

округах: проблемы и перспективы. Российский вестник акушера-гинеколога. 2020;20(2):7-14.

2. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, United Nations Population Division. Trends in Maternal Mortality: 1990–2015. Geneva: WHO, 2015. 100 p. 3. Stand

3. Зильбер Н. А., Анкудинов Н. О. Региональный акушерский мониторинг: инновационный инструмент управления кластером родовспоможения // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2019. №1.

4. Уникальная система акушерского мониторинга, внедренная в Свердловской области, помогает спасти жизни//Министерство здравоохранения Российской Федерации: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://minzdrav.gov.ru/regional_news/18408-unikalnay. (дата обращения: 30.03.2022 г.).

3. Башмакова Н.В., Ковалев В.В. Профилактика материнской смертности: мониторинг при беременности и в родах // Журнал Акушерство и Гинекология. 2011. №2.

4. «Росстат» - Федеральная служба государственной статистики. - URL: <http://www.gks.ru>.

Сведения об авторах

Л.А. Бодунова – студент

Я.Р. Митягина – студент

Н. А. Рослая – доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

L.A. Bodunova – student

Y.R. Mityagina – studentt

N.A. Roslaya – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

УДК: 614.2

ПЛАНИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ В НОВОМ РАЙОНЕ ЕКАТЕРИНБУРГА

Алексей Олегович Воробьев¹, Наталья Владимировна Ножкина², Никита Сергеевич Бызов³

¹⁻³ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹alexksio@mail.ru

Аннотация

Введение. Сбалансированное развитие нового жилого района предусматривает организацию надлежащего медицинского обеспечения жителей, прежде всего первичной медико-санитарной помощью (ПМСП). Применение нормативного подхода на основе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (ТППГ) является базой для планирования объемов ПМСП, сети медицинских организаций, кадрового

обеспечения. **Цель исследования** – обоснование и планирование организационно-территориального развития для обеспечения первичной медико-санитарной помощью взрослого населения в новом административном районе города Екатеринбурга. **Материалы и методы.** База исследования – административный район Академический г. Екатеринбурга. Методы: нормативного планирования, статистический, геоинформационный, аналитический. Определены объёмы ПМСП по нормативам ТПГГ, сеть медицинских организаций с оценкой территориальной доступности по программе 2ГИС, потребность в кадрах. Статистическая обработка выполнена в программе Microsoft Excel 2016. **Результаты.** Исходя из прогнозируемой численности взрослого населения, потребность в объёме ПМСП в амбулаторных условиях к 2025 г. возрастёт в 1,4 раза по сравнению с 2021г. Предложена организация сети объектов здравоохранения в составе поликлиники мощностью 1200 посещений в смену и 8 врачебных амбулаторий с размещением в шаговой доступности, не превышающей 40-60 минут. Обоснована потребность в обеспечении медицинскими кадрами. **Обсуждение.** В соответствии с перспективой развития района на основе анализа ситуации за 2021 год обоснованы дополнительные к 2025 году объёмы ПМСП взрослому населению, объекты здравоохранения и кадры. Предложенная концептуальная модель позволит обеспечить исполнение требований ТПГГ исходя из потребности населения и доступности. **Выводы.** Территориальное развитие нового района Академический г. Екатеринбурга потребует дополнительного развития объектов здравоохранения для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях и кадрового обеспечения с соблюдением условий доступности. **Ключевые слова:** первичная медико-санитарная помощь, взрослое население, оценка потребности, территориальное планирование.

PLANNING THE DEVELOPMENT OF PRIMARY HEALTH CARE FOR ADULT POPULATION IN THE NEW DISTRICT OF YEKATERINBURG

Alexey O. Vorobyov¹, Natalia V. Nozhkina², Nikita S. Byzov³

¹⁻³Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹Alexksio@mail.ru

Abstract

Introduction. The balanced development of the new residential area provides for organization of proper medical provision of residents, first of all primary health care (PHC). The application of a regulatory approach based on Territorial Program of state guarantees of free medical care (TPGG) is the basis for planning the volume of PHC, network of medical organizations, staffing. **The aim of the study** - to plan organizational and territorial development to provide primary health care to the adult population in the new administrative district of the city of Yekaterinburg. **Materials and methods.** The research base is the Academic administrative district of Yekaterinburg. Methods: normative planning, statistical, geoinformational, analytical. The volumes of primary health care according to the standards of TPGG, a network of medical organizations with assessment of territorial accessibility under 2GIS

program, the need for personnel are determined. Statistical processing was performed in Microsoft Excel 2016. **Results.** Based on the projected number of adults, need for primary health care in outpatient settings by 2025 will increase by 1.4 times compared to 2021. It is proposed to organize a network of healthcare facilities as polyclinic with a capacity of 1200 visits per shift and 8 outpatient clinics with accommodation within walking distance, not exceeding 40-60 minutes. The need to provide medical personnel is justified. **Discussion.** In accordance with the perspective of development of the district, based on the analysis of situation for 2021, additional volumes of primary health care for the adult population, health facilities and personnel are justified by 2025. The proposed conceptual model will ensure the fulfillment of requirements of TPGG based on the needs of population and accessibility. **Conclusions.** Territorial development of the new district of Yekaterinburg will require additional development of healthcare facilities to provide primary health care to adults on outpatient basis and staffing in compliance with accessibility conditions.

Keywords: primary health care, adults, needs assessment, territorial planning.

ВВЕДЕНИЕ

В городе Екатеринбурге в 2021 году в соответствии с Законом Свердловской области образован новый административный район «Академический» [1]. Для сбалансированного развития района необходима организация надлежащего медицинского обеспечения жителей, прежде всего первичной медико-санитарной помощью (ПМСП). Применение нормативного подхода на основе Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ТПГГ) является базой для планирования объёмов ПМСП, обоснованием организации сети медицинских организаций, кадрового обеспечения для достижения доступности оказания медицинской помощи.

Цель исследования – обоснование и планирование организационно-территориального развития для обеспечения первичной медико-санитарной помощью взрослого населения в новом административном районе города Екатеринбурга.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Предмет исследования – организация первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) взрослому населению нового административного района. База исследования – административный район Академический города Екатеринбурга. Период исследования - 2021 год. Методы: нормативного планирования, статистический, геоинформационный, аналитический. Источники информации – база данных АИС МИР Минздрава Свердловской области, данные застройщика «РСГ-Академическое» о численности и составе населения, Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (ТПГГ) [2], нормативно-правовые документы Минздрава России [3-5]. Определены объёмы ПМСП, сеть медицинских организаций с оценкой территориальной доступности по программе 2ГИС, потребность в

кадрах. Используются нормативы объёма ПМСП в амбулаторных условиях на 1 жителя в год и на 1 застрахованного в год, предусмотренные ТППГ на 2023 год. Статистическая обработка выполнена в программе Microsoft Excel 2016.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ показал, что развитие района «Академический» предусматривает рост численности взрослого населения к 2025 году в 1,4 раза по сравнению с 2021 годом – с 90309 до 125852 чел.

В настоящее время проблема обеспечения взрослого населения ПМСП частично решается прикреплением жителей к ГБУЗ СО «ЦКБ № 6» Ленинского района 32930 чел. и к ГБУЗ СО «ЦБ № 2» Верх-Исетского района 26192 чел., при этом дефицит по прикреплению населения района к территориальным поликлиникам составляет 31187 чел.

Исходя из прогнозируемой застройщиком численности и состава населения, планируемые по нормативам ТППГ потребности в объёме ПМСП в амбулаторных условиях для первого этапа территориального и социального развития района к 2025 г. возрастут в 1,4 раза по сравнению с 2021 г. Для обеспечения доступности ПМСП в районе Академический запланировано строительство в 2022-2023 гг. поликлиники для взрослых мощностью 1200 посещений в смену в расчёте на 40525 обслуживаемого населения. Вместе с тем, потребуется предусмотреть дополнительные мощности, исходя из расчётной потребности в ПМСП (табл.1).

Таблица 1

Обоснование требуемой мощности сети медицинских организаций для оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в амбулаторных условиях взрослому населению района Академический на период к 2025 г.

Показатели	2025 г.
Численность взрослого населения, чел.	125852
Расчетный объем ПМСП, посещений в год	802306,5
Расчетный объем ПМСП, посещений в смену	3239
Суммарный расчетный норматив по программе госгарантий, посещений на 1 жителя в год	6,4
Планируемая мощность поликлиники, посещений в смену (по данным застройщика)	1050
Требуемая дополнительная мощность сети медицинских организаций, посещений в смену	2189

Выполненные расчёты объёмов медицинской помощи служат основанием для планирования развития сети объектов здравоохранения в районе Академический. Исходя из особенностей существующей застройки и планируемого освоения территории района на первом этапе в период до 2025 года предложена организация следующей сети медицинских организаций для оказания ПМСП взрослому населению - 1 поликлиника мощностью 1200 посещений в смену в расчёте на 40525 обслуживаемого населения, 8 врачебных амбулаторий каждая мощностью 276 посещений в смену для обеспечения потребности в ПМСП 85317 человек. Рекомендовано размещение поликлиники

и врачебных амбулаторий в жилых кварталах района Академический с учетом шаговой доступности, не превышающей 40-60 минут [4]. Картирование размещения объектов здравоохранения согласовано с застройщиком.

В соответствии с нормативными документами Минздрава России [5] выполнены расчёты потребности в кадрах по основным группам должностей медицинского персонала (табл. 2).

Таблица 2

Расчёт потребности в кадровом обеспечении оказания ПМСП
взрослому населению района Академический, 2025 г.

Количество ставок	2025 г.
ИТОГО ставок медицинского персонала	595,9
в т.ч. врачей	230,9
среднего персонала	267,9
В том числе всего «лечебной группы»:	429,6
в т.ч. врачей	188,9
среднего персонала	240,7

ОБСУЖДЕНИЕ

Территориальное и инфраструктурное развитие вновь образованного в г. Екатеринбурге административного района «Академический» предусматривает обеспечение жителей района доступной медицинской помощью. В соответствии с поручением Администрации Губернатора Свердловской области и с учётом принятого Министерством здравоохранения Свердловской области решения о строительстве в 2022-2023 гг. поликлиники для взрослого населения осуществлено планирование необходимых объёмов первичной медико-санитарной помощи для жителей района. На основе анализа ситуации по состоянию на 2021 год обоснованы дополнительные объёмы ПМСП на период к 2025 году, которые должны увеличиться в 1,4 раза. Для расчётов потребности в объёме ПМСП использованы предоставленные генеральным застройщиком данные о прогнозируемой численности и составе населения района и нормативы, утверждённые Территориальной программой бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годы. На основе рассчитанной потребности в объёме ПМСП предложена организационная и территориальная модель сети медицинских организаций в составе новой поликлиники на 1200 посещений в смену и 8 врачебных амбулаторий на 276 посещений в смену каждая с учетом шаговой доступности, не превышающей 40-60 минут. Потребуется обеспечение кадровым составом 595,9 ставок, в том числе 230,9 врачебных, для чего целесообразно продумать организацию целевой подготовки специалистов. Рассчитанные объёмы медицинской помощи предложенная модель сети объектов здравоохранения и кадровое обеспечение концептуально согласованы с Министерством здравоохранения Свердловской области, генеральным застройщиком, администрацией района Академический, при этом они могут подлежать корректировке в соответствии с возможными изменениями требований в предстоящие годы.

ВЫВОДЫ

Территориальное развитие нового района Академический г. Екатеринбурга потребует к 2025 году увеличение объёма оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях взрослому населению в 1,4 раза по сравнению с 2021 годом.

Развитие объектов здравоохранения для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению предусматривает строительство поликлиники на 1200 посещений в смену и организацию 8 амбулаторий на 276 посещений в смену каждая с обеспечением их территориальной доступности для жителей.

Кадровое обеспечение должно предусматривать 595,9 ставок, в том числе 230,9 врачебных, для чего целесообразно предусмотреть целевую подготовку специалистов.

Предложенная концептуальная модель организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению позволит обеспечить выполнение требований территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи исходя из потребности населения и доступности.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Закон Свердловской области от 25 декабря 2019 года N141-ОЗ «О создании административно-территориальной единицы Свердловской области - района города Екатеринбурга с предполагаемым наименованием Академический». [Электронный ресурс]. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/561648975> (дата обращения: 27.03.2022).
2. Постановление Правительства Свердловской области от 30.12.2020 г. № 1018-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», г. Екатеринбург.
3. Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения: Министерства здравоохранения РФ от 20.04.2018 г. №182 [Электронный ресурс]. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/557353637> (дата обращения: 27.03.2022).
4. О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н [Электронный ресурс]. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/420341376> (дата обращения: 27.03.2022).
5. О внесении изменений в Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н: приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.12.2019 № 984н [Электронный ресурс]. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/542622343> (дата обращения: 27.03.2022).

Сведения об авторах

А.О. Воробьев – ординатор

Н.В. Ножкина – доктор медицинских наук, профессор

Н.С. Бызов – старший преподаватель

Information about the authors

A.O. Vorobyev – postgraduate student

N.V. Nozhkina – Doctor of Science (Medicine), Professor

N.S. Vyzov – Senior Lecture

УДК: 614.23

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА И САМООЦЕНКИ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Анастасия Александровна Глинкина¹, Наталья Александровна Клементьева², Екатерина Сергеевна Васильева³, Диана Дмитриевна Погорелова⁴, Алиса Алексеевна Каримова⁵

¹⁻⁵ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹glinckina.nas@yandex.ru

Аннотация

Введение. Для реализации национального проекта «Здравоохранение» поставлены задачи ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях и повышения качества медицинского образования. Актуальными являются исследования, посвященные проблемам выбора студентами старших курсов медицинских университетов будущей врачебной специальности и карьерной траектории, а также оценки готовности будущих медицинских работников к самостоятельной профессиональной деятельности. **Цель исследования** – выявить проблемы в выборе специализации и определить степень готовности студентов медицинского университета к профессиональной деятельности на основе их самооценки собственной компетентности. **Материалы и методы.** Проведено интерактивное анонимное анкетирование обучающихся старших курсов лечебно-профилактического факультета УГМУ с использованием платформы Google Forms. **Результаты.** Большинство респондентов хотят быть врачами. Более 64% студентов отметили, что в процессе обучения их предпочтения в выборе врачебной специальности изменились в сравнении с первоначальным желанием. Почти половина студентов (44,7%) не уверены в своих знаниях и оценивают свою теоретическую и практическую подготовку на уровне «удовлетворительно». **Обсуждение.** Личные предпочтения относительно будущей врачебной специальности меняются в процессе обучения и получения личного опыта практической деятельности, после прохождения практики в медицинских организациях или после прохождения цикла на одной из кафедр. Недостаточно высокий средний балл самооценки теоретической и практической подготовки