

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-3-417-432

ДИНАМИКА ПОСЕЩЕНИЙ СЕЛЬСКИМИ ЖИТЕЛЯМИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОКРУГАХ И В ЦЕЛОМ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2021-2023 ГОДЫ

А.В. Поликарпов, Н.А. Голубев, Е.В. Огрызко, С.В. Моравская

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

Актуальность. Одной из основных задач развития здравоохранения является создание условий для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи, в том числе сельскому населению. На 1 января 2024 года численность сельского населения в Российской Федерации составила примерно 36,6 млн человек, что составляет 25,1 от общей численности населения. Сельские территории играют важную роль в развитии страны, особенно в условиях глобализации. Развитие сельского хозяйства обеспечивает продовольственную безопасность государства и насыщенность рынка отечественной продукцией. В устойчивом развитии сельских территорий, обеспечивающем стабильный уровень жизни сельского населения, важную роль играет организация оказания медицинской помощи в сельской местности, особенно в малочисленных и труднодоступных населенных пунктах. В Постановлении Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г №1304 отмечается, что одним из основных направлений модернизации первичного звена здравоохранения является обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, оказываемой на селе.

Цель исследования. Провести анализ посещений сельскими жителями среднего медицинского персонала в федеральных округах и в целом по стране за 2021–2023 годы.

Материалы и методы. Проанализированы таблицы №2101 и №7000 отчетной формы статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации». Обработка статистической информации осуществлялась с использованием системы «Медстат».

Результаты исследования. Показатель числа посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями в Российской Федерации за 2021–2023 годы увеличился на 3,1%. В структуре посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями первое место (72,6%) занимают посещения среднего медицинского персонала сельскими жителями на фельдшерских пунктах /фельдшерско-акушерских пунктах, второе – посещения среднего медицинского персонала сельскими жителями во врачебных амбулаториях (10,4%), третье – посещения среднего медицинского персонала на пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи (3,3%), четвертое – посещения среднего медицинского персонала мобильных медицинских бригад (0,53%). Несмотря на увеличение доли посещений сельскими жителями среднего медицинского персонала на передвижных фельдшерских пунктах/фельдшерско-акушерских пунктах (с 2,4% в 2021 году до 3,8% в 2023 году) и передвижных врачебных амбулаториях (с 0,3 до 0,76%), доля таких посещений остается незначительной. Число посещений сельскими жителями на фельдшерских пунктах/фельдшерско-акушерских пунктах и врачебных амбулаториях на одного сельского жителя за 2021–2023 годы увеличилась на 3,3%.

Выводы. С учетом увеличения нагрузки на средний медицинский персонал при оказании первичной медико-санитарной помощи населению, необходимо развивать и широко внедрять применение телемедицинских технологий в повседневную практику работников медицинских организаций, расположенных в сельской местности. При этом улучшение материально-технического обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов, прежде всего современным медицинским оборудованием позволит повысить доступность медицинской помощи для жителей сельской местности.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, средний медицинский персонал, сельские жители, телемедицина, доступность медицинской помощи

DYNAMICS OF RURAL RESIDENTS' VISITS TO MEDICAL STAFF IN FEDERAL DISTRICTS AND IN THE RUSSIAN FEDERATION AS A WHOLE FOR 2021-2023

A.V. Polikarpov, N.A. Golubev, E.V. Ogryzko, S.V. Moravskaya

Russian Research Institute of Health, Moscow

Relevance. One of the main objectives of healthcare development is to create conditions for increasing the availability and quality of medical care, including for rural populations. As of January 1, 2024, the rural population in the Russian Federation was approximately 36.6 million people, accounting for 25.1% of the total population. Rural areas play an important role in the country's development, especially in the context of globalization. The development of agriculture ensures food security and a saturated domestic market. In the sustainable development of rural areas, which ensures a stable standard of living for the rural population, the organization of medical care in rural areas, especially in small and remote settlements, plays an important role. In the Decree of the Government of the Russian Federation dated October 9, 2019, No. 1304, it is noted that one of the main directions for modernizing the primary healthcare system is to ensure the availability and quality of primary medical care in rural areas.

Objective. To analyze the visits of rural residents to medical staff in the federal districts and across the country in 2021-2023.

Materials and methods. The article analyzed tables No. 2101 and No. 7000 of the reporting form of statistical observation No. 30 "Information about a medical organization". Statistical information was processed using the Medstat system.

Research results. The number of visits by rural residents to medical staff in the Russian Federation increased by 3.1% in 2021-2023. In the structure of visits to secondary medical personnel by rural residents, the first place (72.6%) is occupied by visits to secondary medical personnel by rural residents on medical stations/medical and obstetric stations, the second - by visits to secondary medical personnel by rural residents in outpatient clinics (10.4%), the third - by visits to secondary medical personnel at points (departments, offices) of emergency medical care (3.3%), the fourth was visits to the nursing staff of mobile medical teams (0.53%). Despite the increase in the share of visits by rural residents to mobile medical facilities (from 2.4% in 2021 to 3.8% in 2023) and mobile medical outpatient facilities (from 0.3% to 0.76%), the share of such visits remains insignificant. Number of visits by rural residents to mobile medical facilities and medical outpatient facilities per rural resident in 2021-2023

Conclusions. Given the increased workload on medical staff in providing primary health care to the population, it is necessary to develop and widely implement the use of telemedicine technologies in

the daily practice of medical organizations located in rural areas. At the same time, improving the material and technical equipment of medical and obstetric stations, especially with modern medical equipment, will increase the availability of medical care for rural residents.

Keywords: primary health care, mid-level medical staff, rural residents, telemedicine, and accessibility of medical care

Актуальность. Одной из основных задач развития здравоохранения является создание условий для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи, в том числе сельскому населению.

В условиях низкой плотности населения на отдаленных территориях и сохраняющегося оттока населения из сельской местности в город вопросы доступа медицинской помощи для сельского населения продолжают сохранять свою значимость [1].

В Российской Федерации четверть населения (на 01.01.24 г. – 36,6 млн человек) проживает в сельской местности. Общая заболеваемость сельского населения ниже городского на 30,9% (в 2023 году показатель общей заболеваемости среди сельского населения составил 128 874,8 против общей заболеваемости среди городского населения 186 409 случаев на 100 тысяч соответствующего населения). Первичная заболеваемость сельского населения также ниже первичной заболеваемости городского населения на 32,9% (60034,9 против 89543,2 случаев на 100 тысяч соответствующего населения).

Учитывая особую значимость фельдшерской (акушерской) помощи на селе, необходимо проводить мероприятия по увеличению численности медицинского персонала, работающего на фельдшерско-акушерских пунктах (ФАП) [2].

В Постановлении Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г №1304 отмечается, что одним из основных направлений модернизации первичного звена здравоохранения является обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, оказываемой на селе.

Материалы и методы исследования. В статье дан анализ данных из таблиц №2101 и №7000 формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за 2021–2023 годы, сбор и обработку которых осуществляет ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России с использованием системы «Медстат» [3-5]. Сведения из Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей не учитывались. Методика расчета показателей базировалась на методических рекомендациях Минздрава России «Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций:

методические рекомендации» (2016 год). В работе применялись статистический и аналитический методы.

Результаты исследования. Посещения сельскими жителями среднего медицинского персоналу учитываются при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приёма (включая передвижные и выездные подразделения: фельдшерами, акушерками в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приёма, кабинетах неотложной помощи, в пунктах неотложной помощи, мобильных медицинских бригад и врачебных амбулаторий).

При проведении расчетов не учитывалась работа среднего медицинского персонала лабораторий, рентгеновских, физиотерапевтических, лечебно-физкультурных и других вспомогательных отделений (кабинетов), где учету подлежит число отпущенных процедур (выполненных анализов, исследований и других), и посещения сельскими жителями зубных врачей и гигиенистов стоматологических.

В динамике за 2021–2023 годы число посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями на 1 000 сельского населения в целом по Российской Федерации увеличилось на 3,1% (таблица №1). Самый высокий рост данного показателя за трехлетний период наблюдался в Северо-Кавказском федеральном округе (далее – СКФО) – на 24,5%. Однако данный показатель в СКФО за 2021–2023 годы был ниже среднероссийского в 2,9 раз. Также данный показатель вырос в следующих федеральных округах: Центральном (далее – ЦФО) – на 4,8%, Приволжском (далее ПФО) – на 4,0%, Уральском (далее УФО) – на 3,8% и Южном (далее ЮФО) – на 0,8%. В трёх федеральных округах наблюдалась тенденция снижения показателя: в Северо-Западном (далее – СЗФО) – на 3,5%, Дальневосточном (далее – ДФО) – на 0,6%, Сибирском (далее СФО) – на 0,01%.

В 2023 году в Российской Федерации показатель числа посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями составил 2 388,4 на 1000 сельского населения.

В трёх федеральных округах данный показатель был выше среднероссийского: в Уральском и Приволжском – в 1,5 раза, Северо-Западном – на 7,8%. В пяти федеральных округах показатель числа посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями был ниже среднероссийского: в Северо-Кавказском – в 2,9 раза, Южном – на 19,5%, Дальневосточном – на 15,8%, Сибирском – на 0,9%, Центральном – на 0,2%.

В структуре посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями основное место (72,6%) занимают посещения среднего медицинского персонала сельскими жителями на ФП/ФАП, доля которых с 2021 по 2023 год снизилась с 74,7% в 2021 г. до 72,6%

в 2023 г. (таблица №2). При этом доля посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями в Российской Федерации в амбулаториях выросла с 8,8% в 2021 г. до 10,4% в 2023 г.

Таблица 1

Посещения среднего медицинского персонала сельскими жителями в федеральных округах и в целом по Российской Федерации за 2021–2023 гг. (посещений на 1 000 сельского населения).

<i>Российская Федерация и федеральные округа</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>Динамика 2023/2021, в %</i>
Российская Федерация	2317,3	2336,9	2388,4	3,1%
ЦФО	2275,9	2350,6	2384,5	4,8%
СЗФО	2669,7	2536,2	2575,5	-3,5%
ЮФО	1908,8	1813,0	1923,4	0,8%
СКФО	657,4	803,9	818,3	24,5%
ПФО	3320,9	3385,8	3453,8	4,0%
УФО	3533,2	3639,1	3667,4	3,8%
СФО	2367,0	2279,0	2366,7	-0,01%
ДФО	2024,1	2053,5	2011,1	-0,6%

Таблица 2

Структура посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями в Российской Федерации за 2021–2023 гг. (в %)

<i>Посещения среднего медицинского персонала сельскими жителями</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
	<i>%</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
Посещения среднего медицинского персонала, всего, из них	100	100	100
ФП/ФАП	74,7	73,7	72,6
На пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи	3,4	3,3	3,3
Мобильных медицинских бригад	-	0,4	0,53
В амбулаториях	8,8	9,3	10,4
В других структурных подразделениях	13,1	13,3	13,7

В оказании первичной медико-санитарной помощи сельскому населению ведущая роль принадлежит ФАП. Если городской житель обращается за медицинской помощью к врачу, то сельский – в большинстве случаев к средним медицинским работникам. Доля посещений по поводу заболеваний, диагностики и лечения, которые фельдшер осуществляет самостоятельно, на разных ФАП колеблется от 27,9 до 51,4% [6].

В динамике за 2021–2023 годы в Российской Федерации показатель посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями на ФП/ФАП изменился незначительно – рост на 0,2% (таблица №3). Данный показатель вырос в СКФО – на 30,2%, ПФО – на 1,5%, ЦФО – на 0,8%, УФО – на 0,5%. Снижение показателя отмечалось в ЮФО – на 5,9%, СЗФО – на 3,8%, СФО – на 3,0%, ДФО – на 0,2%.

Показатель числа посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями на ФП/ФАП в Российской Федерации в 2023 году составил 1734,4 на 1 000 сельского населения. Выше среднероссийского данный показатель был отмечен в ПФО – в 1,6 раз, ЦФО – на 13,7% и УФО – на 8,1%. Ниже значения в целом по Российской Федерации данный показатель был отмечен в СКФО – в 3 раза, СФО на 24,8%, ЮФО – на 20,7%, ДФО – на 20% и СКФО – на 6,4%.

Таблица 3

Посещения среднего медицинского персонала сельскими жителями на ФП/ФАП в федеральных округах и в целом по Российской Федерации за 2021–2023 гг. (на 1 000 сельского населения).

<i>Российская Федерация и федеральные округа</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>Динамика 2023/2021, в %</i>
Российская Федерация	1730,2	1723,5	1734,4	0,2%
ЦФО	1957,1	1991,0	1971,7	0,8%
СЗФО	1688,0	1617,7	1623,5	-3,8%
ЮФО	1462,2	1295,8	1376,0	-5,9%
СКФО	440,2	576,2	573,3	30,2%
ПФО	2797,8	2843,0	2839,7	1,5%
УФО	1865,4	1831,3	1874,3	0,5%
СФО	1344,2	1272,0	1303,4	-3,0%
ДФО	1390,9	1437,1	1388,2	-0,2%

Передвижные подразделения, выполняющие функции ФП/ФАП, являются весьма значимой и востребованной формой оказания медицинской помощи жителям села. Потребность в передвижных ФП/ФАП и иных передвижных медицинских комплексах для оказания медицинской помощи сельскому населению в субъектах Российской Федерации различна и зависит от плотности населения, состояния дорог, при этом должны учитываться инфраструктура населенных пунктов, обеспеченность и укомплектованность медицинскими кадрами, медико-географические и климатические особенности территории [7].

Доля посещений сельскими жителями среднего медицинского персонала на передвижных ФП/ФАП от числа посещений сельских жителей среднего медицинского персонала на ФП/ФАП в Российской Федерации в 2023 году составила 3,8% (таблица №4). В пяти федеральных округах этот показатель был выше среднероссийского показателя: СЗФО, ДФО, СКФО, СФО, УФО. В ЮФО, ПФО и ЦФО показатель был ниже среднероссийского. За 2021–2023 гг. отмечалась тенденция роста данного показателя как в целом по стране, так и во всех федеральных округах.

Таблица 4

Доля посещений сельскими жителями среднего медицинского персонала на передвижных ФП/ФАП от числа посещений сельских жителей среднего медицинского персонала на ФП/ФАП в федеральных округах и в целом по Российской Федерации за 2021–2023 гг. (в %).

<i>Российская Федерация и федеральные округа</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>Процентные пункты</i>
Российская Федерация	2,4	2,7	3,8	1,4
ЦФО	2,3	2,0	2,9	0,6
СЗФО	3,8	4,3	6,7	2,9
ЮФО	0,8	1,7	2,0	1,2
СКФО	1,7	3,1	6,3	4,6
ПФО	2,2	2,3	3,3	1,1
УФО	3,4	3,5	5,2	1,8
СФО	4,0	4,3	5,7	1,7
ДФО	4,5	5,4	6,6	2,1

Фельдшерско-акушерские пункты являются важными элементами системы здравоохранения в сельских районах России. Акушерки, работающие в ФАП, играют существенную роль в оказании медицинской помощи в акушерстве и гинекологии. Они обеспечивают не только доврачебную помощь, но и участвуют в профилактических мероприятиях, направленных на улучшение здоровья женщин и детей [8]. К компетенциям акушерки относятся профилактика, ранняя диагностика и лечение неосложненных состояний беременности, родов и послеродового периода, а также перинатальной патологии и распространенных гинекологических заболеваний с целью поддержания и сохранения репродуктивного здоровья женщин.

Второе место в структуре посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями в Российской Федерации занимают посещения среднего медицинского персонала сельскими жителями во врачебных амбулаториях.

В динамике за 2021-2023 гг. показатель числа посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями в амбулаториях в целом по стране вырос на 21,6% (таблица №5). Рост данного показателя также отмечался во всех федеральных округах: СКФО – в 2,1 раза, ЦФО – в 1,7 раза, УФО на 20,6%, ЮФО – на 19,7%, СФО – на 11,9%, СЗФО – на 10,5%, ДФО – на 9,7%, ПФО – на 7,8%.

Показатель числа посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями в амбулаториях Российской Федерации в 2023 году составил 248,6 на 1000 сельского населения. Данный показатель был выше среднероссийского в следующих федеральных округах: УФО – в 1,9 раз, СЗФО – в 1,6 раз, СФО – в 1,5 раза, ДФО – на 22,0%, ЮФО – на 11,2%. В трех федеральных округах показатель числа посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями в амбулаториях был ниже среднероссийского: СКФО – в 1,9 раз, ЦФО – в 1,7 раз и ПФО на 15,7%.

Таблица 5

Посещения среднего медицинского персонала в амбулаториях сельскими жителями в федеральных округах и в целом по Российской Федерации за 2021–2023 гг. (посещений на 1 000 сельского населения).

<i>Российская Федерация и федеральные округа</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>Динамика 2023/2021, %, разы</i>
Российская Федерация	204,5	218,3	248,6	21,6%
ЦФО	87,1	127,4	145,5	1,7 раз
СЗФО	364,1	359,9	402,5	10,5%
ЮФО	230,9	260,7	276,4	19,7%
СКФО	60,3	80,4	128,4	2,1 раз
ПФО	194,4	196,8	209,5	7,8%
УФО	389,3	413,1	469,7	20,6%
СФО	343,7	337,7	384,7	11,9%
ДФО	276,5	235,4	303,2	9,7%

Третье место в структуре посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями занимают посещения среднего медицинского персонала на пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи (3,3%), доля которых стабильна (таблица №2).

В динамике показатель числа посещений сельскими жителями медицинского персонала на пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи в целом по Российской Федерации снизился незначительно – на 0,9%. Почти во всех федеральных округах наблюдается тенденция снижения данного показателя: ЦФО – на 2,4%, СФО – на 5,1%, УФО

– на 8,3%, ЮФО – на 8,6%, СЗФО – на 13,5%, ДФО – в 1,5 раза. Исключение составил СКФО, где данный показатель вырос в 1,6 раз.

Показатель числа посещений сельскими жителями среднего медицинского персонала на пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи в России составил 78,3 на 1000 сельского населения. Выше среднероссийского данный показатель был в УФО – в 2,7 раза, СФО – на 15,7%, ЦФО – на 4,7%. В других федеральных округах данный показатель был ниже среднероссийского: ДФО – в 1,7 раза, ЮФО – в 1,5 раза, СЗФО – на 30,5%, СКФО – на 22,0% и ПФО – на 1,8% (таблица №6).

Таблица 6

Посещения сельскими жителями среднего медицинского персонала на пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи в федеральных округах и в целом по Российской Федерации за 2021–2023 гг. (посещений на 1 000 сельского населения).

<i>Российская Федерация и федеральные округа</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>Динамика 2023/2021, в %</i>
Российская Федерация	79,0	77,5	78,3	-0,9%
ЦФО	84,0	70,8	82,0	-2,4%
СЗФО	62,9	76,1	54,4	-13,5%
ЮФО	58,2	69,5	53,2	-8,6%
СКФО	38,9	52,8	61,1	1,6 раз
ПФО	72,4	70,4	76,9	6,2%
УФО	229,3	200,9	210,2	-8,3%
СФО	95,5	88,9	90,6	-5,1%
ДФО	68,2	58,9	46,0	-1,5раз

В структуре посещений среднего медицинского персонала сельскими жителями четвертое место занимают посещения среднего медицинского персонала мобильных медицинских бригад (2022 год – 0,4%, 2023 год – 0,53%).

В динамике за 2022–2023 годы данный показатель увеличился на 19,4% (таблица №7). Рост показателя отмечался почти во всех федеральных округах: СКФО – в 15 раз, ДФО – в 5,3 раза, ЮФО – на 28,2%, ЦФО – на 25,9%, СФО – на 20,2%, УФО – на 16,8%, СЗФО – на 6,9%, за исключением ПФО, где показатель снизился на 2,4%.

Число посещений сельскими жителями среднего медицинского персонала в мобильных медицинских бригадах в целом по Российской Федерации в 2023 г. составило 12,7 на 1000 сельского населения. В большинстве федеральных округов данный показатель был выше среднероссийского: СЗФО – в 3,5 раза, ЮФО – в 1,7 раза, УФО – на 31,5%, ЦФО – на 11,0%.

Ниже среднероссийского значения данный показатель был в СКФО – в 8,5 раз, ПФО – в 3,2 раза, СФО – на 11,0%.

Таблица 7

Посещения сельскими жителями среднего медицинского персонала в мобильных медицинских бригадах в федеральных округах и в целом по Российской Федерации за 2022–2023 гг. (на 1 000 сельского населения).

<i>Российская Федерация и федеральные округа</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>Динамика 2023/2022, %, разы</i>
Российская Федерация	10,3	12,7	19,4%
ЦФО	11,2	14,1	25,9%
СЗФО	42,1	45,0	6,9%
ЮФО	17,0	21,8	28,2%
СКФО	0,1	1,5	15 раз
ПФО	4,1	4,0	-2,4%
УФО	14,3	16,7	16,8%
СФО	9,4	11,3	20,2%
ДФО	1,5	7,9	5,3 раз

Обсуждение. Цифровизация здравоохранения и технологический суверенитет являются ключевыми целями национального развития, направленными на повышение качества и доступности медицинской помощи [9].

По данным формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» число всех ФАП и ФП, подключенных к сети Интернет за 2021–2023 гг. увеличилось как в Российской Федерации на 13,3%, так и во всех федеральных округах: ЮФО – на 28,7%, ПФО – на 20,0%, УФО – на 12,0%, СКФО – на 11,4%, СФО – на 10,7%, СЗФО – на 6,1%, ЦФО – на 6,2%, ДФО – на 3,8%.

За последние три года число автоматизированных рабочих мест в сельских ФАП и ФП, подключенных к МИС МО или ГИС в сфере здравоохранения субъекта здравоохранения РФ, увеличилось в целом по стране на 22,1%. Во всех федеральных округах также наблюдается рост: ЮФО – на 34,8%, ПФО – на 32,1%, ДФО – на 29,0%, УФО – на 21,8%, СФО – 19,8%, СКФО – на 13,7%, СЗФО – на 10,8%, ЦФО – на 10,0%.

В динамике за 2021–2023 гг. отмечается рост доли АРМ в ФАП и ФП, подключенных к МИС МО или ГИС в сельской местности, от всех АРМ, подключенных к МИС МО или ГИС в сельской местности, в целом по Российской Федерации с 19,2% в 2021 году до 22,4% в 2023 году. Почти во всех федеральных округах, за исключением СЗФО (снижение показателя с

27,5% в 2021 году до 26,9% в 2023 году) наблюдается рост показателя: ЦФО (с 23,7% в 2021 году до 25,9% в 2023 году), ЮФО (с 12,4% в 2021 году до 14,8% в 2023 году), СКФО (с 8,8% в 2021 году до 12,8% в 2023 году), ПФО (с 21,7% в 2021 году до 26,8% в 2023 году), УФО (с 20,9% в 2021 году до 21,1% в 2023 году), СФО (с 22,9% в 2021 году до 25,7% в 2023 году), ДФО (с 15,2% в 2021 году до 17,4% в 2023 году).

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий регулируется приказом Министерства здравоохранения России от 30 ноября 2017 г. №965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Контакт между врачом-консультантом, фельдшером (акушеркой), на которых возложены функции лечащего врача в установленном порядке, и пациентом позволяет фельдшеру (акушерке) получать информацию, необходимую для оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики обследования и лечения.

По показаниям из ЦРБ проводится передача данных рентгенологических снимков, ЭЭГ и других исследований в областные медицинские организации для определения тактики дообследования и лечения пациентов. Консультантами выступают врачи областной клинической больницы. Врач-консультант принимает решение о целесообразности перевода пациента в медицинские организации 2-3 уровней, использования санитарной авиации.

Система телемедицины позволяет в дальнейшем организовывать дистанционное наблюдение за пациентами на этапе реабилитации в домашних условиях.

Развитие телемедицины на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, включая ФАП, является важной задачей, особенно в отдаленных сельских районах [10].

В настоящее время ведется работа по расширению возможностей при взаимодействии медицинских работников ФАП/ФП и ВА/кабинета врача общей врачебной практики (семейной медицины)/центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) и (или) районной больницы/ЦРБ, с использованием телемедицинских технологий. Выпущены методические рекомендации «Организация первичной медико-санитарной помощи с применением телемедицинских технологий в фельдшерско-акушерском(фельдшерском)пункте». (2023).

Однако важно расширить и упростить процесс сбора цифровых данных, а также облегчить и ускорить их передачу из ФАП в центральные больницы региона, у которых больше диагностических и терапевтических возможностей.

Конечным итогом является укомплектованность современным медицинским оборудованием ФАП, находящихся в отдаленных районах. Важно, чтобы подразделения, где осуществляется массовый скрининг и диспансеризация населения, могли проводить необходимые обследования, сразу на месте получать их результаты, а также оперативно передавать данные для последующей интерпретации профильными врачами. Все это поможет быстро и точно поставить диагноз, вовремя начать лечение, раннюю реабилитацию и обеспечить правильную маршрутизацию пациента.

Заключение. С учетом увеличения нагрузки на средний медицинский персонал при оказании первичной медико-санитарной помощи населению, необходимо развивать и широко внедрять применение телемедицинских технологий в повседневную практику работников медицинских организаций, расположенных в сельской местности. При этом улучшение материально-технического обеспечения ФАП, прежде всего современным медицинским оборудованием позволит повысить доступность медицинской помощи для жителей сельской местности.

Список литературы

1. Левахина Ю.С., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Собелев А.И. Профилактические аспекты организации оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению Волгоградский научно-медицинский журнал.2024;21(1):56-62
2. Калининская А.А., Бакирова Э.А., Кизеев М.В., Лазарев А.В., Шляфер С.И., Бальзамова Л.А. Научное обоснование предложений по совершенствованию медицинской помощи жителям села. Менеджер здравоохранения.2023;(3):13-24. DOI:10.21045/1811-0185-2023-3-13-2
3. Кобякова О.С., Поликарпов А.В., Голубев Н.А. и др. Трансформация медицинской статистики в период пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.2021;29(6):1439-1445
4. Какорина Е.П., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Оптимизация системы обработки статистической отчетности «Медстат» в современных условиях. Менеджер здравоохранения.2015;10:31-40
5. Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Оптимизация службы медицинской статистики на разных уровнях в современных условиях. Врач и информационные технологии.2015;2:72-80. EDN DXRDVP

6. Гаджиев Р.С., Агаларова Л.С. Организация труда медицинского персонала фельдшерско-акушерских пунктов и пути его совершенствования. Ж. Общественное здоровье и здравоохранение.2023;77(2):56-62. DOI:10.56685/18120555_2023_77_2_56
7. Калининская А.А., Баянова Н.А., Сулькина Ф.А. Передвижные медицинские комплексы в условиях села. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2019.1.DOI:10.24411/2312-2935-2019-00009
8. Гаджиев Р. С., Агаларова Л. С., Рагимов Г. Г. Совершенствование организации труда и качества медицинской помощи на фельдшерско-акушерских пунктах. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022; 30(5). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-859-864>
9. Вошев Д.В. Скоростной интернет в медицинских организациях как показатель «цифровой зрелости» первичной медико-санитарной помощи. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики.2024;4:127-144.DOI 10.4412/2312-2935-2024-4-127-144
10. Леванов В.М., Переслегина И.А., Безрукова В.К., Жидков И.М. Опыт применения телемедицинских технологий на фельдшерско-акушерских пунктах сельского района с низкой плотностью населения. Журнал телемедицины и электронного здравоохранения.2020; 1:26-35

References

1. Levakhina Yu.S., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Sobelev A.I. Profilakticheskie aspekty` organizacii okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi sel'skomu naseleniyu[Preventive Aspects of the Organization of Primary Health Care for the Rural Population] Volgogradskij nauchno-medicinskij zhurnal. [Volgograd Scientific Medical Journal].2024;21(1):56-62 (In Russian)
2. Kalinskaya A.A., Bakirova E.A., Kizeev M.V., Lazarev A.V., Shlyafer S.I., Balzamova L.A. Nauchnoe obosnovanie predlozhenij po sovershenstvovaniyu medicinskoj pomoshhi zhitelyam sela. [Scientific substantiation of proposals for improving medical care for rural residents] Menedzher zdравоохraneniya. [Healthcare Manager].2023;(3): 13-24.DOI:10.21045/1811-0185-2023-3-13-24 (In Russian)
3. Kobyakova O.S., Polikarpov A.V., Golubev N.A., et al Transformaciya medicinskoj statistiki v period pandemii novoj koronavirusnoj infekcii (COVID-19). [Transformation of medical statistics during the pandemic of the new coronavirus infection (COVID-19)] Problemy` social`noj

gigieny', zdravooxraneniya i istorii mediciny. [Problems of social hygiene, healthcare and medical history].2021;29(6):1439-1445 (In Russian)

4. Kakorina E.P., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V. Optimizaciya sistemy obrabotki statisticheskoy otchetnosti «Medstat» v sovremenny`x usloviyax. [Optimization of the Medstat Statistical Reporting System in Modern Conditions]. Menedzher zdravooxraneniya.[Healthcare Manager].2015;10:31-40 (In Russian)

5. Polikarpov A.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V Optimizaciya sluzhby` medicinskoj statistiki na razny`x urovnyax v sovremenny`x usloviyax.[ Optimization of the Medical Statistics Service at Different Levels in Modern Conditions]. Vrach i informacionny`e texnologii [Doctor and Information Technologies]. 2015; 2:72-80. EDN DXRDVP (In Russian)

6. Gadzhiev R.S., Agalarova L. S. Organizaciya truda medicinskogo personala fel`dshersko-akusherskix punktov i puti ego sovershenstvovaniya. [The organization of work of medical personnel of paramedic and obstetric stations and ways of its improvement] Zh. Obshhestvennoe zdorov'e i zdravooxranenie [J. Public Health and Healthcare.2023;77(2):56-62]. DOI:10.56685/18120555_2023_77_2_56 (In Russian)

7. Kalininskaya A.A., Buyanova N.A., Sulkina F.A Peredvizhny`e medicinskie komplekсы` v usloviyax sela..[Mobile Medical Complexes in Rural Areas] Sovremenny`e problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki.[Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics]. 2019. 1. DOI:10.24411/2312-2935-2019-00009 (In Russian)

8. Gadzhiev R. S., Agalarova L. S., and Ragimov G. G. Sovershenstvovanie organizacii truda i kachestva medicinskoj pomoshhi na fel`dshersko-akusherskix punktax.[. Improving the Organization of Labor and the Quality of Medical Care at Medical and Midwifery Outpatient Centers]. Problemy` social`noj gigieny', zdravooxraneniya i istorii mediciny`. [Problems of Social Hygiene, Health Care, and History of Medicine]. 2022; 30(5). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-859-864> (In Russian)

9. Voshev D.V. Skorostnoj internet v medicinskix organizaciyax kak pokazatel` «cifrovoj zrelosti» pervichnoj mediko-sanitarnej pomoshhi.[ High-Speed Internet in Medical Organizations as an Indicator of the "Digital Maturity" of Primary Health Care] Sovremenny`e problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki.[Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics].2024;4:127-144.DOI 10.4412/2312-2935-2024-4-127-144 (In Russian)

10. Levanov V.M., Pereslegina I.A., Bezrukova V.K., Zhidkov I.M. Opy`t primeneniya telemedicinskix texnologij na fel`dshersko-akusherskix punktax sel`skogo rajona s nizkoj plotnost`yu

naseleniya.[Experience in the application of telemedicine technologies at paramedic stations in rural areas with low population density] Zhurnal telemeditsiny` i e`lektronnogo zdravooxraneniya..[Journal of Telemedicine and Electronic Healthcare]: 2020; 1:26-35 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Поликарпов Александр Викторович - доктор медицинских наук, советник директора, ведущий научный сотрудник Отдела общественного здоровья и демографии, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г.Москва, ул.Добролюбова, д.11, Россия, e-mail: polikarpov@mednet.ru, ORCID 0000-0002-6696-8714; SPIN 2092-5448

Голубев Никита Алексеевич - кандидат медицинских наук, начальник Управления статистики, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д.11, Россия, e-mail: golubev@mednet.ru, ORCID 0000-0002-8862-5085; SPIN 2678-0756

Огрызко Елена Вячеславовна – доктор медицинский наук, главный специалист управления статистики, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: ogrev@mednet.ru, ORCID 0000-0002-7653-3191; SPIN 2007-7857

Моравская Светлана Вячеславовна – менеджер Управления стратегического развития здравоохранения? ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: moravskayasv@mednet.ru, ORCID 0000-0003-1650-7490; SPIN 9124-7725

Information about the authors

Polikarpov Aleksandr Victorovich - Doctor of Medical Sciences, Advisor to the Director, Leading Researcher at the Department of Public Health and Demography of Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, ul.11 Dobrolyubova Street, Russia, e-mai: polikarpov@mednet.ru, ORCID 0000-0002-6696-8714, SPIN 2092-5448

Golubev Nikita Alekseevich- Candidate of Medical Sciences, Head of the Statistics Department of the Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, ul.11 Dobrolyubova Street, Russia, e-mail: golubev@mednet.ru, ORCID 0000-0002-8862-5085; SPIN 2678-0756

Ogryzko Elena Vyacheslavovna – Doctor of Medical Sciences, chief specialist of the department statistics, Russian Research Institute of Health, Russia, Moscow, Dobrolyubova Street, 11, 127254, e-mail: ogrev@mednet.ru, ORCID 0000-0002-7653-3191; SPIN 2007-7857

Moravskaya Svetlana Vyacheslavovna – manager in the Office of Strategic Health Development Russian Research Institute of Health, Russia, Moscow, Dobrolyubova street, 11, 127254, e-mail: moravskayasv@mednet.ru, ORCID 0000-0003-1650-7490; SPIN 9124-7725

Статья получена: 17.07.2025 г.
Принята к публикации: 25.09.2025 г.