

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-4-328-348

ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ

Е.П. Питерская¹, И.Б. Шикина¹, Д.Р. Давидов^{1,2}

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

²НОЧУ ВО «Московский университет «Синергия», г. Москва

Введение. Ишемическая болезнь сердца продолжает оставаться одной из ведущих причин смертности и инвалидизации взрослого населения в Российской Федерации, что определяет ее не только как медицинскую, но и как важнейшую социально-экономическую проблему. Согласно данным официальной статистики, в последние годы общая и первичная заболеваемость ишемической болезнью сердца в стране демонстрирует устойчивую тенденцию к росту, поэтому оценка организации современных подходов при оказании медицинской помощи позволит не только выявить проблемы, но и определит потенциальные направления для их оптимизации, способы и направления их корректировки.

Цель. Оценить организацию оказания медицинской помощи взрослому населению с ишемической болезнью сердца в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в Московской области (на примере городского округа Котельники), за период с 2019 по 2023 годы.

Материалы и методы. Изучены опубликованные в открытой печати официальные сведения Росстата - численность и структура взрослого населения Московской области; данные «Мониторинга эффективности проводимых мероприятий по снижению уровня смертности в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, предоставляемые участковыми терапевтами (фельдшерами) и врачами общей практики, обслуживающими население Российской Федерации по территориально-участковому принципу» по Московской области; формы федерального статистического наблюдения №№12 и 30; аналитические материалы годовых отчетов медицинской организации за 2019-2023 годы.

Результаты. В ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за исследуемый период отмечено улучшение диагностической и материально-технической базы поликлиники. Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается с использованием мультидисциплинарного принципа ведения пациента с ишемической болезнью сердца во главе с врачом-кардиологом. Число вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении с диагнозом «ишемическая болезнь сердца», к 2023 г. достигло минимума – 0 вызовов. В структуре пациентов старше 65 лет, находящихся на диспансерном наблюдении в 2023 г. отмечен прирост на 5,98% наблюдаемых мужчин, что говорит о результативности предпринятых мероприятий.

Обсуждение. Грамотная организация оказания медицинской помощи взрослому населению с ишемической болезнью сердца в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, проведение мероприятий профилактической направленности, динамического диспансерного наблюдения, использование мультидисциплинарного принципа

ведения пациента, играют ключевую роль в снижении заболеваемости, предотвращении осложнений и смертности.

Заключение. Проведенная оценка организации оказания медицинской помощи взрослому населению свидетельствует о том, что при постоянной динамике роста прикрепленного населения, в том числе в возрастной группе старше 65 лет, наблюдается стабильный кадровый состав и улучшение материально-технической базы в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника». Используемый мультидисциплинарный принцип ведения пациента с ишемической болезнью сердца, своевременное выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и их учет, соблюдение преемственности при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, налаженная система контроля маршрутизации, диспансерное наблюдение, приводят к снижению риска осложнений и улучшают долгосрочные прогнозы.

Ключевые слова: пациент, врач-кардиолог, врач-терапевт участковый, первичная медико-санитарная помощь, ишемическая болезнь сердца, диспансерное наблюдение

ASSESSMENT OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR ADULTS WITH CORONARY HEART DISEASE IN A MEDICAL ORGANIZATION PROVIDING PRIMARY HEALTH CARE

E.P. Piterskaya¹, I.B. Shikina¹, D.R. Davidov^{1,2}

¹ *Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

² *Moscow University for Industry and Finance «Synergy»*

Introduction. Coronary heart disease continues to be one of the leading causes of death and disability of the adult population in the Russian Federation, which defines it not only as a medical problem, but also as an important socio-economic problem. According to official statistics, in recent years, the general and primary incidence of coronary heart disease in the country has shown a steady upward trend, therefore, an assessment of the organization of modern approaches to medical care will not only identify problems, but also identify potential areas for their optimization, ways and directions of their correction.

The purpose of the study. To evaluate the organization of medical care for adults with coronary heart disease in a medical organization providing primary health care in the Moscow Region (using the example of the Kotelniki urban district) for the period from 2019 to 2023.

Materials and methods. The official information of Rosstat published in the open press - the number and structure of the adult population of the Moscow region; data from "Monitoring the effectiveness of measures to reduce mortality in medical organizations providing primary health care provided by district therapists (paramedics) and general practitioners serving the population of the Russian Federation according to the territorial-district principle" have been studied. Moscow region; statistical forms of the Federal Statistical Office №№12 and 30; analytical materials of the annual reports of the medical organization for 2019-2023.

Results. The improvement of the diagnostic and logistical base of the polyclinic was noted in the Kotelnikovskaya Polyclinic during the study period. Outpatient medical care is provided using the multidisciplinary principle of managing a patient with coronary heart disease, led by a cardiologist. By 2023, the number of emergency medical care calls to patients undergoing outpatient follow-up with a diagnosis of coronary heart disease reached a minimum of 0 calls. In the structure of patients

over 65 years of age who are under medical supervision in 2023 There was an increase of 5.98% in the observed men, which indicates the effectiveness of the measures taken.

Discussion. Competent organization of medical care for adults with coronary heart disease in a medical organization providing primary health care, preventive measures, dynamic follow-up, and the use of multidisciplinary patient management play a key role in reducing morbidity, preventing complications, and mortality.

Conclusion. The conducted assessment of the organization of medical care for the adult population indicates that with the constant growth dynamics of the attached population, including in the age group over 65, there is a stable staff and an improvement in the material and technical base at the Kotelnikovskaya Polyclinic. The multidisciplinary principle of managing a patient with coronary heart disease, timely identification of risk factors for chronic noncommunicable diseases and their accounting, continuity of care in outpatient and inpatient settings, an established routing control system, and follow-up lead to a reduction in the risk of complications and improve long-term prognoses.

Keywords: patient, cardiologist, district internist, primary health care, coronary heart disease, dispensary supervision

Введение. На протяжении третьего десятилетия XXI века в Российской Федерации (РФ) продолжает осуществляться государственная политика, направленная на повышение доступности и качества оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). В рамках Национального проекта «Здравоохранение» реализован федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (2019-2024 гг.), по завершению которого были достигнуты следующие результаты: увеличение охвата населения ПМСП, снижение времени ожидания записи к врачу, повышение удовлетворенности граждан качеством медицинских услуг и др. Однако сохранились вызовы, такие как: неравномерность развития инфраструктуры в регионах, кадровые проблемы в медицинских организациях отдаленных территорий, необходимость адаптации к демографическим изменениям [1].

Субъекты РФ, совершенствуют организацию оказания ПМСП на региональном уровне, помимо выполнения задач, поставленных Правительством РФ и Минздравом России. Так, в 2021 г. в Московской области стартовал проект «Поликлиника: перезагрузка» [2], по результатам которой все поликлиники поэтапно приведены к единому региональному стандарту. Продолжает проводиться масштабная модернизация медицинских организаций, направленная на повышение доступности и качества ПМСП, ведется перераспределение нагрузки и функций между медицинским и немедицинским персоналом [1-3].

Для повышения доступности оказания медицинской помощи населению ведется строительство новых поликлиник в развивающихся районах, организуются выездные формы

обслуживания для жителей отдалённых территорий региона (мобильные медицинские бригады) [4-6], открываются новые кабинеты для работы врачей-специалистов и др. [1,2].

Оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам с ишемической болезнью сердца (ИБС) уделяется много внимания, что отражается в действующих нормативных актах: Федеральном законе от 21.11.11 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан", приказах Минздрава России: от 13.03.19 № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"; от 28.04.21 № 410н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при стабильной ишемической болезни сердца (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)», от 15.03.22 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», а также в методических рекомендациях ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России [7] и в Национальных клинических рекомендациях по кардиологии [8].

Доступность ПМСП, своевременная диагностика и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) являются необходимыми условиями, которые требуется учитывать при организации оказания медицинской помощи взрослому населению с ИБС для достижения ключевых целей Национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», таких, как увеличение ожидаемой продолжительности жизни наших граждан до 78 лет к 2030 г. и до 81 года к 2036 г.

По данным мониторинга Минздрава России в 2023 г. общая заболеваемость ИБС среди взрослого населения РФ составила 6782,8 на 100 тыс. человек и продемонстрировала незначительное снижение на -1,86%, по сравнению с 2019 г. (6908,3 на 100 тысяч населения) [9,10].

Стоит отметить, что первичная заболеваемость ИБС среди взрослого населения РФ в 2023 г. составила 847,5 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2019 г. отмечается прирост первичной заболеваемости на +14,43% (740,6 на 100 тыс. населения в 2019 г.) [11,12].

По данным Росстата на 01.01.24 г., в Московской области проживает 8 651 260 взрослого населения, регион находится на втором месте по количеству проживающего населения в РФ [13]. Общая заболеваемость ИБС среди взрослого населения области в 2023 г. составила 5164,7 случая на 100 тыс. населения, по сравнению с 2019 г. отмечается снижение показателя на 2,5% (5296,9 на 100 тысяч населения) [9,10].

При этом первичная заболеваемость ИБС среди взрослого населения Московской области в 2023 г. составила 727,6 случая на 100 тыс. населения. В сравнении с 2019 г. прирост составил 27,05% при расчете на 100 тыс. населения, показатель увеличился до 572,7 на 100 тысяч населения в 2019 г. [11,12].

Таким образом, проблема профилактики и лечения пациентов с ИБС приобретает особую актуальность в Московской области в связи с продолжающейся активной урбанизацией, высокой распространенностью факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) среди проживающего там взрослого населения, повышенной нагрузкой на систему здравоохранения.

Цель исследования. Оценить организацию оказания медицинской помощи взрослому населению с ИБС в медицинской организации, оказывающей ПМСП в Московской области (на примере городского округа Котельники), за период с 2019 по 2023 гг.

Материалы и методы. База исследования - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Котельниковская поликлиника» (далее – ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника»). Изучены официальные сведения Федеральной службы государственной статистики (Росстат) по численности и структуре населения; данные мониторинга эффективности проводимых мероприятий по снижению уровня смертности в медицинских организациях, оказывающих ПМСП, предоставляемые врачами-терапевтами участковыми (фельдшерами) и врачами общей практики, обслуживающими население РФ по территориально-участковому принципу; отчетные формы Федерального статистического наблюдения (ФСН) №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» и ФСН №30 «Сведения о медицинской организации»; аналитические материалы годовых отчетов ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за 2019-2023 гг.

Анализ данных проводился с помощью MS Excel и ПО SPSS 23.0 (IBM).

Результаты. Всего в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» работает 81 врач, из которых 18 имеют высшую, 9 - первую, 24 - вторую квалификационные категории, 5 - степень кандидата медицинских наук и 2 врача - Почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации».

Проведен анализ основных показателей кадровой обеспеченности врачами-терапевтами участковыми и врачами-кардиологами ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за пятилетний период (2019-2023 гг.) (таблицы 1 и 2).

Таблица 1

Обеспеченность врачами-терапевтами участковыми ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за период 2019-2023 годы

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
Штатных должностей, ед.	14,75	14,75	11,75	13,0	13,0
Занятых должностей, ед.	12,5	11,75	11,75	13,0	12,75
Показатель укомплектованности врачебных должностей (в % к числу штатных должностей)	84,70	79,60	100,0	100,0	98,0
Физических лиц	10	9	12	12	12
Коэффициент совместительства (число занятых должностей/число физических лиц)	1,25	1,30	0,98	1,08	1,06
Обеспеченность взрослого населения врачами-терапевтами (занятыми должностями), на 10 тыс.	4,14	3,63	2,77	3,30	3,12
Обеспеченность взрослого населения врачами-терапевтами (физическими лицами), на 10 тыс.	3,31	2,78	2,83	3,05	2,94

В ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за период наблюдения происходило как сокращение (-20,33% в 2021 г.), так и восстановление (+10,63% с 2022 г.) количества штатных должностей врачей-терапевтов участковых (таблица 1).

Таблица 2

Обеспеченность врачами-кардиологами ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника»
в 2019-2023 годы

<i>Показатель</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
Штатных должностей, ед.	1,5	1,0	1,0	1,25	1,25
Занятых должностей, ед.	1,5	1,0	1,0	1,25	1,25
Показатель укомплектованности врачебных должностей (в %)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Физических лиц	1	1	1	1	1
Коэффициент совместительства (число занятых должностей/число физических лиц)	1,50	1,0	1,0	1,25	1,25
Обеспеченность взрослого населения врачами-кардиологами (занятыми должностями), на 10 тыс.	0,5	0,3	0,24	0,32	0,31
Обеспеченность взрослого населения врачами-кардиологами (физическими лицами), на 10 тыс.	0,33	0,31	0,24	0,25	0,24

Параллельно отмечается положительная динамика укомплектованности врачебных должностей поликлиники. Текущий уровень укомплектованности врачей-терапевтов участковых остается на 15,7% выше показателя 2019 г. К 2023 г. он составил 98,0%, количество

врачей (физических лиц) в штатном расписании к 2023 г. составило 12, что на 16,7% больше, чем в 2019 г. Одновременно зафиксировано снижение коэффициента совместительства с 1,25 в 2019 г. до 1,06 в 2023 гг. (-15,20%) (таблица 1), что в целом свидетельствует о рациональной кадровой политике администрации поликлиники.

Обеспокоенность вызывает устойчивая тенденция к снижению обеспеченности населения врачами-терапевтами участковыми. Так по занятым должностям показатель снизился с 4,14 до 3,12 на 10 тысяч взрослого населения (-24,63%), а по физическим лицам - с 3,31 до 2,94 на 10 тысяч (-11,17%), в период наблюдения с 2019 по 2023 гг. (таблица 1).

Далее проанализировано обеспечение врачами-кардиологами в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» (таблица 2).

Изменения, в основном, отмечены в штатном расписании. Так, в 2020 г. была сокращена 0,5 ставки должности врача-кардиолога, что соответственно привело к снижению коэффициента совместительства до 1,0. С 2022 г. увеличено штатных должностей до 1,25 должности врача-кардиолога. Число фактически работающих врачей (физических лиц) оставалось неизменным - 1 человек. Следовательно, за весь период наблюдения зафиксирована 100,0% укомплектованность врачебными должностями вышеуказанными специалистами (таблица 2).

Таким образом, проблема профилактики и лечения пациентов с ИБС приобретает особую актуальность в Московской области в связи с продолжающейся активной урбанизацией, высокой распространенностью факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди проживающего там взрослого населения, повышенной нагрузки на систему здравоохранения. В свою очередь, повышенная нагрузка на одного врача-кардиолога компенсируется за счет перераспределения обязанностей по диспансерному наблюдению и ведению пациентов с сердечно-сосудистой патологией врачами-терапевтами участковыми. В соответствии с Приказом Минздрава России от 15.03.22 № 168н, врачи-терапевты участковые принимают на себя часть работы по диагностике, диспансерному наблюдению, ведению и лечению пациентов с ССЗ, в том числе и с ИБС, не требующими узкоспециализированного вмешательства. Направлять пациентов к врачу-кардиологу могут участковые врачи-терапевты и реже - другие специалисты.

За период с 2019 по 2023 гг. ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» значительно модернизировала свою клинко-диагностическую базу. Улучшилась кадровая обеспеченность специалистами параклинических отделений за счет роста численности врачей ультразвуковой

диагностики (с 1,00 ставки в 2019 г. до 3,00 ставок в 2023 г.), что позволило существенно расширить объем проводимых ультразвуковых исследований (УЗИ), в том числе, эхокардиографий и доплерографических исследований сосудов. Для сравнения, в 2023 г. специалистами параклинических отделений выполнено 1 534 УЗИ сердечно-сосудистой системы, с ростом на 26,18% их числа с 31,70 в 2019 г. до 40,00 исследований (на 1000 взрослого населения) в 2023 г.

Ранее взрослые пациенты получали направления в другие медицинские организации Московской области для проведения исследований сердечно-сосудистой системы, в связи с отсутствием необходимого оборудования в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника»; их число составляло более 7 тыс. ежегодно. В 2023 г. в штатное расписание поликлиники была введена 1,00 ставка врача функциональной диагностики, что позволило организовать проведение для прикрепленного населения свыше 10 тыс. исследований сердечно-сосудистой системы, в том числе, крайне востребованных суточных мониторингов ЭКГ по Холтеру и артериального давления.

В ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» в 2023 г. под динамическим контролем находились 6 649 взрослых пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, что выше на 33,83% по сравнению с данными 2019 г. (4 968 пациентов).

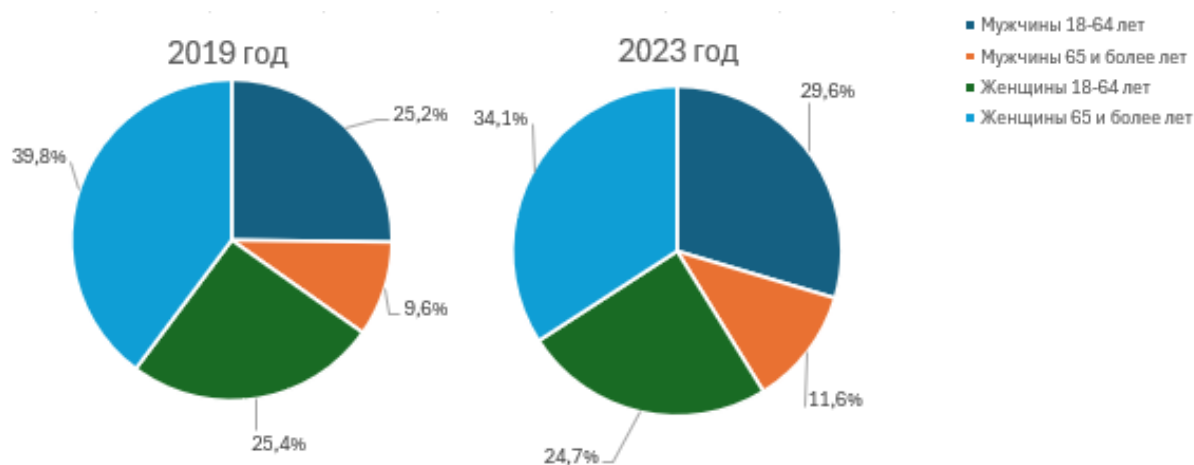


Рисунок 1. Структура пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении с диагнозом «Ишемическая болезнь сердца» в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника», 2019-2023 годы (в %)

В структуре пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении (ДН) в 2019-2023 гг., доля женщин старше 65 лет превалирует над долей мужчин на протяжении всего анализируемого периода и составляет от 39,8% (2019 г.) до 34,1% (2023 г.) и 9,6% (2019 г.) до 11,6% (2023 г.) среди мужчин (прирост на 2,0%). В свою очередь, в структуре пациентов в возрасте 18-64 лет, доли мужчин и женщин практически равны на протяжении всего рассматриваемого периода наблюдения (рисунок 1 и 2).

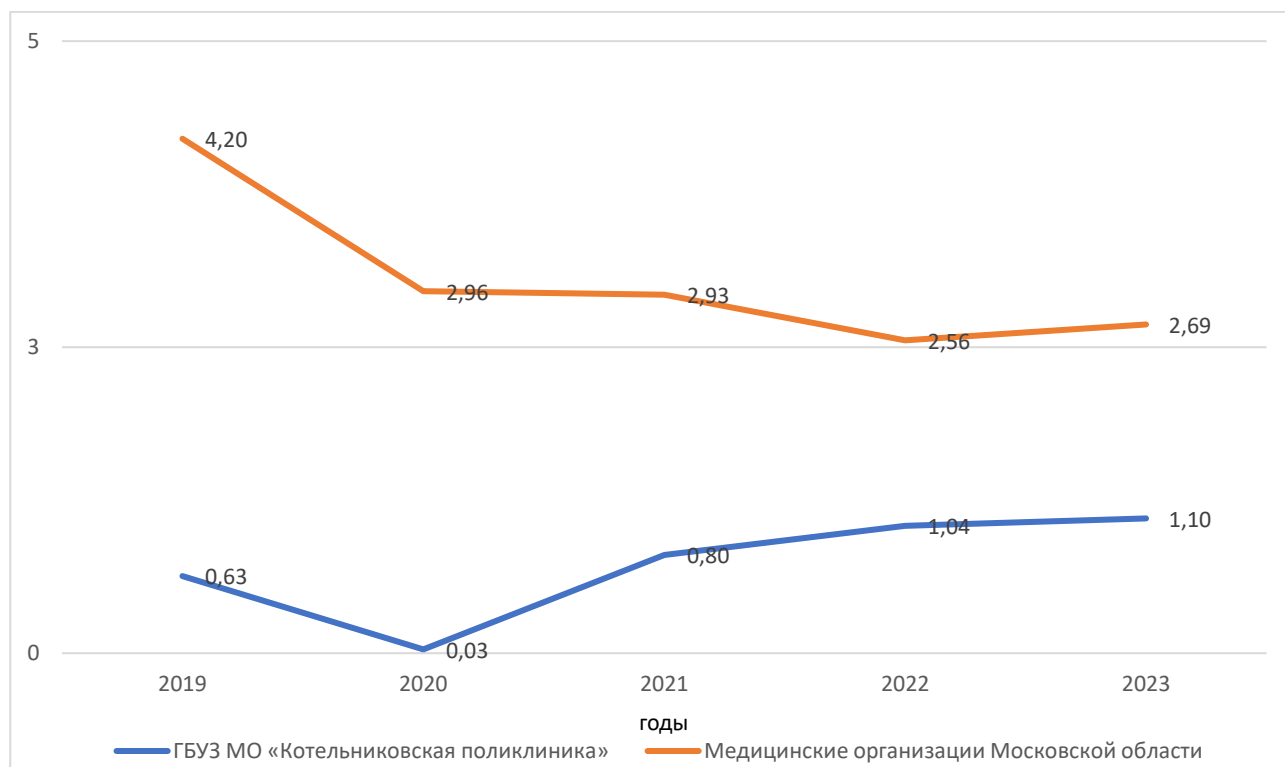


Рисунок 2. Среднее количество пациентов (на 1000 человек), находящихся на диспансерном наблюдении с диагнозом «ишемическая болезнь сердца» в Московской области и ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника», человек

В ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» наблюдается устойчивый рост числа пациентов с ИБС, состоящих на ДН, в расчете на 1000 человек взрослого населения. За пятилетний период (2019-2023 гг.) данный показатель продемонстрировал увеличение с 0,63 до 1,1 (на 74,6%) (рисунок 2). Сравнительный анализ с показателями Московской области показывает, что рост показателя в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» превышает средние значения по Московской области.

Хотя в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» работает один кардиологический кабинет, оснащенный в соответствии с Приказом Минздрава России от 15.11.12 № 918н,

использование мультидисциплинарного принципа ведения пациента, соблюдение преемственности при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, налаженная система контроля маршрутизации и диспансерное наблюдение приводят к снижению риска осложнений и улучшают долгосрочные прогнозы.

Взрослые пациенты с сердечно-сосудистой патологией имеют возможность получать дистанционные консультации как врача-терапевта участкового, так и врача-кардиолога с применением телемедицинских технологий.

За период 2019-2023 гг. отмечен рост числа пациентов с ИБС, находящихся на ДН по нозологиям. В структуре наблюдаемых пациентов с болезнями системы кровообращения по основному заболеванию на первом месте находились пациенты с повышенным кровяным давлением (55,0%), на втором месте пациенты с другими болезнями сердца и сосудов (фибрилляция и трепетание предсердий, синдром слабости синусового узла, кардиомиопатия и т.д.) (30,6%) и на третьем месте пациенты с ишемической болезнью сердца (14,4%) (рисунок 3).

Результативность проводимых мероприятий можно оценить по числу вызовов скорой медицинской помощи (СМП) к пациентам с основным диагнозом ИБС. За 2019-2023 гг. показатель имеет тенденцию к снижению: с 2,25 вызова до 0,78 вызовов СМП на 1000 взрослого населения (в 2,9 раза). В Московской области – с 7,06 до 5,66 на 1000 взрослого населения. Наиболее высокие значения показателя зарегистрированы в 2020 г. – 3,96 на 1000 взрослого населения, что, вероятнее всего, связано с пандемией COVID-19 (рисунок 4).

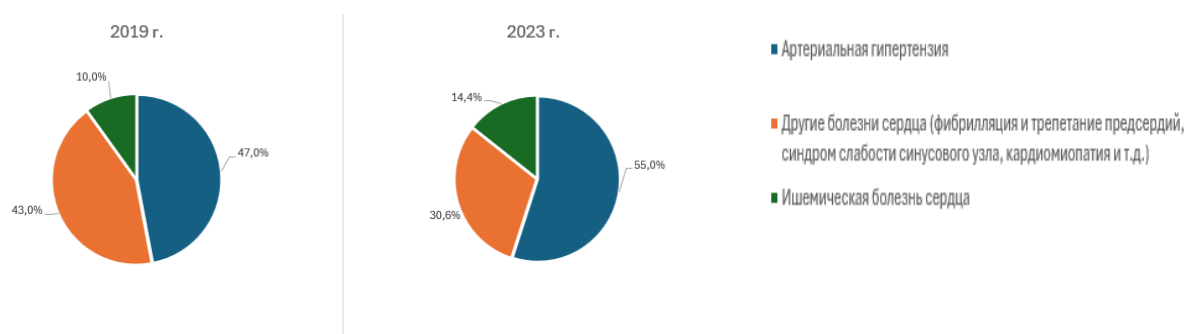


Рисунок 3. Распределение пациентов с болезнями системы кровообращения по отдельным нозологиям в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за 2019 и 2023 годы (в % к итогу)

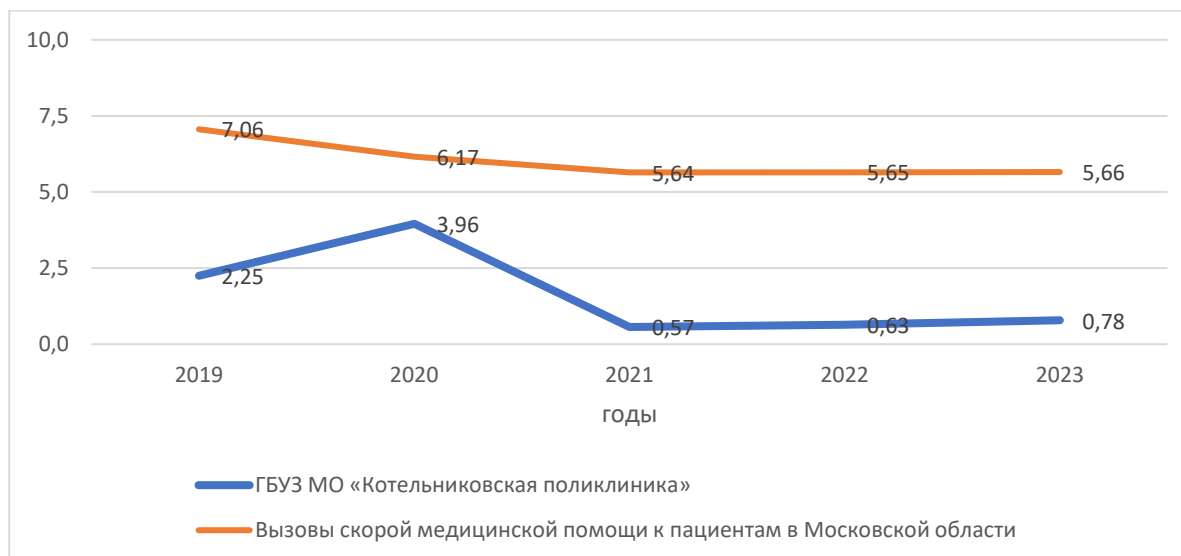


Рисунок 4. Число выполненных вызовов скорой медицинской помощи к пациентам с диагнозом «ишемическая болезнь сердца» в Московской области и в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за 2019-2023 годы (на 1000 взрослого населения)

Стоит отметить, что число вызовов бригады СМП к пациентам, находящимся на ДН с диагнозом ИБС, имеет еще более низкие показатели: с 1,46 выполненных вызовов СМП на 1000 взрослого населения в 2019 году показатель достиг минимальных значений к 2023 году – 0,00 вызовов бригады СМП (рисунок 5).

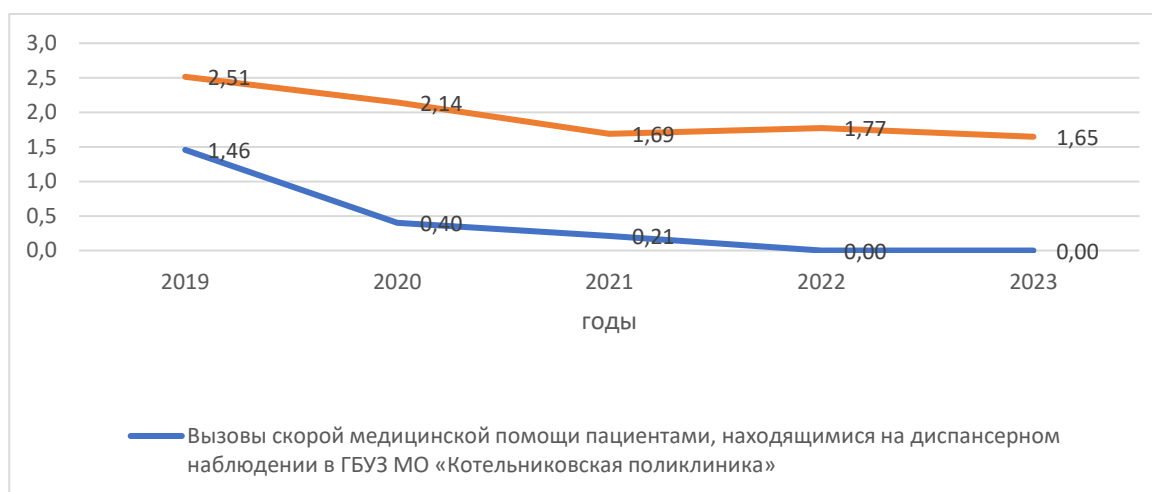


Рисунок 5. Динамика частоты вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении с диагнозом «ишемическая болезнь сердца» в медицинских организациях Московской области и ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за 2019-2023 годы (на 1000 взрослого населения).

В ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» с 2022 г. продолжают развиваться программы школ здоровья, в том числе для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, направленные на повышение приверженности лечению и профилактику осложнений.

Обсуждение. По данным Росстата в городском округе Котельники Московской области отмечена динамика роста численности постоянных жителей, так в 2023 г., по сравнению с 2019 г., прирост составил 47,03% (21995 человек), а населения старше 65 лет - 7,05% (5008 человек) [13]. Учитывая эти данные, медицинским работникам необходимо контролировать доступность получения медицинской помощи прикрепленному населению, а также работникам предприятий, расположенных на территории обслуживания медицинской организации. Важная роль в этом принадлежит администрации и в целом кадровому составу медицинской организации.

Кадровое обеспечение врачами остается одной из наиболее актуальных задач современного здравоохранения [14,15]. Согласно действующим нормативам Приказа Минздрава России от 15.11.12 № 918н, рекомендуемая нагрузка на одного врача-кардиолога в первичном звене составляет 20 тысяч прикрепленного населения. По данным Бойцова С.А. и Проваторова С.И. (2023), фактическая нагрузка на врачей-кардиологов в большинстве субъектов РФ в 1,5 раза превышает нормативную и составляет более 30 тысяч человек на одного специалиста. В удалённых от региональных центров населённых пунктах кардиологическая помощь в поликлиниках зачастую вообще отсутствует [16].

Врач-кардиолог осуществляет ДН за пациентами с ИБС, перенесшими инфаркт миокарда (ИМ), стентирование, либо шунтирование коронарных артерий в первые 12 месяцев после сердечно-сосудистого события; за пациентами с сочетанной патологией, с высоким функциональным классом стенокардии, а также в случае резистентности к проводимой лекарственной терапии. Во всех остальных случаях пациента с ИБС наблюдает врач-терапевт участковый. Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) у пациентов осуществляется несколько раз в год согласно плану проактивного динамического наблюдения (ПДН).

Врач-терапевт участковый и врач-кардиолог контролируют показатели состояния здоровья пациентов с ИБС в рамках проведения ДН (согласно клиническим рекомендациям): показатели артериального давления, частоту сердечных сокращений, уровень холестерина липопротеинов низкой плотности, электрокардиограмму и другие лабораторные и инструментальные исследования, согласно плану ПДН. Информация о диспансерном

наблюдении вносится в учетную форму №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» [7].

В рамках оптимизации процесса ДН за пациентами с ИБС, для повышения его доступности и эффективности, в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» успешно внедрена инновационная распределенная модель ведения пациентов с ИБС. Ключевым элементом этой модели стало рациональное перераспределение обязанностей между врачами-кардиологами и врачами-терапевтами участковыми. Врачи-кардиологи сфокусированы на сложных диагностических случаях, подборе терапии и консультациях, в то время как врачи-терапевты участковые активно ведут динамическое наблюдение за пациентами в соответствии с утвержденными алгоритмами. Данный подход позволил существенно увеличить охват населения кардиологической помощью без снижения ее качества. Фактически, один врач-кардиолог обеспечивает экспертной поддержкой прикрепленное население в 2 раза больше нормативного, что демонстрирует высокую эффективность использования кадрового ресурса и слаженную работу мультидисциплинарной команды.

Рост пациентов, находящихся на ДН с ИБС и с повышенным кровяным давлением, связан со своевременным выявлением факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и их учетом благодаря проводимым профилактическим мероприятиям (диспансеризации), совершенствованием клинко-диагностической базы поликлиники.

Опыт использования телемедицинского наблюдения за пациентами свидетельствует о сопоставимой клинической эффективности дистанционного и очного форматов наблюдения [17]. ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» активно развивает телемедицинские технологии, демонстрируя успешный пример цифровизации здравоохранения. Внедрение дистанционных форматов работы позволило значительно повысить доступность и качество при оказании медицинской помощи, улучшить контроль и учет ХНИЗ пациентов отдаленных районов проживания и из группы маломобильных.

ДН предполагает контроль факторов сердечно-сосудистого риска, предупреждение прогрессирования заболевания и его обострения, а также повышение приверженности пациентов к лечению [18]. Поэтому оснащение современным диагностическим оборудованием и совершенствование материально-технической базы ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» за последние годы позволило существенно улучшить доступность и качество медицинской помощи, что привело к росту выявляемости ССЗ на ранних сроках среди

взрослого населения. Отмечается снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи к пациентам из группы диспансерного наблюдения.

По данным С.А. Бойцова (2024) за последние пять лет число пациентов с БСК, состоящих на ДН, возросло на 46% на территории РФ [18]. Представленные сведения сопоставимы с данными проведенного исследования.

Снижение числа вызовов бригады СМП к пациентам, находящимся на ДН с диагнозом ИБС до минимальных значений связано с тем, что пациенты на ДН находятся на регулярном наблюдении у врача-терапевта участкового и/или врача-кардиолога, которые осуществляют периодические осмотры в рамках ДН и корректировку лекарственной терапии, снижающей риск возникновения острых осложнений, уменьшающей частоту обострений заболевания, так как динамическое наблюдение позволяет вовремя принять необходимые профилактические меры.

Современные подходы к ведению пациентов с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями делают особый акцент на образовательных программах, улучшению санитарно-просветительской работы [18]. Как показывает накопленный опыт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, 2024), проведение школ здоровья и реализация образовательных программ для пациентов с ХНИЗ, способствуют повышению их медицинской грамотности, что является в дальнейшем ключевым фактором успешного лечения [19].

Выводы. Проведенная оценка организации оказания медицинской помощи взрослому населению с ИБС в ГБУЗ МО «Котельниковская поликлиника» позволила установить улучшение контроля и учета ХНИЗ пациентов, несмотря на постоянный рост прикрепленного населения, в том числе в возрастной группе старше 65 лет. Важным результатом представляется стабильность кадрового состава в этой медицинской организации. Дальнейшее совершенствование системы ПМСП, соблюдение преемственности медицинской помощи, оказываемой пациентам с ИБС в амбулаторных и стационарных условиях, оказание медицинской помощи с использованием мультидисциплинарного подхода, своевременные профилактические мероприятия и диагностика, диспансерное наблюдение, укрепление связи со специализированными кардиологическими подразделениями приведут к снижению риска осложнений и частоты вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, улучшат долгосрочные прогнозы у пациентов из группы диспансерного наблюдения.

Использование в каждодневной работе телемедицинских консультаций позволяет не только сокращать сроки диагностики, особенно в случаях, требующих экспертного

заклучения, но и выстраивать персонализированный подход к ведению пациентов на основе оперативно полученных данных. Улучшение материально-технической базы и диагностических возможностей медицинской организации способствуют повышению доступности и качества оказания медицинской помощи прикрепленному взрослому населению городского округа Котельники.

Список литературы

1. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Ходырева И.Н. [и др.]. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (3-е издание с дополнениями и уточнениями). Методические рекомендации. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023;146. DOI: 10.15829/FPPMSP-NMMO2023
2. Проект «Поликлиника: перезагрузка», 2023 г. Режим доступа: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://smarteka.com/uploads/files/2023/05/29/7bbf6078-73c6-432f-993b-cee59b1b143c45bbef48-fdd5-4370-90c4-43d7c941ad2d.pdf>. (дата обращения: 30.03.2025)
3. Меньшикова Л.И., Шикина И.Б., Захарченко О.О., Терентьева Д.С. Решенные и нерешенные проблемы определения оптимального состава и соотношения медицинского, немедицинского, прочего персонала в медицинских организациях. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022; 5: 660-683; DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-660-683
4. Ходакова О.В., Шикина И.Б., Захарченко О.О., Терентьева Д.С. Вклад мобильных медицинских бригад в проведение диспансеризации взрослого населения в Российской Федерации. Профилактическая медицина. 2024;27(9):7-15. DOI: 10.17116/profmed2024270917
5. Давидов Д.Р., Москвичева А.С., Шикина И.Б., Шляфер С.И. Роль врача-невролога и врача-психиатра при оказании медицинской помощи мобильными медицинскими бригадами сельским жителям 65 лет и старше. Профилактическая медицина. 2024;27(12):51-57. DOI: 10.17116/profmed2024271215
6. Давидов Д.Р., Москвичева А.С., Шикина И.Б., Алтунин Д.В. Организация медицинской помощи населению сельских районов мобильными медицинскими бригадами. Учебно-методическое пособие. Казань: ООО «Бук», 2025. -72 с. ISBN:978-5-00254-058-7

7. Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Ипатов П.В. [и др.]. Диспансерное наблюдение больных стабильной ишемической болезнью сердца врачом терапевтом в первичном звене здравоохранения. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023;53. ISBN 978-5-6049087-1-6
8. Стабильная ишемическая болезнь сердца. Клинические рекомендации, 2024. <https://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/kr155.pdf> (дата обращения: 30.03.2025)
9. Деев И.А., Кобякова О.С., Стародубов В.И. [и др.]. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2023 году: статистические материалы. Часть 4. М.: ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России, 2023;168. DOI: 10.21045/978-5-94116-162-1-2024
10. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Стародубов В.И. [и др.]. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2020 году: статистические материалы. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2021.- 163 с.- ISBN 978-5-94116-041-9
11. Деев И.А., Кобякова О.С., Стародубов В.И. [и др.]. Заболеваемость взрослого населения России в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. Часть 3. М.: ФГБУ "ЦНИИОИЗ" Минздрава России, 2023;166. DOI: 10.21045/978-5-94116-162-1-2024. DOI: 10.21045/978-5-94116-161-4-2024
12. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Стародубов В.И. [и др.]. Заболеваемость всего населения России в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2021.- 143 с.- ISBN 978-5-94116038-9
13. Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области. Режим доступа: <https://77.rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 04.04.2025)
14. Хабриев Р.У., Калининская А.А., Лазарев А.В., Кизеев М.В., Шляфер С.И. Кадровое обеспечение врачами первичной медико-санитарной помощи в условиях вызовов и угроз здоровью населения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(2):240—245. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-2-240-245>.
15. Руголь Л.В., Котловский М.Ю. Динамика кадрового обеспечения медицинских организаций в аспекте достижения целевых показателей реализации федерального проекта. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2023; 69(1):9. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1453/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-1-9
16. Бойцов С.А., Проваторов С.И. Возможности диспансерного наблюдения в снижении смертности от ишемической болезни сердца. Терапевтический архив. 2023;95(1):5—10. DOI: 10.26442/00403660.2023.01.202038

17. Осокина А.К., Потехина А.В., Филатова А.Ю. [и др.]. Возможность контроля липидного профиля у пациентов, перенесших стентирование коронарных артерий, с помощью дистанционного мониторинга по результатам наблюдения в течение 6 месяцев. Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2020;3:56-64. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2020.3.56-64

18. Бойцов С.А., Ефремова Ю.Е., Лазарева Н.В. [и др.]. Пути совершенствования амбулаторной медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. Национальное здравоохранение. 2021; 2 (4): 5–11. DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.4.5-11

19. Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy> (дата обращения: 04.04.2025)

References

1. Karakulina Ye.V., Vvedenskiy G.G., Khodyreva I.N. [i dr.]. Novaya model' meditsinskoй organizatsii, okazyvayushchey pervichnuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' [A New Model of a Medical Organization Providing Primary Health Care] (3-ye izdaniye s dopolneniyami i utochneniyami) Metodicheskiye rekomendatsii [(3rd edition with additions and clarifications). Methodological Recommendations] M.: FGBU «NMITS TPM» Minzdrava Rossii, 2023;146. DOI: 10.15829/FPPMSP-NMMO2023 (In Russian)

2. Projekt «Poliklinika: perezagruzka», 2023 g. [The "Polyclinic: Reboot" Project, 2023] Rezhim dostupa: chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://smarteka.com/uploads/files/2023/05/29/7bbf6078-73c6-432f-993b-cee59b1b143c45bbef48-fdd5-4370-90c4-43d7c941ad2d.pdf. (data obrashcheniya: 30.03.2025) (In Russian)

3. Menshikova L.I., Shikina I.B., Zakharenko O.O., Terentyeva D.S. Reshennye i nereshennye problemy opredeleniya optimal'nogo sostava i sootnosheniya medicinskogo, nemedicinskogo, prochego personala v medicinskih organizatsiyah. [Solved and Unsolved Problems of Determining the Optimal Composition and Ratio of Medical, Non-Medical, and Other Personnel in Medical Organizations]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoй statistiki. [Modern Problems of Healthcare and Medical Statistics]. 2022; 5: 660-683; DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-660-683

4. Khodakova O.V., Shikina I.B., Zakharchenko O.O., Terent'yeva D.S. Vklad mobil'nykh meditsinskih brigad v provedeniye dispanserizatsii vzroslogo naseleniya v Rossiyskoй Federatsii

[The Contribution of Mobile Medical Teams to the Medical Examination of the Adult Population in the Russian Federation]. Profilakticheskaya meditsina [Preventive medicine]. 2024;27(9):7-15. DOI: 10.17116/profmed2024270917 (In Russian)

5. Davidov D.R., Moskvicheva A.S., Shikina I.B., Shlyafner S.I. Rol' vracha-nevrologa i vracha-psikhiatra pri okazanii meditsinskoy pomoshchi mobil'nymi meditsinskimi brigadami sel'skim zhitelyam 65 let i starshe [The role of a neurologist and a psychiatrist in providing medical care to rural residents aged 65 and older by mobile medical teams]. Profilakticheskaya meditsina [Preventive medicine]. 2024;27(12):51-57. DOI: 10.17116/profmed2024271215 (In Russian)

6. Davidov D.R., Moskvicheva A.S., Shikina I.B., Altunin D.V. Organizatsiya meditsinskoy pomoshchi naseleniyu sel'skikh rayonov mobil'nymi meditsinskimi brigadami [Organization of medical care to the population of rural areas by mobile medical teams]. Uchebno-metodicheskoye posobiye [Study guide]. Kazan': OOO «Buk», 2025. -72 s. ISBN:978-5-00254-058-7 (In Russian)

7. Drapkina O.M., Drozdova L.YU., Ipatov P.V. [i dr.]. Dispansernoye nablyudeniye bol'nykh stabil'noy ishemicheskoy boleznyu serdtsa vrachom terapevtom v pervichnom звене zdravookhraneniya [Outpatient observation of patients with stable ischemic heart disease by a general practitioner in primary health care]. M.: FGBU «NMITS TPM» Minzdrava Rossii, 2023;53. ISBN 978-5-6049087-1-6 (In Russian)

8. Stabil'naya ishemicheskaya bolezнь serdtsa [Stable ischemic heart disease]. Klinicheskiye rekomendatsii [Clinical guidelines]. 2024 (In Russian)

9. Deyev I.A., Kobyakova O.S., Starodubov V.I. [i dr.]. Obshchaya zabolevayemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2023 godu: statisticheskiye materialy. Chast' 4 [General morbidity of the adult population of Russia in 2023: statistical materials. Part 4]. M.: FGBU "TSNIIOIZ" Minzdrava Rossii, 2023;168. DOI: 10.21045/978-5-94116-162-1-2024 (In Russian)

10. Kotova Ye.G., Kobyakova O.S., Starodubov V.I. [i dr.]. Obshchaya zabolevayemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2020 godu: statisticheskiye materialy [General morbidity of the adult population of Russia in 2020: statistical materials]. M.: TSNIIOIZ Minzdrava Rossii, 2021.- 163 s. ISBN 978-5-94116-041-9 (In Russian)

11. Deyev I.A., Kobyakova O.S., Starodubov V.I. [i dr.]. Zabolevayemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2023 godu s diagnozom, ustanovlennym v pervyye v zhizni: statisticheskiye materialy. Chast' 3 [Morbidity of the adult population of Russia in 2023 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Part 3]. M.: FGBU "TSNIIOIZ" Minzdrava Rossii,

2023;166. DOI: 10.21045/978-5-94116-162-1-2024. DOI: 10.21045/978-5-94116-161-4-2024 (In Russian)

12. Kotova Ye.G., Kobyakova O.S., Starodubov V.I. [i dr.]. Zabolevayemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2020 godu s diagnozom, ustanovlennym v pervyye v zhizni: statisticheskiye materialy [Incidence of the entire population of Russia in 2020 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials]. M.:TSNIIOIZ Minzdrava Rossii, 2021; 143 s.- ISBN 978-5-94116038-9 (In Russian)

13. Upravleniye Federal'noy sluzhby gosudarstvennoy statistiki po g. Moskve i Moskovskoy oblasti [Office of the Federal State Statistics Service for Moscow and Moscow Region]. Rezhim dostupa: <https://77.rosstat.gov.ru/> (data obrashcheniya: 04.04.2025) (In Russian)

14. Khabriev R.U., Kalininskaya A.A., Lazarev A.V., Kizeev M.V., Shlyafar S.I. The personnel maintenance of primary health care physicians in condition of challenges from menaces to population health. Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini. 2024;32(2):240–245 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-2-240-245>

15. Rugol' L.V., Kotlovskiy M.YU. Dinamika kadrovogo obespecheniya meditsinskikh organizatsiy v aspekte dostizheniya tselevykh pokazateley realizatsii federal'nogo proyekta [Dynamics of staffing of medical organizations in terms of achieving target indicators for the implementation of the federal project]. Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoye izdaniye] [Social aspects of population health [online publication]]. 2023; 69(1):9. Rezhim dostupa: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1453/30/lang,ru/>. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-1-9 (In Russian)

16. Boytsov S.A., Provatorov S.I. Vozmozhnosti dispansernogo nablyudeniya v snizhenii smernosti ot ishemicheskoy bolezni serdtsa [Possibilities of dispensary observation in reducing mortality from ischemic heart disease]. Terapevticheskiy arkhiv [Therapeutic archive]. 2023;95(1):5–10. DOI: 10.26442/00403660.2023.01.202038 (In Russian)

17. Osokina A.K., Potekhina A.V., Filatova A.YU. [i dr.]. Vozmozhnost' kontrolya lipidnogo profilya u patsiyentov, perenessikh stentirovaniye koronarnykh arteriy, s pomoshch'yu distantsionnogo monitoringa po rezul'tatam nablyudeniya v techeniye 6 mesyatsev [Possibility of monitoring the lipid profile in patients who underwent coronary artery stenting using remote monitoring based on the results of observation for 6 months.]. Vestnik Vserossiyskogo obshchestva spetsialistov po mediko-sotsial'noy ekspertize, rehabilitatsii i rehabilitatsionnoy industrii [Bulletin of

the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry]. 2020;3:56-64. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2020.3.56-64 (In Russian)

18. Boytsov S.A., Yefremova YU.Ye., Lazareva N.V. [i dr.]. Puti sovershenstvovaniya ambulatornoy meditsinskoy pomoshchi pri serdechno-sosudistyykh zabolevaniyakh [Ways to improve outpatient medical care for cardiovascular diseases]. Natsional'noye zdravookhraneniye [National Health]. 2021; 2 (4): 5–11. DOI: 10.47093/2713-069X.2021.2.4.5-11 (In Russian)

19. Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya [World Health Organization]. Rezhim dostupa: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy> (data obrashcheniya: 04.04.2025)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have any sponsorship.

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

Сведения об авторах

Питерская Екатерина Павловна — аспирант, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 127254, Москва, Добролюбова ул., д. 11, e-mail: piterskayaep@gmail.com, ORCID: 0009-0000-8563-1351. SPIN: 9414-2450

Шикина Ирина Борисовна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, Добролюбова ул., 11, e-mail: shikina@mednet.ru, ORCID: 0000-0003-1744-9528; Scopus Author ID: 6602992806

Давидов Давид Рудольфович – кандидат медицинских наук, доцент кафедры хирургических болезней, медицинский факультет НОЧУ ВО «Московский университет «Синергия», 105318, Россия, г. Москва, ул. Измайловский вал, д.2; соискатель, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Россия, 127254, Москва, Добролюбова ул., д. 11, e-mail: pcep40@list.ru, ORCID: 0000-0003-4576-6854; Scopus Author ID: 57209411228

Information about authors

Piterskaya Ekaterina Pavlovna – Graduate student Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, e-mail: piterskayaep@gmail.com, ORCID: 0009-0000-8563-1351. SPIN: 9414-2450

Shikina Irina Borisovna – Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Researcher of the Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Russia,

Moscow, Dobrolyubova st., 11, e-mail: shikina@mednet.ru, ORCID: 0000-0003-1744-9528; Scopus Author ID: 6602992806

Davidov David Rudolfovich – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Surgical Diseases, Faculty of Medicine, Moscow University “Synergy”, 105318, Russia, Moscow, st. Izmailovsky Val, 2; Applicant at the Russian Research Institute of Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova st., 11, e-mail: pcep40@list.ru, ORCID: 0000-0003-4576-6854; Scopus Author ID: 57209411228

Статья получена: 10.09.2025 г.
Принята к публикации: 27.11.2025 г.