

X4 – число врачей на 1000,0 сельских жителей; 9,65 – постоянный коэффициент уравнения; 0,04773 и 1,475 – коэффициенты при факторах.

$$Y_2 = 9,65 - (0,04773 \times 1,898 + 1,475 \times 4,8) = 2,5 \text{ тыс. чел.}$$

Исходя из этих расчетов, в Мегино-Кангаласском районе должно быть до 12 аптечных организаций.

**Вывод.** В целом система лекарственного обеспечения Мегино-Кангаласского района функционирует, повторяя характерные тенденции развития системы по республике и по стране. Удельный вес аптечных организаций растет за счет открытия частного сегмента, производство экстенпоральной аптечной продукции так же, как и по всей республике, сокращается. Отмечена недостаточная укомплектованность фармацевтическими кадрами. Аптечные организации концентрированы в населенных пунктах с наибольшей численностью населения. С введением ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» развернуто лекарственное обеспечение в обособленных подразделениях районной больницы, в том числе и в участковых больницах, но на сегодня работают только 74 % из них. Товарооборот в обособленных подразделениях за последний год существенно вырос, но в то же время исследования показали, что он недостаточен, 5% всего товарооборота по району, хотя в данных населенных пунктах проживает 42% населения. Представлено меньше половины ассортимента ле-

карственных средств по отношению к утвержденному по республике необходимому ассортименту. При социологических исследованиях оценку «крайне неудовлетворительно» дали 12,5, «неудовлетворительно» – 31,5% работников обособленных подразделений. Существует необходимость дополнения в пункты ФЗ №61 «Об обращении лекарственных средств» в части регулирования фармацевтической деятельности в поселениях, где нет аптечных организаций, – включения в перечень обособленных подразделений больницы еще и участковых больницы.

### Литература

1. Балаханова Е.Г. Методические подходы к оптимизации лекарственного обеспечения жителей сельских населенных пунктов: автореф. дис. ... канд. фарм. наук / Е.Г. Балаханова. – Пермь, 2012. – 23 с.
2. Балаханова Е.Г. Methodological approaches of optimizing drug coverage to rural settlements. Dissertation author's abstract on scientific degree in pharmaceutical sciences. – Perm, 2012. – 23 p.
3. Бучнев Б.П. Качественная оценка фармацевтической помощи / Б.П. Бучнев, С.Л. Варсанидзе, С.А. Парфейников // Новая аптека. – 2003. – № 11. – С. 25-27.
4. Buchnev B.P. Qualitative assessment of pharmaceutical care / B.P. Buchnev, S.L. Varsanidze, S.A. Parfeynikov // New Pharmacy. – 2003. – № 11. – P. 25-27.
5. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Республики Саха (Якутия) в 2011 году / Мин-во здравоохранения РС(Я), ГБУ РС (Я) Якутский респ. информ.-аналитич. центр (редколл.: Вербицкая Л.И. и др.). – 2012. – 148 с.
6. State Report on the Health of the Republic of Sakha (Yakutia) in 2011 / Ministry of Health of the Republic of Sakha (Yakutia), GBU Sakha

(Yakutia) Yakut republican information-analytical center (Ed: Verbitskaya L.I. [et al.]. – 2012. – 148 p.

4. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Республики Саха (Якутия) в 2012 году // Там же. – 2013. – 139 с.

State Report on the Health of the Republic of Sakha (Yakutia) in 2012 / Jbid. – 2013. – 139 p.

5. Дорофеева В.В. Разработка методического подхода к улучшению качества оказания фармацевтической помощи аптечными организациями / В.В. Дорофеева, О.В. Синайская // Вестник РУДН. – 2004. – № 4. – С. 65-73.

Dorofeyeva V.V. Development of a methodological approach to improve the quality of pharmaceutical care pharmacy organizations / V.V. Dorofeyeva, O.V. Sinai // Vestn. People's Friendship University. – 2004. – № 4. – P. 65-73.

6. Крупнова И.В. Лекарственное обеспечение сельского населения – важная социально значимая задача / И.В. Крупнова // Вестник Росздравнадзора. – 2011. – №1. – С. 27.

Krupnova I.V. Drug provision of the rural population – an important socially significant problem / I.V. Krupnova // Herald Roszdravnadzor. – 2011. – №1. – P. 27.

7. Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 года: стат. бюллетень. – М.: Росстат, 2009. – С. 7.

Estimated population of the Russian Federation until 2030: Stat. Newsletter. – M: Rosstat, 2009. – P. 7.

8. Тарабукина С.М. Методические подходы к формированию региональной стратегии лекарственного обеспечения населения на примере Республики Саха (Якутия): дис. канд. фарм. наук. – Томск, 2011. – 223 с.

Tarabukina S.M. Methodological approaches to the formation of a regional strategy for drug coverage on the example of the Republic of Sakha (Yakutia): Dissertation for the degree of candidate of pharmaceutical sciences. – Tomsk, 2011. – 223 p.

9. Федеральный Закон от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ «Об обращении ЛС».

Federal Law of 12 April 2010 N 61-FZ "On Circulation of Medicines".

## С.А. Евсеева, В.Г. Часнык, Г.Г. Дранаева, Т.Е. Бурцева ИЗУЧЕНИЕ МНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РАЙОНОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) О СИСТЕМЕ МЕДИЦИН- СКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

УДК 616-053.2(571.56)

В статье представлено мнение медицинского персонала северных и арктических районов республики, судя по которому, на работу в лечебно-профилактическом учреждении влияют следующие факторы: нехватка врачей специалистов узкого профиля, неудовлетворительное состояние материально-технической базы, низкий уровень дохода. Представленные предложения респондентов внедрены Министерством здравоохранения РС(Я) в рамках программы «Модернизация здравоохранения» в 2012-2013 гг., особенно в части оплаты труда, оснащения оборудованием ЛПУ, оснащения новыми информационными технологиями.

**Ключевые слова:** проблемы сельского здравоохранения, удовлетворенность медицинского персонала, Якутия.

**ЕВСЕЕВА Сардана Анатольевна** – аспирант СПбГПМА; **ЧАСНЫК Вячеслав Григорьевич** – д.м.н., проф. СПбГПМА, с.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН; **ДРАНАЕВА Галина Гавриловна** – к.м.н., с.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН; **БУРЦЕВА Татьяна Егоровна** – к.м.н., зам.директора по науке ЯНЦ КМП СО РАМН, bourtsevat@yandex.ru.

The article is focused on the problem of medical care in the rural areas of the North, since this is the most socially significant task, and has a big load of negative experiences, gender stereotypes and scientific and methodological errors. The article presents the view of medical personnel of the northern and Arctic regions of the Republic to make management decisions in health care. According to the respondents, the following factors: a shortage of specialized professionals, poor infrastructure, low levels of income affect the work in a health care institution.

The proposals were introduced by the Ministry of health of the respondents in the framework of the modernization of the health care in 2012-2013, especially in salary, equipment facilities, equipping the new information technologies.

**Keywords:** problems of rural health care, satisfaction of medical staff, Yakutia.

**Введение.** Задача организации медицинской помощи сельским жителям Севера, поскольку до сих пор наиболее социально значима, имеет большой груз отрицательного опыта, стереотипных представлений и научно-методологических ошибок. Проблемы организации, объем и качество медико-социальной помощи населению на селе, прежде всего, зависят от удаленности медицинских учреждений от места жительства пациентов, укомплектованности квалифицированными кадрами и оборудованием, возможности получения специализированной медицинской помощи, степени реализации нормативов медико-социального обеспечения [1].

Негативные последствия социально-политических изменений, экономические проблемы последних десятилетий сказались в первую очередь на жизнеобеспечении сельского населения, разрушении основных принципов организации медицинской помощи этой социальной группе. Сокращение на треть числа участковых больниц, некомпенсируемое, как правило, адекватным развитием амбулаторно-поликлинического звена, ухудшение укомплектованности врачами сельских амбулаторий привели к снижению доступности первичной врачебной помощи. Менее доступной для сельского населения стала также специализированная медицинская помощь, оказываемая в ЦРБ и областных и республиканских больницах, в связи с материальными трудностями проезда [2-4]. По сравнению с городом обеспеченность врачами на селе меньше в 3,4 раза, а медицинскими сестрами – в 1,6 раза. В связи с этим нагрузка на сельских медицинских работников и ответственность их стали значительно выше.

Изучение мнения медицинского персонала северных и арктических районов является важной составной частью системы принятия управленческих решений в здравоохранении, позволяющей через механизмы обратной связи проводить корректировку программ модернизации отрасли и повышать их эффективность.

**Материалы и методы исследования.** Проведено анонимное анкетирование медицинских работников Республики Саха (Якутия) о состоянии сельского здравоохранения в 17 районах в период 2011-2012 гг.: Мирный, Хангаласский, Жиганский, Абыйский,

Алданский, Амгинский, Нерюнгри, Намский, Сунтарский, Кобяйский, Олекминский, Верхневилуйский, Оленекский, Верхнеколымский, Усть-Мая, Верхоянский. Всего заполнено 274 анкеты (таблица).

**Результаты и обсуждение.** Анонимный опрос медицинских работников, работающих в педиатрической службе РС (Я), позволил выявить ряд негативных медико-социальных факторов: медицинские работники не полностью удовлетворены качеством медицинского обслуживания в своем лечебно-профилактическом учреждении (80,6%).

На работу в лечебно-профилактическом учреждении, по мнению респондентов, влияют следующие факторы:

- 1) нехватка врачей специалистов узкого профиля – 71,5%,
- 2) неудовлетворительное состояние материально-технической базы – 59%,
- 3) недостаток нужных лекарственных средств – 41,6%,
- 4) неуккомплектованность штатов врачами – 40,1%,
- 5) неуккомплектованность штатов медсестрами – 19,7%.

По мнению респондентов, уровень дохода медицинских работников хватает только на продукты питания и предметы первой необходимости – 79,1%.

При проведении диспансеризации детей возникают трудности: не хватает узких специалистов – 54,3%, у родителей нет времени водить на диспансеризацию – 43,7%, дети не хотят пропускать занятия в школе – 21%.

Большинство медицинских работников считают, что больше времени идет на запись амбулаторной карточки, чем на осмотр ребенка. С годами резко увеличилась бумажная работа, что ухудшает профилактическую работу. Ежедневно не заполняют диспансерный журнал и ф.30, так как перезагружены другой бумажной работой. Нет преемственности между специалистами и работниками школьно-дошкольного отделения, а также между узкими специалистами.

Почти все медицинские работники считают, что с годами работа только ухудшается и эта цифра составила 97%.

Переработка идет из-за следующих факторов: стало много бумажной работы (84,3%), очень много разных проверок (39,7%), перезагружены участки (20,8%). Также считают, что работа узких специалистов организована нерационально, что приводит к необоснованному посещению детей и перегруженности врача пациентами (по мнению респондентов, в 41,2% случаев).

В ЦРБ отмечаются периодические многочисленные командировки в связи с множественными выездами в г. Якутск.

Многие из них уверены, что если бы была преемственность работы между участковыми врачами, школьно-дошкольными врачами, узкими специалистами, уменьшилась бы перегруженность и улучшилась бы диспансеризация детей (67,8%).

63,5% респондентов отметили ог-

Распределение респондентов по районам РС (Я)

| Район           | Кол-во опрошенных | Врачи разн. спец. | Мед. сестры | Фельдшера | Акушерки | Санитарки |
|-----------------|-------------------|-------------------|-------------|-----------|----------|-----------|
| Мирный          | 31                | 15                | 14          | 2         |          |           |
| Хангаласский    | 33                | 7                 | 12          | 9         | 4        | 1         |
| Жиганский       | 10                | 4                 | 5           | 1         |          |           |
| Абыйский        | 5                 | 1                 | 3           | 1         |          |           |
| Алданский       | 31                | 6                 | 20          | 3         |          | 2         |
| Сунтарский      | 10                | 2                 | 7           | 1         |          |           |
| Кобяйский       | 9                 | 3                 | 3           | 3         |          |           |
| Олекминский     | 12                | 5                 | 6           | 1         |          |           |
| Верхневилуйский | 40                | 7                 | 15          | 4         | 4        | 5         |
| Оленекский      | 22                | 5                 | 7           | 5         | 5        |           |
| Верхнеколымский | 7                 | 3                 | 4           |           |          |           |
| Усть-Мая        | 4                 | 3                 | 1           |           |          |           |
| Верхоянский     | 11                | 2                 | 7           | 2         |          |           |
| Амгинский       | 44                | 12                | 18          | 13        | 1        |           |
| Нерюнгри        | 3                 | 1                 | 2           |           |          |           |
| Намский         | 7                 | 1                 | 6           |           |          |           |
| Итого           |                   |                   | 274         |           |          |           |

ромную методическую и медицинскую помощь, оказываемую специалистами Педиатрического центра НЦМ. Однако, по мнению респондентов, имеются некоторые факторы, затрудняющие обследование и лечение детей в учреждении вышестоящего уровня, такие как: недостаточное количество квот – 34% и сложная система направления ребенка в ПЦ НЦМ (для получения направления в ПЦ НЦМ родителям с ребенком нужно сначала ехать в ЦУБ, затем в Якутск (НЦМ), т.е. если населенный пункт труднодоступный, то родители несут дополнительные траты для получения направления) (76%).

Отмечается высокий процент взаимозаменяемости среди врачей за счет следующих факторов: так как в основном врачи и средний медицинский персонал – это женщины, многие из них идут на декрет, также по уходу за ребенком и взаимозаменяемость во время отпусков.

По мнению респондентов, за последние 5 лет здравоохранение в районе: стало хуже – 12,5%; не изменилось – 48,5; стало лучше – 30%.

21,5% медицинских работников удовлетворены своей работой, 60,2% удовлетворены не полностью. Большинство медицинских работников не полностью удовлетворены своей работой в связи с отсутствием времени на самообразование, из-за низкой заработной платы, особенно среди медицинских сестер, плохой оснащенности больниц, в ФАП, врачебных амбулаториях, участковых больницах нет участковых педиатров, из-за нагрузки часто нарушен режим питания и сна.

**Вывод.** Опрос медицинских работников выявил множество суждений и предложений, которые, несомненно, надо претворять в жизнь. Отдельные элементы предложений уже внедрены Министерством здравоохранения Республики в рамках программы «Модернизации здравоохранения», особенно, в части оплаты труда, оснащения оборудования ЛПУ, оснащения новыми информационными технологиями.

#### Литература

1. Линденбратен А.Л. Актуальные проблемы совершенствования здравоохранения в

субъектах Российской Федерации / А.Л. Линденбратен // Пробл. социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2004. – №4. – С.23-26.

Lindenbraten A.I. Actual problems of improving healthcare in the constituent entities of the Russian Federation/ A.I.Lindenbraten//Probl. social hygiene, health and the history of medicine. – 2004. – No 4. – P. 23-26.

2. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена и организация здравоохранения (лекции) / Ю.П. Лисицын. – М.: Медицина, 1973. – 456 с.

Lisitsyn U. P. Social hygiene and public healthcare organization (lectures) / J.P. Lisitsyn. – М.: Medicina, 1973. – 456 p.

3. Состояние здоровья детского населения как основа разработки региональных программ медицинской профилактики / А.А. Модестов, С.А. Косова, В.И. Бондарь [и др.] //Российский педиатрический журнал. – 2013. – 4. – С.56-57.

The health of the child population as a basis for the development of regional programmes of preventive medicine/A.A. Modestov, S. A. Kosova, V. I. Bondar [et al.] //Russian Pediatric journal. – 2013. – 4. – P. 56-57.

4. Яковлева Т.В. Основные направления модернизации системы оздоровления детей и подростков/ Т.В. Яковлева, А.А. Иванова, А.А. Модестов // Там же. – 2011. – №3. – С. 37-9.

Yakovleva T.V. Main directions of modernization of the system of rehabilitation of children and adolescents / T.V. Yakovleva, A.A. Ivanova, A.A. Modestov // Ib id. – 2011. – No.3. –P.37-9.

Т.И. Нелунова, В.Г. Часнык, Т.Е. Бурцева, Е.Д. Сон, Н.А. Афанасьева, А.И. Яковлева, Т.С. Неустроева

## АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) ЗА 2011-2013 ГГ.

УДК 616-053.2(571.56)

Изучена структура врожденных пороков сердца (ВПС) и крупных сосудов у новорожденных в Республике Саха (Якутия). Вся доля группы септальных дефектов в сочетании с ФАП и КСЛС составила 82,20% от всех ВПС (899). Доля ВПР крупных сосудов составила 8,90% (80) от всех выявленных случаев ВПС. Сложные, комбинированные ВПС составили 4,67% (46) от всего количества выявленных ВПС. Летальность составила 1,22% (11 случаев) от общего количества детей с ВПС (899) и формировалась за счет обструктивных поражений аорты и сложных пороков. В структуре ВПС имеется некоторое преобладание мальчиков: 476/52,94%. Выявлено абсолютное преобладание детей якутов с ВПС: 72,08% (648) всех выявленных случаев ВПС.

**Ключевые слова:** врожденные пороки сердца, септальные дефекты, аномалии развития крупных сосудов, сложные врожденные пороки сердца, структура врожденных пороков сердца в РС (Я).

**НЕЛУНОВА Туйара Ивановна** – аспирант СПбГПМА, врач кардиолог РБ№1-Национальный центр медицины, nelunova-ti@mail.ru; **ЧАСНЫК Вячеслав Григорьевич** – д.м.н., проф., зав. каф. СПбГПМА, с.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН; **БУРЦЕВА Татьяна Егоровна** – д.м.н., зам. директора ЯНЦ КМП СО РАМН; **СОН Евдокия Даниловна** – к.м.н., доцент ФПОВ СВФУ им. М.К. Аммосова; **АФАНАСЬЕВА Наталья Александровна** – зав. отделением новорожденных РБ№1-НЦМ; **ЯКОВЛЕВА Анисья Ильинична** – зав. отделением выхаживания недоношенных РБ№1-НЦМ; **НЕУСТРОЕВА Татьяна Семеновна** – зав. инфекционным отделением РБ№1-НЦМ.

The structure of congenital heart diseases (CHD) and large vessels in the newborn in the Republic of Sakha (Yakutia) was under study. All the share of septal defects group combined with functioning arterial duct and pulmonary artery valve stenosis was 82,20% of the all CHD (899). The CM of large vessels was 8, 90% (80) of all diagnosed cases of CHD. Complex, combined CHD were 4, 67% (46) of the total number of detected CHD. Mortality rate was 1.22% (11 cases) of the total number of children with CHD (899) and was formed by obstructive lesions of the aorta and complex defects. The CHD structure has a preponderance of boys: 476/52, 94%. The absolute predominance of children Yakuts with CHD was revealed: 72, 08% (648) of all diagnosed cases of CHD.

**Keywords:** congenital heart disease, septal defects, developmental abnormalities of large vessels, complex congenital heart disease, structure of congenital heart disease in the Republic Sakha (Yakutia).

**Введение.** На сегодняшний день в структуре детской заболеваемости, инвалидности и младенческой смертности все большее значение имеют врожденные пороки развития (ВПР),

которые встречаются у 4,0-6,0% новорожденных, а их вклад в структуру гибели детей на первом году жизни составляет более 20,0%[1,4]. В структуре ВПР врожденные пороки сердца (ВПС)