

гического профиля, а также снизить частоту возникновения конфликтов между врачами и пациентами, оптимизировать лечебный процесс.

Литература

1. Департамент здравоохранения города Москвы. Обзор обращений граждан в Департамент здравоохранения города Москвы. URL: <http://www.mosgorzdrav.ru>

The Department of Health in Moscow. Review of applications of citizens in the Moscow Health Department. URL: <http://www.mosgorzdrav.ru>

2. Евдокимов В.И. Методические проблемы оценки профессионального выгорания у врачей-травматологов / В.И. Евдокимов, А.И. Губин // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2009. – № 3. – С.85-91.

Evdokimov V.I. Methodical problems of assessment of burnout in doctors-traumatologists / V.I. Evdokimov, A.I. Gubin // Medical-biological and socio-psychological problems of safety in emergency situations. – 2009. – № 3. – P. 85-91.

3. Лядова М.В. Стандартизация оказания медицинской помощи как основной инструмент воздействия на ее качество: за и против / М.В. Лядова, Е.С. Тучик, А.В. Лядова // Труд и социальные отношения. – 2013. – №5. (107) – С. 141-150.

Liadova M.V. Standardization of care as the main tool of influence on its quality: the pros and cons / M.V. Lyadova, E.S. Tuchik, A.V. Lyadova // Labour and Social relations. – 2013. – №5. (107) – P. 141-150.

4. Министерство здравоохранения Российской Федерации. URL: <http://www.mosgorzdrav.ru/> (дата обращения 01.02.2015).

The Ministry of Health of the Russian

Federation. URL: <http://www.mosgorzdrav.ru/> (date of address 01.02.2015).

5. Приказ Минздравсоцразвития от 24.04.2008 № 194н. «Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека». – М., 2008.

Order of the Health Ministry 24.04.2008 № 194n. «On approval of the medical criteria for determining the severity of harm to human health». – M., 2008.

6. Сергеев Ю.Д. Ненадлежащее оказание экстренной медицинской помощи (экспертно-правовые аспекты) / Ю.Д. Сергеев, Ю.В. Бисюк // Научно-практическое руководство. Авторская академия. – М.: Товарищество научных изданий КМК, 2008. – 399 с.

Sergeev Yu.D. Inadequate emergency medical aid (expert and legal aspects). / Yu.D. Sergeev, Yu. V. Bisyuk // Scientific and practical guidance. Author Academy. – M.: KMK Partnership scientific publications, 2008. – 399 p.

Л.А. Апросимов, Д.А. Чичахов

ДИНАМИКА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ КАДРАМИ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 614.2:616-051(571.56)

Проведен анализ динамики обеспеченности населения РС (Я) врачами всех специальностей, врачами педиатрического профиля с учетом детских хирургов, детских эндокринологов, детских онкологов за 1995-2013 гг. В целом по РС (Я) за исследуемый период отмечается увеличение обеспеченности детского населения врачами педиатрического профиля. Рост обеспеченности врачами педиатрами, как в РФ, так и в РС (Я) произошел в основном за счет сокращения детского населения и, в меньшей степени, увеличения численности самих врачей. Проведенное исследование выявило рост обеспеченности врачами педиатрического профиля только на густонаселенных территориях и сохранение недоступности педиатрической помощи на территориях с низкой плотностью населения РС (Я).

Ключевые слова: медицинские кадры, обеспеченность врачами, обеспеченность средним медицинским персоналом, кадровая политика здравоохранения, педиатрическая служба, соотношение врачей и среднего медицинского персонала.

The analysis of the dynamics of the supply of the Sakha (Yakutia) Republic population by physicians of all specialties, doctors-pediatricians, taking into account the pediatric surgeons, pediatric endocrinologists, pediatric oncologists for the 1995-2013 was done. In general in the Sakha Republic (Yakutia) during the analyzed period the increase of the children's population by doctors staffing of the pediatric profile was marked. This increase happened, both in Russia and in the Republic Sakha (Yakutia), mainly due to the reduction of the child population and, to a lesser extent, increasing the number of doctors themselves. The study has revealed the growth of doctors - pediatricians just in densely populated areas and the preservation of the unavailability of pediatric care in areas with low population density of the Sakha (Yakutia) Republic.

Keywords: medical staff, doctors staffing, nurses staffing, pediatric service, the ratio of doctors and nurses.

Введение. В настоящее время здравоохранение Республики Саха (Якутия) (РС (Я)) представляет собой мощную государственную структуру, имеющую разветвленную сеть лечебно-профилактических учреждений. Значительным является его вклад в стабилизацию показателей демографического развития региона. Сегодня система здравоохранения РС (Я), в трудные годы на рубеже веков сумевшая усилиями организаторов сохранить свою практическую значимость, провела реструктуризацию своих ресурсов, что обеспечило её дальнейшее

развитие. Но в то же время показатели здоровья населения республики, медленный демографический рост, недостаточная эффективность системы здравоохранения требуют ресурсных инвестиций и, в большей степени, кадровых ресурсов.

Т.Е. Уварова и Т.Е. Бурцева [4] при проведении исследования медицинской обеспеченности районов компактного проживания коренных малочисленных народов Севера в РС (Я) отметили продолжающееся сокращение основных ресурсов (численность ЛПУ, коечного фонда, кадров и т.д.). Данное сокращение произошло именно на малонаселенных территориях РС (Я) при «избыточных», по сравнению с общефедеральными, показателях обеспеченности населения всей республики. Такое положение дел де-

монстрирует несостоятельность нормирования медицинской обеспеченности населения, ориентированной на число проживающего населения, что является нарушением конституционных прав граждан Российской Федерации (РФ) на доступное медицинское обслуживание. Это обстоятельство отмечено не только в районах Крайнего Севера, но и на других малонаселенных территориях: в Сибири [2, 3], районах центральной России [1] и др.

В связи с тем, что показатель обеспеченности врачами является наиболее обобщенным критерием уровня медицинской помощи, то анализ его представляет особый интерес для любой региональной системы здравоохранения. Следует отметить, что наиболее сложные процессы в настоящее время происходят на районном

АПРОСИМОВ Леонид Аркадьевич – к.м.н., доцент, декан ФПОВ СВФУ им. М.К. Аммосова, leoapros@mail.ru; **ЧИЧАХОВ Дьулустан Анатольевич** – д.м.н., гл. педиатр МЗ РС (Я), gulustaan@rambler.ru.

звене здравоохранения. Напряженная кадровая ситуация в медицинских организациях районного уровня складывается потому, что именно там сосредоточена большая часть проблем системного характера.

Цель исследования: провести анализ динамики обеспеченности населения РС (Я) врачами всех специальностей, врачами педиатрического профиля с учетом детских хирургов, детских эндокринологов, детских онкологов на 10 тыс. всего населения, детского населения (от 0 до 17 лет включительно) за 1995-2013 гг.

Материалы и методы исследования. Проведен статистический анализ обеспеченности населения РС (Я) врачами всех специальностей, врачами педиатрического профиля, с учетом детских хирургов, детских эндокринологов, детских онкологов, на 10 тыс. всего населения, детского населения (от 0 до 17 лет включительно) за 1995-2013 гг. по данным Росстата, ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский медицинский информационно-аналитический центр». Проведен сравнительный анализ с данными Дальневосточного федерального округа (ДФО) и РФ. Для проведения исследования, учитывая медико-экономическое районирование территории РС (Я) [5], районы республики были распределены нами на 6 групп: центральные, заречные, промышленные, вилуйские, северные и арктические. Расчеты проводили с использованием пакетов прикладных программ Statistica 6 и Excel. Для анализа выделили факторы, наиболее значимо связанные с исследуемыми показателями – обеспеченностью населения РС (Я) врачами всех специальностей, врачами педиатрического профиля.

Результаты и их обсуждение. Обеспеченность врачами всех специальностей в ДФО и РС (Я) значительно превышает показатели в среднем по России: обеспеченность врачами всех специальностей в Якутии до 2001 г. была достоверно ($p=0,045$) ниже, чем в РФ, после этой даты отмечается неуклонный рост – по данным за 2011 г., количество врачей в РС (Я) достоверно ($p=0,012$) больше, чем в РФ, но меньше, чем в ДФО. За последние 20 лет в РФ увеличение количества врачей всех специальностей составило 15,1%, в ДФО – 18,8, РС (Я) – 34,3% (рис. 1).

Структура должностей медицинских работников для обеспечения доступности квалифицированной врачебной

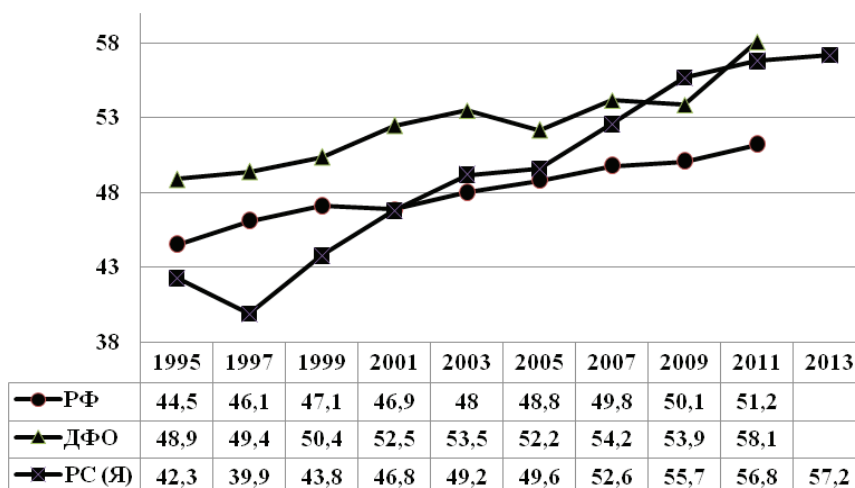


Рис. 1. Обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения (по данным Росстата, 2013 г. – по данным ГБУ РС (Я) ЯРМИАЦ)

помощи отличается от среднероссийской. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала составляет 1:2,7, что несколько ниже оптимального значения – 1:3. Сложившееся соотношение в республике объясняется необходимостью предоставления первичной врачебной помощи населению в труднодоступных населенных пунктах, уменьшением расходов санитарной авиации, а также внедрением новых технологий в медицине.

Количество работающих врачей педиатрического профиля с учетом детских хирургов, детских эндокринологов, детских онкологов в РС (Я) всегда было ниже, чем в целом по РФ, хотя и отмечался рост показателя обеспеченности педиатрами в 1999-2008 гг. Показатели обеспеченности педиатрами детского населения РФ претерпели стремительный рост за последние 20 лет: в РФ количество врачей педиатрического профиля увеличилось в 1,3

раза, а в РС (Я) за этот же период – 1,6 раза (рис. 2). Рост обеспеченности врачами педиатрами как в РФ, так и в РС (Я) произошел, в основном, за счет сокращения детского населения и, в меньшей степени, увеличения численности самих врачей. По итогам 2013 г. количество врачей педиатрического профиля в РС (Я) на 10 тыс. детского населения достоверно ниже ($p=0,023$), чем в среднем по РФ – 24,3 врача на 10 тыс. детей (РФ в 2012 г. – 31,1).

В целом, по РС (Я) за 1995-2013 гг. отмечается увеличение обеспеченности детского населения врачами педиатрического профиля с 15,5 до 24,3 на 10 тыс. детского населения, что составило 56,7%.

В 2013 г. в учреждениях здравоохранения РС (Я) работало 427 врачей педиатров и неонатологов. Однако имеются значительные различия по группам районов в обеспеченности педиатрами и неонатологами (рис. 3).

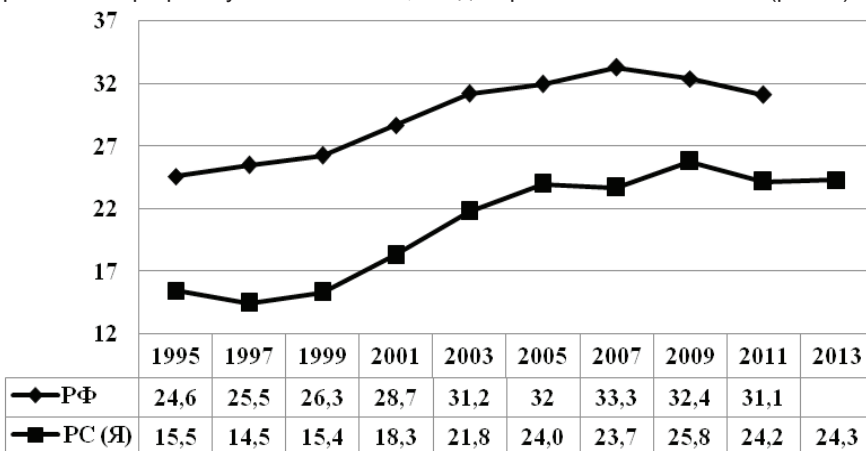


Рис. 2. Обеспеченность врачами педиатрического профиля с учетом детских хирургов, детских эндокринологов, детских онкологов на 10 тыс. населения (по данным Росстата, 2013 г. – по данным ГБУ РС (Я) ЯРМИАЦ)

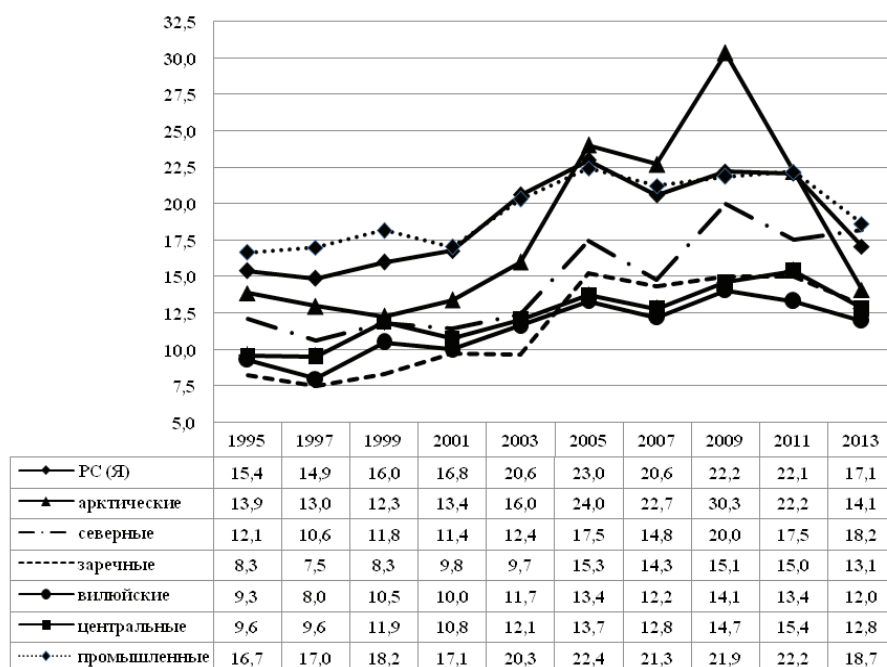


Рис. 3. Обеспеченность врачами педиатрами и неонатологами в группах районов на 10 тыс. населения (по данным ГБУ РС (Я) ЯРМИАЦ)

Практически во всех группах районов обеспеченность населения врачами педиатрами и неонатологами не превышала среднереспубликанские значения показателя, и только в двух она была выше в течение нескольких лет – промышленной и арктической. Наиболее высокая нестабильность показателя отмечается в северных и арктических районах. В арктической группе районов в 2009 г. отмечалась самая высокая обеспеченность педиатрами и в 1997 г. – самая низкая (30,3 и 13,0 на 10 тыс. детского населения соответственно). В северной группе также имеется скачкообразный рост показателя: максимальная обеспеченность отмечалась в 2009 г., минимальная – в 1997 г. (20,0 и 10,6 на 10 тыс. населения соответственно). При оценке обеспеченности врачами педиатрами и неонатологами в этих районах следует учитывать, что показатель обеспеченности, рассчитываемый на 10 тыс. населения, является малоинформативным, так как данные группы охватывают 14 районов с самой низкой плотностью населения. Так, в арктической группе, куда входит пять районов: Анабарский, Булунский, Усть-Янский, Аллаиховский и Нижнеколымский, в 2009 г. трудился 21 врач, а в 1997 г. – 15 врачей. В северной группе из 9 районов в 2009 г. трудилось 30 врачей, в 1997 г. – 17, при этом в некоторых районах отмечалось отсутствие врачей педиатров.

За рассматриваемые 20 лет обеспеченность врачами педиатрами и неонатологами в республике выросла на 11,0% (с 15,4 в 1995 г. до 17,1 в 2013 г.). Наибольшая обеспеченность отмечалась в 2005 г. (23,0 на 10 тыс. населения в основном за счет укомплектованности в арктической группе районов с показателем 24,0).

Наиболее высокие темпы роста обеспеченности врачами педиатрами и неонатологами за 1995-2013 гг. отмечаются в зачерной группе районов – 57,8% (с 8,3 до 13,1 на 10 тыс. населения), самые низкие – в арктической группе районов – на 1,4% (с 13,9 до 14,1 на 10 тыс. населения).

За 1995-2013 гг. самые высокие показатели обеспеченности педиатрами и неонатологами были отмечены в 2005 г. в Усть-Майском районе (36,4 на 10 тыс. населения, в районе работало 9 врачей педиатров) и в 2009 г. в Аллаиховском районе (54,6 на 10 тыс. населения в районе работало 4 врача педиатра).

За исследуемые 20 лет самые низкие показатели обеспеченности врачами педиатрами и неонатологами были отмечены в 1997 г. в Амгинском районе – 5,1 на 10 тыс. населения (работало 2 врача педиатра).

Заключение. Кадровый дефицит врачей педиатрического профиля в сельских и отдаленных северных поселениях накладывает весьма своеобразный отпечаток на организацию

медицинской помощи детскому населению. В целом она организована преимущественно по принципу «прием по месту жительства», но отличается от городских схем тем, что пациенты имеют непосредственный доступ к медицинским услугам только фельдшера ФАП, врачей не педиатрической специальности, которые могут оказать первичную доврачебную, первичную врачебную и неотложную помощь. Помощь врача педиатра, а также специализированную медицинскую помощь можно получить, в большинстве случаев, только в районных центрах. Проведенное исследование выявило рост обеспеченности врачами педиатрического профиля только на густонаселенных территориях и сохранение недоступности педиатрической помощи на территориях с низкой плотностью населения РС (Я).

Литература

- Голиков В.Е. Особенности анестезиологической службы в территориях с низкой плотностью расселения населения / В.Е. Голиков, Н.И. Слепых // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2010. – №3. – С. 21-26.
- Golikov V.E. The characteristics of anaesthesiology service in territories with low density of population settlement / V.E. Golikov, N.I. Slepikh // Problems of social hygiene, health, and medical history. – 2010. – №3. – P. 21-26.
- Кагирова Г.В. Особенности оказания медицинской помощи детям в регионе с низкой плотностью населения / Г.В. Кагирова, Л.В. Репина, И.В. Хаустова, Т.Н. Чугунова // Сборник материалов IX Конгресса педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии». – М., 2007. – С. 265.
- Kagirova G.V. Features of medical care to children in the region with low population density / G.V. Kagirova, L.V. Repina, I.V. Haustova, T.N. Chugunova // Collected materials IX Congress of Pediatricians of Russia «Actual problems of pediatrics». – M: 2007. – 265 p.
- Соломатина Т.В. Организация выездной медицинской помощи населению северных регионов Сибири / Т.В. Соломатина // Здравоохранение Российской Федерации. – 2007. – №2. – С.19-21.
- Solomatina T.V. Organization of traveling health care in the northern regions of Siberia / T.V. Solomatina // Public health of the Russian Federation. – 2007. – № 2. – P. 19-21.
- Уварова Т.Е. Динамика основных показателей медицинской обеспеченности населения в районах проживания коренных малочисленных народов Севера / Т.Е. Уварова, Т.Е. Бурцева // Якутский медицинский журнал. – 2011. – №1. – С. 73-74.
- Uvarova T.E. Dynamics of the basic indexes of medical security of the population in areas of