

7. Схема отбора проб смывов с объектов внешней среды для одновременной оценки вирусно-бактериальной контаминации. Патент на промышленный образец №132971 / Смирнова С.С., Жуйков Н.Н., Егоров И.А. и др. // Бюллетень «Промышленные образцы». – 2022. – №9.

### **Сведения об авторах**

Ю.С. Стагильская\* – врач-эпидемиолог Урало-Сибирского научно-методического центра по профилактике ИСМП ФБУН ФНИИВИ «Виром» Роспотребнадзора

С.С. Смирнова – к.м.н., ведущий научный сотрудник, руководитель Урало-Сибирского научно-методического центра по профилактике ИСМП ФБУН ФНИИВИ «Виром» Роспотребнадзора, доцент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы ФГБОУ ВО «УГМУ» Минздрава России

Т.А. Платонова – к.м.н., ассистент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы ФГБОУ ВО «УГМУ» Минздрава России, врач-эпидемиолог, заведующий эпидемиологическим отделом ООО «УГМК-Здоровье»

### **Information about the authors**

Yu.S. Stagil'skaya\* – Epidemiologist of the Ural-Siberian scientific-methodological center for the prevention of health-care-related infections of Yekaterinburg FSRIVI «Virome» Rospotrebnadzor

S.S. Smirnova – Cand. Sci. (Med.), leading researcher, head of the Ural-Siberian scientific-methodological center for the prevention of health-care-related infections of Yekaterinburg FSRIVI «Virome» Rospotrebnadzor, Associate Professor of the Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of the State Sanitary and Epidemiological Service, Ural State Medical University

T.A. Platonova – Cand. Sci. (Med), Department assistant of the Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of the State Sanitary and Epidemiological Service, Ural State Medical University, epidemiologist, Head of the Department of Epidemiology, European Medical Center «UMMC–Health»

\***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

stagil'skaya\_ys@niivirom.ru

УДК: 614.2(470.54):94

## **РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 90-ЛЕТНИЙ ПЕРИОД СО ВРЕМЕНИ ЕЕ СОЗДАНИЯ**

Чащина Вилена Игоревна, Зарипова Татьяна Викторовна

Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

### **Аннотация**

**Введение.** В 2024 году отмечается 90-летний юбилей Свердловской области. Долгий путь становления и развития вместе со страной прошла и система здравоохранения области. **Цель исследования** – изучение развития медицинской помощи населению Свердловской области за 90-летний период существования области. **Материал и методы.** Проведено сравнительное статистическое и историческое исследование состояния здравоохранения Свердловской области за 1934-2022 годы на основании исторических и статистических источников. **Результаты.** В 1980 году система здравоохранения достигла впечатляющих результатов: число больниц по сравнению с 1935 г. увеличилось в 1,4 раза, больничных коек в них – в 4,1 раза, а показатель обеспеченности больничными койками поднялся до 148,0 на 10000 населения ( $p < 0,001$ ). Повысилась и доступность медицинской помощи в сельской местности – число фельдшерско-акушерских пунктов увеличилось в 1,6 раз. Численность врачей возросла в 8,6 раза, что сказалось на аналогичном росте показателя обеспеченности врачами ( $p < 0,001$ ); численность среднего медицинского персонала достигла 60 тысяч человек. **Выводы.** За 90-летний период существования Свердловской области система здравоохранения области достигла впечатляющих успехов: были созданы крупные многопрофильные больницы, оказывающие медицинскую помощь высокого уровня, организована стройная система маршрутизации пациентов.

**Ключевые слова:** Свердловская область, система здравоохранения, история.

## **DEVELOPMENT OF THE HEALTH CARE SYSTEM OF THE SVERDLOVSK REGION FOR THE 90-YEAR PERIOD SINCE ITS CREATION**

Chashchina Vilena Igorevna, Zaripova Tatyana Viktorovna

Department of Public Health and Healthcare Organization

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russia

### **Abstract**

**Introduction.** The 90th anniversary of the Sverdlovsk Region is celebrated in 2024. The healthcare system of the region has also passed a long way of formation and development together with the country. **The aim of the study** is to study the

development of medical care for the population of the Sverdlovsk region over the 90-year period of the region's existence. **Material and methods.** A comparative statistical and historical study of the health care of the Sverdlovsk region for 1934–2022 was conducted on the basis of historical and statistical sources. **Results.** In 1980, the healthcare system achieved impressive results: the number of hospitals increased 1.4 times compared to 1935, the number of hospital beds in them increased 4.1 times, and the rate of provision of hospital beds rose to 148.0 per 10,000 population ( $p < 0.001$ ). The availability of medical care in rural areas has also increased – the number of paramedic and obstetric stations has increased 1.6 times. The number of doctors increased by 8.6 times, which affected a similar increase in the provision of doctors ( $p < 0.001$ ); the number of secondary medical personnel reached 60 thousand people. **Conclusion.** Over the 90-year period of the Sverdlovsk Region's existence, the region's healthcare system has achieved impressive success: large multidisciplinary hospitals providing high-level medical care have been established, and a well-organized patient routing system has been organized.

**Keywords:** Sverdlovsk region, healthcare system, history.

## ВВЕДЕНИЕ

В 2024 году отмечается 90-летний юбилей Свердловской области. Регион образован постановлением Президиум Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета от 17 января 1934 года из Уральской области и получил свое название по городу Свердловску (ныне Екатеринбург), ставшему центром вновь созданной области [1]. Долгий путь становления и развития вместе со страной прошла и система здравоохранения области [2].

**Цель исследования** – изучить развитие медицинской помощи населению Свердловской области за 90-летний период существования области.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено сравнительное исследование состояния здравоохранения Свердловской области за три периода: в первые годы образования области (1835 год), в конце периода советской истории России (1980 год) и в настоящее время (2022 год).

Источниками статистической информации служили публикации, содержащие статистическую информацию: статистический сборник «Свердловская область в цифрах» (1936 г.) из фондов Свердловской областной универсальной научной библиотеки им. В.Г. Белинского [3]; комплект листовок Свердловского областного отдела здравоохранения (1988 г.) [4]; сайт Управления Федеральной службы государственной статистики по Свердловской и Курганской области [5].

Исторические аспекты развития здравоохранения области изучены по данным исторических материалов: Свердловского областного отдела здравоохранения (1988 г.) [4], материалов Свердловского областного музея истории медицины, представленных в альбоме «Становление государственной системы здравоохранения на Среднем Урале» 2008 года [6], а также доклад Министерства здравоохранения Свердловской области «О состоянии здоровья граждан, проживающих в Свердловской области, в 2022 году» [7].

Применены методы исторического описания, ретроспективный, статистический, проблемно-хронологический, сравнительно-исторический, аналитический. Достоверность различий определялась критерием Стьюдента. Различия считались статистически значимыми при значении  $p < 0,05$ .

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Исследование показало, что в первый год образования Свердловской области в регионе имелось 292 больницы с числом больничных коек 16,2 тысячи, 665 амбулаторно-поликлинических организаций, 574 фельдшерско-акушерских пунктов. В них работали 2,1 тысячи врачей (Таблица 1).

Таблица 1.

Развитие медицинской инфраструктуры в Свердловской области за 1935–2022 годы

	1935 г.	1980 г.	2022 г.
Стационарная врачебная помощь			
Число больниц, единиц	292	около 400	144
Число больничных коек, тысяч	16,2	66	37,1
Обеспеченность больничными койками, на 10000 населения	39	148,0*	87,6**
Обслуживание населения амбулаторной помощью			
Число амбулаторно-поликлинических организаций, единиц	665	нет данных	712

Число фельдшерско-акушерских пунктов, единиц	574	912	584
Врачебные кадры			
Численность врачей, тысяч	2,1	18	19,3
Обеспеченность врачами, на 10000 населения	5,1	40,4*	45,6**
Численность среднего медицинского персонала, тысяч	нет данных	60	45,1

Источники: сборник «Свердловская область в цифрах» (1936 г.) [3]; комплект листовок Свердловского областного отдела здравоохранения (1988 г.) [4]; Управление Федеральной службы государственной статистики по Свердловской и Курганской области, раздел «Здравоохранение» (<https://66.rosstat.gov.ru/folder/29698>) [5].

Примечания: \* - различия между 1935 и 1980 г. достоверны,  $p < 0,001$ , \*\* - различия между 1980 и 2022 г. достоверны,  $p < 0,001$ .

Как видно из таблицы 1, в 1980 году система здравоохранения достигла впечатляющих результатов: число больниц по сравнению с 1935 г. увеличилось в 1,4 раза, больничных коек в них – в 4,1 раза, а показатель обеспеченности больничными койками поднялся до 148,0 на 10000 населения ( $p < 0,001$ ). Повысилась и доступность медицинской помощи в сельской местности – число фельдшерско-акушерских пунктов увеличилось в 1,6 раз. Численность врачей возросла в 8,6 раза, что сказалось на аналогичном росте показателя обеспеченности врачами ( $p < 0,001$ ); численность среднего медицинского персонала достигла 60 тысяч человек.

В современный период развития системы здравоохранения наблюдаются тенденции к снижению объема больничной помощи: число больниц по сравнению с 2022 годом сократилось в 2,8 раз, больничных коек - в 1,8 раз, обеспеченность больничными койками – в 1,7 раза ( $p < 0,001$ ). Число фельдшерско-акушерских пунктов сократилось в 1,6 раз. При этом наблюдается рост численности врачей - в 1,2 раза и, соответственно, показателя обеспеченности населения врачами – до 45,6 на 10000 населения ( $p < 0,001$ ) при снижении численности среднего медицинского персонала (в 1,3 раза).

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

Государственная система здравоохранения на территории Свердловской области, наравне со всей страной, стала развиваться в первые годы советской власти. Уральский комиссариат здравоохранения (возглавлял И.А. Сакович) был создан 1 марта 1918 года. В 1924 г. в облздравотделе создается лечебный подотдел (возглавил И.К. Курдов), подотдел охраны материнства и младенчества (Н.И. Коган), санитарно-эпидемиологический подотдел (Н. И. Иванов), а в 1926 г. подотдел охраны здоровья детей и подростков (С. М. Бриль) [4].

С 1920 г. началось расширение сети больниц, фельдшерских пунктов, создание специализированных диспансеров, родильных домов, детских яслей, домов отдыха и санаториев. До 1923 года основные усилия Екатеринбургского губернского отдела здравоохранения были направлены на восстановление и ремонт лечебных учреждений. В последующие годы начинается перспективное планирование больничного строительства. Наряду с лечебной сетью открываются пункты первичной помощи и здравпункты на предприятиях (на 1936 г. было открыто 182 здравпункта) и станции скорой помощи [4].

За первые 10 лет Советской власти была сформирована сеть специализированных медицинских учреждений, главными задачами которых были предупреждение распространения социально опасных заболеваний и забота о здоровье детей: кожно-венерологические, противотуберкулезные диспансеры, детских консультаций, консультаций для беременных, санатории [6].

Годы создания Свердловской области пришлось на время индустриализации. Основные задачи здравоохранения Урала в этот период стали: развитие лечебной сети, преодоление дефицита квалифицированных кадров, научное обеспечение здравоохранения и централизация управления лечебной сетью с мобилизацией сил промышленных предприятий и колхозов. В результате развитие системы медицинской помощи пошло небывалыми доселе темпами: к 1940-му году количество больничных коек по сравнению с 1928 годом увеличилось почти в 5 раз, область занимала третье место в РСФСР по обеспеченности коечной сетью городского населения и одно из первых – по обеспеченности сельского населения. Развитие системы здравоохранения позволило организовать на высоком уровне оказание медицинской помощи раненым и населению в тяжелые годы Великой Отечественной войны [6].

В послевоенные годы был сделан упор на укрепление и развитие их материальной базы лечебно-профилактических учреждений. Активное участие в этом принимали многие промышленные предприятия, которые строили собственные медсанчасти, поликлиники и санатории [6]. К 1980 году медико-санитарные части были созданы на 55 предприятиях, в них развернуто 16255 коек [4]. Ежегодно организовывались смотры цеховых врачей и медико-санитарных частей; победители смотров - медсанчасти первоуральского Новотрубного завода, Уралмаша, комбината «Ураласбест» - делились опытом на Всероссийском совещании по организации медицинского обслуживания рабочих промышленных предприятий [6].

Много внимания уделялось внедрению в практику одного из основополагающих принципов советского здравоохранения - профилактической направленности медицины. С 1950-х годов начал широко применяться диспансерный метод обслуживания населения, ставший одним из самых значительных достижений советской государственной системы здравоохранения. Он реализовывался по территориальному и производственному принципам (через участковых и цеховых врачей). В 60-х годах к диспансеризации стали подключаться «узкие» специалисты, в 70-х годах начался переход к диспансеризации всего населения. К 1980-м годам количество территориальных участков возросло до 860, цеховых – до 629 [6].

К концу 60-х годов в Свердловской области начали возводить больницы на 300 коек и больше, а в сельских районах - до 200 коек. В 1968 году облздравотделом была разработана программа строительства медицинских учреждений, по которой были построены комплексы зданий ОКБ № 1, ГКБ № 40, № 27, № 7 и других крупных больниц в Свердловске, введены в строй больницы на 9785 коек, поликлиники на 25,5 тыс. посещений в смену. Активное строительство медицинских объектов вели промышленные предприятия Свердловска, Нижнего Тагила, Каменска-Уральского, Первоуральска, Асбеста. Повышенное внимание уделялось расширению сети детских и женских медучреждений. [6].

С вводом в строй крупных городских больниц появилась возможность развития специализированной медицинской помощи, которая выразилась в создании специализированных центров. Помимо оказания специализированной лечебной помощи населению они занимались изучением распространенности заболеваний данного профиля и осуществляли организационно-методическую работу. По инициативе зав. облздравотделом Н.С. Бабича, зав. горздравотделом Свердловска М.М. Медведевой, главного врача ОКБ № 1 В.Ю. Костенецкого были созданы 30 областных и межобластных центров специализированной медицинской помощи для взрослого населения и 2 для детей, обеспеченные современным медицинским оборудованием и квалифицированными кадрами [6].

Высокими темпами развивалось сельское здравоохранение области: к 1980 г. медицинскую помощь жителям села оказывают 28 центральных районных больниц, 6 районных больниц, 86 сельских участковых больниц, 25 амбулаторий, 912 фельдшерских пунктов. Жители села получали медицинскую помощь в областной клинической больнице, областной детской больнице, областных стоматологических поликлиниках для взрослых и детей, областных диспансерах, в центрах специализированной помощи [4].

Впечатляющие итоги такой обширной и многоплановой работы иллюстрируют количественный рост и увеличение обеспеченности населения медицинской помощью, представленные в таблице 1, и свидетельствуют о значительном охвате и доступности медицинской помощи для населения области.

Крушение советской бюджетной системы государственного устройства негативно сказалось и на системе здравоохранения. Увеличение коечной сети области нарушило оптимальный баланс стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи, в результате чего неоправданно возросли расходы на здравоохранение и произошло перераспределение медицинских кадров в пользу дорогостоящей стационарной помощи. Вместе со всей страной Свердловская область преодолевала кризисный период внедрением страховой медицины, разработкой и реализацией областных целевых программ, введением аккредитации и лицензирования медицинской деятельности, развитием информационных технологий [6].

Развитие системы здравоохранения Свердловской области продолжается. Первичную медико-санитарную помощь оказывают 1043 терапевтических участка и 765 педиатрических участка. Развернуто 619 дневных стационаров, в том числе 426 дневных стационаров при поликлиниках для взрослых и 77 для детей; 116 дневных стационаров при круглосуточном стационаре – 89 для взрослых и 27 для детей. Кочная мощность дневных стационаров области на конец 2022 года – 4684 коек для взрослых и 1033 для детей [7].

Специализированная медицинская помощь оказывается в 36 больницах по 58 профилям, в федеральных научно-исследовательских институтах, медицинских организациях частной форм собственности, работающих в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. В 2022 году уровень госпитализации составил 198,1 случая госпитализации на 1000 человек населения, работа койки – 256,6 дня в году [7]. Оптимизация стационарной помощи с закрытием небольших малоперспективных больниц и укрупнением имеющихся с оснащением их современным оборудованием привела к снижению количества больниц, как это видно в таблице 1, в пользу оказания более качественной медицинской помощи населению.

В области создана трехуровневая система оказания медицинской помощи. Первый уровень представляют центральные районные и городские больницы, в составе которых функционируют 584 фельдшерско-акушерских пунктов, 207 общеврачебных практик, 30 врачебных амбулаторий, поликлиники [7].

На втором уровне медицинскую помощь населению оказывают центральные городские и районные больницы с широким набором профилей медицинской помощи (многопрофильные больницы и межмуниципальные центры) и медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях (противотуберкулезные, наркологические, онкологические, дерматовенерологические диспансеры, психиатрические больницы) [7].

В настоящее время в области имеется 19 многопрофильных межмуниципальных центров для взрослого населения и 7 – для детского, которые равномерно распределены по ее территории с учетом транспортной доступности (не более 150 км). На их базе организованы травматологические и перинатальные центры, 2 региональных сосудистых центра и 31 первичное сосудистое отделение для оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, нефрологические центры и центры амбулаторного диализа [7].

Оказание консультативно-диагностической медицинской помощи на втором уровне осуществляется в плановой форме по направлению участковых врачей-терапевтов и врачей-специалистов подразделений медицинских организаций первого уровня. В зависимости от медицинских показаний лечение, динамическое наблюдение и реабилитация пациента могут осуществляться на базе специализированных отделений второго уровня [7].

При наличии показаний пациент направляется на третий уровень. Медицинские организации третьего уровня – этот уровень присвоен 31 медицинской организации – применяют уникальные сложные и ресурсоемкие методы высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники. Направление в них осуществляется в соответствии с приказами по маршрутизации пациентов [7].

Скорую медицинскую помощь населению на догоспитальном и госпитальном этапах оказывают в 55 медицинских организациях, в том числе 8 самостоятельных станций СМП, 42 отделения СМП в составе городских, центральных районных и районных больниц, 4 отделения экстренной консультативной помощи [7].

В области удалось не только сохранить, но и увеличить количество врачей, как представлено в таблице 1. Соотношение врач/средний медицинский работник по итогам 2022 года составило 1/2,7. По итогам 2022 года показатели обеспеченности медицинскими работниками достигли целевых значений регионального проекта «Обеспечение медицинских

организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами Свердловской области» [7].

Одним из ключевых направлений работы Министерства здравоохранения Свердловской области является информатизация здравоохранения. В 2022 году пациентами совершено дистанционно 10,5 миллионов записей на прием к врачу, проведено более 136 тысяч телемедицинских консультаций [7].

В системе здравоохранения области реализуются федеральные и областные целевые программы и проекты, основной из которых в настоящее время являются «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2024 года», сроки которой продлены до 2027 года; реализуются мероприятия 8 региональных проектов национального проекта «Здравоохранение» и 3 из 5 региональных проектов национального проекта «Демография» [7].

## **ВЫВОДЫ**

За 90-летний период существования Свердловской области система здравоохранения области достигла впечатляющих успехов: были созданы крупные многопрофильные больницы, оказывающие медицинскую помощь высокого уровня, организована стройная система маршрутизации пациентов. Медицинская помощь стала доступной для каждого жителя области. Идет развитие приоритетных форм медицинской помощи с нарастанием роли амбулаторного звена, активно внедряются информационные технологии, реализуются приоритетные проекты и программы для выполнения задачи огромной важности – сбережение народа, сохранение и укрепление здоровья граждан страны.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. История рождения и развития Свердловской области: Правительство Свердловской области. – URL: <https://midural.ru/100034/100083/100309/> (дата обращения 25.03.2024). Текст: электронный.
2. Островкин, Д.Л. Развитие советской системы здравоохранения на Урале в 1917-1941 гг.: специальность 07.00.02 «Отечественная история»: автореферат дис. канд. истор. наук / Островкин Денис Леонидович ; Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина – Екатеринбург, 2018. – 28 с. – Место защиты: Ур. федер. ун-т имени первого Президента России Б.Н. Ельцина.
3. Свердловская область в цифрах: краткий статистический справочник/ под редакцией А. Боброва, Свердл. обл. упр. нар.-хоз. учета. — Свердловск: Издание Свердловского ОБЛУНХУ, 1936. — 302 с.
4. Комплект листовок Свердловского областного отдела здравоохранения 1988 г. / А.Б. Блохин, А.Д. Бальчугов, Л.М. Бехтер [и др.] – Свердловск: Изд-во ПО «Полиграфист», 1988.
5. Управление Федеральной службы государственной статистики по Свердловской и Курганской области, раздел «Здравоохранение»/Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://66.rosstat.gov.ru/folder/29698> (дата обращения: 09.03.2024). Текст: электронный.
6. Соколов Б.В. Становление государственной системы здравоохранения на Среднем Урале: к 90-летию Уральского комиссариата здравоохранения и 10-летию Министерства здравоохранения Свердловской области /Б. В. Соколов, А. Д. Бальчугов, М. Г. Сажина. – Изд-е 1-е. - Екатеринбург: Свердловский областной музей истории медицины, 2008.
7. О состоянии здоровья граждан, проживающих в Свердловской области, в 2022 году: доклад Министерства здравоохранения Свердловской области от 01.08.2023 г. – URL: <https://minzdrav.midural.ru/document/list/> (дата обращения 09.03.2024). Текст: электронный.

## **Сведения об авторах**

В.И. Чащина\* – студент лечебно-профилактического факультета;

Т.В. Зарипова – кандидат медицинских наук, доцент;

## **Information about the authors**

V.I. Chashchina\* – student of the Faculty of Medicine and Prevention;

T.V. Zaripova – candidate of Medical Sciences, Associate Professor;

\*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

vilena.gold@mail.ru

УДК:614.2

## **АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ И ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ВРЕДЕ АЛКОГОЛЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ**

Юферова Елена Максимовна, Самигуллина Язгуль Ильхамовна, Благодарева Мария Сергеевна

Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России