

УДК 614.2

DOI: 10.24411/2312-2935-2020-00023

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЧАСТЬ 2. КАДРОВЫЕ РЕСУРСЫ ЦЕНТРОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

А.Ш. Сененко, Е.Д. Савченко

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, г. Москва

Введение. Вторая часть исследования посвящена кадрам центров медицинской профилактики (часть 1 «Кадровые ресурсы центров здоровья» – см. журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики», №4 за 2019 год).

Цель. Анализ кадрового обеспечения центров медицинской профилактики в период 2014-2018 гг.

Материал и методы. Использованы данные формы №70 за 2014-2018 гг. Методы: описательной статистики и аналитический.

Результаты. В 2018 году в Российской Федерации работало 83 региональных центра медицинской профилактики (ЦМП). При этом практически ни в одном субъекте России нет ЦМП, чья структура соответствовала бы приказу Минздрава России. В 2018 г. среднероссийский показатель укомплектованности штатов ЦМП врачами составил 71,5% (за год уменьшился на 2,2%) при коэффициенте совместительства 1,3. Среднероссийские показатели укомплектованности штатов ЦМП в 2018 году составили: психологами – 42,7%; редакторами – 39,6% (снижение показателя в течение последних трех лет); журналистами – 21,6% (снижение за год на 2,7%); социологами – 27,5% (снижение за год на 7,1%); педагогами – 16,8% (снижение в течение 4-х лет). Укомплектованность инженерами ЭВМ – 40,6% (-4,9%). Штатные должности инструкторов по санитарному просвещению укомплектованы на 40,9%.

Обсуждение и выводы. ЦМП и ЦЗ имеют сходные кадровые проблемы: низкая укомплектованность, отсутствие практики нормирования труда сотрудников. Организация ЦМП также характеризуется отсутствием единых подходов. Обобщая результаты 1 и 2 частей настоящего исследования, необходимо отметить, что задачи, которые ставятся сегодня перед здравоохранением, требуют пересмотра всей системы организации профилактической работы с населением. Основной задачей федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» является формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая создание на базе существующих ЦМП и ЦЗ центров общественного здоровья (ЦОЗ). Однако недостаточное кадровое обеспечение ЦЗ и ЦМП не рассматривается в качестве риска при реализации проекта. При этом действующая отчетная документация также требует существенного пересмотра.

Ключевые слова: центры медицинской профилактики, центры здоровья, штаты и кадры, укомплектованность, обеспеченность населения, центры общественного здоровья.

STAFFING OF MEDICAL PREVENTION PART 2. HUMAN RESOURCES OF THE CENTERS OF MEDICAL PREVENTION

Senenko A.Sh., Savchenko E.D.

Federal research institute for health organization and informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia)

Introduction. The second part of the study is devoted to the centers of medical prevention (CMP).

Purpose. Analysis of staffing of the CMP in 2014-2018.

Material and methods. Used data form No.70 for 2014-2018. Methods: descriptive statistics, analytical.

Results. In 2018, there were 83 regional CMP. There is no CMP having the structure approved by the order. In 2018, there is a decrease in the staffing of medical personnel by 2.2%. The ratio of doctors part-time work on average in Russia is 1.3. There was a decrease in staffing psychologists - 0.7%. The average staffing rate of editors in 2018 was 39.6%. Staffing of journalists decreased and amounted to 21.6%. The staffing of sociologists decreased by 7.1%. The staffing of teachers has been declining for the last 4 years, and in 2018 amounted to 16.8%. There was also a decrease in staffing computer engineers to 40.6%. Health education instructors are 40.9% staffed.

Discussion and conclusions. The problems of forming the staff of the CMP are similar to the problems of staffing the health centres (HC). It is require the revision of the entire system of organization of preventive work. The main objective of the Federal project "Strengthening of public health" is conduct of healthy lifestyle by citizens, including the creation of public health centers. At the same time, insufficient staffing of the CMC and HC is not considered a risk. The organizational structure of the centers of medical prevention is characterized by a large heterogeneity. It is necessary to improve accounting and reporting documentation.

Keywords: medical prevention centers, health centres, staff and personnel, staffing, security of the population, public health centres.

Введение. Вторая часть настоящего исследования посвящена анализу кадрового обеспечения деятельности центров медицинской профилактики (ЦМП) в период 2014-2018 гг. Следует отметить, что приказом Министерства здравоохранения от 23.09.2003 г. №455 были определены функции ЦМП, но только в 2015 году приказом Минздрава России и от 30.09.2015 г. №683н была установлена рекомендуемая штатная численность персонала.

Целью настоящего исследования явился анализ кадрового обеспечения деятельности центров медицинской профилактики Российской Федерации в период 2014-2018 гг.

Материал и методы. В работе использованы сведения, содержащиеся в форме федерального статистического наблюдения №70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики» за период 2014-2018 гг. При обработке результатов использованы методы: описательной статистики и аналитический.

Результаты. В отличие от центров здоровья (ЦЗ), деятельность ЦМП в России имеет более длительную историю. Тем не менее, подходы к организации деятельности ЦМП в разных субъектах весьма различны. По состоянию на конец 2018 г. ЦМП работают в 83 субъектах. Из числа ЦМП субъектов Российской Федерации 41 (49%) является самостоятельной медицинской организацией (МО) особого типа (юридическими лицами); 20 (13%) – также юридические лица, имеющие в своем составе подразделения, не относящиеся непосредственно к деятельности ЦМП, чаще всего это ЦЗ, врачебно-физкультурный диспансер (ВФД) или медицинский информационно-аналитический центр (МИАЦ). Остальные ЦМП (46%) являются структурным подразделением другой МО, обычно не связанным напрямую с её основной деятельностью: 6 ЦМП (7%) входят в состав ВФД, 4 ЦМП (5%) находятся в составе МИАЦа, 5 ЦМП (6%) – в составе специализированного центра («Центр специализированных видов медицинской помощи», «Центр медицинской профилактики и реабилитации», «Центр спортивной медицины»), 7 ЦМП (8%) входят в состав других МО (поликлиники, больницы и т.п.). Именно такие ЦМП обычно не имеют полноценной структуры, рекомендованной приказом Минздрава России от 2003 г. №455, а их руководитель юридически находится в подчинении главного врача (руководителя) МО, в состав которой входит ЦМП. Тем не менее, независимо от организационных особенностей, ЦМП субъекта (республиканский, краевой, областной, окружной) призван осуществлять координацию и методическое сопровождение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний (НИЗ) и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) в субъекте Российской Федерации.

ЦМП муниципального уровня к 2018 году сохранились лишь в отдельных регионах: Республика Татарстан (3), Алтайский край (1), Краснодарский край (4), Пермский край (3), Ханты-Мансийский АО (3), Белгородская (1), Владимирская (1), Кемеровская (1), Липецкая (1), Московская (5), Нижегородская (1), Псковская (1), Свердловская (1) и Челябинская (6) области. В 2015 году во многих субъектах России произошло изменение статуса муниципальных центров: они были включены в структуру ЦМП субъекта как подразделение. За десять лет – с 2008 по 2018 год – число самостоятельных ЦМП муниципального уровня уменьшилось с 70 до 32, т.е. на 53%.

По сравнению с 2017 г. уменьшилось число региональных центров: прекратил существование ЦМП Ивановской области и по-прежнему ЦМП отсутствует в Чукотском АО.

Полноценная структура является основой эффективной работы. Однако, как показало настоящее исследование, практически ни в одном регионе нет ЦМП, имеющего утвержденную

приказом Минздрава России от 2003 г. №455 структуру в полном объеме (в ЦМП должны быть организованы пять основных отделов: организационно-методический, редакционно-издательский, информационно-аналитический, межсекторальных и внешних связей, консультативно-оздоровительный, а также методический кабинет, отделение мониторинга здоровья населения и прочие). При этом увеличилось число подразделений, которые учитываются в отчетной форме как «прочие». В таблице 1 представлена структура ЦМП в 2018 году в разрезе федеральных округов.

По сравнению с 2017 г. в целом по России произошло уменьшение числа редакционно-издательских и информационно-аналитических отделов, а также числа методических кабинетов. Положительным моментом можно считать увеличение числа отделов межсекторальных связей, консультативно-оздоровительных и отделений мониторинга здоровья населения. По-прежнему высоким сохраняется число прочих отделов, в 2018 г. их количество выросло на 15%.

Таблица 1
Структурные подразделения центров медицинской профилактики,
Российская Федерация 2018 г., абсолютные числа

<i>Наименование подразделений и кабинетов</i>	<i>ЦФО</i>	<i>СЗФО</i>	<i>ЮФО</i>	<i>СКФО</i>	<i>ПФО</i>	<i>УФО</i>	<i>СФО</i>	<i>ДВФО</i>	<i>Всего</i>
<i>Число региональных ЦМП</i>	17	11	8	7	14	6	10	10	83
<i>организационно-методический отдел</i>	22	7	7	6	16	12	10	9	89*
<i>редакционно-издательский отдел</i>	5	6	3	2	10	4	8	5	43
<i>информационно-аналитический отдел</i>	2	1	0	2	2	0	1	1	9
<i>отдел межсекторальных и внешних связей</i>	9	3	4	1	7	7	6	4	41
<i>консультативно-оздоровительный отдел</i>	12	7	3	3	9	8	4	5	51
<i>методический кабинет</i>	3	1	2	1	5	2	2	1	17
<i>отделение мониторинга здоровья населения</i>	6	5	5	3	8	5	9	5	46
<i>прочие</i>	41	26	13	6	68	27	17	12	210

*в число вошли организационно-методические отделы крупных муниципальных ЦМП.

В соответствии с приложением 8 к приказу Минздрава России от 30.09.2015 г. №683н рекомендуемое число должностей врачей-методистов ЦМП и врачей по медицинской профилактике определено как 1 на 200 тыс. населения (что соответствует 0,05 на 10 тыс. населения). Следует отметить, что действующая отчетная форма №70 содержит сведения о врачах в целом, с указанием числа руководителей и их заместителей. Штатное расписание по другим врачебным должностям не отражено. Должности «медицинская сестра» и «медицинский статистик», число которых определено приказом, также отсутствуют в отчетной форме. В связи с этим корректно сопоставить штатные расписания различных ЦМП и оценить обеспеченность населения специалистами ЦМП не представляется возможным.

Число иных должностей (специалист по связям с общественностью, социолог, психолог (педагог-психолог), редактор, корреспондент, фотограф, художник компьютерной графики, инженер-программист (техник-программист), оператор электронно-вычислительных и вычислительных машин, оператор электронного набора и верстки, печатник плоской печати и др.) рекомендовано устанавливать в зависимости от конкретных условий труда и объема работ.

В таблице 2 показана обеспеченность населения специалистами ЦМП в расчете на 10 тыс. населения.

Таблица 2

Обеспеченность населения врачами центров медицинской профилактики,
 Российская Федерация и федеральные округа, 2014-2018 гг., в расчете на 10 тыс. населения

годы	<i>физических лиц врачей</i>					<i>физических лиц специалистов с высшим немедицинским образованием</i>				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
<i>РФ</i>	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04
<i>ЦФО</i>	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
<i>СЗФО</i>	0,05	0,04	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04
<i>ЮФО</i>	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02
<i>СКФО</i>	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02
<i>ПФО</i>	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	0,03	0,04	0,04	0,04	0,05
<i>УФО</i>	0,05	0,05	0,04	0,04	0,05	0,07	0,08	0,07	0,08	0,08
<i>СФО</i>	0,05	0,05	0,04	0,04	0,04	0,07	0,06	0,07	0,06	0,05
<i>ДВФО</i>	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03

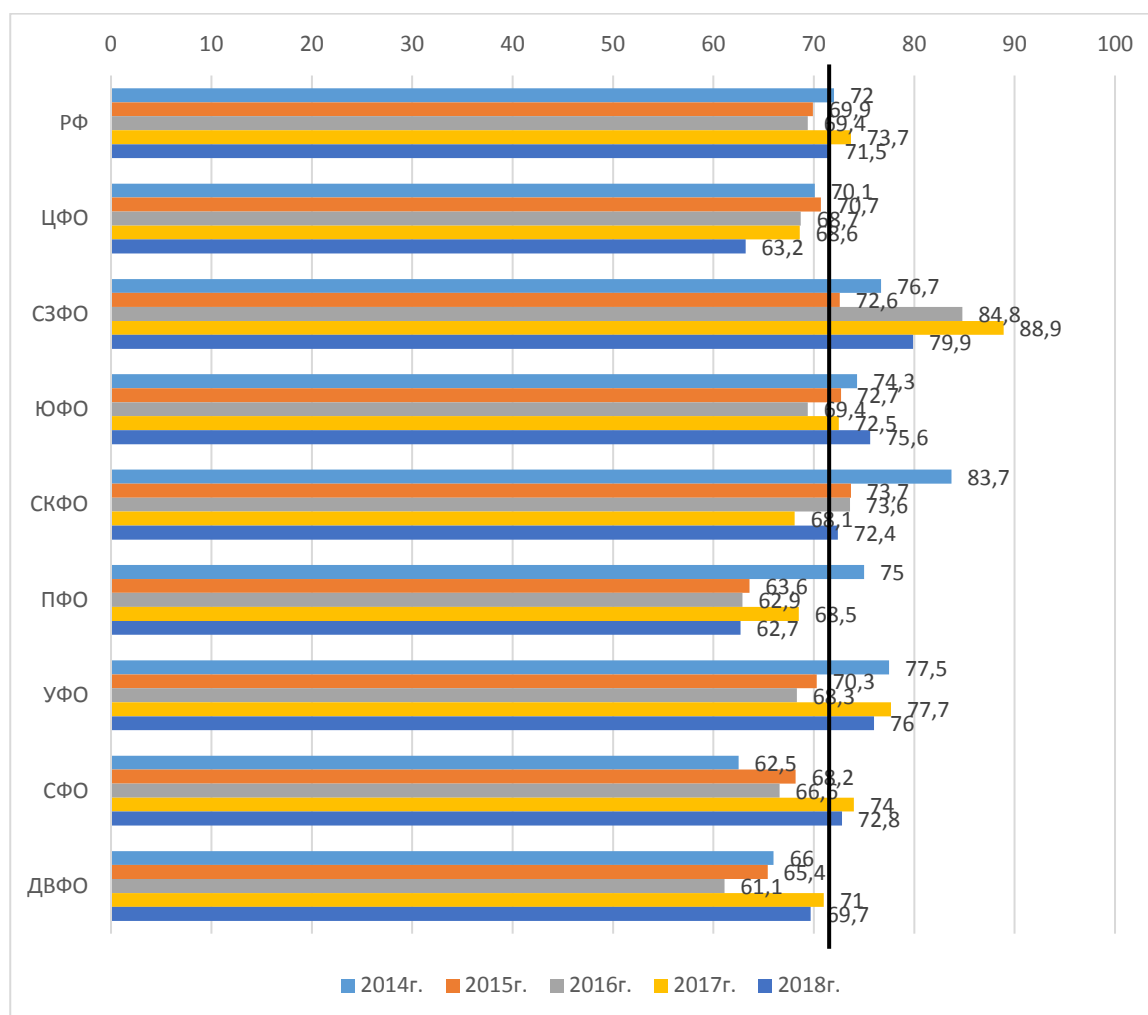


Рисунок 1. Укомплектованность штатов ЦМП врачами (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

На рисунке 1 представлена укомплектованность штатов ЦМП врачами. Как видно из рисунка, в разрезе федеральных округов (ФО) показатель имеет весьма разнонаправленную динамику. В 2018 г. в целом по России отмечается снижение укомплектованности врачебными кадрами (-2,2%). В большинстве ФО показатель также снизился. Положительная динамика отмечена только в Южном (ЮФО) и Северо-Кавказском (СКФО) федеральных округах. Наибольшей укомплектованность врачами ЦМП в 2018 году была в Северо-Западном ФО (79,9%).

Проведенный анализ показал, что во многих субъектах Российской Федерации штатное расписание ЦМП составляется по фактическому наличию кадров (1 врач – 1,0 ставка в штатном расписании), что дает возможность достичь показателя укомплектованности 100%, но не обеспечивает выполнение их функций. Низкая укомплектованность штатов ЦМП врачами (менее 50%) в 2018 году отмечена в 21% регионов (в 2017 г. - 19%): Карачаево-Черкесская Республика, Республика Крым, Камчатский край, Ставропольский край,

Хабаровский край, Кировская, Липецкая, Московская, Омская, Тамбовская, Томская, Тульская, Тюменская, Ульяновская области и город Москва. Нет врачей вовсе в ЦМП Республики Марий Эл.

Коэффициент совместительства врачей в ЦМП различных субъектов составляет 1,5 и более, среднее значение показателя по России в 2018 г., как и в 2017 г., составило 1,3. Высокий уровень совместительства на врачебных должностях в 2018 г. отмечен в субъектах: Республика Калмыкия (1,5), Республика Хакасия (2,5), Чеченская Республика (1,8), Республика Тыва (1,5), Ненецкий АО (3,3), Ямало-Ненецкий АО (1,6), Алтайский край (4,8), Забайкальский край (3,3), Камчатский край (1,5), Приморский край (1,9), Еврейская автономная область (1,9), Амурская (1,7), Белгородская (1,5), Брянская (2,0), Вологодская (3,4), Кемеровская (3,3), Курганская (3,0), Псковская (2,7), Тверская (1,9), Тульская (2,0), Челябинская (1,9) области.

На рисунке 2 показана укомплектованность ЦМП психологами. В среднем по России за последний год отмечено некоторое снижение показателя – на 0,7%: в 2017 г. – 42,5%, в 2018 г. – 41,8%. По сравнению с уровнем 2017 года показатель возрос в ДВФО (за счет присоединения к округу в конце 2018 г. Республики Бурятия и Забайкальского края). В СКФО, как и в предыдущие два года, на должности психолога нет ни одного физического лица. Всего в России по состоянию на конец 2018 года на должностях психологов работает 75 человек, включая совместителей, при этом психологи имеются в штате только 41 регионального ЦМП (48% субъектов РФ).

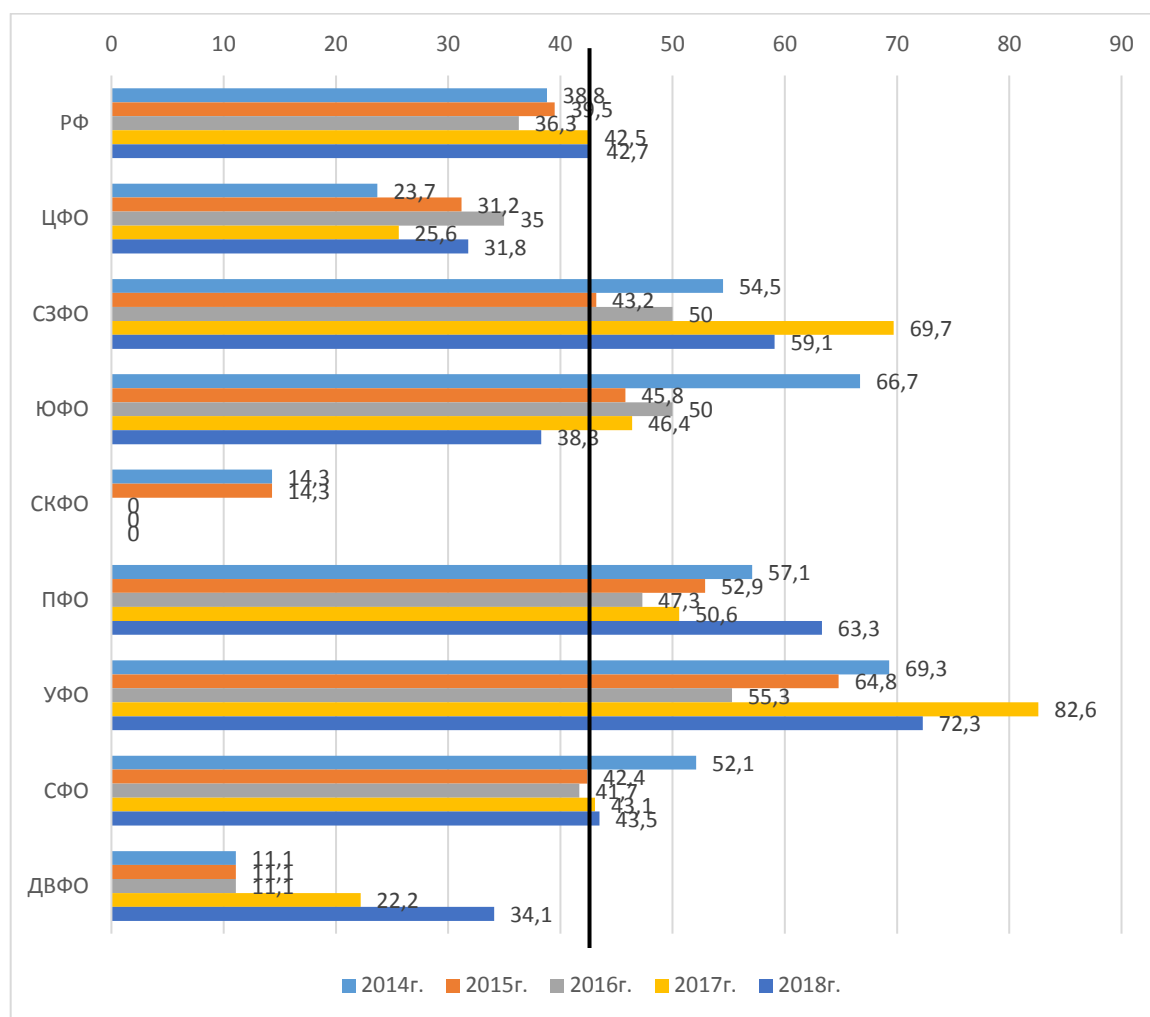


Рисунок 2. Укомплектованность штатов ЦМП психологами (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

На рисунках 3, 4, 5 представлены показатели укомплектованности штатов сотрудниками, чья деятельность направлена на обеспечение коммуникации с населением: редакторов, журналистов, социологов.

Среднероссийский показатель укомплектованности штатов ЦМП редакторами в 2018 г. составил 39,6%, снижение показателя отмечается в течение последних трех лет (рис. 3). При этом штатные должности редакторов в 2018 году были заняты лишь в 34 ЦМП (41%).

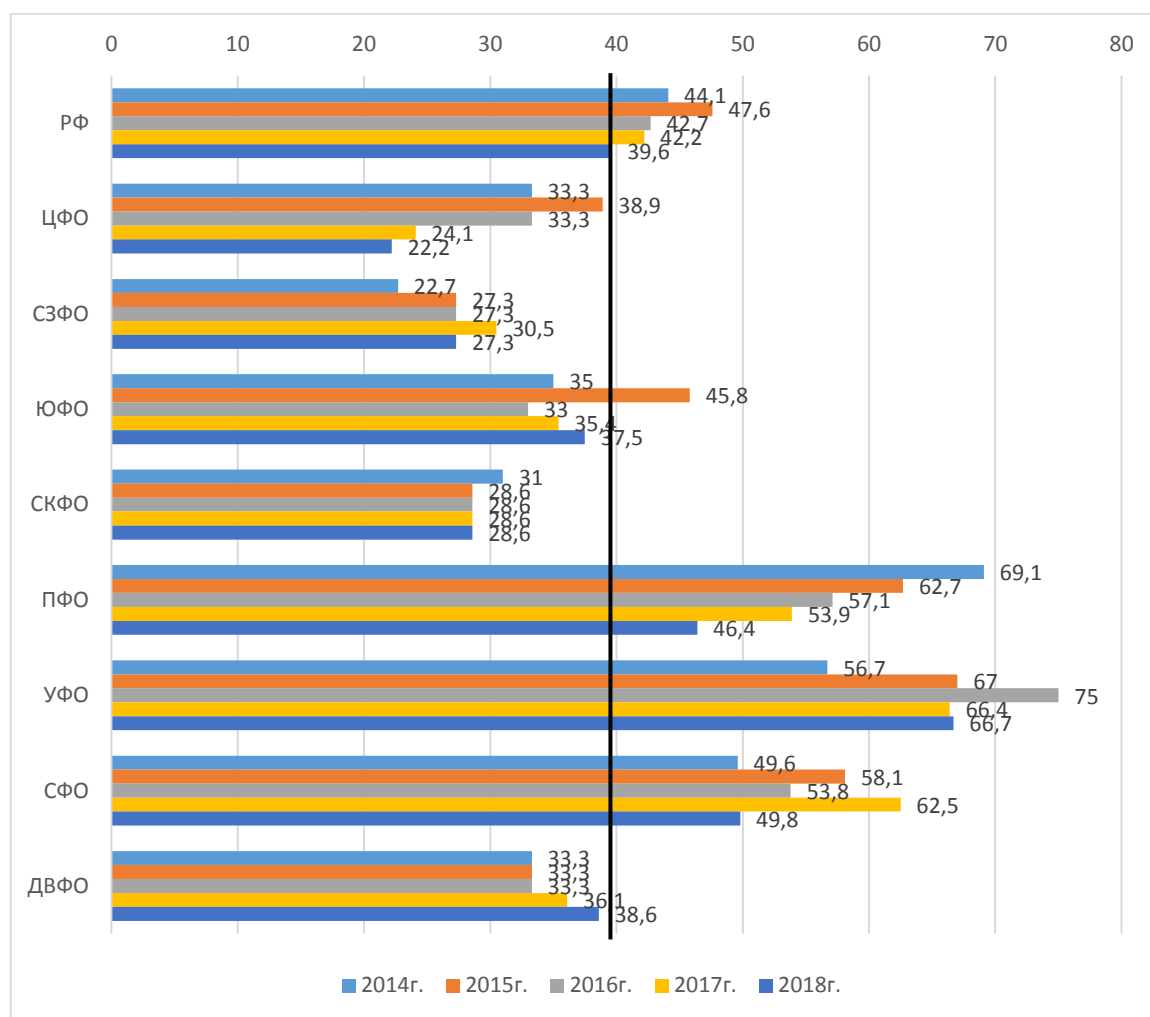


Рисунок 3. Укомплектованность штатов ЦМП редакторами (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

Укомплектованность должностей журналистов в 2018 г. несколько снизилась и в среднем по России составила 21,6% (в 2017 г. – 24,3%) (рис. 4). Должности журналистов заняты только в 19 ЦМП (23%), и работает на этих должностях 14 физических лиц.

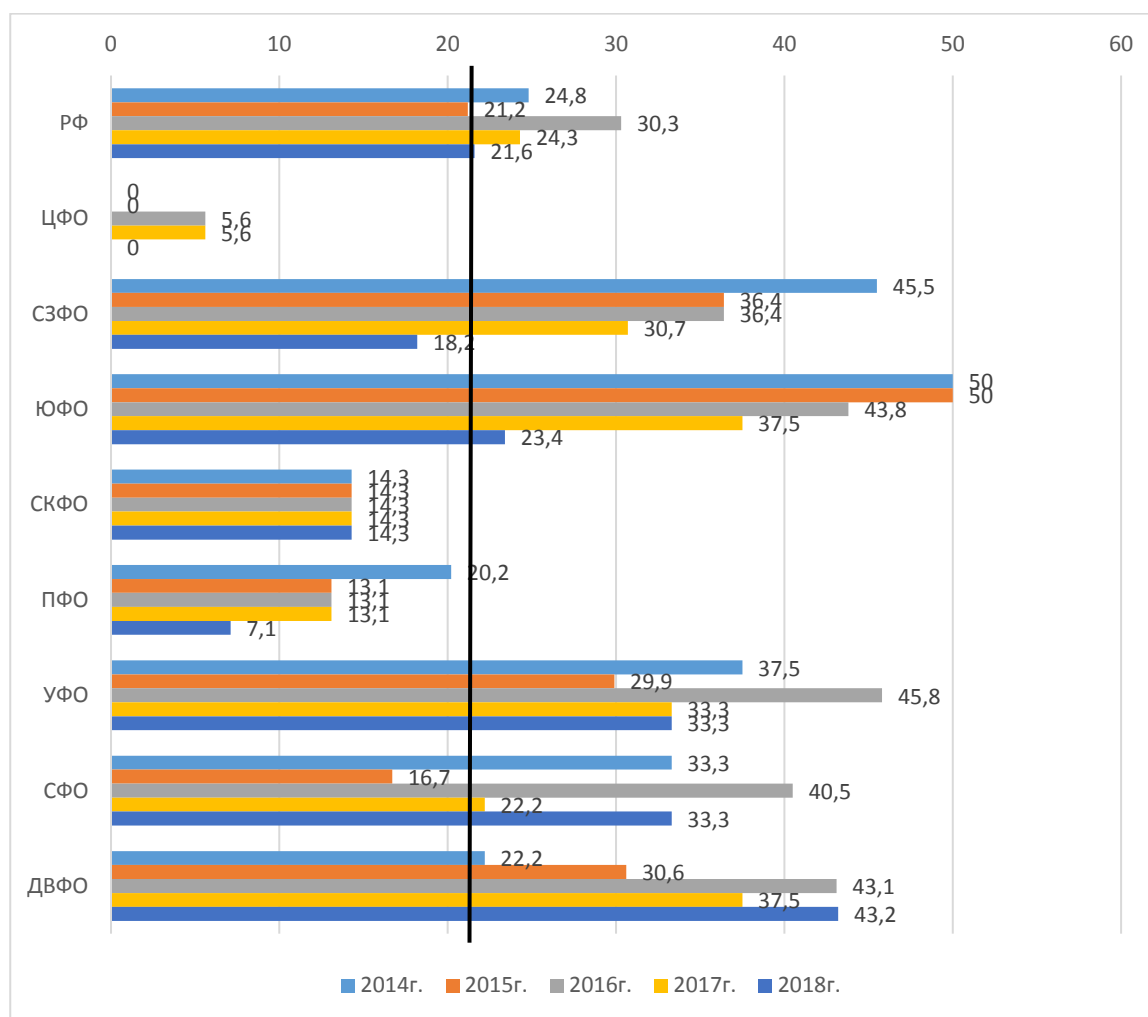


Рисунок 4. Укомплектованность штатов ЦМП журналистами (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

На рисунке 5 представлен показатель укомплектованности штатных должностей социологов ЦМП. Несмотря на наблюдавшийся в предыдущие годы рост среднероссийского показателя, в 2018 г. произошло его снижение на 7,1%: в 2017 г. – 34,6%, в 2018 г. – 27,5%. По состоянию на конец 2018 г. должность социолога в штатном расписании имеется только в ЦМП 35 субъектов РФ (41%). На занятых ставках работает 37 физических лиц.

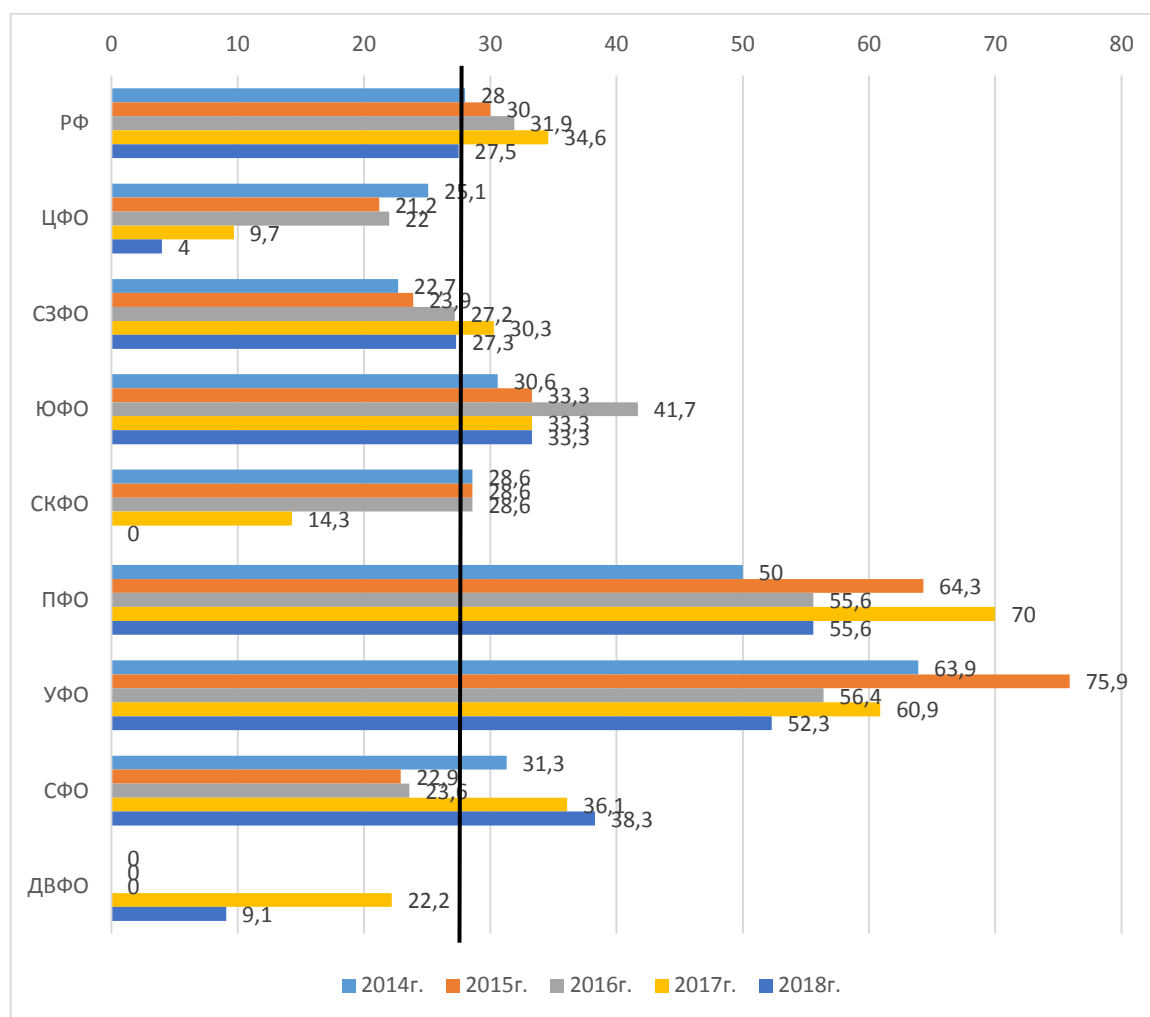


Рисунок 5. Укомплектованность штатов ЦМП социологами (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

Должности педагогов имеются в штате 14 из 83 ЦМП (17%). Укомплектованность этих должностей неуклонно снижается в течение последних 4-х лет, в 2017 г. среднероссийский показатель составил 18,1%, в 2018 г. – 16,8% (рис. 6).

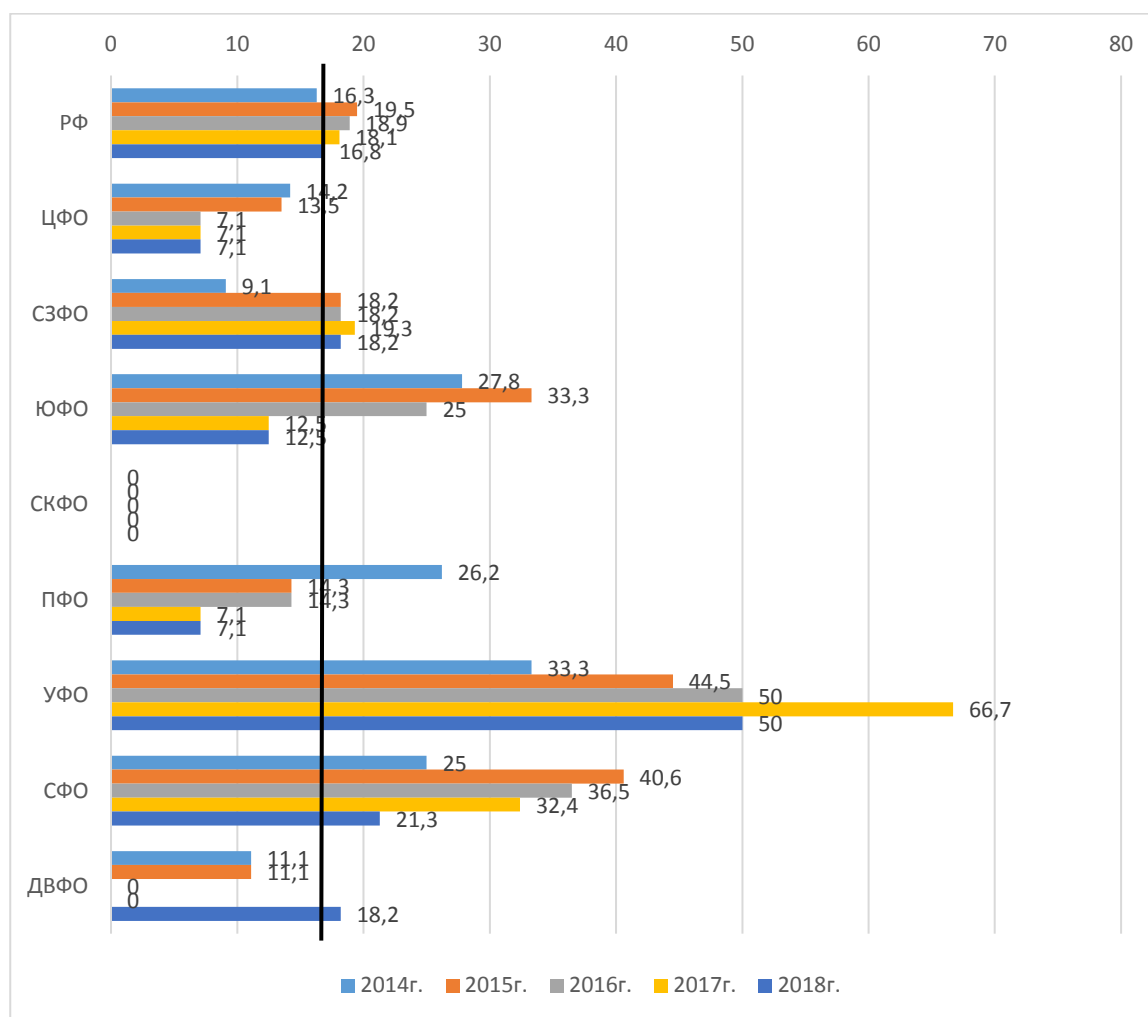


Рисунок 6. Укомплектованность штатов ЦМП педагогами (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

Показатель укомплектованности ЦМП инженерами ЭВМ (так эта должность названа в штатном расписании и отчетной документации ЦМП согласно действующим приказам Минздрава России) представлен на рисунке 7. Несмотря на то, что в предыдущие годы отмечался рост данного показателя, в 2018 г. произошло его снижение, и в среднем по РФ укомплектованность этими специалистами составила 40,6% (в 2017 г. – 45,7%). По состоянию на конец 2018 г. инженеры ЭВМ отсутствуют в 58 региональных ЦМП (70%).

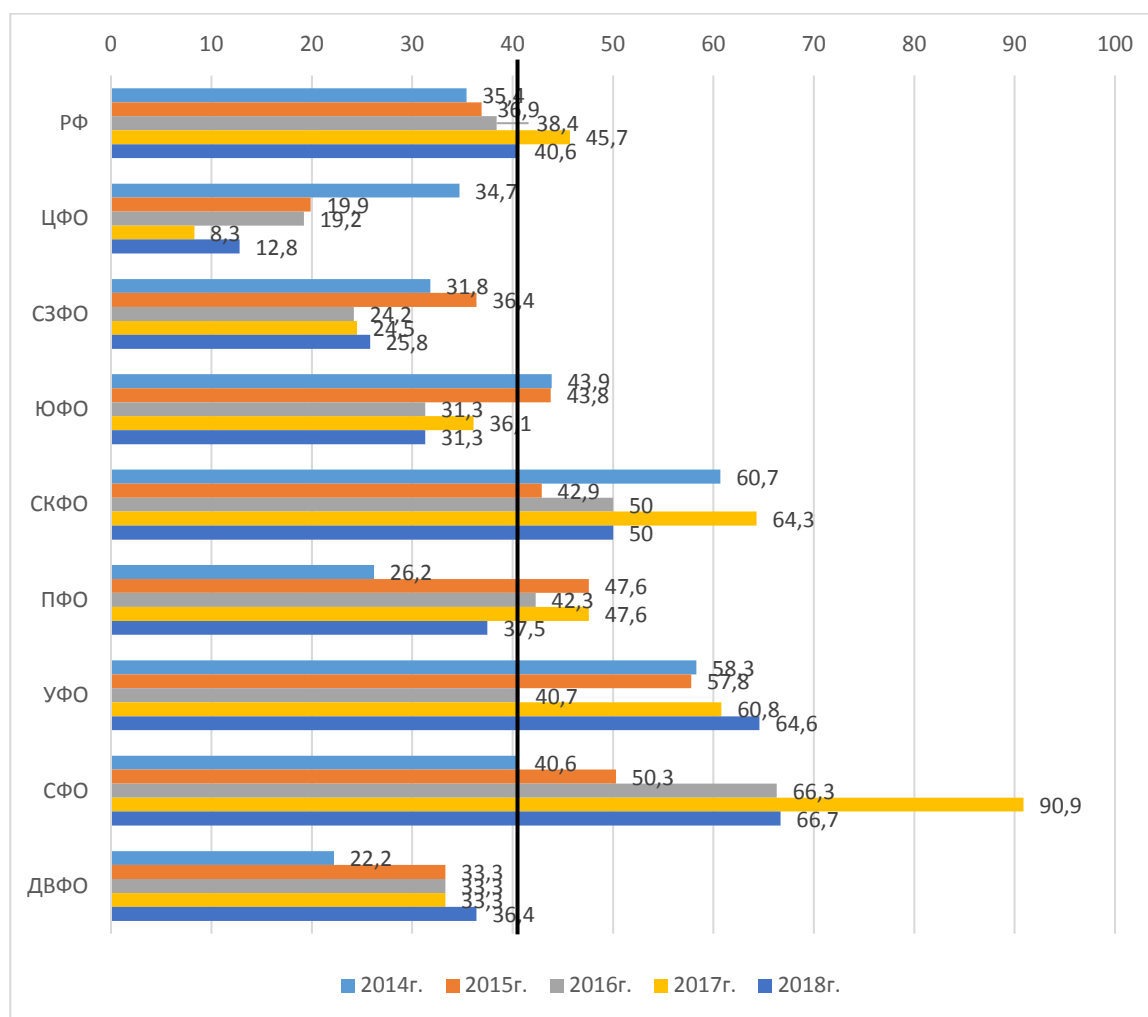


Рисунок 7. Укомплектованность штатов ЦМП инженерами ЭВМ (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

Важно отметить, что в отчетной форме №70 в разделе «Штаты учреждения на конец отчетного года» нет позиции «средний медицинский персонал». При этом в приложении №8 к приказу Минздрава России от 2015 г. №683н «Рекомендуемые штатные нормативы» медицинские сестры указаны. В результате, несмотря на то, что в настоящее время широко обсуждается участие в профилактической работе СМП, сегодня учет числа сотрудников этой категории персонала ЦМП осуществить практически невозможно. Обычно их включают в раздел «прочий персонал», хотя это некорректно. При этом категория «инструкторы по санитарному просвещению» (гигиеническому образованию) была представлена в Российской Федерации в 2018 году 108 физическими лицами. Штатные должности инструкторов по санитарному просвещению в 2018 г. в среднем по России были укомплектованы на 40,9% (рис. 8). В 44 субъектах (52%) инструкторы по санитарному просвещению отсутствуют. Эти

специалисты имеются практически в каждом региональном ЦМП СКФО и ПФО, и, напротив, в ДВФО инструктор по санитарному просвещению только один – в ЦМП Забайкальского края.

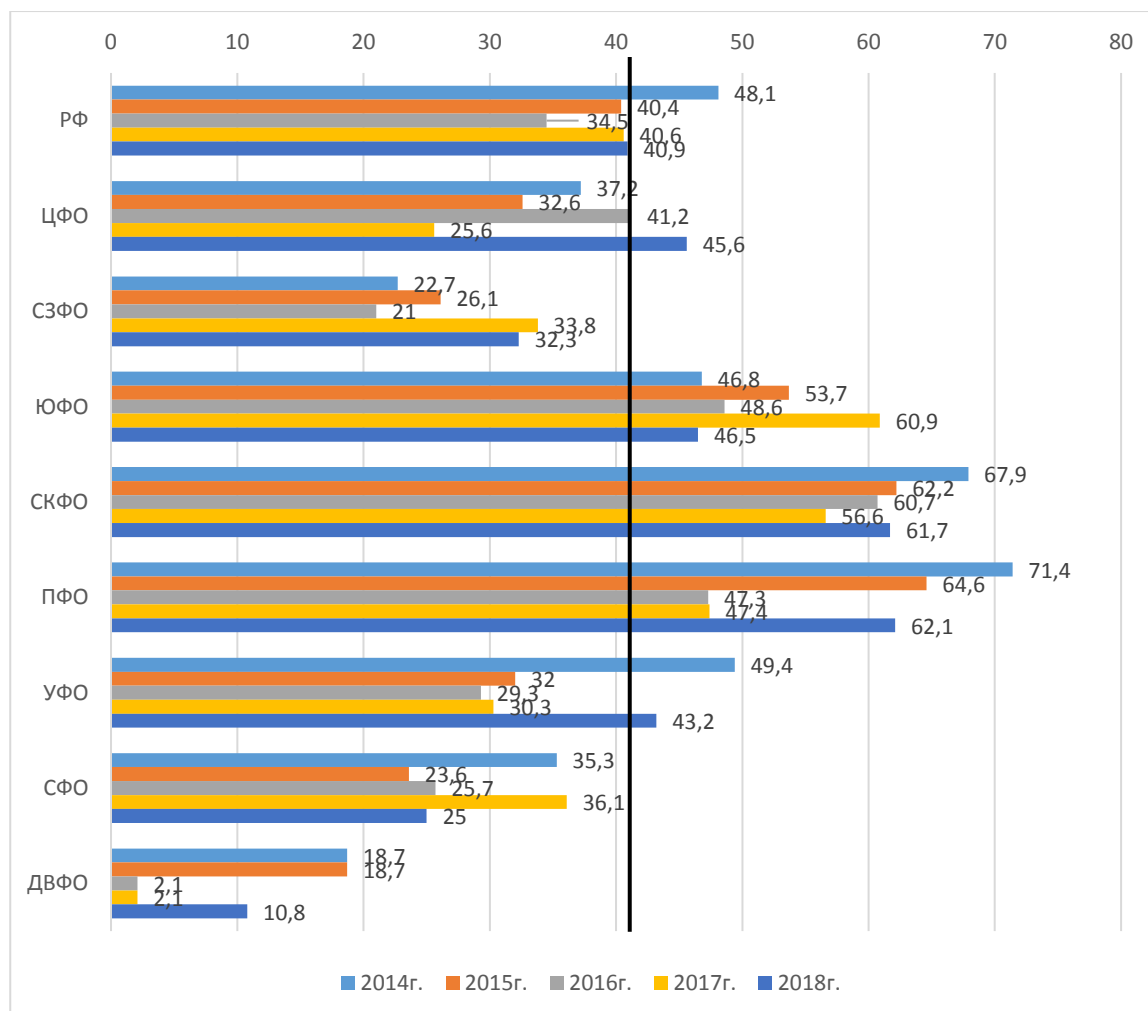


Рисунок 8. Укомплектованность штатов ЦМП инструкторами по санитарному просвещению (%), вертикальная линия – среднероссийский показатель 2018 года

Обсуждение. Проблемы формирования кадров ЦМП сходны с проблемами кадрового обеспечения ЦЗ. По сути своей деятельности ЦМП должны являться руководящими учреждениями, формирующими всю систему профилактической работы на соответствующей территории. Однако низкая обеспеченность кадрами, отсутствие практики нормирования труда специалистов ЦМП, как и для ЦЗ, а также отсутствие единых подходов к организации деятельности ЦМП являются проблемами, отражающимися в конечном итоге на эффективности профилактической работы с населением.

Следует отметить, что организационным аспектам деятельности ЦМП посвящено ещё меньше публикаций, чем ЦЗ (см. часть 1). Тем не менее, методологические и организационные аспекты их работы требуют совершенствования [1, 2, 4, 5]. В 2017 году сообщалось, что

научных публикаций, посвященных анализу кадрового обеспечения ЦМП, найдено не было [3]. Указывалось на низкую укомплектованность штатных должностей, особенно выраженную в отношении специалистов с высшим немедицинским образованием. Как видно из представленного аналитического материала, эти проблемы сохраняются и в настоящее время. Сегодня как никогда актуальны задачи воспитания у населения ответственности за своё здоровье, мотивации к здоровому образу жизни, углубления знаний населения в области профилактики заболеваний, формирования здоровьесберегающего поведения. При этом подразделения, деятельность которых связана с изучением мнения, воспитанием и обучением населения, представлены не во всех ЦМП, а должности работающих в них специалистов – социологов, психологов, педагогов, журналистов, редакторов и т.д. – остаются слабо укомплектованными. Неполющенность таких отделов или их отсутствие сказывается на качестве информационно-пропагандистской работы в целом. Следует отметить, что низкая укомплектованность ЦМП данными специалистами может объясняться социальной непривлекательностью этой работы, в первую очередь для молодежи.

Так же, как и в ЦЗ, в связи с отсутствием практики нормирования труда медицинских и немедицинских работников ЦМП судить о потребности в кадрах, а следовательно, корректно оценить кадровые ресурсы ЦМП, в том числе формирование штатного расписания как результат планирования деятельности ЦМП, не представляется возможным.

Обобщая результаты 1 и 2 частей данного исследования, необходимо отметить, что новые задачи, которые ставятся сегодня перед здравоохранением, требуют прежде всего пересмотра всей системы организации профилактической работы с населением. Основной задачей федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» является формирование среды, способствующей ведению гражданами ЗОЖ, включая создание на базе существующих ЦМП и ЦЗ центров общественного здоровья (ЦОЗ). По мнению авторов проекта, ЦОЗ должны стать центральным элементом в координации программ популяционной профилактики, реализуемых с участием представителей муниципальных властей, крупного и среднего бизнеса, волонтерских движений и некоммерческих организаций (НКО), специализирующихся в сфере общественного здоровья и ЗОЖ. Планируется, что привлечение НКО и волонтерских организаций к внедрению модельных программ по профилактике хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) и основам ЗОЖ позволит компенсировать кадровый дефицит специалистов по общественному здоровью, увеличить охват целевой аудитории без дополнительного финансирования и обеспечить вовлечение самых широких групп. В числе

наиболее значимых задач проекта, по которым определено приоритетное финансирование и концентрация других ресурсов, обозначены мероприятия по разработке и принятию нормативных правовых актов и методических документов о создании ЦОЗ на базе ЦЗ и ЦМП.

Следует отметить, что ЦЗ, на базе которых планируется организовать муниципальные ЦОЗ, имеются далеко не в каждом муниципальном образовании (как указывалось выше, в 2018 г. в стране было всего 760 ЦЗ). Число муниципальных ЦМП, которые также могли бы взять на себя функции муниципального ЦОЗ, ничтожно мало (в 2018 г. – 32).

К сдерживающим факторам при реализации федерального проекта отнесены: недостаточная штатная численность сотрудников Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ профилактической медицины» Минздрава России, сотрудников Роспотребнадзора, научных организаций Роспотребнадзора и ФБУЗ Центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, участвующих в реализации федерального проекта. При этом недостаточное кадровое обеспечение ЦЗ и ЦМП, на базе которых и планируется создавать ЦОЗ, в качестве риска не рассматривается.

Однако, как показало настоящее исследование, развитие профилактической работы с населением требует серьезных организационных решений на уровне МО и их подразделений, обеспечивающих профилактическую деятельность, в первую очередь – ЦМП и ЦЗ. Для обеспечения результативности профилактической работы необходимо провести нормирование труда сотрудников ЦЗ и ЦМП и дать обоснованную оценку их потребности в кадрах. Целесообразно также пересмотреть структуру учетно-отчетной документации и привести её в соответствие реальным задачам и характеристикам деятельности ЦМП и ЦЗ.

Выводы.

1. Организационная структура центров медицинской профилактики субъектов Российской Федерации характеризуется большой неоднородностью, в том числе различиями юридического статуса центров, состава подразделений и набора имеющихся специалистов.

2. Кадровое обеспечение центров медицинской профилактики, как и центров здоровья, характеризуется низкой укомплектованностью, как медицинскими работниками, так и специалистами с немедицинским образованием.

3. Отсутствие хронометражных исследований и нормирования труда сотрудников делает невозможной корректную оценку штатной численности сотрудников и, соответственно, обеспеченности населения специалистами центров медицинской профилактики.

4. Необходимо совершенствование учетно-отчетной документации центров здоровья и центров медицинской профилактики, отражающее реальное состояние кадров и соответствующее современным подходам к организации профилактической работы с населением.

Список литературы

1. Захарова Н.Н. Деятельность органов власти ХМАО – Югры в области профилактики неинфекционных заболеваний. Наука и инновации. Сборник статей по материалам V Всероссийской конференции молодых ученых в 3-х томах. 2018; 32-34;
2. Савченко Е.Д., Соболева Н.П. Анализ организационной деятельности центров медицинской профилактики в оказании профилактической помощи населению. Профилактическая медицина. 2017; Т. 20, 6: 5-13;
3. Савченко Е.Д., Соболева Н.П. Характеристика кадрового потенциала центров медицинской профилактики. Профилактическая медицина. 2017; Т. 20, 6: 14-20;
4. Усова Е.В., Попович М.В., Маньшина А.В., Зиновьева В.А. и др. Опыт проведения пилотного исследования по оценке эффективности деятельности центров медицинской профилактики. Профилактическая медицина. 2017; Т. 20, 6: 41-45;
5. Усова Е.В., Попович М.В., Маньшина А.В., Зиновьева В.А. и др. Методологические подходы к оценке эффективности деятельности центров медицинской профилактики. Профилактическая медицина. 2018; Т. 21, 6: 130-141.

References

1. Zakharova N.N. Deyatel'nost organov vlasti HMAO – Yugry v oblasti profilaktiki neinfekcionnyh zabolevanij [Activity of authorities of HMAD-Yugra in the field of prevention of noncommunicable diseases]. Nauka i innovacii. Sbornik statej po materialam V Vserossijskoj konferencii molodyh uchenykh v 3-h tomah [Science and innovation. Collection of articles on the materials of the V all-Russian conference of young scientists in 3 volumes]. 2018; 32-34. (In Russian);
2. Savchenko E.D., Soboleva N.P. Analiz organizacionnoj deyatelnosti centrov medicinskoj profilaktiki v okazanii profilakticheskoi pomoshchi naseleniyu [Analysis of the organizational activity of the centers of medical prevention in the provision of preventive care to the population]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2017; T. 20, 6: 5-13. (In Russian);
3. Savchenko E.D., Soboleva N.P. Harakteristika kadrovogo potentsiala centrov medicinskoj profilaktiki. [Characteristics of the personnel potential of the centers of medical prevention]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2017; T. 20, 6: 14-20. (In Russian);

4. Usova E.V., Popovich M.V., Manshina A.V., Zinovieva V.A. et al. Opyt provedeniya pilotnogo issledovaniya po ocenke effektivnosti deyatelnosti centrov medicinskoj profilaktiki. [Experience of the pilot study to assess the effectiveness of the centers of medical prevention]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2017; T. 20, 6: 41-45. (In Russian);

5. Usova E.V., Popovich M.V., Manshina A.V., Zinovieva V.A. et al. Metodologicheskie podhody k ocenke effektivnosti deyatelnosti centrov medicinskoj profilaktiki [Methodological approaches to assessing the effectiveness of the centers of medical prevention]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2018; T. 21, 6: 130-141. (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

Сененко Алия Шамильевна - кандидат медицинских наук, заведующая отделением научных основ организации первичной медико-санитарной помощи ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Добролюбова ул., 11, г. Москва, Российская Федерация, 127254, e-mail: senenko@mednet.ru, ORCID: 0000-0001-7460-418X, SPIN-код 6874-4974

Савченко Екатерина Дмитриевна (ответственный автор) – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения научных основ организации первичной медико-санитарной помощи ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Добролюбова ул., 11, г. Москва, Российская Федерация, 127254, e-mail: savchenko@mednet.ru
ORCID: 0000-003-0473-5007, SPIN-код 6824-7849

Information about authors

Senenko Aliya Sh. - PhD, Head of the Department of scientific bases of primary health care of the Federal research institute for health organization and informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254, e-mail: senenko@mednet.ru
ORCID: 0000-0001-7460-418X, SPIN 6874-4974

Savchenko Ekaterina D. - PhD, senior researcher of the Federal research institute for health organization and informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, 11 Dobrolyubova str., Moscow, 127254, e-mail: savchenko@mednet.ru, ORCID: 0000-003-0473-5007, SPIN 6824-7849

Статья получена: 10.10.2019 г.

Принята к публикации: 10.01.2020 г.