

УДК 614.2

DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10016

ДИНАМИКА ПОСЕЩАЕМОСТИ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

И.М. Сон, В.В. Люцко, М.А. Иванова, А.В. Гажева

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

Большое значение для оценки доступности медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях для населения, а также расчета необходимых для ее развития ресурсов имеет показатель среднего числа посещений на 1 жителя в год. Фактическое значение этого показателя сравнивается с показателем планового объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, который ежегодно утверждается как норматив в территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Данный показатель может быть рассчитан отдельно по посещениям в условиях поликлиники и на дому, а также для врачей различных специальностей.

Цель исследования. Провести анализ и выявить тенденции посещаемости врачей-терапевтов участковых, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, в Российской Федерации за период 2007-2016 гг.

Материалы и методы. Проанализированы сведения, содержащиеся в форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2007-2016 гг. по Российской Федерации, федеральным округам, 17 пилотным территориям (n = 260).

Результаты и обсуждение. Общее число посещений врачей-терапевтов участковых в Российской Федерации, Федеральных округах в динамике за 2007-2016 годы (на 1000 населения) снижается в Российской Федерации (-9,20%), Федеральных округах, кроме Северо-Кавказского (138,80%) и Дальневосточного (8,00%) федеральных округов (рисунок 1 и 2). В 2007 г. минимальное общее число посещений врачей-терапевтов участковых отмечено в Северо-Кавказском (822,30‰), максимальное в Центральном (2322,30‰) федеральных округах. За весь исследуемый период среднероссийский показатель был превышен лишь в Центральном федеральном округе.

Заключение. За исследуемый период (2007-2016 гг.) отмечено снижение общего числа посещений врачей-терапевтов участковых на 9,20% (с 1884,30‰ до 1711,00‰) в целом по Российской Федерации. Доля посещений пациентов на дому врачами-терапевтами участковыми (9,80%-19,90%) также имела тенденцию к снижению. Число посещений в медицинских организациях врачей-терапевтов участковых снизилось на 2,34% (с 1545,10‰ до 1509,00‰). Доля посещений врачей-терапевтов участковых в амбулаторных условиях по поводу заболеваний выросла с 70,80% до 76,70%, что свидетельствует о необходимости пересмотра нормы нагрузки и норматива численности врачей-терапевтов участковых.

Ключевые слова: врач-терапевт участковый, посещение, функция врачебной должности, первичная врачебная медико-санитарная помощь

DYNAMICS OF ATTENDANCE OF DOCTORS-THERAPISTS OF DISTRICT IN THE RUSSIAN FEDERATION

I.M.Son, V.V.Liutsko, M.A.Ivanova, A.V. Gazheva

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

The average number of visits per inhabitant per year is of great importance for assessing the availability of medical care provided in outpatient settings for the population, as well as for calculating the resources necessary for its development. The actual value of this indicator is compared with the indicator of the planned volume of medical care provided on an outpatient basis, which is annually approved as a standard in the territorial program of state guarantees for the provision of free medical care to citizens of the Russian Federation. This indicator can be calculated separately for visits in a polyclinic and at home, as well as for doctors of various specialties.

Purpose of research. To analyze and identify trends in attendance of General practitioners providing primary medical care to the population in outpatient settings in the Russian Federation for the period 2007-2016.

Materials and methods. The data contained in the form of Federal statistical observation No. 30 "Data on the medical organization" for 2007-2016 in the Russian Federation, Federal districts, 17 pilot territories (n = 260) are analyzed.

Results and discussion. The total number of visits to district physicians in the Russian Federation, Federal districts in the dynamics for 2007-2016 (per 1000 population) decreases in the Russian Federation (-9,20%), Federal districts, except for the North Caucasus (138,80%) and far Eastern (8,00%) Federal districts (figure 1 and 2). In 2007, the minimum total number of visits of district physicians was noted in the North Caucasus (822,30‰), the maximum in the Central (2322,30‰) Federal districts. For the entire study period, the average Russian figure was exceeded only in the Central Federal district.

Conclusion. During the study period (2007-2016). the marked decrease in the total number of visits to General practitioners in the district of 9.20% (1884,30‰ to 1711,00‰) in the Russian Federation. The percentage of visits to patients at home therapists precinct (9,80%-19,90%) also tended to decrease. The number of visits in medical institutions of doctors-therapists of district decreased by 2.34% (1545,10‰ to 1509,00‰). The proportion of visits to General practitioners in the district outpatient basis concerning diseases has increased from 70,80% to 76.70%, indicating the need to revise the rate of loading and specification of the number of doctors-therapists of district police officers.

Key words: therapist, police, visit, the function of the medical office, primary medical care

Большое значение для оценки доступности медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях для населения, а также расчета необходимых для ее развития ресурсов имеет показатель среднего числа посещений на 1 жителя в год [1]. Фактическое значение этого показателя сравнивается с показателем планового объема медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, который ежегодно утверждается как норматив в территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной

медицинской помощи. Данный показатель может быть рассчитан отдельно по посещениям в условиях поликлиники и на дому, а также для врачей различных специальностей.

В ряде случаев возникает необходимость оценки посещений по их цели. Для этого используются такие показатели как доля посещений в связи с заболеваниями и с профилактической целью. Показатель доли посещений с профилактической целью должен составлять не менее 30,00% от числа всех врачебных посещений [2, 3].

Для анализа активности медицинского наблюдения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями, рассчитывается показатель доли посещений на дому. Значение данного показателя в пределах 15,00-20,00% свидетельствует о доступности медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, этим категориям пациентов [4].

Цель исследования: провести анализ и выявить тенденции посещаемости врачей-терапевтов участковых, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, в Российской Федерации за период 2007-2016 гг.

Материалы и методы. Проанализирована форма федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» за 2007-2016 гг. по Российской Федерации, федеральным округам, 17 пилотным территориям ($n = 260$). Общее число посещений врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в год рассчитывается на 1000 населения. Статистическая обработка материала включала методы описательной статистики; расчет относительных (интенсивных и экстенсивных) показателей; рассчитаны аналитические показатели динамических рядов; определена вариабельность количественных данных. Прогноз проводился методом регрессионного анализа и вычисления скользящей средней. При нестабильных значениях (попеременно возрастали и убывали), применялись полиномиальные линии тренда, а при уменьшении или увеличении данных со стабильной скоростью мы применяли линейную аппроксимацию.

Результаты и обсуждение. Общее число посещений врачей-терапевтов участковых в Российской Федерации, Федеральных округах в динамике за 2007-2016 годы (на 1000 населения) снижается как в целом в Российской Федерации (-9,20%), так и в Федеральных округах, кроме Северо-Кавказского (138,80%) и Дальневосточного (8,00%) федеральных округов (рисунок 1 и 2).

В 2007 г. минимальное общее число посещений врачей-терапевтов участковых было отмечено в Северо-Кавказском (822,30‰), максимальное в Центральном (2322,30‰) федеральных округах.

За весь исследуемый период среднероссийский показатель превышал лишь в Центральном федеральном округе.

С 2007 г. по 2013 г. в Северо-Кавказском федеральном округе наблюдался значительный рост данного показателя (с 822,30‰ в 2007 г. до 2135,50‰ в 2013 г.) затем было снижение к 2016 г. до 1963,30‰. Темп прироста данного показателя за десятилетний период составил 138,80%.

Среднероссийский показатель (1711,00‰) был превышен к 2016 г. в Центральном (1777,80‰), Северо-Кавказском (1963,30‰), Сибирском (1822,70‰) и Дальневосточном (1806,9‰) федеральных округах. Ниже среднероссийского показателя число посещений было в Северо-Западном (1617,30‰), Южном (1705,60‰), Приволжском (1630,70‰) и Уральском (1356,00‰) Федеральных округах.

Практически за весь исследуемый период показатель общего числа посещений врачей-терапевтов участковых в Уральском федеральном округе был самый низкий, кроме 2007 г. и 2008 г., когда в Северо-Кавказском федеральном округе он был еще ниже. Темп прироста данного показателя в Уральском федеральном округе за десятилетний период исследования был отрицательный (-16,40%).

Положительный темп прироста данного показателя отмечался за весь исследуемый период в Дальневосточном и Северо-Кавказском федеральных округах (8,00% и 138,80%, соответственно), в остальных округах он был отрицательным. При этом максимальный отрицательный темп прироста был зарегистрирован в Центральном федеральном округе (-23,40%).

В таблице 1, представлено общее число посещений врачей-терапевтов участковых в пилотных субъектах в динамике за 2007-2016 гг. Как видно из данной таблицы, максимальный темп прироста данного показателя был в Самарской области (123,90%), минимальный – в г. Москве (-45,00%).

Положительный темп прироста данного показателя за исследуемый период отмечен в Карачаево-Черкесской Республике (123,90%), Калининградской (39,00%), Тамбовской (24,90%), Кемеровской (5,00%) областях, в Краснодарском крае (24,10%), в Новосибирской (19,50%) и Магаданской (0,50%) областях.

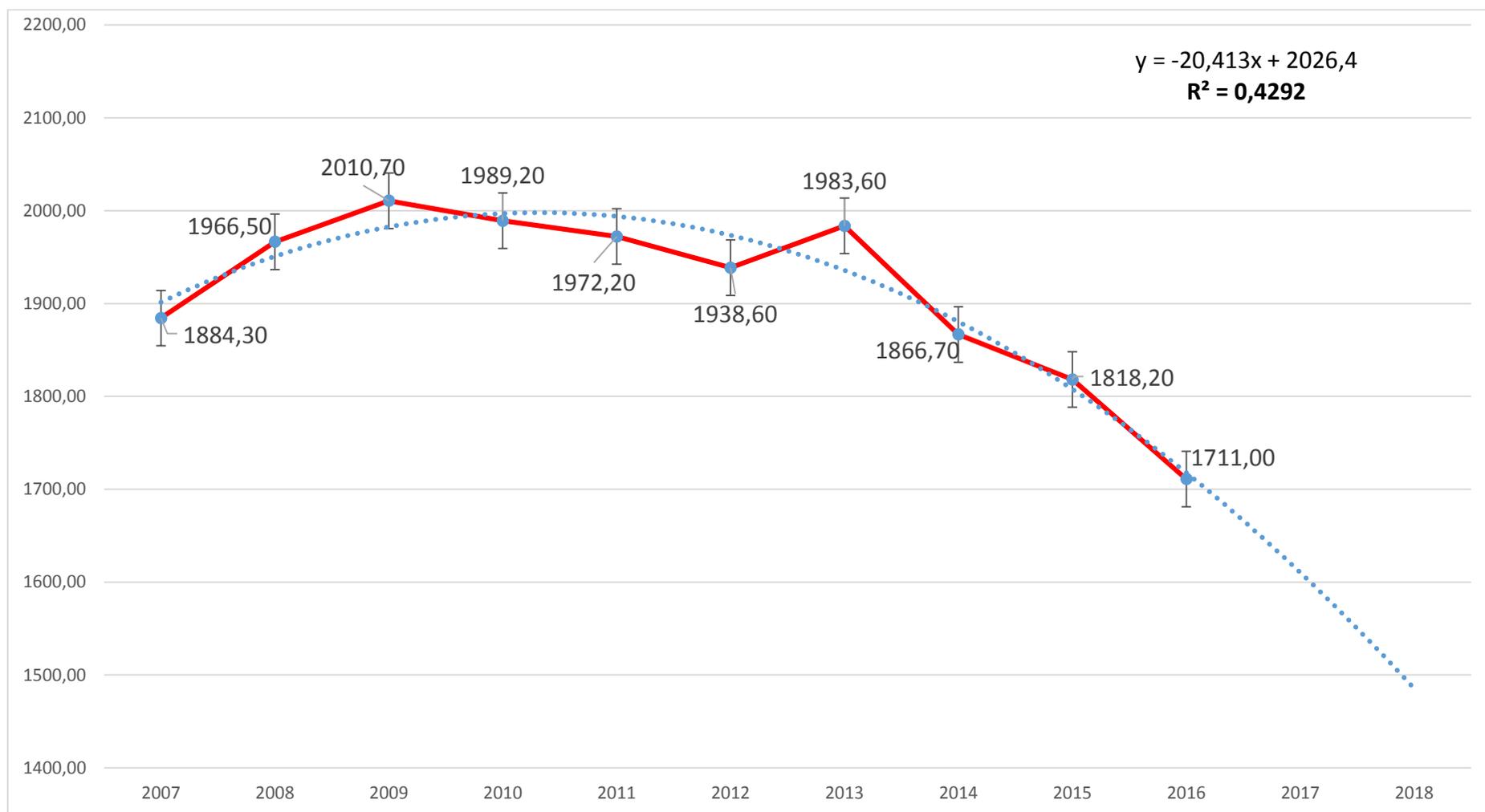


Рисунок 1. Общее число посещений врачей-терапевтов участковых в Российской Федерации в динамике за 2007-2016 годы (на 1000 населения)

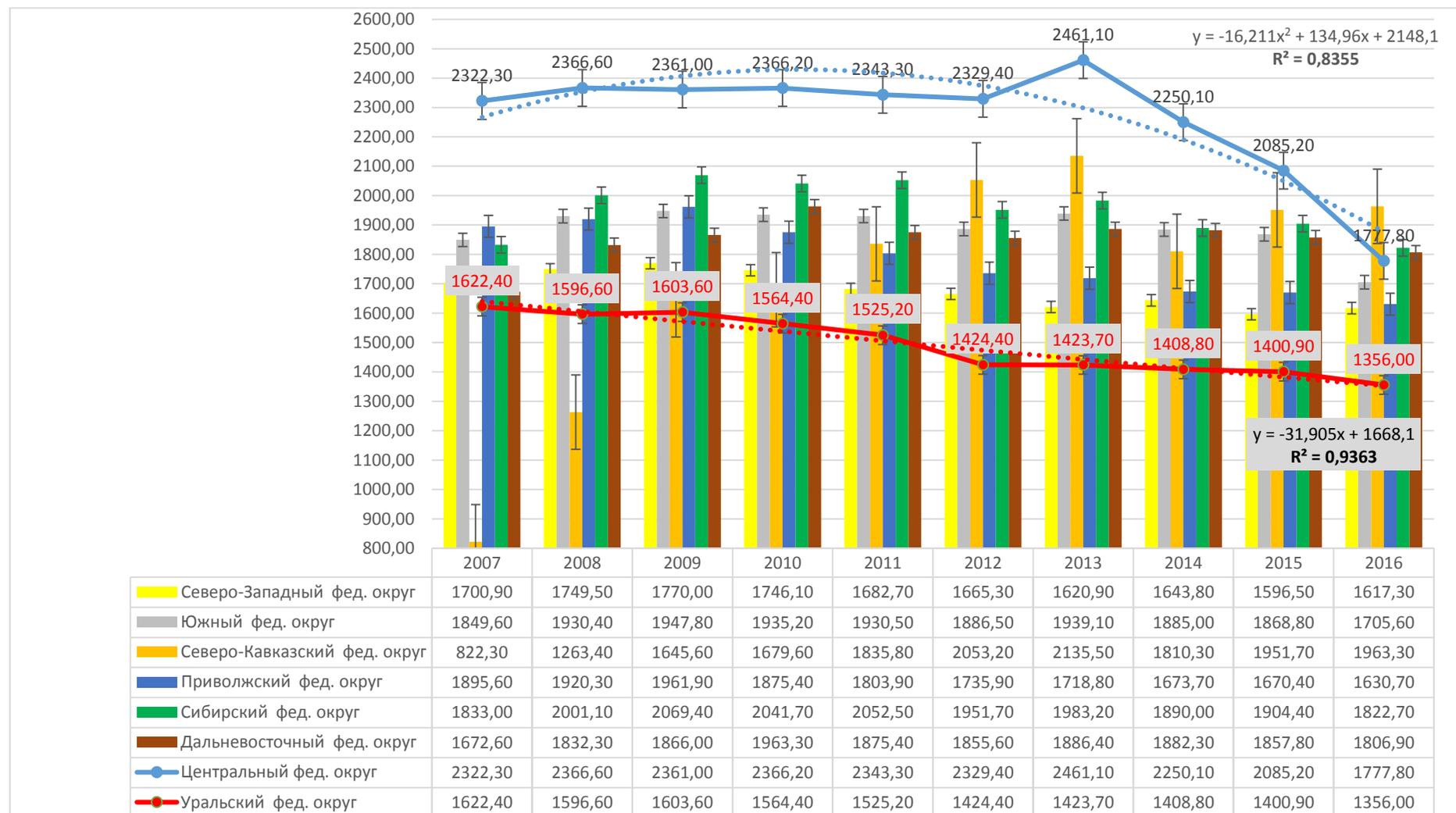


Рисунок 2. Общее число посещений врачей-терапевтов участковых в Федеральных округах в динамике за 2007-2016 годы (на 1000 населения)

Таблица 1

Общее число посещений врачей-терапевтов участковых в пилотных субъектах страны
 в динамике за 2007-2016 годы (на 1000 населения)

субъекты	годы										темпы прироста (+/-%) 2016/2007
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Воронежская область	1558,90	1445,00	1281,40	918,10	804,00	840,00	826,00	992,40	899,00	968,90	-37,80
Московская область	2202,30	2021,20	2062,50	2067,50	2152,90	2042,00	2045,00	1980,40	1918,40	1773,30	-19,50
Тамбовская область	1927,80	1944,50	1973,50	2043,70	1991,30	1924,90	2332,80	2433,50	2431,10	2407,80	24,90
г. Москва	3328,40	3474,80	3476,20	3585,60	3476,50	3512,60	3829,20	3147,30	2678,20	1831,20	-45,00
Архангельская область	1518,50	1454,20	1515,30	1514,60	1492,70	1514,40	1446,90	1335,10	1329,00	1135,00	-25,30
Калининградская область	1333,00	1403,20	1501,50	1485,60	1562,90	1732,90	1792,00	1913,10	1861,80	1853,20	39,00
Краснодарский край	1553,60	1799,90	1836,10	1803,50	1991,50	1946,70	1940,90	1888,70	1947,30	1927,30	24,10
Астраханская область	2131,60	1943,80	1982,90	1682,30	1255,80	981,60	1087,00	983,80	965,20	940,40	-55,90
Карачаево-Черкес. Республика	671,10	944,30	1171,70	1459,90	2344,30	1798,70	1913,30	1489,90	1439,80	1502,50	123,90
Самарская область	1141,70	979,10	989,60	987,60	1008,30	976,00	951,70	960,70	968,70	967,20	-15,30
Свердловская область	1340,70	1240,30	1253,30	1223,00	1151,50	1032,90	1050,70	983,70	960,10	917,90	-31,50
Алтайский край	2179,00	2397,80	2331,10	2261,30	2138,10	2008,40	2058,50	1813,60	1794,20	1792,10	-17,80
Кемеровская область	1866,70	2059,50	2337,60	2249,10	2260,70	2134,30	2147,80	2009,30	2014,50	1959,20	5,00
Новосибирская область	1847,90	2397,50	2481,40	2484,70	2576,70	2444,40	2283,40	2333,70	2334,80	2207,60	19,50
Томская область	1785,00	1609,20	1528,80	1539,30	1959,70	1836,20	1855,80	1674,20	1659,10	1441,30	-19,30
Хабаровский край	2137,40	2119,80	2088,30	2168,50	2219,50	2156,60	2236,70	2216,00	2133,90	2011,90	-5,90
Магаданская область	1948,40	2050,50	2230,00	2008,90	1931,70	1961,50	1997,20	1918,10	1953,80	1957,30	0,50

В 2007 г. самое значительное общее число посещений врачей-терапевтов участковых среди пилотных субъектов регистрировался в г. Москве (3328,40‰), самое низкое – в Карачаево-Черкесской Республике (671,10‰). К 2016 г. положение несколько изменилось, максимальный показатель стал в Тамбовской области (2407,80‰), минимальный – в Свердловской области (917,90‰).

За период 2007-2016 гг. максимальное общее число посещений врачей-терапевтов участковых было в 2013 г. в г. Москве (3829,20‰), минимальное – в 2007 г. в Карачаево-Черкесской Республике (671,10‰).

В таблице 2 представлена доля посещений врачей-терапевтов участковых на дому в Российской Федерации, Федеральных округах и пилотных субъектах в динамике за 2007-2016 гг.

Во всех Федеральных округах и в стране в целом за исследуемый период данный показатель находился в интервале 9,80%-19,90%, имея тенденцию к снижению.

В 2007 г. максимальная доля посещений врача-терапевта участкового на дому был в Центральном (19,80%), минимальная- в Дальневосточном (15,90%) федеральных округах. К 2016 г. ситуация несколько изменилась, данный показатель имел максимальные значения в Северо-Западном (13,80%), минимальные – в Приволжском (11,00%) федеральных округах.

Во всех пилотных субъектах за десятилетний период данный показатель имел тенденцию к снижению. Среди пилотных субъектов минимальный уровень данного показателя отмечен в 2008 г. в Карачаево-Черкесской Республике, минимальный - в 2016 г. в Магаданской области (5,90%).

На рисунке 3 представлена динамика числа посещений врачей-терапевтов участковых в медицинских организациях в Российской Федерации и Федеральных округах (рисунок 4) в динамике за 2007-2016 гг.

За весь исследуемый период данный показатель был выше среднероссийского лишь в Центральном федеральном округе.

Таблица 2

Доля посещений врачом-терапевтом участковым пациентов на дому в Российской Федерации, Федеральных округах и пилотных субъектах страны в динамике за 2007-2016 годы (%)

субъекты	годы									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	18,00	17,90	17,80	17,20	17,30	16,70	15,10	13,90	12,70	11,80
Центральный фед. округ	19,80	19,90	19,60	19,20	19,00	18,40	17,00	15,30	12,40	11,30
Воронежская область	15,70	14,30	14,00	13,50	12,70	12,60	12,90	12,50	11,30	12,60
Московская область	15,30	15,60	15,80	14,50	13,80	13,50	13,30	12,60	12,60	13,20
Тамбовская область	19,40	19,50	19,20	19,60	20,00	20,80	20,80	25,00	25,80	22,90
г. Москва	24,00	23,80	23,40	22,80	22,30	21,30	19,30	17,50	10,80	7,20
Северо-Западный фед. округ	17,20	17,40	17,40	16,60	17,30	16,90	16,20	14,60	14,40	13,80
Архангельская область	12,70	13,00	13,10	12,00	12,70	12,00	11,50	10,50	9,40	8,50
Калининградская область	14,10	13,70	13,10	12,40	12,20	11,30	10,80	9,80	9,30	9,00
Южный фед. округ	17,70	17,20	16,70	15,40	15,80	15,50	13,70	13,00	13,70	12,90
Краснодарский край	15,90	14,70	14,90	14,30	14,00	14,30	13,10	12,60	13,30	12,80
Астраханская область	22,40	23,20	24,50	23,00	25,90	21,80	19,90	17,30	18,90	13,80
Северо-Кавказский фед. округ	19,20	19,00	19,00	18,70	17,70	16,10	13,80	14,10	14,00	13,40
Карачаево-Черкес. Республика	25,00	26,10	23,90	19,70	17,30	20,20	19,40	12,60	13,00	13,30
Приволжский фед. округ	17,30	16,80	17,10	16,40	16,00	15,80	13,80	12,40	11,50	11,00
Самарская область	13,30	12,20	13,30	12,10	11,70	11,10	11,00	11,40	10,40	10,30
Уральский фед. округ	16,10	16,00	15,70	15,20	15,80	15,30	13,70	11,90	10,30	9,80
Свердловская область	13,20	12,70	12,10	11,90	13,20	13,50	12,40	10,70	9,20	8,30
Сибирский фед. округ	16,60	16,30	16,60	16,00	17,00	15,90	14,20	13,20	13,30	12,00
Алтайский край	13,80	13,90	14,00	14,10	13,80	13,60	11,20	10,50	10,50	9,80
Кемеровская область	17,40	19,10	20,20	20,40	21,50	19,60	18,70	17,30	16,50	15,60
Новосибирская область	16,30	15,10	15,30	14,50	20,10	17,60	13,80	13,80	13,50	11,30
Томская область	14,10	13,40	14,20	13,80	14,50	12,10	10,80	10,20	9,70	10,60
Дальневосточный фед. округ	15,90	17,00	16,40	16,10	15,40	15,40	13,70	12,90	12,40	12,00
Хабаровский край	14,10	15,40	14,90	14,30	14,00	13,30	10,80	9,70	8,80	9,00
Магаданская область	11,50	10,70	10,40	9,90	9,70	9,80	7,90	6,80	6,20	5,90

Положительный темп прироста числа посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации был в Северо-Кавказском (155,90%), Дальневосточном (12,90%) и Сибирском (5,00%) федеральных округах. В остальных Федеральных округах и стране в целом происходило снижение. Максимальный отрицательный темп прироста числа посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации регистрировался в Центральном (-15,40%), минимальный – в Северо-Западном (-0,90%) федеральных округах. Темп прироста данного показателя по стране в целом был отрицательный (-2,40%).

С 2007 г. по 2013 г. в Северо-Кавказском федеральном округе отмечен значительный рост числа посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации с 664,50‰ до 1846,70‰.

За весь исследуемый период максимальное число посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации было в 2013 г. в Центральном (2043,70‰), минимальное в 2007 г. в Северо-Кавказском (664,50‰) федеральных округах.

В таблице 3 представлены данные о числе посещений врачей-терапевтов участковых в медицинских организациях пилотных субъектов в динамике за 2007-2016 гг.

Изучение темпов прироста данного показателя показал, что они были положительными в Карачаево-Черкесской Республике (159,00%), Калининградской области (47,40%), Краснодарском крае (28,60%), Тамбовской (19,50%), Новосибирской (26,60%), Кемеровской (7,20%) и Магаданской (6,90%) областях. Отрицательное значение прироста отмечалось в Астраханской (-51,00) и Воронежской (-35,60) областях, в г. Москве (-32,90%), Свердловской (-27,70%), Московской (-17,50%), Томской (-16,00%) областях, в Алтайском крае (-13,90%), в Самарской области (-12,40%) и в Хабаровском крае (-0,30%).

Среди пилотных субъектов за десятилетний период максимальное число посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации было зарегистрировано в 2013 г. в г. Москве (3102,90‰), минимальное в 2007 г. в Карачаево-Черкесской Республике (503,20‰).

В таблице 4 представлена доля посещений врачей-терапевтов участковых в амбулаторных условиях по поводу заболеваний в Российской Федерации, Федеральных округах и пилотных субъектах в динамике за 2007-2016 гг. выявлено, что доля посещений врачей-терапевтов участковых в амбулаторных условиях по поводу заболеваний в целом по Российской Федерации возросла с 70,80% в 2007 г. до 76,70% в 2016 г.

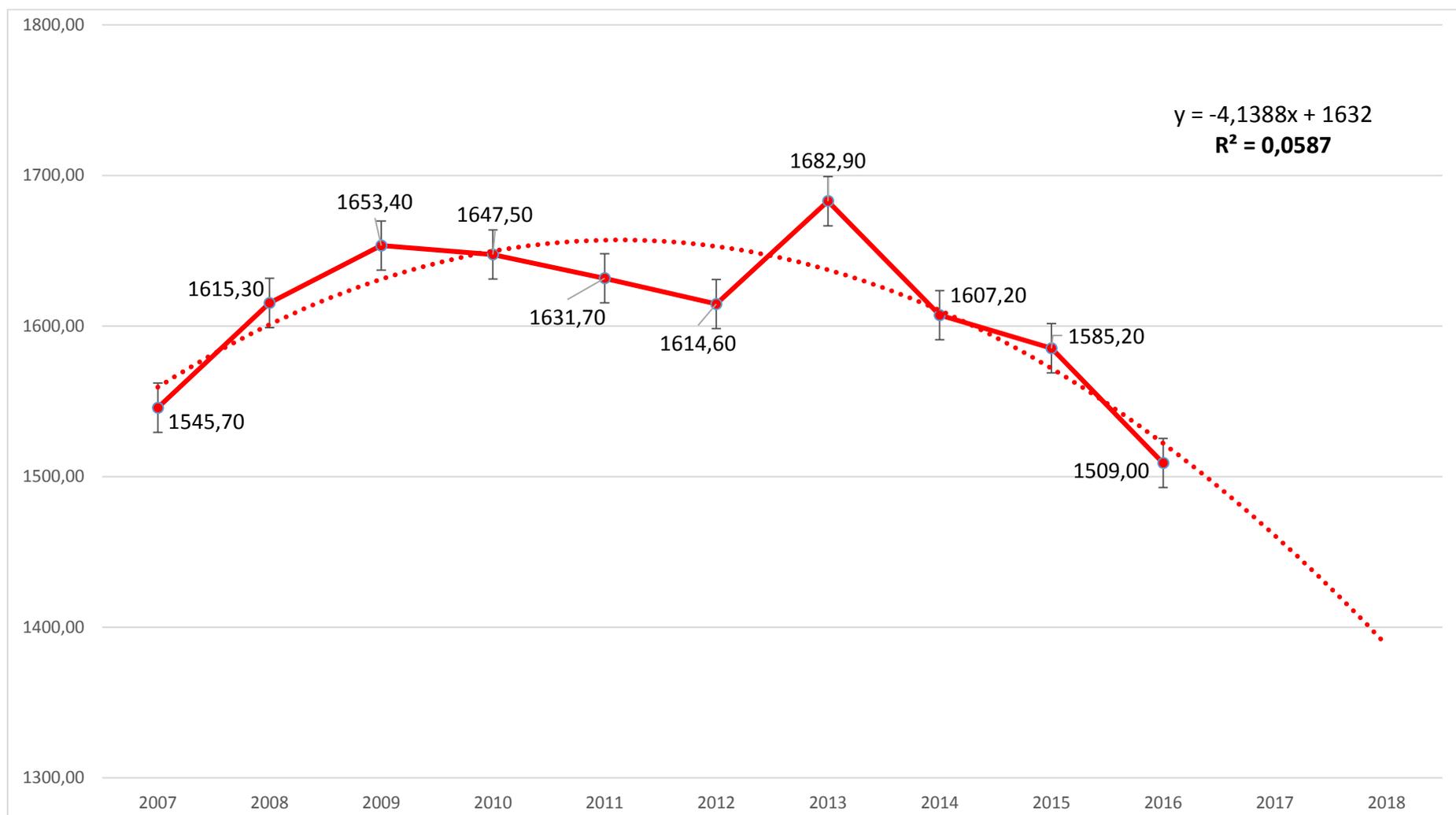


Рисунок 3. Число посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации в Российской Федерации в динамике за 2007-2016 годы (на 1000 населения)

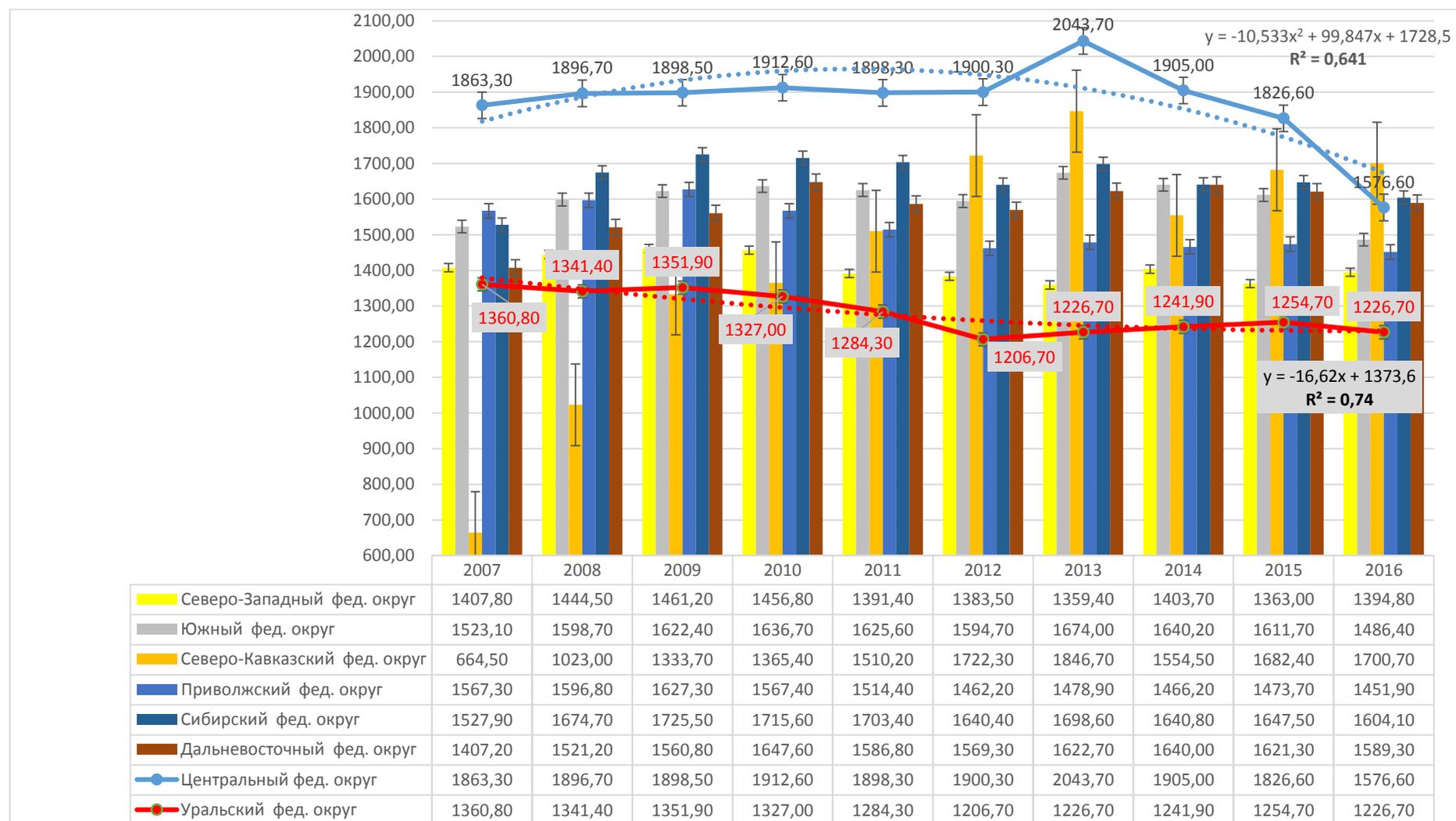


Рисунок 4. Число посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации в Федеральных округах в динамике за 2007-2016 годы (на 1000 населения)

Таблица 3

Число посещений врачей-терапевтов участковых в медицинской организации в
 пилотных субъектах страны в динамике за 2007-2016 год (на 1 000 населения)

Субъекты	годы										темпы прироста (+/-%) 2016/2007
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Воронежская область	1313,80	1238,60	1101,60	793,80	701,60	733,90	719,00	868,50	795,90	846,40	-35,60
Московская область	18605,3	1705,40	1737,10	1767,00	1856,00	1767,00	1779,90	1731,80	1680,80	1538,50	-17,50
Тамбовская область	1554,00	1565,50	1594,60	1643,10	1593,90	1525,10	1840,10	1825,40	1790,00	1857,30	19,50
г. Москва	2530,50	2646,60	2662,30	2767,30	2702,20	2763,40	3102,90	2595,20	2396,10	1698,50	-32,90
Архангельская область	1326,20	1264,60	1317,50	1332,90	1302,80	1333,00	1271,20	1194,30	1196,60	1039,10	-21,70
Калининградская область	1144,80	1210,50	1304,70	1301,80	1372,10	1537,90	1602,80	1725,50	1690,70	1687,00	47,40
Краснодарский край	1306,70	1535,10	1561,90	1544,80	1712,00	1668,10	1695,70	1650,50	1692,60	1680,70	28,60
Астраханская область	1654,20	1491,90	1497,40	1294,90	930,90	767,20	869,70	813,60	778,70	810,40	-51,00
Карачаево-Черкес. Республика	503,20	697,60	891,70	1171,70	1938,50	1435,20	1539,90	1302,30	1251,10	1303,10	159,00
Самарская область	990,40	859,40	857,90	868,50	890,80	867,30	845,40	851,20	864,70	867,40	-12,40
Свердловская область	1163,90	1082,50	1101,10	1077,10	999,20	893,20	918,10	878,00	869,00	842,00	-27,70
Алтайский край	1878,20	2064,00	2004,40	1942,10	1842,70	1734,60	1820,00	1622,40	1598,50	1616,60	-13,90
Кемеровская область	1542,70	1665,80	1866,60	1791,00	1773,90	1715,10	1739,50	1662,30	1676,20	1653,30	7,20
Новосибирская область	1546,60	2034,80	2102,90	2123,70	2060,00	2014,90	1970,00	2011,10	2018,00	1957,20	26,60
Томская область	1533,70	1394,00	1311,90	1326,90	1676,00	1614,10	1656,40	1503,60	1496,50	1287,90	-16,00
Хабаровский край	1836,00	1794,20	1777,70	1858,50	1909,70	1869,80	1989,00	2001,70	1936,60	1830,20	-0,30
Магаданская область	1723,70	1831,10	1998,40	1810,60	1743,70	1769,10	1822,70	1787,00	1816,80	1842,30	6,90

Таблица 4

Доля посещений врачей-терапевтов участковых в амбулаторных условиях по поводу заболеваний
 в Российской Федерации, Федеральных округах и пилотных субъектах страны в динамике за 2007-2016 годы (в %)

СУБЪЕКТЫ	ГОДЫ									
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	70.80	70.40	69.70	70.30	86.40	86.20	82.40	78.10	77.20	76.70
Центральный фед. округ	72.80	72.30	71.60	72.30	90.50	90.30	86.40	81.00	79.70	79.80
Воронежская область	70.60	71.00	70.10	64.30	80.40	82.60	81.90	79.70	76.60	75.20
Московская область	78.00	77.00	75.90	79.00	90.10	92.50	91.40	88.30	84.00	83.60
Тамбовская область	69.40	69.90	69.80	53.80	62.90	67.60	63.30	65.90	68.90	68.50
г. Москва	72.50	72.10	70.70	72.20	94.70	93.80	88.80	80.40	79.20	80.10
Северо-Западный фед. округ	72.20	72.60	72.90	73.50	90.40	89.70	86.90	81.40	80.60	79.00
Архангельская область	-	-	75.30	75.80	90.70	89.30	90.60	81.80	75.50	78.30
Калининградская область	75.00	72.60	68.40	64.50	79.50	77.50	77.40	69.60	69.80	66.20
Южный фед. округ	71.10	71.50	72.50	73.20	88.10	87.30	81.30	78.60	78.70	78.20
Краснодарский край	74.00	73.60	74.30	75.90	88.50	87.40	85.50	81.00	78.60	78.50
Астраханская область	58.00	62.20	65.10	65.00	90.00	88.90	82.60	77.80	78.90	73.70
Северо-Кавказский фед. округ	65.30	62.90	61.50	61.30	75.00	76.70	75.80	71.20	72.00	71.80
Карачаево-Черкес Республика	59.30	58.10	59.60	61.30	79.20	81.30	83.70	80.20	80.40	84.20
Приволжский фед. округ	69.00	70.30	70.10	70.40	86.20	84.80	80.60	76.50	75.80	75.00
Самарская область	76.30	78.40	78.90	78.30	93.00	91.20	83.30	75.20	72.20	72.70
Уральский фед. округ	69.90	69.80	67.80	69.70	83.60	83.40	80.40	74.00	72.50	71.80
Свердловская область	73.20	73.70	65.90	73.70	88.40	87.10	85.80	80.30	80.60	78.80
Сибирский фед. округ	70.10	67.30	65.20	65.90	80.90	81.60	77.70	76.80	75.10	74.60
Алтайский край	72.60	68.40	67.90	70.50	87.30	89.20	83.40	84.10	81.90	79.50
Кемеровская область	69.70	75.80	65.70	64.60	85.00	83.40	75.00	71.30	66.90	69.50
Новосибирская область	87.30	70.60	67.40	67.60	80.30	83.10	84.00	82.70	82.10	80.90
Томская область	67.90	64.80	68.90	68.50	81.80	75.90	71.10	73.20	71.20	71.70
Дальневосточный фед. округ	67.30	65.00	67.10	66.20	82.10	82.50	78.30	73.10	75.70	76.90
Хабаровский край	70.80	69.20	72.20	70.30	85.50	85.80	80.00	69.90	76.40	81.20
Магланская область	73.20	75.30	73.40	75.00	86.50	84.40	76.40	77.60	79.00	75.80

Во всех Федеральных округах за исследуемый период доля посещений врачей-терапевтов участковых в амбулаторных условиях по поводу заболеваний так же выросла: в Центральном - с 72,80% до 79,80%, в Северо-Западном - с 72,20% до 79,00%, в Южном - с 71,10% до 78,20%, в Северо-Кавказском - с 65,30% до 71,80%, в Приволжском - с 69,00% до 75,00%, в Уральском - с 69,90% до 71,80%, в Сибирском - с 70,10% до 74,60%, в Дальневосточном - с 67,30% до 76,90%.

Весь исследуемый период данный показатель был выше среднероссийского в Центральном и Северо-Западном федеральных округах, ниже – в Северо-Кавказском, Уральском, Сибирском и Дальневосточном (кроме 2016 г, когда он несколько превышал среднероссийский уровень) федеральных округах. В остальных округах данный показатель имел нестабильную динамику.

Среди пилотных субъектов за весь исследуемый период доля посещений врачей-терапевтов участковых в амбулаторных условиях по поводу заболеваний была максимальной в 2011 г. в г. Москве (94,70%), минимальной - в 2010 г. в Тамбовской области (53,80%).

Заключение. С 2007 по 2016 гг. в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, отмечается снижение общего числа посещений врачей-терапевтов участковых. Более значительно уменьшилось число посещений врачей-терапевтов участковых на дому, соответственно уменьшилась и доля посещений на дому среди всех посещений. Это связано с необходимостью увеличения времени врача-терапевта участкового на общение с пациентом, с внедрением новых организационных технологий: служба неотложной медицинской помощи, выделение отдельной должности врача, который посещает пациентов на дому.

Число посещений врачей-терапевтов участковых в амбулаторных условиях за 10 лет снизилось незначительно, при этом возросла доля посещений по поводу заболеваний.

Все вышеперечисленное свидетельствует о необходимости продолжения научно-исследовательской работы по пересмотру не только норм нагрузки, но и нормативов численности врачей-терапевтов участковых.

Список литературы

1. Боев В.С. Кадровые проблемы в системе здравоохранения промышленно-развитого городского округа. Здравоохранение Российской Федерации. 2014; 58 (3): 44-46.
2. Иванова М.А. Нормирование труда - как главный инструмент формирования штатного расписания амбулаторно-поликлинических учреждений. Современные проблемы

здравоохранения и медицинской статистики. 2014; 1. Доступно по: <http://healthproblem.ru/magazines?text=47>. Ссылка активна на 20.10.2018.

3. Левадняя М.О. Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи для населения. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2018; 1. Доступно по: <http://healthproblem.ru/magazines?text=170>. Ссылка активна на 20.10.2018.

4. Максименко, Л.Л. Руководство к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению. Учебно-методическое пособие. Ставрополь: СтГМА. 2007;273.

References

1. Boev V.S. Kadrovye problemy v sisteme zdravoohraneniya promyshlennno-razvitogo gorodskogo okruga [Personnel problems in the health care system of industrial-developed urban district]. Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii [Health care of the Russian Federation]. 2014; 58 (3): 44-46. (In Russian).

2. Ivanova M.A. Normirovanie truda - kak glavnyj instrument formirovaniya shtatnogo raspisaniya ambulatorno-poliklinicheskikh uchrezhdenij [Normalization of labor-as the main tool of formation of the staff list of outpatient clinics]. Sovremennye problemy zdravoohraneniya i medicinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics]. 2014; 1. Dostupno po: <http://healthproblem.ru/magazines?text=47>. Ssylka aktivna na 20.10.2018. (In Russian).

3. Levadnyaya M.O. Povyshenie dostupnosti pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi dlya naseleniya [O. increasing the availability of primary health care for the population]. Sovremennye problemy zdravoohraneniya i medicinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics]. 2018; 1. Dostupno po: <http://healthproblem.ru/magazines?text=170>. Ssylka aktivna na 20.10.2018. (In Russian).

4. Maksimenko, L.L. Rukovodstvo k prakticheskim zanyatiyam po obshhestvennomu zdorov`yu i zdravooxraneniyu. Uchebno-metodicheskoe posobie [A guide to practical training in public health and public health. Educational and methodical manual.]. Stavropol` : StGMA. 2007;273.

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

Сон Ирина Михайловна – доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России; 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: son@mednet.ru, ORCID 0000-0001-9309-2853; SPIN: 8288-6706

Иванова Маиса Афанасьевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением «Нормирование труда медицинских работников» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11. Тел. 8 (495) 618-43-88 доб. 504, e-mail: maisa@mednet.ru. ORCID: 0000-0002-7714-7970; SPIN: 1518-2481

Люцко Василий Васильевич - кандидат медицинских наук, доцент, ведущий научный сотрудник отделения организации планирования и управления научными исследованиями ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения». 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, д. 11. 8 (495) 618-43-88 доб. 331, e-mail: liutsko@mednet.ru. ORCID: 0000-0002-7714-7970. SPIN-код: 1518-2481

Гажева Анастасия Викторовна - кандидат медицинских наук, доцент, ученый секретарь ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения». 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, д. 11, e-mail: gazhevaav@gmail.com, ORCID: 0000-0003-2665-5606. SPIN-код: 1983-2040

Information about authors

Son Irina M. – MD, PhD., Professor, Deputy Director for science, fgbi "Central scientific-research Institute of organization and Informatization of health" Ministry of health of Russia, 127254, Russia, Moscow, ul Dobrolyubova, 11, e-mail: son@mednet.ru, ORCID 0000-0001-9309-2853; SPIN: 8288-6706

Ivanova Maisa A. - MD, PhD, Professor, head of the department "Regulation for healthcare workers» of the Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Dobrolyubova str. 11, Moscow, 127254, Tel. 8 (495) 618-43-88 доб. 504. E-mail: maisa@mednet.ru. ORCID: 0000-0002-7714-7970; SPIN: 1518-2481

Liutsko Vasili V. — PhD in medical sciences, associate Professor, leading researcher of the Department «Organization of planning and management of scientific research» of the Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Dobrolyubova str. 11, Moscow, 127254, Russia. Tel.: 8 (495) 618-43-88 (+ 331). E-mail: liutsko@mednet.ru; SPIN-код: 1518-2481. ORCID: 0000-0002-7714-7970

Gazheva Anastasiya V. - PhD in medical sciences, associate Professor, scientific Secretary of the Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Dobrolyubova str. 11, Moscow, 127254, Russia. e-mail: gazhevaav@gmail.com; ORCID: 0000-0003-2665-5606. SPIN-код: 1983-2040

Статья получена: 15.02.2019 г.

Принята к публикации: 20.03.2019 г.