и на уровне субъектов РФ [18]. Под интенсивностью труда в системе здравоохранения понимается объем затрачиваемого труда в соответствии с уровнем образования, квалификацией и занимаемой

должностью в пределах нормальной продолжительности рабочей недели, превышающий установленные нормы численности, нормы времени на посещение или нормы нагрузки, регулируемые нормативно-правовыми актами о трудовой деятельности медицинского персонала.

При этом, как отмечает О. Е. Дозорцев, регулирование уровня заработной платы находится в ведении регионов и учреждений, что приводит к значительной разнице в размерах оплаты труда за одинаковый объем выполненных работ в разных регионах РФ [19]. В качестве проблемы регулирования и интенсивности труда также выделяются различия в объеме трудовой деятельности разных категорий персонала [20].

Негативные последствия высокой интенсивности труда отражаются в высокой текучести кадров, под которой авторы понимают долю численности выбывших работников за определенный промежуток времени. Нехватка кадров в сфере здравоохранения является большой проблемой во всем мире, вызывающей дисбаланс между потребностью в кадрах и предложением на рынке труда. Так, по оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 2030 г. нехватка медицинских кадров составит около 14,5 млн человек. При этом кризис рабочей силы в отчете описан как самая серьезная проблема, с которой в настоящее время сталкивается ВОЗ¹.

Следует обратить внимание на наличие различных точек зрения исследователей на причины нехватки кадров в системе здравоохранения:

- 1) уровень материального вознаграждения [21; 22];
- 2) уровень оплаты труда, высокая нагрузка и плохие условия труда [23; 24].

При этом статистические данные демонстрируют значительный рост доли выбывших работников в среднесписочной численности персонала (рис. 1²).

Оценка основных причин текучести кадров (в том числе влияния уровня заработной платы, напряженности и интенсивности работы) позволяет сформулировать гипотезу зависимости их роста от интенсивности трудовой деятельности и уровня заработной платы. Основанием для такого вывода стали статистические данные, отражающие уровень заработной платы, долю выбывших работников в среднесписочной численности, а также степень интенсивности труда в целом по России и в разрезе

¹ Health workforce requirements for universal health coverage and the sustainable development goals. *World Health Organization*. 06.10.2018. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511407> (accessed 15 Feb 2024).

² Сост. по: Удельный вес численности выбывших работников в среднесписочной численности с 2017 г. *ЕМИСС. Государственная статистика*. URL: <https://fedstat.ru/indicator/58140> (дата обращения: 20.02.2024).

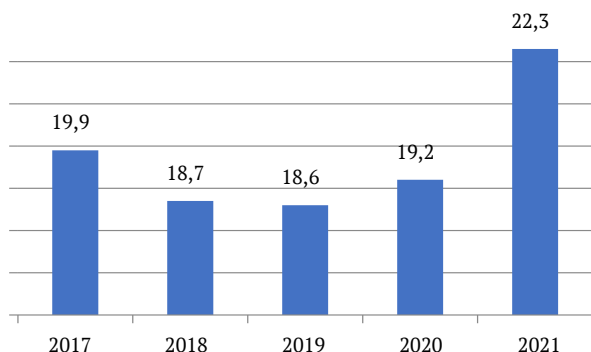


Рис. 1. Динамика доли вышедших работников в средней численности в 2017–2021 гг., тыс. человек
Fig. 1. Dynamics of the share of retired employees in the average number of employees in 2017–2021, thousand people

регионов. Проверка гипотезы о влиянии интенсивности работы и уровня заработной платы на текучесть кадров в системе здравоохранения включает следующие этапы:

1. Выбор факторного показателя, отражающего интенсивность труда работников здравоохранения, и оценка его значимости. В качестве факторного показателя авторами был выбран расчетный – число работников на 10 тыс. человек населения как отражение фактического уровня интенсивности труда и числа рабочих мест в системе здравоохранения, показывающего взаимосвязь численности населения и количества рабочих мест.

Высокий уровень интенсивности труда характеризуется большим объемом работы в единицу времени, ограниченными сроками и часто недостаточным временем для выполнения задач, что может снизить качество и производительность трудовой деятельности. Когда медицинские работники выполняют большой объем работы, это приводит к сокращению необходимого количества персонала, что, в свою очередь (как и нехватка медработников), увеличивает загруженность оставшихся сотрудников, повышая интенсивность их труда.

Далее авторы провели оценку значимости предположения о взаимосвязи показателей численности населения и количества рабочих мест в системе здравоохранения. Значение коэффициента корреляции между численностью населения региона и количеством рабочих мест в системе здравоохранения по субъектам федерации и федеральным округам составило 0,99, что свидетельствует об очень высокой

взаимосвязи между ними. Выборка для проведения статистического анализа включала данные субъектов РФ за 2017–2022 гг. Следовательно, обозначенная зависимость может быть использована при определении потенциального и реального уровня нагрузки и интенсивности труда работников здравоохранения. При прочих равных условиях (уровень и виды заболеваемости, соотношение уровня городских и сельских территорий, демографический состав населения) уровень потенциальной интенсивности труда должен быть равномерно распределен по субъектам РФ. Представленные на рисунке ²³ данные позволяют констатировать неравномерный характер интенсивности труда работников в системе здравоохранения по федеральным округам. При этом наибольшее число работников этой системы приходится на Дальневосточный федеральный округ (ДФО), а наименьшее – на Северокавказский (СКФО).

Сравнение фактического значения численности занятых работников в системе здравоохранения по федеральным округам с числом созданных рабочих мест (рис. 3⁴) демонстрирует значительную незакрытую потребность в работниках, что обуславливает рост интенсивности труда и увеличение нагрузки, приходящейся на одного работника (в случае принятия большего количества пациентов). Такая ситуация может стать причиной потенциального ухудшения качества оказания медицинских услуг.

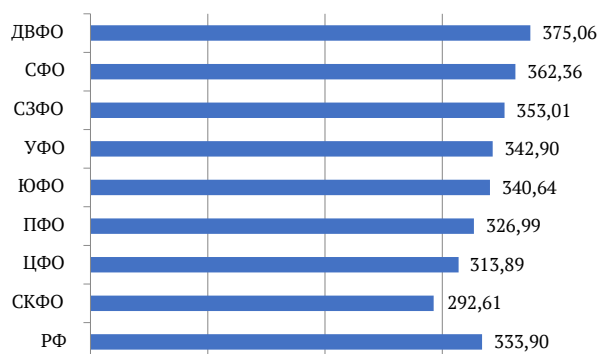


Рис. 2. Численность работников системы здравоохранения на 10 тыс. человек населения по федеральным округам РФ, 2022 г.
Fig. 2. Number of health care workers by federal districts of the Russian Federation, per 10,000 population, 2022

³ Рассчитано по: Среднегодовая численность занятых в экономике (расчеты на основе интеграции данных) с 2017 г. ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://fedstat.ru/indicator/58994>; Численность постоянного населения в среднем за год. ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31556> (дата обращения: 20.02.2024).

⁴ Рассчитано по: Количество рабочих мест на всех видах работ по производству товаров и услуг (в среднем за год) с 2017 г. ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://fedstat.ru/indicator/58992> (дата обращения: 20.02.2024); Среднегодовая численность занятых в экономике...; Численность постоянного населения в среднем за год...

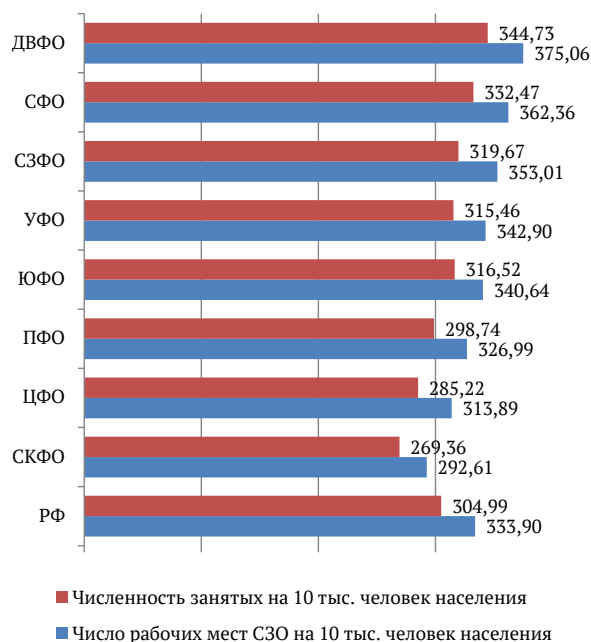


Рис. 3. Соотношение численности занятых медицинских работников с количеством рабочих мест в системе здравоохранения по федеральным округам РФ, 2022 г.

Fig. 3. Medical employees vs. number of healthcare jobs by federal districts of the Russian Federation, 2022

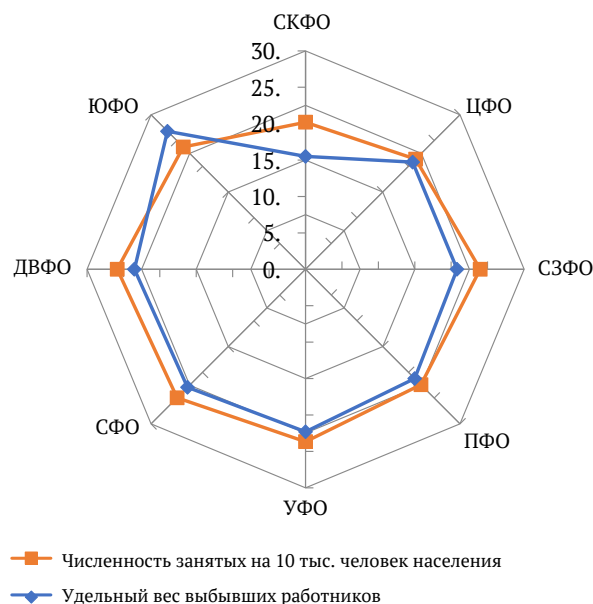


Рис. 4. Взаимосвязи между численностью занятых медицинских работников на 10 тыс. человек населения и удельным весом выбывших работников по федеральным округам РФ, 2022 г.

Fig. 4. Active medical workers vs. retired medical workers by federal districts of the Russian Federation, per 10,000 population, 2022

2. **Оценка степени влияния интенсивности труда на текучесть кадров.** На этом этапе было установлено наличие корреляционной зависимости между такими показателями, как *численность занятых медицинских работников на 10 тыс. человек населения* и *удельным весом выбывших работников*. Полученное значение составило 0,85. Выборка для проведения статистического анализа включала данные субъектов РФ за 2017–2022 гг. Сведения, отраженные на рисунке 4⁵, показывают, что в федеральных округах, в которых уровень численности работников здравоохранения на 10 тыс. человек населения выше, доля выбывших сотрудников такая же высокая. Так, в Северокавказском федеральном округе доля выбывших сотрудников составляет 15,5 % на минимальное значение численности занятых на 10 тыс. человек населения в 269,36 работников. Наибольшее значение выбывших сотрудников приходится на Дальневосточный федеральный округ – 23,5 % и Южный федеральный округ (ЮФО) – 26,8 % со значениями

344,73 и 316,52 работников на 10 тыс. человек населения соответственно.

3. **Оценка степени влияния заработной платы на текучесть кадров.** Третий этап предполагает проведение оценки корреляционной зависимости уровня заработной платы и доли выбывших работников. На рисунке 5⁶ показано, что минимальное значение начисленной заработной платы приходится на СКФО – 32244,8 руб., а максимальное – на Центральный федеральный округ (ЦФО) – 64859,2 руб.

4. **Оценка влияния интенсивности труда на уровень заработной платы работников здравоохранения.** Значение коэффициентов корреляции, зафиксированное на рисунке 6⁷, между долей выбывших и численностью работников на 10 тыс. человек населения составляет 0,71; между численностью работников на 10 тыс. человек населения и уровнем начисленной заработной платы – 0,35; между долей выбывших работников и уровнем начисленной заработной платы – 0,15.

⁵ Сост. по: Количество рабочих мест на всех видах работ...; Среднегодовая численность занятых в экономике...; Численность постоянного населения в среднем за год...; Удельный вес численности выбывших работников...

⁶ Сост. по: Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата на одного работника по полному кругу организаций с 2017 г. ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://fedstat.ru/indicator/58701> (дата обращения: 20.02.2024).

⁷ Сост. по: Количество рабочих мест на всех видах работ...; Среднегодовая численность занятых в экономике...; Численность постоянного населения в среднем за год...; Удельный вес численности выбывших работников...; Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата на одного работника...

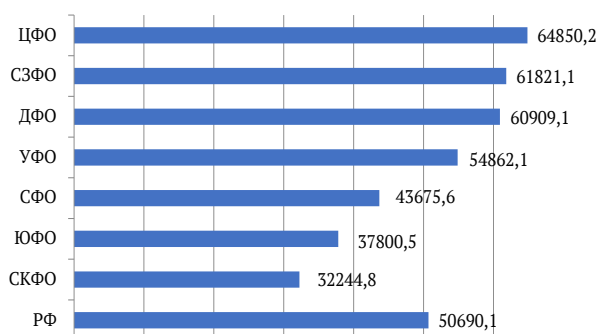


Рис. 5. Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата медицинских работников по федеральным округам РФ, 2021 г., руб.

Fig. 5. Average monthly salary of medical workers by federal districts of the Russian Federation, 2021, rubles

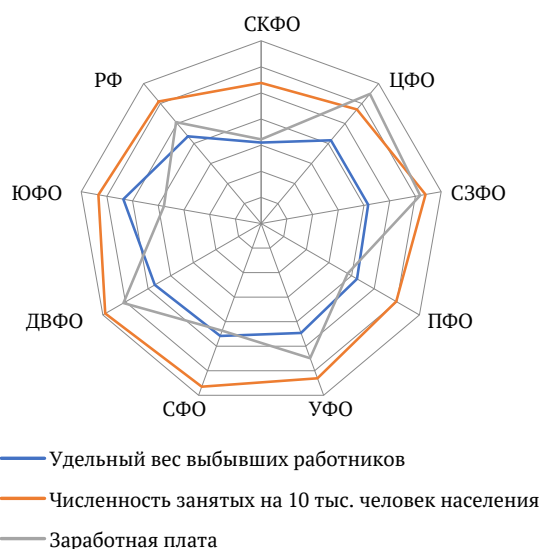


Рис. 6. Соотношение взаимосвязи между численностью занятых медицинских работников на 10 тыс. человек населения, удельным весом выбывших работников и уровнем начисленной заработной платы по федеральным округам РФ, 2021 г.

Fig. 6. Employed medical workers vs. retired medical workers vs. monthly wages by federal districts of the Russian Federation, per 10,000 population, 2021

Статистическая оценка взаимосвязи удельного веса выбывших работников системы здравоохранения и уровня заработной платы по федеральным округам и субъектам показывает значение коэффициента корреляции 0,157 (табл.), что свидетельствует об отсутствии статистической значимости. Следовательно, в большей степени рост удельного веса выбывших работников вызван не уровнем заработной платы, а уровнем нагрузки и интенсивности труда.

Также необходимо отметить наличие несущественной связи между показателями интенсивности труда работников и уровнем заработной платы, что является неблагоприятным фактором с точки зрения мотивации работы. Уровень заработной платы

Табл. Значение коэффициентов корреляции

Tab. Correlation coefficients

Показатель	Численность занятых медицинских работников на 10 тыс. человек населения		Среднемесячная заработная плата	
	Ккор.	p	Ккор.	p
Удельный вес выбывших работников	0,85	0,0011	0,15	0,0456
Среднемесячная заработная плата	0,35	0,0091	-	-

в системе здравоохранения различен по регионам, при этом различия в большей степени обусловлены доплатами, связанными с районными коэффициентами, чем уровнем интенсивности труда работников. Так, за один и тот же объем работ сотрудники системы здравоохранения могут получать неодинаковую заработную плату, что с позиции справедливости вознаграждения и уровня мотивации сотрудников требует дальнейшей проработки механизма соотношения уровня оплаты труда и его интенсивности. В качестве наиболее действенного инструмента такого соотношения выступает нормирование труда.

В данном случае нормирование труда будет обладать целым рядом потенциальных возможностей, при грамотной реализации которых можно решить несколько актуальных управленческих задач (стимулирование работников [25], регулирование интенсивности и напряженности труда, снижение текучести кадров). При этом нормирование трудовой нагрузки и степени интенсивности труда, по нашему мнению, должно осуществляться с учетом оценки трудовых функций, процессов и затрат рабочего времени на выполнение разных работ.

Заключение

Проведенное исследование показало, что регулирование уровня интенсивности труда является одной из основных проблем управления персоналом организаций здравоохранения. За последние несколько лет усилилась тенденция к снижению взаимосвязи между рабочим временем, нормальной продолжительностью рабочего дня и уровнем материальной мотивации, что приводит, в свою очередь, к снижению удовлетворенности трудом, профессиональному выгоранию, нарушению баланса личной и профессиональной жизни работников и, как следствие, к снижению мотивации к труду.

Кроме того, негативные последствия высокой интенсивности труда отражаются в высокой текучести кадров, что является большой проблемой в сфере здравоохранения повсеместно и вызывает дисбаланс между потребностью в кадрах и предложением на рынке труда.

Оценка основных причин текучести кадров позволила сформулировать гипотезу зависимости ее роста от интенсивности труда и уровня заработной платы. Для проверки гипотезы в качестве показателя текучести кадров взяты значения по показателю *Удельный вес выбывших работников* по регионам РФ и федеральным округам за 2017–2022 гг. (в %); в качестве показателя уровня заработной платы – значения по показателю *Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата* по регионам РФ и федеральным округам за 2017–2022 гг. (в руб.); в качестве показателя, характеризующего интенсивность труда, – значения по показателю *Число работников системы здравоохранения на 10 тыс. человек населения* по регионам РФ и федеральным округам за 2017–2022 гг. (в тыс. человек). Статистическая оценка взаимосвязи доли выбывших работников системы здравоохранения, уровня номинальной начисленной заработной платы по федеральным округам и субъектам, уровня интенсивности труда показала, что в большей степени текучесть кадров вызвана не уровнем заработной платы, а уровнем интенсивности труда. Также статистические данные свидетельствуют о наличии несущественной связи между показателями интенсивности труда

работников и уровнем заработной платы, что является неблагоприятным фактором с точки зрения мотивации работы.

Итак, на основе проведенного исследования статистических данных можно сделать вывод об увеличении интенсивности и напряженности труда в системе здравоохранения, вызывающих снижение мотивации работников, повышение текучести кадров и, как следствие, увеличение потребности в персонале. В связи с этим возникает необходимость более четкой регламентации рабочего времени сотрудников и его нормирования с целью снижения неудовлетворенности трудовой деятельностью и повышения мотивации. Такой подход позволяет обеспечить равномерное распределение рабочих задач, снизить интенсивность труда, а также создать его стабильные и предсказуемые условия.

Конфликт интересов: Авторы заявили об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Conflict of interests: The authors declared no potential conflict of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

Критерии авторства: Авторы в равной степени участвовали в подготовке и написании статьи.

Contribution: All the authors contributed equally to the study and bear equal responsibility for information published in this article.

Литература / References

1. Борисенко Е. М. Об альтернативных способах повышения удовлетворенности трудом работников негосударственных медицинских учреждений. *Проблемы управления социально-экономическими системами: теория и практика*: Междунар. науч.-практ. конф. (Тверь, 15 мая 2021 г.) Тверь: ТвГУ, 2021. С. 168–173. [Borisenko E. M. Towards alternative means to increase the job satisfaction for the employees of the non-governmental medical institutions. *Problems of management of socio-economic systems: Theory and practice*: Proc. Intern. Sci.-Prac. Conf., Tver, 15 May 2021. Tver: TvSU, 2021, 168–173. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/smyxah>
2. Сабирова Л. Т. Обеспечение внешней конкурентоспособности заработной платы. *Вестник Омского университета. Серия: Экономика*. 2009. № 1. С. 48–53. [Sabirova L. T. Providing globally competitive salary. *Vestnik Omskogo universiteta. Seria: Ekonomika*, 2009, (1): 48–53. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/kwjgq>
3. Смирных Л. И. Удовлетворенность работой: выбор между стабильной занятостью и трудовой мобильностью. *Экономика образования*. 2009. № 4-2. С. 32–39. [Smirnykh L. I. Job satisfaction: The choice between a stable employment and labor mobility theory and methodology of economics of education. *Ekonomika obrazovaniia*, 2009, (4-2): 32–39. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/tqjrqr>
4. Иванова О. Е., Дегтярева В. А. Мотивация работника как ключевое направление кадровой политики организации системы здравоохранения. *Право, экономика и управление: теория и практика*: II Всерос. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 12 мая 2022 г.) Чебоксары: Среда, 2022. С. 140–142. [Ivanova O. E., Degtiareva V. A. Employee motivation as a key direction of the personnel policy of the organization of the healthcare system. *Law, economics, and management: Theory and practice*: Proc. II All-Russian Sci.-Prac. Conf., Cheboksary, 12 May 2022. Cheboksary: Sreda, 2022, 140–142. (In Russ.)] <https://doi.org/10.31483/r-101433>

5. Бурдастова Ю. В. Проблемы и перспективы управления кадровыми ресурсами здравоохранения. *Здоровье мегаполиса*. 2023. Т. 4. № 3. С. 50–58. [Burdastova Yu. V. Challenges and prospects for health workforce management. *City Healthcare*, 2023, 4(3): 50–58. (In Russ.)] <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i3;50-58>
6. Куликов Е. С., Альмикеева А. А., Кобякова О. С., Шибалков И. П., Файзулина Н. М., Тюфилин Д. С., Деев И. А., Гарганеева Н. П., Старовойтова Е. А., Загროмова Т. А., Балаганская М. А., Кириллова Н. А. Профилактика факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, ассоциированных с трудовой деятельностью, у медицинских работников Томской области. *Профилактическая медицина*. 2021. Т. 24. № 6. С. 37–44. [Kulikov E. S., Almikееva A. A., Kobyakova O. S., Shibalkov I. P., Fayzulina N. M., Tyufilin D. S., Deev I. A., Garganeeva N. P., Starovoytova E. A., Zagromova T. A., Balaganskaya M. A., Kirillova N. A. Prevention of risk factors for chronic non-infectious diseases associated with work activity in health care staff of the Tomsk region. *Russian Journal of Preventive Medicine*, 2021, 24(6): 37–44. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17116/profmed20212406137>
7. Бодиенкова Г. М., Дыренев В. А. Оценка условий труда медицинских работников в период пандемии. *XXI век. Техносферная безопасность*. 2022. Т. 7. № 2. С. 151–157. [Bodienkova G. M., Dyrenov V. A. Evaluation of labor conditions for medical workers during the pandemic. *XXI century. Technosphere safety*, 2022, 7(2): 151–157. (In Russ.)] <https://doi.org/10.21285/2500-1582-2022-2-151-157>
8. Максименко Л. В., Яковенко И. А. Избыточная трудовая нагрузка стоматологов как предиктор психоэмоциональной нестабильности. *Современные проблемы науки и образования*. 2017. № 6. [Maksimenko L. V., Yakovenko I. A. Excess labor load of dentists as a predictor of psycho-emotional instability. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniia*, 2017, (6). (In Russ.)] <https://elibrary.ru/wovzif>
9. Сазонова О. В., Гаврюшин М. Ю., Кувшинова Н. Ю., Острыкова Н. А., Бабанов С. А. Профессиональное выгорание медицинских работников: пандемия COVID-19 как фактор опасного влияния на психическое здоровье. *Наука и инновации в медицине*. 2023. Т. 8. № 1. С. 39–44. [Sazonova O. V., Gavryushin M. Yu., Kuvshinova N. Yu., Ostryakova N. A., Babanov S. A. Professional burnout of medical workers in the era of the COVID-19 pandemic as a risk factor for mental health. *Science & Innovations in Medicine*, 2023, 8(1): 39–44. (In Russ.)] <https://doi.org/10.35693/2500-1388-2023-8-1-39-44>
10. Низова Л. М., Кислицына И. Г., Иванова С. И. Зона риска как фактор профессионального выгорания медицинских работников. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2018. Т. 26. № 3. С. 137–140. [Nizova L. M., Kislitsyna I. G., Ivanova S. I. The risk zone as a factor of professional burn-out of medical workers. *The problems of social hygiene, public health and history of medicine*, 2018, 26(3): 137–140. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/ytopop>
11. Бабанов С. А., Сазонова О. В., Гаврюшин М. Ю., Острыкова Н. А., Кувшинова Н. Ю. Профессиональный стресс и синдром эмоционального выгорания у медицинских работников в период пандемии COVID-19 (обзор литературы). *Терапевт*. 2022. № 6. С. 18–30. [Babanov S. A., Sazonova O. V., Gavryushin M. Y., Ostryakova N. A., Kuvshinova N. Y. Occupational stress and burnout syndrome in medical workers during the COVID-19 pandemic (literature review). *Terapevt*, 2022, (6): 18–30. (In Russ.)] <https://doi.org/10.33920/MED-12-2206-03>
12. Дубина Я. В., Журавлева А. Е. Взаимосвязь эмоционального выгорания и качества жизни у медицинских работников. *Векторы психологии: психолого-педагогическая поддержка личности*, гл. ред. Т. Г. Шатюк, Гомель: ГМУ им. Ф. Скорины, 2023. С. 145–149. [Dubina Ia. V., Zhuravleva A. E. The relationship between emotional burnout and quality of life in medical professionals. *Vektory psikhologii: Psikhologo-pedagogicheskaiia podderzhka lichnosti*, ed. Shatyuk T. G., Gomel: Francisk Skorina Gomel State University, 2023, 18–30. (In Russ.)]
13. Сторожева К. Д., Перевозчикова М. А., Сединина Н. С. Психическое здоровье и качество жизни врачей. *Результаты прикладных и поисковых научных исследований в сфере естествознания и технологий: Междунар. науч.-практ. конф. (Белгород, 27 декабря 2019 г.)* Белгород, 2019. С. 38–43. [Storozheva K. D., Perevozchikova M. A., Sedinina N. S. Mental health and quality of life of doctors. *The results of applied and exploratory scientific research in the field of natural science and technology: Proc. Intern. Sci.-Prac. Conf., Belgorod, 27 Dec 2019. Belgorod*, 2019, 38–43. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/kuguyj>
14. Жеглова А. В., Лапко И. В., Богатырева И. А. Совершенствование системы сохранения здоровья работников социальной сферы. *Здоровье населения и среда обитания*. 2022. Т. 30. № 10. С. 40–47. [Zheglava A. V., Lapko I. V., Bogatyreva I. A. Improving the system of health maintenance in social workers. *Zdorove naseleniya i sreda obitaniya*, 2022, 30(10): 40–47. (In Russ.)] <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2022-30-10-40-47>

15. Штроо В. А., Кольцова Е. А. Work life balance, или есть ли жизнь после работы? *Психология в экономике и управлении*. 2012. № 2. С. 30–37. [Shtroo V. A., Koltsova E. A. Work life balance, or is there life after work? *Psychology in Economics and Management*, 2012, (2): 30–37. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/sfbuzp>
16. Avgoustaki A., Frankort H. T. W. All work intensity is not created equal: Effort motives, job satisfaction and quit intentions at a grocery chain. *British Journal of Industrial Relations*, 2023, 61(4): 869–894. <https://doi.org/10.1111/bjir.12724>
17. Сорокин Г. А., Суслов В. Л., Яковлев Е. В., Фролова Н. М. Профессиональное выгорание врачей: значение интенсивности и качества работы. *Гигиена и санитария*. 2018. Т. 97. № 12. С. 1221–1225. [Sorokin G. A., Suslov V. L., Yakovlev E. V., Frolova N. M. Professional burnout in doctors: The value of the intensity and quality of the work. *Hygiene & Sanitation (Russian Journal)*, 2018, 97(12): 1221–1225. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/ysjkep>
18. Оганезова Е. В. Особенности регулирования труда медицинских работников. *Синергия Наук*. 2020. № 52. С. 519–525. [Oganezova E. V. Peculiarities of labor regulation of medical workers. *Sinergiia Nauk*, 2020, (52): 519–525. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/killgl>
19. Дозорцев О. Е., Агарычева А. В., Данилина М. В. Особенности систем оплаты труда медицинских работников. *Экономика: вчера, сегодня, завтра*. 2022. Т. 12. № 5-1. С. 347–357. [Dozortsev O. E., Agarycheva A. V., Danilina M. V. Features of the systems of remuneration of medical workers. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra*, 2022, 12(5-1): 347–357. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/mocuyx>
20. Романов С. В., Абаева О. П., Хазов М. В. Современные проблемы нормативно-правового регулирования труда медицинских работников по совместительству. *Медицинское право*. 2017. № 1. С. 46–49. [Romanov S. V., Abaeva O. P., Khazov M. V. Current issues of statutory regulation of multiple employment of medical workers. *Meditsinskoe pravo*, 2017, (1): 46–49. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/ximwaj>
21. Репринцева Е. В. Система материального стимулирования персонала как фактор снижения текучести кадров в медицинской организации. *Региональный вестник*. 2019. № 7. С. 42–44. [Reprintseva E. V. The system of financial incentives for personnel as a factor in reducing staff turnover in a medical organization. *Regionalnyi vestnik*, 2019, (7): 42–44. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/lxsniv>
22. Алешина Д. Р. Влияние заработной платы на трудовую мобильность медицинских работников в системе здравоохранения (на примере ГБУЗ РКОД МЗ РБ). *Экономика и предпринимательство*. 2018. № 5. С. 1139–1141. [Aleshina D. R. Influence of wages on the labor mobility of medical workers in the health care system (by the example of the SB RASOD MH RB). *Ekonomika i predprinimatelstvo*, 2018, (5): 1139–1141. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/oszgzl>
23. Медведская Ю. В., Таюрский А. И. Неблагоприятные условия труда как один из основополагающих факторов текучести кадров в сфере здравоохранения. *Управление человеческими ресурсами – основа развития инновационной экономики*. 2015. № 6. С. 395–398. [Medvedskaya Yu. V., Tayurskiy A. I. Adverse working conditions as one of the fundamental factors of turnover in health care. *Upravlenie chelovecheskimi resursami – osnova razvitiia innovatsionnoi ekonomiki*, 2015, (6): 395–398. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/twqdxl>
24. Макаров С. В., Филатова А. К. Социологическое исследование причин текучести медицинских кадров Иркутской области. *Актуальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации: Всерос. науч.-практ. конф. (Иркутск, 8 декабря 2021 г.)* Иркутск, 2021. Т. 2. С. 102–105. [Makarov S. V., Filatova A. K. A sociological study of the causes of medical staff turnover in the Irkutsk region. *Current issues of public health and public health at the level of a constituent entity of the Russian Federation: Proc. All-Russian Sci.-Prac. Conf.*, Irkutsk, 8 Dec 2021. Irkutsk, 2021, vol. 2, 102–105. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/zkmaqrg>
25. Сочкова Л. В., Ким А. В., Шарафутдинова Л. Л., Гурьева Н. А. Особенности формирования системы нормирования труда в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. *Менеджер здравоохранения*. 2022. № 4. С. 19–30. [Sochkova L. V., Kim A. V., Sharafutdinova L. L., Guryeva N. A. Features of the formation of the labor rationing system in medical organizations providing primary health care. *Manager zdравoochraneniya*, 2022, (4): 19–30. (In Russ.)] <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2022-4-19-30>