

# НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СУБЪЕКТЕ РФ, ПО ДАННЫМ ОФИЦИАЛЬНОЙ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ (НА ПРИМЕРЕ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ)

*[И. В. Шарапов, О. И. Иванинский, Л. С. Шалыгина, Ю. А. Шаманская, Е. В. Кривушкина](#)*

*ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава  
России (г. Новосибирск)*

Анализ статистических данных за 2001-2009 годы по Новосибирской области позволил установить, что произошло значительное повышение доступности амбулаторно-поликлинической помощи и в настоящее время кадровых ресурсов достаточно для эффективной организации оказания этого вида медицинской помощи. За эти годы произошло увеличение числа участковых врачей, резкое увеличение числа врачей общей практики, сокращение числа «узких» специалистов, значительное увеличение числа посещений к участковым врачам и врачам общей практики на фоне увеличения числа посещений к врачам-специалистам.

*Ключевые слова:* амбулаторно-поликлиническая помощь, амбулаторно-поликлиническое учреждение, участковый врач, врач общей практики.

**Шарапов Игорь Васильевич** — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: siv@cn.ru

**Иванинский Олег Иванович** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: ivaninskiy@gmail.com

**Шалыгина Лада Станиславовна** — кандидат медицинских наук, заместитель директора по организационно-методической работе ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна», ассистент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППВ ГБОУ

ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: LShalygina@mail.ru

**Шаманская Юлия Александровна** — аспирант кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППИ ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: yulya\_shamanskaya@mail.ru

**Кривушкина Екатерина Владимировна** — аспирант кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФПК и ППИ ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: Krivushkina@yandex.ru

---

*Введение.* Проводимая в соответствии с федеральным законодательством (ФЗ № 131) в субъектах РФ муниципализация здравоохранения заметно снизила возможности вертикально интегрированной системы регионального здравоохранения. Каждое муниципальное образование строит свою собственную замкнутую систему здравоохранения, при этом не в полной мере реализованы механизмы делегирования полномочий муниципального здравоохранения с регионального уровня, подкрепленных финансовыми ресурсами. Это не позволяет в полной мере использовать ресурсы (дорогостоящее оборудование, автоматизированные системы, высококвалифицированные кадры и т.д.). Нерешенной остается проблема перераспределения части объемов медицинской помощи из стационара в амбулаторно-поликлинические учреждения (АПУ) [1–3, 5–8].

При сравнительно неплохой обеспеченности населения врачебными кадрами особенно остро воспринимается их дефицит на уровне участковой службы, сокращается соотношение «врачи — средние медицинские работники». Ускорение развития общей врачебной практики (ОВП) может оказать существенную помощь в устранении критической ситуации на уровне первого врачебного контакта и упорядочения маршрутов больных на втором и третьем уровнях оказания специализированной медицинской помощи.

У участковых врачей в перспективе их функциональные обязанности перерастают в гораздо более широкий круг возможностей и обязанностей врача ОВП. В связи с этим особое место занимает проблема переподготовки участковых врачей-терапевтов, педиатров в муниципальных АПУ [1, 4, 9].

*Материал и методы.* Материалом исследования послужили годовые статистические отчеты учреждений здравоохранения Новосибирской области, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (АПП) (327 годовых статистических отчетов за 2001–2009 год по формам № 12, 30, 47, 62). В ходе исследования использованы методы сравнительного статистического анализа.

*Результаты исследования и выводы.* Анализ государственной статистической отчетной документации учреждений здравоохранения Новосибирской области за 2001–2009 год позволил получить следующие результаты. Вследствие структурной реорганизации регионального здравоохранения мощность (число посещений в смену) (АПУ) уменьшилась на 2,4 %. Наибольшее сокращение мощности произошло в диспансерах и диспансерных отделениях больниц (55,2 %) и самостоятельных АПУ (15,4 %) в основном в сельских районах области за счет сокращения сельских врачебных амбулаторий, амбулаторий сельских участковых больниц и присоединения детских

поликлиник к центральным районным больницам (ЦРБ). Структурная реорганизация привела к увеличению мощности поликлинических отделений больниц (12,3 %). Несколько уменьшилась мощность стоматологических поликлиник, а женских консультаций — увеличилась. При этом обеспеченность населения АПП осталось практически на том же уровне (1,1 %).

Показателями, характеризующими доступность АПП, также является число жителей на одного медицинского работника, одного среднего медицинского работника и одного врача (по занятым должностям). За 2001–2009 год произошло уменьшение этих показателей: «число жителей на одного медицинского работника» на 43,0 %, «число жителей на одного среднего медицинского работника» — на 59,4 %, «число жителей на одного врача» — на 59,4%.

Это свидетельствует о значительном повышении доступности АПП для населения области, так в 2009 году на одного медицинского работника в АПУ приходилось всего 52 жителя, на одного среднего медицинского работника в АПУ — 80,5 жителей, на одного врача в АПУ — 157,9 жителей. В значительной мере это обусловлено реализацией приоритетного национального проекта «Здоровье». В то же время в структуре медицинского персонала АПУ (по занятым должностям) за 2001–2009 год практически никаких изменений не произошло. Доля врачей осталась на прежнем уровне (28,8 %), среднего медицинского персонала (52,8 %) выросла за счет уменьшения доли младшего медицинского персонала (18,4 %).

Абсолютное число врачей в АПУ (по занятым должностям) за 2001–2009 год увеличилось на 7,3 %, в том числе врачей лечебно-диагностических служб — 8,5 %, участковых врачей — 17,9 % (терапевтов — 23,0 %, педиатров — 10,0 %), врачей-специалистов — 3,5 % («основных» специальностей — 6,4 %, «узких» специалистов — уменьшилось на 4,1 %), врачей общей практики (ВОП) — увеличилось в 15 раз (в основном, за счет перехода участковых врачей во ВОП). Можно отметить следующие позитивные тенденции: увеличение числа участковых врачей, резкое увеличение числа ВОП, сокращение числа «узких» специалистов. К негативным тенденциям следует отнести увеличение числа врачей-специалистов «основных» специальностей, врачей лечебно-диагностических служб и медленные темпы роста абсолютного числа ВОП (табл. 1).

Таблица 1

**Число врачей АПУ (Новосибирская область), абс. (по занятым должностям)**

<b>Врачи</b>	<b>2001</b>	<b>2005</b>	<b>2009</b>
Участковые врачи	1442,0	1526,5	1699,75
— терапевты	874,5	931,75	1075,5
— педиатры	567,5	594,75	624,25
Врачи общей практики	3,0	1,75	50,5
Врачи-специалисты	5664,5	5612,5	5861,5
— «основных» специальностей	4103,75	4112,75	4365,0
— «узкие» специалисты	1560,75	1499,75	1496,5
Врачи лечебно-диагностических служб	1321,75	1332,5	1434,25
Всего	8431,25	8473,25	9046,0

В структуре врачей АПУ почти две трети (64,8 %) составляют врачи-специалисты (48,3 % — «основных» специальностей и 16,5 % — «узкие» специалисты), 15,9 % — врачи лечебно-диагностических служб, при этом участковые врачи и ВОП составляют всего 19,3 %. Следует отметить ряд позитивных тенденций: доля участковых врачей и ВОП увеличивается, а врачей-специалистов (как «основных», так и «узких» специальностей) уменьшается. При этом, на наш взгляд, негативной тенденцией является пусть и незначительное увеличение доли врачей лечебно-диагностических служб (табл. 2).

Таблица 2

**Структура врачей АПУ (Новосибирская область), в процентах (по занятым должностям)**

<b>Врачи</b>	<b>2001</b>	<b>2005</b>	<b>2009</b>
Участковые врачи и врачи общей практики	17,1	18,0	19,3
Врачи-специалисты	67,2	66,2	64,8
— «основных» специальностей	48,7	48,5	48,3
— «узких» специальностей	18,5	17,7	16,5
Врачи лечебно-диагностических служб	15,7	15,8	15,9
Всего	100	100	100

Функция врачебной должности (ФВД) за 2001–2009 год выросла на 19,7 %, участковых врачей — 19,5 % (терапевтов — 16,6 %, педиатров — 24,8 %), ВОП — в 4,3 раза, врачей-специалистов — незначительно уменьшилась на 1,8 % («основных» специальностей — уменьшилась на 4,0 %, «узких» специалистов — увеличилась на 4,5 %). Необходимо отметить, что ФВД участковых врачей, в особенности педиатров, значительно превышает ФВД ВОП и врачей-специалистов (табл. 3).

Число посещений (на 1000 населения) за 2001–2009 год выросло на 14,9 %, участковых врачей — 45,7 % (терапевтов — 48,3 %, педиатров — 42,0 %), ВОП — в 72,0 раза, врачей-специалистов — 5,1 % («основных» — 5,7 %, «узких» специалистов — 3,6 %), табл. 4.

Как позитивную тенденцию следует отметить значительное увеличение числа посещений к участковым врачам и ВОП, а как негативную (на наш взгляд) — увеличение числа посещений к врачам-специалистам. При этом необходимо отметить, что число посещений к врачам-специалистам в 2,5 раза превышает число посещений к участковым врачам и ВОП, а число посещений к ВОП находится в пределах статистической погрешности.

Таблица 3

**Функция врачебной должности (Новосибирская область), абс.**

<b>Врачи</b>	<b>2001</b>	<b>2005</b>	<b>2009</b>
Участковые врачи	4543,0	4124,4	5428,4
— терапевты	4405,5	4062,1	5135,0
— педиатры	4754,8	4222,0	5933,9
Врачи общей практики	1056,3	3159,4	4518,5
Врачи-специалисты	4054,2	3662,6	3982,9

— «основных» специальностей	4196,7	3664,0	4030,6
— «узкие» специалисты	3679,3	3658,6	3843,6
Всего	2972,3	3162,9	3557,9

Таблица 4

**Число посещений (Новосибирская область), на 1000 населения**

<b>Врачи</b>	<b>2001</b>	<b>2005</b>	<b>2009</b>
Участковые врачи	2399,2	2364,9	3495,3
— терапевты	1411,0	1421,7	2092,1
— педиатры	988,2	943,2	1403,2
Врачи общей практики	1,2	2,1	86,4
Врачи-специалисты	8410,4	7721,4	8843,5
— «основных» специальностей	6307,3	5660,4	6664,6
— «узкие» специалисты	2103,1	2061,0	2178,9
Всего	10810,8	10088,4	12425,2

В структуре врачебных посещений за 2001–2009 годы произошли следующие изменения. Доля посещений к участковым врачам и ВОП увеличилась в 1,3 раза, соответственно, на эту величину уменьшилась доля посещений к врачам-специалистам (как «основных», так и «узких» специальностей). Максимальное увеличение числа посещений произошло по следующим специальностям: профпатология, гериатрия, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, сексология.

При этом значительную часть посещений составляют посещения с целью выписки льготных рецептов, проведения дополнительной диспансеризации населения и другими процедурами, связанными со значительными объемами заполняемой медицинской документации. Низкой остается доля посещений, связанных с профилактическими целями (29,8 %, в 2001 году — 25,2 %).

Важное значение имеет анализ структуры факторов, влияющих на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения. В структуре факторов, влияющих на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения, основную часть составляют медицинский осмотр и обследование (70,0 %); потенциальная опасность для здоровья, связанная с инфекционными болезнями (14,1 %); и обстоятельства, относящиеся к репродуктивной функции (6,7 %). В сумме эти факторы составляют 90,8 % всех причин обращений в учреждения здравоохранения. При этом необходимо отметить значительное увеличение доли обстоятельств, относящихся к репродуктивной функции, что, на наш взгляд, обусловлено введением родовых сертификатов и реализацией приоритетного национального проекта «Здоровье».

В областных учреждениях максимальное увеличение числа посещений произошло по следующим специальностям: детская эндокринология, колопроктология, инфекционные болезни, урология, сердечно-сосудистая хирургия. Кратное увеличение числа посещений (в том числе по фтизиатрии, дерматовенерологии, психиатрии, психотерапии и наркологии) в областных учреждениях связано с концентрацией специализированной помощи на уровне субъекта РФ в ходе реализации ФЗ-131.

Мы считаем необходимым привести анализ взаимоувязанных объемов оказания АПП, скорой медицинской (СМП) и стационарной помощи, на 1000 населения. За 2001–2009 годы увеличение числа жителей, которым оказана СМП, составило 25,3 %, госпитализированных в стационар — 6,3 %, а посещений — 14,9 %. Беспрецедентный рост числа вызовов СМП связан с завышенными требованиями населения в части оказания медицинской помощи на дому, отсутствием отработанной системы оказания НМП силами работников АПУ, низким уровнем координации в работе служб НМП и СМП.

### *Выводы*

1. За 2001–2009 год произошло значительное повышение доступности АПП и в настоящее время кадровых ресурсов АПП вполне, а может и с избытком, хватает для эффективной организации оказания АПП населению. Необходимо отметить неверные оценки обеспеченности населения АПП со стороны организаторов здравоохранения. Так называемый «дефицит» медицинских кадров в амбулаторно-поликлинической службе в значительной мере обусловлен неэффективным использованием кадровых ресурсов (чрезмерная специализация), порядков оказания АПП, отсутствием условий для эффективной работы участковых врачей (неэффективное использование имеющегося оборудования, недостаточная квалификация, отсутствие автоматизированных информационных систем и т.д.).
2. Следует отметить позитивные тенденции в АПП: увеличение числа участковых врачей, резкое увеличение числа ВОП, сокращение числа «узких» специалистов. К негативным тенденциям следует отнести увеличение числа врачей-специалистов «основных» специальностей, врачей лечебно-диагностических служб и, несмотря на семнадцатикратный рост, медленные темпы роста числа ВОП. Как позитивную тенденцию следует отметить значительное увеличение числа посещений к участковым врачам и ВОП, а как негативную (на наш взгляд) — увеличение числа посещений к врачам-специалистам. При этом необходимо отметить, что число посещений к врачам-специалистам превышает число посещений к участковым врачам и ВОП, а число посещений к ВОП находится в пределах статистической погрешности.

### *Список литературы*

1. Денисов И. Н. К методике оценки качества медицинской помощи, оказываемой врачом общей практики — семейным врачом / И. Н. Денисов, А. И. Иванов, Л. А. Меламед // *Общеврачебная (семейная) практика в России: состояние и перспективы* : материалы Всероссийской науч.-практич. конф. — Самара, 1997. — С. 35–39.
2. Калинина А. М. Качество профилактического консультирования по факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения / А. М. Калинина, А. В. Концевая, М. Г. Омеляненко // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. — 2008. — № 1. — С. 5–11.
3. Модель реформирования первичной медицинской помощи / А. А. Калининская, И. М. Сон, С. Л. Гусева, А. Ф. Стукалов // *Здравоохранение РФ*. — 2008. — № 5. — С. 6–10.
4. Найговзина Н. Б. К вопросу внедрения системы общепрактикующих врачей в России / Н. Б. Найговзина, Н. Н. Лебедева // *Мед. страхование*. — 1995. — № 3. — С. 26–28.

5. Преображенская В. С. Организационные проблемы управления здравоохранением / В. С. Преображенская // Здоровье и здравоохранение. Проблемы и перспективы. — 1991. — С. 142–158.
6. Стародубов В. И. Концепция реформы управления и финансирования здравоохранения Российской Федерации : проект/ В. И. Стародубов, Р. М. Зелькович, Л. Е. Исакова // Экономика здравоохранения. — 1996. — № 10–11. — С. 10–34.
7. Организация медицинской помощи / В. И. Стародубов, А. А. Калининская, Э. Н. Матвеев [и др.] // Главврач. — 2002. — № 2. — С. 2–5.
8. Филатов В. Б. О классификации организационных технологий в здравоохранении / В. Б. Филатов, Е. П. Жилиева, Ю. И. Кальфа // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и история медицины. — 2000. — № 5. — С. 27–30.
9. Щепин В. О. Здравоохранение России : стратегический анализ и перспективные направления развития / В. О. Щепин, В. К. Овчаров // Проблемы соц. гигиены здравоохранения и история мед. — 2005. — № 2. — С. 3–7.

## **RESULTS OF ASSESSMENT OF RENDERING OUT-PATIENT AND POLYCLINIC HELP IN THE TERRITORIAL SUBJECT OF THE RUSSIAN FEDERATION, ACCORDING TO OFFICIAL STATISTICAL INFORMATION (ON THE EXAMPLE OF THE NOVOSIBIRSK REGION)**

*I. V. Sharapov, O. I. Ivaninsky, L. S. Shalygina, Y. A. Shamanskaya, E. V. Krivushkina*

*SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health» (Novosibirsk c.)*

The analysis of statistical data for 2001-2009 for the Novosibirsk region allowed to establish that there was a substantial increase of availability of out-patient and polyclinic help and at the present moment personnel resources are enough for the effective organization of rendering this type of medical care. An augmentation of number of district doctors, sharp augmentation of number of general practitioners, reduction of number of specialized doctors, significant increase in number of visits to district doctors and general practitioners against augmentation of number of visits of specialists doctors happened during these years.

**Keywords:** out-patient and polyclinic help, out-patient and polyclinic establishment, district doctor, general practitioner.

---

## About authors:

**Krivushkina Ekaterina Vladimirovna** — post-graduate student of health care organization and public health chair of FAT and PDD at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: Krivushkina@yandex.ru

**Ivaninsky Oleg Ivanovich** — candidate of medical sciences, assistant professor of health care organization and public health chair of FAT and PDD at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: ivaninskiy@gmail.com

**Shalygina Lada Stanislavovna** — candidate of medical sciences, deputy director on organizational and methodical work at FSBE «Novosibirsk Research Institute of Traumatology and Orthopedics», assistant of organization of health care and public health chair of FAT and PDD at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: L.Shalygina.mail.ru

**Sharapov Igor Vasilyevich** — candidate of medical sciences, assistant of health care organization and public health chair of FAT and PDD at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: siv@cn.ru

**Shamanskaya Julia Aleksandrovna** — post-graduate student of health care organization and public health chair of FAT and PDD at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: yulya\_shamanskaya@mail.ru

## List of the Literature:

1. Denisov I. N. Technique of assessment of quality of medical care rendered by the general practitioner — the family doctor / I. N. Denisov, A. I. Ivanov, L. A. Melamed // All-medical (family) practice in Russia: condition and prospects: materials All-Russian scientific and practical conference. — Samara, 1997. — P. 35-39.
2. Kalinin A. M. Quality of preventive consultation on risk factors of cardiovascular diseases in primary link of health care / A. M. Kalinina, A. V. Kontsevaya, M. G. Omeljyanenko // Cardiovascular therapy and prophylaxis. — 2008. — № 1. — P. 5-11.
3. Model of reforming of primary medical care / A. A. Kalininskaya, I. M. Son, S. L. Guseva, A. F. Stukalov // Health care of the Russian Federation. — 2008. — № 5. — P. 6-10.
4. Naygovzina N. B. Introduction of system of all-practising doctors in Russia / N. B. Naygovzina, N. N. Lebedeva // Medical insurance. — 1995. — № 3. — P. 26-28.
5. Preobrazhenskiy B. C. Organizational problems of management of health care / V. S. Preobrazhenskaya // Health and health care. Problems and prospects. — 1991. — P. 142-158.
6. Starodubov V. I. Conception of reform of management and financing of health care of the Russian Federation: project / V. I. Starodubov, R. M. Zelkovich, L. E. Isakova // Health care economy. — 1996. — № 10-11. — P. 10-34.
7. Organization of medical care / V. I. Starodubov, A. A. Kalininskaya, E. N. Matveev [etc.] // Chief physician. — 2002. — № 2. — P. 2-5.
8. Philatov V. B. About classification of organizational technologies in health care / V. B. Philatov, E. P. Zhilyaev, Y. I. Kalf // Problems of social hygiene, health care and medicine history. — 2000. — № 5. — P. 27-30.
9. Shchepin V. O. Health care of Russia: strategic analysis and perspective directions of development / V. O. Shchepin, V. K. Ovcharov // Problems of social hygiene of health care and history medical — 2005. — № 2. — P. 3-7.