

УДК 614.2

## **КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ ОТДЕЛЕНИЙ И КАБИНЕТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПИЛОТНЫХ СУБЪЕКТАХ**

**Евдаков В.А., Маношкина Е.М., Бантьева М.Н., Кузнецова В.П.**

*ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, г.Москва*

**В статье представлен анализ данных о ресурсах отделений и кабинетов медицинской профилактики в 2005, 2010, 2013-2016гг. по Российской Федерации и в некоторых пилотных субъектах. В целом в Российской Федерации за период 2005-2016гг. отмечается рост числа отделений и кабинетов медицинской профилактики с одновременным ростом числа занятых должностей врачебного и среднего медицинского персонала в этих подразделениях. Установлено, что рост числа отделений и кабинетов медицинской профилактики опережает темпы роста врачебного и сестринского персонала, что может ассоциироваться с уменьшением объемов выполняемой ими работы и снижением ее качества**

**Ключевые слова:** отделение медицинской профилактики, кабинет медицинской профилактики, занятые должности, врач, средний медицинский персонал, кадры отделений медицинской профилактики, профилактика неинфекционных заболеваний

## **EMPLOYMENT OF OFFICES AND ROOMS OF MEDICAL PREVENTION IN THE RUSSIAN FEDERATION AND PILOT REGIONS**

**Evdakov V.A., Manoshkina E.M., Bantyeva M.N., Kuznetsova V.P.**

*Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health  
Development of the Russian Federation, Moscow*

**The article presents analysis of data about resources of offices and rooms of medical prophylaxis in 2005, 2010, 2013 and 2016 years for the Russian Federation and in some of the pilot regions. In General, in Russian Federation for the period 2005-2016 observes the increase in the number of offices and rooms of medical prevention with a simultaneous increase in the number of occupied medical and paramedical staff jobs in these departments. It is established that the increase in the number of offices and rooms of medical prevention is outpacing the rate of growth of medical and nursing staff that may be associated with a decrease in the volume of work they perform and reduce its quality**

**Key words:** office of medical prevention, medical prevention room, occupied staff jobs, doctor, nursing staff, personnel of the offices of medical prevention, prevention of noncontagious diseases

История формирования службы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний, приближенной к современным условиям начинается с публикации приказа Минздрава СССР от 23.09.1981г. №1000 «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно-поликлинических учреждений»[1], где в Приложении №9 изложено Положение об отделении профилактики городской поликлиники, вскоре отмененное в связи с подготовкой к проведению Всеобщей диспансеризации Приказом МЗ СССР от 30.05.86 г №770 «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения»[2]. В Приложении №2 этого приказа представлена принципиально иная структура отделения профилактики, не потерявшая актуальность и в настоящее время:

- анамнестический кабинет;
- кабинет функциональных (инструментальных) исследований;
- смотровой женский кабинет;
- кабинет пропаганды здорового образа жизни;
- кабинет централизованного учета диспансеризации.

Основные задачи отделения представлены четко и лаконично, а в Приложении №5 в современной трактовке изложено Положение о кабинете пропаганды здорового образа жизни. Последующие приказы МЗ РФ (от 06.10.97г №295, от 28.11.97г №344 и от 23.09.2003г №455) уточняли отдельные позиции приказа МЗ СССР №770. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2005г №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»[3] практически повторил структуру отделения медицинской профилактики, изложенную в приказе МЗ СССР №770, добавив к нему, что очень важно, кабинет медицинской помощи при отказе от курения. Завершением формирования нормативно-правовой базы и практической деятельности отделений и кабинетов медицинской профилактики медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, является приказ МЗ РФ от 30.09.2015г №683«Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»[4]. В приказе №683 четко обозначены и прописаны правила организации деятельности и основные функции отделения (кабинета) **медицинской профилактики** для взрослых. На наш взгляд, прописанный в Приложении №2 «Рекомендуемые штатные нормативы отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых» норматив сестринского персонала из расчета 1 должность на 20 тысяч населения

существенно сократит численность медицинских сестер и фельдшеров, роль которых в отделении/кабинете медицинской профилактики трудно переоценить.

Отделения и кабинеты медицинской профилактики являются основными «опорными пунктами» профилактической помощи в системе первичной медико-санитарной помощи населению [5]. Главными факторами, от которых зависит качество выполнения задач, стоящих перед отделением (кабинетом) медицинской профилактики (далее ОМП и КМП), являются обеспечение населения необходимым количеством кабинетов и отделений медицинской профилактики, а также обеспечение этих отделений и кабинетов соответствующим числом профессионально подготовленных врачей и медицинских сестер [6]. Одним из необходимых условий развития системы медицинской профилактики является обучение медицинских работников ОМП и КМП по специальным программам [7].

**Цель настоящей работы:** оценить обеспечение населения РФ в целом и отдельных пилотных субъектов кабинетами и отделениями медицинской профилактики, а также их укомплектованность врачами и медицинскими сестрами в 2005, 2010, 2013-2015 гг.

#### **Материал и методы.**

На основе данных Федерального статистического наблюдения изучены показатели, характеризующие ресурсы ОМП и КМП в Российской Федерации в целом, а также в ряде регионов Российской Федерации: Вологодской области, Пензенской области, Ростовской области, Самарской области, Свердловской области, Тульской области, Тюменской области и Ярославской области в динамике за 2005, 2010 и 2013-2016 гг. Источниками данных Федерального статистического наблюдения (далее ФСН) были отчеты органов управления здравоохранением территорий, представляемые в уполномоченный федеральный орган (Министерство здравоохранения Российской Федерации) по форме ФСН №30. Проанализированные данные о ресурсах ОМП и КМП включали сведения об их количестве и кадрах, включая число занятых должностей врачей и среднего медицинского персонала в регионах Российской Федерации за 2005, 2010 и 2013-2016 гг. Обобщенные по Российской Федерации показатели включали в себя данные по всем регионам страны.

**Таблица 1**

Число отделений (кабинетов) медицинской профилактики и их кадровые ресурсы в Российской Федерации и пилотных субъектах в динамике за 2005 - 2016 годы (абс. числа)

год	Число О(К)МП	Число ОМП	Число КМП	Из числа занятых должностей в отделениях (кабинетах) медицинской профилактики	
				Врачи	Средний медицинский персонал
<b>Российская Федерация</b>					
<b>2005</b>	2286	х	х	2042,75	4900,5
<b>2010</b>	2673	х	х	5174,75	6519,5
<b>2013</b>	2978	х	х	4952,75	13451
<b>2014</b>	3867	974	2893	4640	14103,5
<b>2015</b>	4137	1206	2931	5589,25	14215
<b>2016</b>	4094	1286	2808	5058	13279
<b>Пензенская область</b>					
<b>2005</b>	30	х	х	5	25
<b>2010</b>	30	х	х	2,5	16,5
<b>2013</b>	28	х	х	7,5	28,75
<b>2014</b>	36	10	26	15	40,5
<b>2015</b>	40	8	32	10,75	71,50
<b>2016</b>	44	9	35	20,25	86
<b>Ростовская область</b>					
<b>2005</b>	42	х	х	55	77
<b>2010</b>	61	х	х	22,75	121,5
<b>2013</b>	82	х	х	28,5	122
<b>2014</b>	89	19	70	30,25	176,75
<b>2015</b>	95	95	х	32	193,25
<b>2016</b>	90	90	х	34,75	199,25
<b>Самарская область</b>					
<b>2005</b>	49	х	х	22	66
<b>2010</b>	75	х	х	109,5	167,5
<b>2013</b>	62	х	х	106,5	181,25
<b>2014</b>	70	29	41	129	215,25
<b>2015</b>	79	28	51	158,5	247,5
<b>2016</b>	82	29	53	140	205,5
<b>Свердловская область</b>					
<b>2005</b>	47	х	х	44	161
<b>2010</b>	46	х	х		291,75
<b>2013</b>	59	х	х	80,5	304,25
<b>2014</b>	83	х	83	10,25	274,25
<b>2015</b>	78	х	78	75,75	300
<b>2016</b>	94	38	56	61,5	220,75

Продолжение таблицы 1

<b>Тюменская область</b>					
<b>2005</b>	61	х	х	21,25	119,75
<b>2010</b>	50	х	х	51,5	168
<b>2013</b>	104	х	х	92,75	357,5
<b>2014</b>	49	34	15	26	274
<b>2015</b>	46	34	12	72,75	280,25
<b>2016</b>	46	35	11	74	280,5
<b>Тульская область</b>					
<b>2005</b>	44	х	х	28	59
<b>2010</b>	37	х	х	17,25	148
<b>2013</b>	38	х	х	75,5	126,75
<b>2014</b>	63	21	42	44	169
<b>2015</b>	63	22	41	67,25	199,25
<b>2016</b>	64	22	42	57,25	204,5
<b>Ярославская область</b>					
<b>2005</b>	22	х	х	11	17
<b>2010</b>	21	х	х	11	37
<b>2013</b>	31	х	х	19,5	38
<b>2014</b>	42	3	39	26,5	51,25
<b>2015</b>	46	5	41	33,75	53
<b>2016</b>	45	5	40	27,5	51
<b>Вологодская область</b>					
<b>2005</b>	45	х	х	40	91
<b>2010</b>	46	х	х	43,5	128,25
<b>2013</b>	44	х	х	19,75	101,25
<b>2014</b>	46	8	38	48	141,25
<b>2015</b>	45	6	39	50,75	136,25
<b>2016</b>	47	8	39	46,25	121

## Результаты.

**1. Показатель числа отделений и кабинетов медицинской профилактики и его динамика в РФ в целом и в пилотных регионах** представлен в таблице 1.

Из таблицы 1 видно, что общее число отделений и кабинетов медицинской профилактики (далее- О(К)МП) в РФ увеличилось с 2286 в 2005 г. до 4137 в 2015 г. (+81%). В 2016 г. их общее число сократилось на 1,04% и составило 4094. Рост числа О(К)МП за изучаемый период происходил неравномерно. Так, в целом за 5-летний период (с 2005 г. по 2010г.) прирост числа О(К)МП составил 387(+16,9%), среднегодовой темп прироста составил 77,4 (+ 3,4%). За период с 2010г. по 2013г. общее число О(К)МП увеличилось на 305

(+11,7%), в среднем за год на 101,6 (среднегодовой темп прироста +3,9%). С 2013 г. темпы роста числа О(К) МП в стране существенно возросли. За 2 года (с 2013 по 2015), их число увеличилось на 1159 (+38,9%), т.е. в среднем в год на 580 (средний темп прироста в год составил 19,5%). Отмеченное выше снижение О(К)МП в 2016 г. было связано с укрупнением медицинских организаций и созданием ОМП вместо отдельных КМП.

В отчетной форме №30 ФСН с 2014 г. отделения медицинской профилактики (ОМП) и кабинеты медицинской профилактики (КМП) стали указываться отдельно. Из табл.1 видно, что с 2014 г. по 2016 г. число ОМП увеличилось с 974 до 1286 (+32%), а число КМП снизилось с 2893 до 2808 (-2,9%).

На территориях пилотных регионов, включенных в анализ, динамика показателя О(К)МП имела за период наблюдения разнонаправленный характер. В половине субъектов территории РФ их число в 2010 г. по сравнению с 2005 г. снизилось, в остальных регионах этот показатель либо не изменился, либо изменился незначительно. В 2013 г. число О(К)МП во всех субъектах увеличилось и продолжало расти до 2016 г. включительно, за исключением Тюменской и Ростовской областей. Снижение общего числа О(К)МП в 2016 г. произошло за счет снижения числа КМП в Тюменской, Ростовской и Свердловской областях.

**2. Показатель обеспеченности населения РФ отделениями (кабинетами) медицинской профилактики в расчете на 10000 населения** представлен в таблице 2. Видно, что этот показатель увеличился с 0,2 на 10 000 взрослого населения в 2005 г. до 0,35 в 2016 г. (+75%). По существу, этот показатель малоинформативен. Реальную информационную ценность имеет показатель обеспеченности населения отдельно ОМП и самостоятельными КМП, поскольку эти подразделения имеют принципиально разные возможности в объемах и качестве оказания ими профилактической помощи населению.

**Таблица 2**

Обеспеченность населения отделениями (кабинетами) медицинской профилактики  
 в Российской Федерации и пилотных субъектах в динамике за 2005 – 2016 гг.  
 (на 10 000 взрослого населения)

год	Обеспеченность О(К)МП	Обеспеченность ОМП	Обеспеченность КМП
<b>Российская Федерация</b>			
2005	0,20	х	х
2010	0,23	х	х
2013	0,26	х	х
2014	0,33	0,08	0,25
2015	0,35	0,10	0,25
2016	0,35	0,11	0,24
<b>Пензенская область</b>			
2005		х	х
2010	0,27	х	х
2013	0,25	х	х
2014	0,32	0,09	0,23
2015	0,36	0,07	0,28
2016	0,39	0,08	0,31
<b>Ростовская область</b>			
2005		х	х
2010	0,18	х	х
2013	0,23	х	х
2014	0,25	0,05	0,20
2015	0,27	0,27	х
2016	0,26	0,26	х
<b>Самарская область</b>			
2005		х	х
2010	0,29	х	х
2013	0,23	х	х
2014	0,26	0,11	0,15
2015	0,30	0,11	0,19
2016	0,31	0,11	0,20
<b>Свердловская область</b>			
2005		х	х
2010	0,13	х	х
2013	0,17	х	х
2014	0,25	х	0,25
2015	0,23	х	0,23
2016	0,27	0,11	0,16

Продолжение таблицы 2

<b>Тюменская область</b>			
<b>2005</b>		х	х
<b>2010</b>	0,46	х	х
<b>2013</b>	0,94	х	х
<b>2014</b>	0,44	0,31	0,14
<b>2015</b>	0,41	0,28	0,11
<b>2016</b>	0,41	0,30	0,10
<b>Тульская область</b>			
<b>2005</b>		х	х
<b>2010</b>	0,29	х	х
<b>2013</b>	0,29	х	х
<b>2014</b>	0,50	0,17	0,33
<b>2015</b>	0,49	0,17	0,32
<b>2016</b>	0,51	0,17	0,33
<b>Ярославская область</b>			
<b>2005</b>		х	х
<b>2010</b>	0,19	х	х
<b>2013</b>	0,29	х	х
<b>2014</b>	0,40х	0,03	0,37
<b>2015</b>	0,44	0,05	0,39
<b>2016</b>	0,43	0,05	0,38
<b>Вологодская область</b>			
<b>2005</b>		х	х
<b>2010</b>	0,53	х	х
<b>2013</b>	0,45	х	х
<b>2014</b>	0,48	0,08	0,40
<b>2015</b>	0,47	0,06	0,41
<b>2016</b>	0,50	0,09	0,41

Из таблицы 2 видно, что с 2014 по 2016 гг. включительно показатель обеспеченности населения ОМП на 10 000 взрослого населения увеличился с 0,08 до 0,11 (+37,5%), а показатель обеспеченности населения КМП за этот же период времени уменьшился с 0,25 до 0,24 (-4%). В 2016 г. в пилотных территориях РФ показатель обеспеченности населения ОМП оказался ниже среднероссийского в Пензенской, Ярославской и Вологодской областях; таким же как и в РФ в целом, в Самарской и Свердловской области, и выше, чем в среднем по России, в Ростовской, Тюменской и Тульской областях. Соответственно, показатель обеспеченности населения КМП оказался ниже среднероссийского в Ростовской, Самарской, Свердловской и Тюменской областях, а выше - в Пензенской, Тульской, Ярославской и Тульской областях.



Детальный анализ таблицы 2 по обеспеченности населения отделениями и кабинетами медицинской профилактики с 2014 по 2016г. показал, что в 2014 г. одно ОМП должно было обеспечить медицинскую профилактическую помощь 125 000 человек, а один КМП- 40 000 взрослых. В 2016 г., за счет увеличения числа ОМП, в среднем одно ОМП обязано было обеспечить профилактическую помощь 90,9 тысячам пациентов, что несомненно, способствовало повышению качества оказываемой ими профилактической помощи. В отношении КМП ситуация в 2016 г. в сравнении с 2014 г. практически не изменилась.

Обеспечение населения отделениями и кабинетами медицинской профилактики в пилотных субъектах и динамика этого показателя по годам наблюдения достаточно мозаично и неоднородно. Она будет представлена и проанализирована в наших следующих публикациях.

### **3. Показатель обеспеченности населения врачами и медицинскими сестрами, работающими в отделениях и кабинетах медицинской профилактики в динамике с 2005 по 2016 гг.**

**Таблица 3**

Обеспеченность населения кадрами отделений (кабинетов) медицинской профилактики в Российской Федерации и пилотных субъектах в динамике за 2005 – 2016 гг.  
(на 10 000 взрослого населения)

год	Обеспеченность врачами О(К)МП	Обеспеченность средним медицинским персоналом О(К)МП
<b>Российская Федерация</b>		
<b>2005</b>	0,18	0,43
<b>2010</b>	0,44	0,56
<b>2013</b>	0,43	1,16
<b>2014</b>	0,39	1,20
<b>2015</b>	0,48	1,21
<b>2016</b>	0,43	1,13
<b>Пензенская область</b>		
<b>2005</b>	х	х
<b>2010</b>	0,02	0,15
<b>2013</b>	0,07	0,25
<b>2014</b>	0,13	0,36
<b>2015</b>	0,10	0,63
<b>2016</b>	0,18	0,77

Продолжение таблицы 3

<b>Ростовская область</b>		
<b>2005</b>	x	x
<b>2010</b>	0,07	0,35
<b>2013</b>	0,08	0,35
<b>2014</b>	0,09	0,51
<b>2015</b>	0,09	0,56
<b>2016</b>	0,10	0,58
<b>Самарская область</b>		
<b>2005</b>	x	x
<b>2010</b>	0,42	0,65
<b>2013</b>	0,40	0,68
<b>2014</b>	0,49	0,81
<b>2015</b>	0,60	0,94
<b>2016</b>	0,53	0,78
<b>Свердловская область</b>		
<b>2005</b>	x	x
<b>2010</b>	x	0,85
<b>2013</b>	0,23	0,87
<b>2014</b>	0,03	0,82
<b>2015</b>	0,22	0,86
<b>2016</b>	0,18	0,64
<b>Тюменская область</b>		
<b>2005</b>	x	x
<b>2010</b>	0,48	1,56
<b>2013</b>	0,83	3,22
<b>2014</b>	0,24	2,47
<b>2015</b>	0,65	2,51
<b>2016</b>	0,66	2,50
<b>Тульская область</b>		
<b>2005</b>	x	x
<b>2010</b>	0,13	0,37
<b>2013</b>	0,58	0,98
<b>2014</b>	0,35	1,34
<b>2015</b>	0,53	1,56
<b>2016</b>	0,45	1,62
<b>Ярославская область</b>		
<b>2005</b>	x	x
<b>2010</b>	0,10	0,34
<b>2013</b>	0,19	0,36
<b>2014</b>	0,25	0,49
<b>2015</b>	0,32	0,51
<b>2016</b>	0,26	0,49

*Продолжение таблицы 3*

<b>Вологодская область</b>		
<b>2005</b>	х	х
<b>2010</b>	0,50	1,49
<b>2013</b>	0,20	1,05
<b>2014</b>	0,50	1,47
<b>2015</b>	0,53	1,43
<b>2016</b>	0,49	1,28

Показатель числа занятых врачами должностей в О(К)МП в РФ по годам наблюдения носил разнонаправленный характер, и не всегда был связан напрямую с ростом числа О(К)МП. С 2005 г. по 2010 г. в Российской Федерации число занятых врачами должностей увеличилось с 2042,75 до 5174,75 (+153,3%) (таблица 1). С 2010 г. этот показатель снизился с 5174,75 до 4952,75 (-4,3%) в 2013 г., и достиг 4640 (-6,3%) в 2014 г. В 2015 г. он вновь увеличился и составил 5589,25 (+20,5% по отношению к 2010 г.), а в 2016 г. опять снизился до 5058 (-2,3% по отношению к 2010 г.). По пилотным субъектам показатель числа занятых должностей врачами в О(К)МП за период наблюдения изменялся вне прямой зависимости от числа развернутых О(К)МП.

Показатель числа занятых средним медицинским персоналом должностей и его динамика по годам наблюдения в РФ в целом был достаточно увязан с динамикой числа О(К)МП. Число занятых средним медицинским персоналом должностей с 2005 г. по 2010 г. увеличилось с 4900,5 до 6519,5 (+33%), а к концу 2013 г. их число резко увеличилось и составило 13451 (+206,3%). В 2014 и 2015 гг. этот показатель продолжал увеличиваться до 14103,5 и до 14215 соответственно, а в 2016 г. он снизился до 13279 (-6,6% по отношению к 2015 г.).

В пилотных субъектах этот показатель по годам наблюдения, так же как и в РФ в целом, более тесно (но не всегда) был увязан с числом развернутых О(К)МП.

#### **Обсуждение результатов.**

Рост числа отделений и кабинетов медицинской профилактики (далее О(К)МП) в Российской Федерации, обеспечение их врачебным и сестринским персоналом является проявлением приверженности Правительства страны, Министерства здравоохранения РФ и руководства здравоохранения субъектов РФ стратегии приоритетного развития профилактического направления, что нашло отражение в Программе развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2020 г. С 2005-2016 гг. число

О(К)МП в стране увеличилось с 2286 до 4094 (+79%), основной прирост числа О(К)МП, начавшийся в 2013г., несомненно связан с началом диспансеризации отдельных групп взрослого населения в соответствии с приказом МЗ РФ от 03.12.2012г. №1006н [8] «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». Этот приказ, вместе с приказом МЗ РФ от 06.12.2012 г. №1011н [9] «Об организации проведения профилактических медицинских осмотров», стал основным механизмом формирования и развития общенациональной диспансеризации населения, как важнейшего инструмента нового подхода к профилактике наиболее опасных и распространенных неинфекционных заболеваний, основанной на признанной мировым научным сообществом «концепции факторов риска». Эта программа требовала максимальных усилий органов и медицинских организаций страны по развитию профилактических структур в системе первичного звена здравоохранения. Отделения и кабинеты медицинской профилактики, развернутые в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, стали «опорными пунктами» реализации программы диспансеризации взрослого населения (далее ДВН). К началу проведения ДВН (2013г.) лишь в половине медицинских организаций в стране, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, имелись отделения или кабинеты медицинской профилактики. Уже к концу 2015г. отделения/кабинеты медицинской профилактики были развернуты практически во всех медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. В рамках текущих в отечественном здравоохранении процессов модернизации, оптимизации и совершенствования произошли структурные изменения, выразившиеся, в частности, в укрупнении и объединении амбулаторно-поликлинических учреждений (в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ [10]- медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях). В результате, например, при объединении 4-х поликлиник в одно поликлиническое объединение, прежде существующий в каждой из них кабинет медицинской профилактики утратил свое самостоятельное значение и место в статистических формах отчетности, а все вместе эти кабинеты медицинской профилактики вошли в состав вновь организованного отделения медицинской профилактики, что и отразилось в отчетных формах ФСН. В итоге на данной территории стало на 4 КМП меньше, а вместо них появилось новое отделение медицинской профилактики. Подтверждение вышесказанному представлено в таблице 1, где показано, что в 2016 году, в сравнение с 2015

годом, произошло уменьшение общего числа О(К)МП, число ОМП увеличилось на 80 единиц, а число КМП сократилось на 123 единицы.

Основными «действующими лицами», оказывающими конкретную медицинскую профилактическую помощь населению, являются врачи и медицинские сестры О(К)МП. Данные таблицы 3 «Обеспеченность населения кадрами отделений (кабинетов) медицинской профилактики в Российской Федерации и пилотных субъектах в динамике за 2005 – 2016 гг.» свидетельствуют о том, что показатель обеспеченности населения врачами, работающими в О(К)МП, за период с 2010 по 2016 г. практически не изменился: 0,44 и 0,43 на 10 000 взрослого населения соответственно. Дополнительный анализ таблицы 1 показал, что с 2010 г. рост числа врачей, работающих в О(К)МП, существенно отставал от темпа роста числа развернутых отделений и кабинетов медицинской профилактики. В связи с этим, на фоне стремительно увеличивающегося числа О(К)МП, средний показатель числа работающих в одном О(К)МП врачей, который в 2010 г. составлял 1,94, стал постепенно снижаться: в 2013 г. он составил 1,66, в 2014 г. – 1,2, в 2015 г. – 1,35, а в 2016 г. – 1,24. В целом этот показатель с 2010 г. по 2016г. снизился на 36,1%.

Анализ данных по пилотным субъектам показал, что показатель числа работающих в О(К)МП врачей и его динамика по годам наблюдения оказались в Самарской, Тюменской, Тульской и Вологодской областях выше, а в Пензенской, Ростовской, Свердловской и Ярославской областях ниже, чем в среднем по РФ . Из таблицы 3 видно, что в среднем по Российской Федерации показатель обеспеченности населения средним медицинским персоналом, работающим в О(К)МП, в расчете на 10 000 населения, за период с 2013 по 2016 г. практически не изменился: 1,16 и 1,13 на 10 000 взрослого населения, соответственно. Но в связи с высокими темпами роста числа О(К)МП в этот промежуток времени, среднее число работающих в них медицинских сестер (фельдшеров) снизилось с 4,52 до 3,24 на одно О(К)МП (-28,3%). Значительно ниже, чем в среднем по Российской Федерации, этот показатель оказался во всех пилотных регионах, за исключением Тюменской области.

В следующей нашей работе будет представлен детальный анализ результатов деятельности этих подразделений, включая их участие в ДВН, в динамике по годам наблюдения.

### **Выводы.**

1. В стране, начиная с 2013 г. по 2016 г., высокими темпами проходило увеличение числа отделений и кабинетов медицинской профилактики в первичном звене здравоохранения.

2. Число врачей и медицинских сестер, работающих в О(К)МП, в целом также увеличивалось. Вместе с тем, темпы роста числа врачебного и сестринского медицинского персонала отделений и кабинетов медицинской профилактики отстают от темпов роста числа самих кабинетов и отделений медицинской профилактики.

3. Сложившаяся ситуация ведет к существенному «обеднению» отделений и кабинетов медицинской профилактики работающими в них врачами и средним медицинским персоналом, что может отрицательно сказаться на объемах и качестве проводимой ими профилактической работы.

### **Список литературы**

1. Приказ Минздрава СССР от 23.09.1981г. №1000 «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно-поликлинических учреждений».

2. Приказ Минздрава СССР от 30.05.86 №770 «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения».

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (Зарегистрировано в Минюсте России 27.06.2012 №24726).

4. Приказ МЗ РФ от 30.09.2015г. №683 «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях» (Зарегистрировано в Минюсте России 24 ноября 2015 г. №39822)

5. Бойцов С.А., Линчак Р.М. Профилактика в системе оказания медицинской помощи. Что сделано и что предстоит сделать? // Архив внутренней медицины. - № 6 (8). – 2012. - С.15 – 19.

6. Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Матвеев Э.Н. и соавторы Дифференцированные нормативы медицинской помощи населению и ресурсного обеспечения здравоохранения. Методические рекомендации. – Москва. – 2000.

7. Кукушкин С.К., Харитонов А.Ю., Бойцов С.А. Подготовка медицинских кадров в рамках развития медицинской профилактики // «Профилактическая медицина». - 2014. - Т. 17. № 5. С. 73.

8. Приказ МЗ РФ от 03.12.2012г. №1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (Зарегистрировано в Минюсте России 1 апреля 2013 г. №27930)

9. Приказ МЗ РФ от 06.12.2012 г. №1011н Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29 декабря 2012 г. Регистрационный N 26511)

10. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, №48 ст. 6724; 2012, №26 ст. 3442, 3446). Зарегистрировано в Минюсте России 1 апреля 2013 г. №27930.

#### **The list of references**

1. The order of Ministry of health of the USSR 23.09.1981 №1000 «About measures on improvement of organization of work of outpatient clinics».

2. The order of Ministry of health of the USSR 30.05.86 №770 «On the procedure for conducting a General health examination of the population».

3. Order of the Ministry of health and social development of the Russian Federation 15.05.2012 №543н «About the statement of Regulations about the organization of rendering primary medical and sanitary aid to adult population» (Registered in Ministry of justice of Russia 27.06.2012 №24726).

4. The order of Ministry of health of the Russian Federation 30.09.2015 №683 «On approval of the procedure of organization and implementation of prevention of noncommunicable diseases and events to promote healthy lifestyles in health care organizations» (Registered in Ministry of justice of Russia 24.11.2015 №39822)

5. Boytsov S. A., Linchak R. M. Prevention in the system of medical care. What is done and what needs to be done? // Archives of internal medicine. 2012. № 6 (8). P. 15 – 19.

6. Starodubov V. I., Mikhailova Y. V., Matveev E. N. et al. Differential standards of medical care and health care resource provision. Methodical recommendations. – Moscow. 2000.

7. Kukushkin S. K., Kharitonov, A. Yu., Boytsov S. A. The training of health personnel in the development of medical prevention. // Preventive medicine. 2014. Vol. 17. No. 5. P. 73.

8. The order of Ministry of health of the Russian Federation 03.12.2012, №1006H «On approval of procedure for conducting clinical examination of the certain groups of adult population» (Registered in Ministry of justice of Russia 01.04.2013 №27930)

9. The order of Ministry of health of the Russian Federation 06.12.2012, №1011H «On approval of the Procedure of preventive medical examination» (Registered in Ministry of justice of the Russian Federation 29.12. 2012 №26511)

10. Federal law 21.11.2011 №323-FZ «About bases of health protection of citizens in Russian Federation» (meeting of the legislation of the Russian Federation, 2011, №48, article 6724; 2012, №26, article 3442, 3446). Registered in Ministry of justice of Russia 01.04.2013 №27930.



### Сведения об авторах

**Евдаков Валерьян Алексеевич** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением «Научных основ организации амбулаторной помощи» ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11, e-mail: evdakov41@mail.ru

**Маношкина Елена Михайловна** – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения «Научных основ организации амбулаторной помощи» ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11.

**Бантьева Марина Николаевна** - кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения «Научных основ организации амбулаторной помощи» ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11, e-mail: ba.mani@yandex.ru

**Кузнецова Вера Петровна** - старший научный сотрудник отделения «Научных основ организации амбулаторной помощи» ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11.