

ВОЛГОГРАДСКИЙ НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. 2024. Т. 21, № 2. С. 71–76.

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 614.2

Ю. С. Левахина¹✉, **А. В. Поликарпов**¹, **Н. А. Голубев**¹, **А. И. Себелев**², **В. В. Шкарин**³

¹ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, Москва, Россия

² Комитет здравоохранения Волгоградской области, Россия

³ Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

✉ levakhinaus@mednet.ru

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ПЕРЕДВИЖНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ И ВЫЕЗДНОЙ ФОРМЫ РАБОТЫ

Аннотация. Профилактические аспекты первичной медико-санитарной помощи населению по праву считаются наиболее востребованным видом деятельности. Специалисты отмечают, что данный вид помощи является наиболее востребованным и в то же время не самым сложным в организационном плане. Важнейшим направлением деятельности первичного звена является профилактическая работа, эффективность которой напрямую зависит от ее доступности. **Цель исследования.** Определение эффективности использования передвижных кабинетов и выездной формы работы на территории Волгоградской области в период 2018–2022 гг. **Материал и методы.** Материалом для работы служила форма федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации». Период наблюдения включал анализ материалов с 2018 по 2022 г. включительно. Статистическая обработка данных проводилась традиционными методами и с использованием программного обеспечения персональных компьютеров. **Результаты.** Динамическое наблюдение за исследуемый период времени на территории Южного федерального округа и Волгоградской области показало статистическую закономерность, указывающую на наличие резервов объемов оказания медицинской помощи с использованием имеющихся ресурсов передвижных подразделений медицинских организаций. В Волгоградской области среди всех подразделений для выездных форм работы наиболее многочисленными являются мобильные медицинские бригады. В 2022 г. общее количество данных подразделений составило 60, что в сравнении с 2018 г. на 7 ед. меньше. Обеспеченность передвижными подразделениями для выездной формы оказания медицинской помощи населению Волгоградской области в 2023 г. составила 4,9 на 100 тыс. населения. **Заключение.** Важнейшим направлением деятельности первичного звена является профилактическая работа, эффективность которой напрямую зависит от ее доступности. Определена эффективность работы передвижных кабинетов и выездной формы работы на территории Волгоградской области.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, передвижные мобильные комплексы, выездная форма работы

VOLGOGRAD SCIENTIFIC AND MEDICAL JOURNAL. 2024. VOL. 21, NO. 2. P. 71–76.

ORIGINAL ARTICLE

Yu. S. Levakhina¹✉, **A. V. Polikarpov**¹, **N. A. Golubev**¹, **A. I. Sebelev**², **V. V. Shkarin**³

¹ Central Research Institute of Health Organization and Informatics, Moscow, Russia

² Health Committee of the Volgograd Region, Russia

³ Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

✉ levakhinaus@mednet.ru

PREVENTIVE ASPECTS OF THE ORGANIZATION OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE CONDITIONS OF MOBILE UNITS AND THE FIELD FORM OF WORK

Abstract. Preventive aspects of primary health care for the population are rightfully considered the most popular type of activity. Experts note that this type of assistance is the most popular and at the same time not the most difficult in terms of organization. The most important area of activity of primary care is preventive work, the effectiveness of which directly depends on its accessibility. **The purpose of the study.** Determination of the effectiveness of the use of mobile offices and mobile forms of work in the Volgograd region in the period 2018–2022. **Material and methods.** The material

for the work was the form of federal statistical observation No. 30 "Information on a medical organization". The observation period included the analysis of materials from 2018 to 2022 inclusive. Statistical data processing was carried out using traditional methods and the use of personal computer software. **Outcomes.** Dynamic observation of the studied period of time in the Southern Federal District and the Volgograd Region showed a statistical pattern indicating the availability of reserves for the volume of medical care using the available resources of mobile units of medical organizations. In the Volgograd region, among all units for mobile forms of work, the most numerous are mobile medical teams, in 2022 the total number of these units was 60, which is 7 units less than in 2018. The provision of mobile units for the on-site form of medical care to the population of the Volgograd region in 2023 amounted to 4.9 per 100 thousand population. **Conclusion.** The most important area of activity of primary care is preventive work, the effectiveness of which directly depends on its accessibility. The efficiency of the work of mobile offices and the field form of work in the Volgograd region has been determined

Keywords: primary health care, mobile mobile complexes, mobile form of work

Медико-санитарная помощь первичного звена здравоохранения имеет свои особенности организационной структуры, которые позволяют осуществлять модификацию с учетом здоровья населения. Несмотря на различие субъектов РФ по численности населения, климатическим, географическим условиям, социально-экономическим и другим особенностям, повышение доступности медико-санитарной помощи остается одной из актуальнейших проблем здравоохранения. Особое значение медико-санитарная помощь первичного звена приобрела в период пандемии (COVID-19), что отражено в наблюдениях исследователей [1, 2]. В настоящее время повышение доступности медицинской помощи определяется включением в систему здравоохранения выездных форм работы, при которых используются мобильные комплексы. Указанный вид деятельности, как правило, обеспечивает доступность помощи жителям отдаленных территорий, обеспечивает базовые потребности в первичной медико-санитарной помощи в условиях перегруженной или иррациональной инфраструктуры здравоохранения, внося свой вклад в решение проблем доступности медицинской помощи [3].

Передвижные медицинские комплексы (далее – ПМК) представляют собой передвижные подразделения, способные оказывать различные виды помощи, с учетом их ресурсов и особенностей здоровья населения региона [4, 5]. Такие ПМК позволяют оказывать медицинскую помощь непосредственно на их базе вне условий стационара [6].

Важнейшим направлением деятельности первичного звена является профилактическая работа, эффективность которой напрямую зависит от ее доступности. В то же время недостаточно изучена эффективность работы передвижных кабинетов и не определена эффек-

тивность выездной формы работы на территории Волгоградской области.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Определение эффективности использования передвижных кабинетов и выездной формы работы на территории Волгоградской области в период 2018–2022 гг.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалом для работы служила форма федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации». Период наблюдения включал ретроспективный анализ материалов с 2018 по 2022 г. включительно. Статистическая обработка данных проводилась традиционными методами с использованием программного обеспечения персональных компьютеров.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ изучаемой документации показал, что в период с 2018 по 2022 г. увеличилось число подразделений и бригад на 60,1% – с 3766 до 6030. В 2022 г. число выездов данных подразделений составило 1 186 073, что в 4 раза выше, чем в 2018 г. (288 440 – 2018 г.). Полученные данные были близки к результатам, полученным на территории Южного федерального округа.

В Волгоградской области динамика числа подразделений для выездной формы работы менее выражена, их число в 2022 г. увеличилось на 25 % (96 – в 2018 г., 120 – в 2022 г.), однако число выездов также значительно выросло – в 3,8 раз с 3 912 в 2018 г. до 14 876 в 2022 г.

Диаграмма обеспеченности населения подразделениями для выездной формы работы

на 100 тыс. населения, число выездов на 1 тыс. населения в Российской Федерации (РФ), Юж-

ном федеральном округе (ЮФО) и в Волгоградской области в 2022 г. представлена на рис. 1.

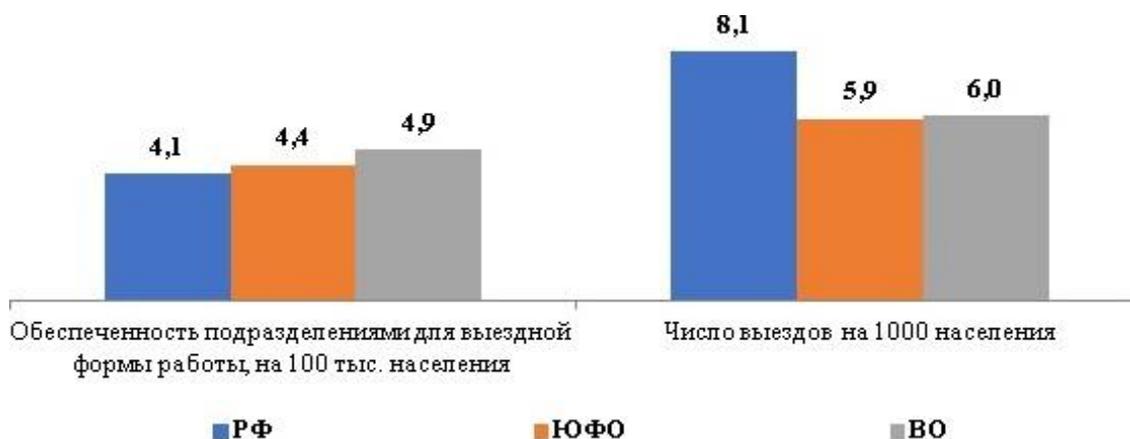


Рис. 1. Диаграмма обеспеченности населения подразделениями для выездной формы работы (на 100 тыс. населения, число выездов на 1 тыс. населения)

При сравнении исследуемых показателей в динамике наблюдений за период с 2018 по 2022 г. было отмечено увеличение посещений ПМК в целом по стране на 51,2 %.

При этом абсолютные величины в 2018 г. составляли 6 489 332 посещения, а в 2022 г. их было 9 810 979.

Анализ результатов по ЮФО показал также положительную динамику с увеличением показателя посещаемости на 43,2 %. Абсолютные величины в 2018 г. составляли 955 933 посещения, а в 2022 г. их было 1 368 677.

Результаты аналогичного исследования, проведенного в Волгоградской области, пока-

зали также положительную динамику с увеличением показателя посещаемости на 44,8 %. Абсолютные величины в 2018 г. составляли 275 366 посещений, а в 2022 г. их было 398 688. Обращает на себя внимание снижение посещений ПМК жителями сельских районов, практически на всех территориях. В целом по стране исследуемый показатель снизился на 15,8 п. п., в ЮФО – на 29,0 п. п., а в ВО – на 39,2 п. п., что на фоне роста общего числа посещений в передвижные подразделения может свидетельствовать о более широком внедрении передвижных форм работы среди городского населения (рис. 2).



Рис. 2. Диаграмма доли посещений ПМК в исследуемых регионах в период с 2018 по 2022 г.

В Волгоградской области среди всех подразделений для выездных форм работы наиболее многочисленными являются мобильные медицинские бригады, в 2022 г. общее количество данных подразделений составило 60, что в сравнении с 2018 г. – на 7 ед. меньше. Количе-

ство флюорографических установок по итогам 2022 г. составило 25, что на 3 ед. больше, чем в 2018 г. В 2018 г. на территории Волгоградской области отсутствовали передвижные фельдшерско-акушерские пункты, в 2022 г. их стало 8, количество передвижных маммографических

установок увеличилось с 1 ед. в 2018 г. до 3 ед. в 2022 г. В период 2018–2022 г. количество мо-

бильных медицинских комплексов осталось неизменным – 6 ед. (рис. 3).

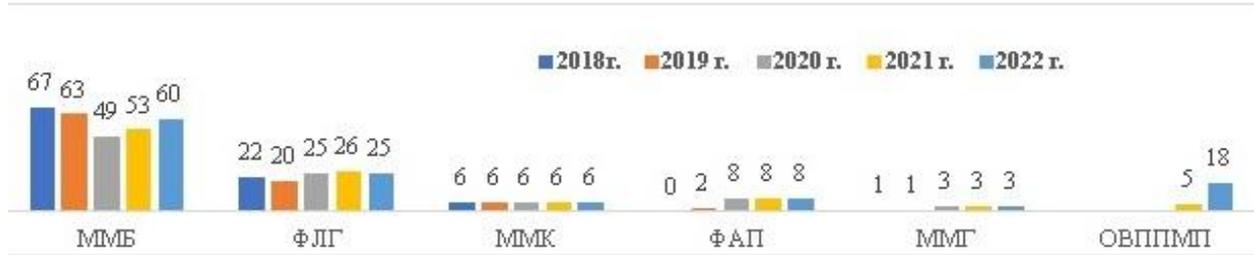


Рис. 3. Распределение подразделений для выездных форм работы по типам в 2018–2022 гг. (ММБ – мобильные медицинские бригады, ФЛГ – флюорографические установки, ММК – мобильные медицинские комплексы, ФАП – фельдшерско-акушерские пункты, ММГ – маммографические установки) в Волгоградской области в 2018–2022 гг.

Обеспеченность передвижными подразделениями для выездной формы оказания медицинской помощи населению Волгоградской области в 2023 г. составила 4,9 на 100 тыс. населения. Среди муниципальных образований в 2024 г. показатель обеспеченности ПМК выше, чем в среднем по Волгоградской области.

Наибольшие показатели отмечались в Руднянском районе, которые в 4,3 раза превышали показатели по области в целом. В Киквидзенском районе Волгоградской области обеспеченность передвижными подразделениями составила 13,7 на 100 тыс. населения.

В Дубовском районе ПМК отсутствуют, что объясняется близостью его расположения к областному центру (рис. 4). При сопоставлении показателя обеспеченности ПМК и количества выездов на 1 ПМК отмечается отсутствие корреляции данных по ряду муниципальных образований Волгоградской области. Так, Руднянский район, характеризующийся наибольшей

обеспеченностью ПМК в Волгоградской области (21,0 на 100 тыс. населения), по количеству выездов на 1 ПМК находится на 19-м месте среди всех муниципальных образований Волгоградской области. Наибольшее число выездов на 1 ПМК наблюдается в г. Волгоград (221,6) и в г. Волжский (211,0), а также в Среднеахтубинском районе (178,7), который по показателю обеспеченности ПМК на 100 тыс. населения находится на 10-м месте среди всех муниципальных образований Волгоградской области (рис. 5).

Таким образом, за последние 5 лет отмечается значительный рост числа передвижных подразделений для выездной формы работы, медицинских организаций в различных регионах страны, а также на территории ЮФО и Волгоградской области. Следует отметить, что число выездов, при расчете на 1 тыс. населения, в Волгоградской области было несколько меньше, чем по стране в целом, однако оно выше показателя, полученного в ЮФО.

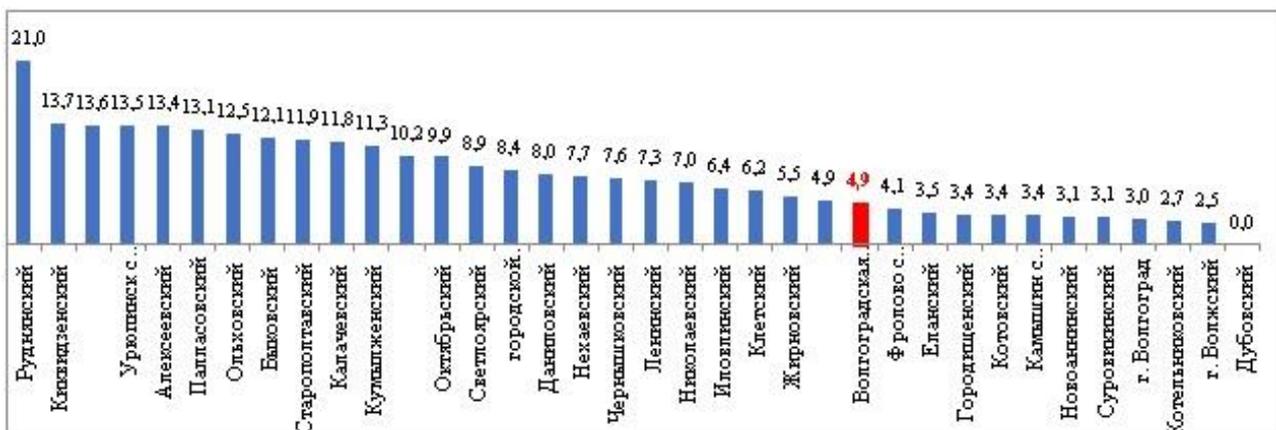


Рис. 4. Обеспеченность ПМК муниципальных образований Волгоградской области в 2022 г. на 100 тыс. населения

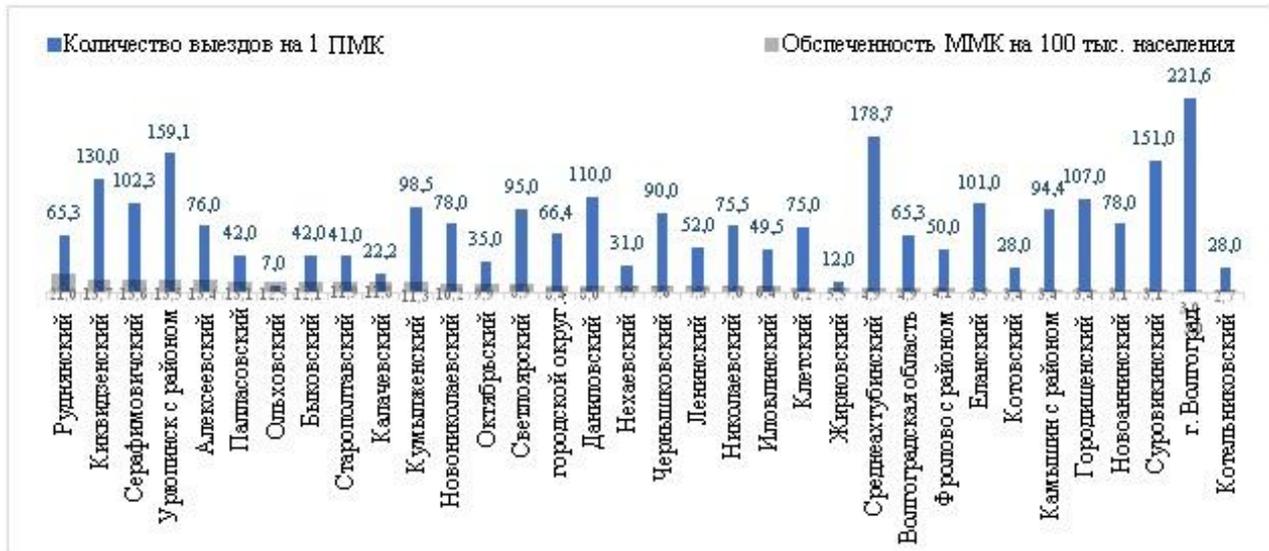


Рис. 5. Обеспеченность ПМК муниципальных образований Волгоградской области в 2022 г. на 100 тыс. населения в соотношении с количеством выездов на 1 ПМК

Вместе с тем при сопоставлении показателя обеспеченности передвижными подразделениями и количества выездов на 1 передвижной мобильный комплекс по муниципальным образованиям Волгоградской области наблюдается отсутствие корреляции данных между данными показателями. В какой-то степени это связано с увеличением нагрузки на ПМК в городской местности в условиях небольших расстояний и компактного проживания городского населения на данной местности.

Важнейшим направлением деятельности первичного звена является профилактическая работа, эффективность которой напрямую зависит от ее доступности.

Особенности административно-территориального деления субъектов Российской Федерации, нахождение населенных пунктов на труднодоступной территории и отдаленности от них медицинских организаций существенно отражается на первичной медико-санитарной помощи населению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результат аналитической работы и ретроспективного исследования свидетельствуют о имеющихся ресурсах, направленных на наращивание объемов оказания первичной медико-санитарной помощи при выездных формах работы в муниципальных образованиях Волгоградской области, в том числе для сельского населения данной территории.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. World Health Organization et al. Repurposing facilities for isolation and management of mild COVID-19 cases. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific, 2020. № WPR/DSE/2020/006.
2. Перхов В. И., Гриднев О. В. Уроки пандемии COVID-19 для политики в сфере общественного здравоохранения. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2020;2:206–222. doi: 10.24411/2312-2935-2020-00043.
3. Корхмазов, В. Т. Роль мобильных медицинских комплексов в борьбе с пандемией COVID-19. *Вестник Науки и Творчества*. 2021;12(72):58–60.
4. Ахмедова Р. К., Д Селимханов. Н., Абдуллаев А. Р. Основные проблемы при реконструкции дорог в горных районах республики Дагестан. *Евразийский союз ученых*. 2020;4-4(73):4–9. doi:10.31618/ESU.2413-9335.2020.4.73.671.
5. Билалов Р. Р., Нурытдинов А. В. Мобильный диагностический комплекс как технология обеспечения медицинской профилактики. *Журнал телемедицины и электронного здравоохранения*. 2017; 2(4):100–103
6. Абдуллабеков, Р. Н., Федорчук В. Е., Минникова Т. В. Передвижные медицинские комплексы в России. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2021;3(43):45–52. doi: 10.17116/medtech 20214303145.

REFERENCES

1. World Health Organization et al. Repurposing facilities for isolation and management of mild COVID-19 cases. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific. 2020. № WPR/DSE/2020/006.

2. *Perkhov V. I., Gridnev O. V.* COVID-19 pandemic lessons for policy in the field of public health. *Sovremennyye problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki = Current problems of health care and medical statistics.* 2020;2:206–222. (In Russ.).

3. *Korxmazov V. T.* The role of mobile medical complexes in the fight against the COVID-19 pandemic. *Vestnik Nauki i Tvorchestva = Bulletin of Science and Creativity.* 2021;12:58–60. (In Russ.).

4. *Ahmedova R. K., Selimhanov D. N., Abdullaev A. R.* The main problems in the reconstruction of roads

in the mountainous regions of the Republic of Dagestan. *EvrAzijskij soyuz ucheny`x = Eurasian Union of Scientists.* 2020;4-4(73):4–9 (In Russ.).

5. *Byalov R. R., Nurytdynov A. V.* Mobile diagnostic complex as a key technology for a prevention medicine. *Zhurnal telemeditsiny` i e`lektronnogo zdravooxraneniya = The journal of telemedicine and e-Health.* 2017;2:100–103 (In Russ.).

6. *Abdullabekov R. N., Fedorchuk V. E., Minnikova T. V.* Mobile medical complexes in Russia. *Medicinskie texnologii = Medical Technologies.* 2021;3:45–52 (In Russ.).

Информация об авторах

Юлия Сергеевна Левахина – главный специалист управления статистики Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения, *levakhinaus@mednet.ru*, <https://orcid.org/0000-0002-1232-1472>

Александр Викторович Поликарпов – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник, руководитель Федерального консультативно-методического центра по переходу на МКБ-11 Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения, *pav2609p@ya.ru*, <https://orcid.org/0000-0002-6696-8714>

Никита Алексеевич Голубев – кандидат медицинских наук, начальник управления статистики Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения, *golubev@mednet.ru*, <https://orcid.org/0000-0002-8862-5085>

Анатолий Иванович Себелев – председатель комитета здравоохранения Волгоградской области, *oblzdrav@volganet.ru*, <https://orcid.org/0009-0009-3005-8581>

Владимир Вячеславович Шкарин – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования, <https://orcid.org/0000-0002-7520-7781>

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 05.03.2024; одобрена после рецензирования 10.04.2024; принята к публикации 14.05.2024.

Information about the authors

Yulia S. Levakhina – Chief Specialist of the Statistics Department of the Central Research Institute of Healthcare Organization and Informatization, *levakhinaus@mednet.ru*, <https://orcid.org/0000-0002-1232-1472>

Alexander V. Polikarpov – Candidate of Medical Sciences, Leading researcher, Head of the Federal Advisory and Methodological Center for the Transition to ICD-11 of the Central Research Institute of Healthcare Organization and Informatization, *pav2609p@ya.ru*, <https://orcid.org/0000-0002-6696-8714>;

Nikita A. Golubev – Candidate of Medical Sciences, Head of the Statistics Department of the Central Research Institute of Healthcare Organization and Informatization, *golubev@mednet.ru*, <https://orcid.org/0000-0002-8862-5085>

Anatoly I. Sebelev – Chairman of the Volgograd Region Health Committee, *oblzdrav@volganet.ru*, <https://orcid.org/0009-0009-3005-8581>

Vladimir V. Shkarin – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare of the Institute of Continuing Medical and Pharmaceutical Education, *vshkarin@mail.ru*, <https://orcid.org/0000-0001-7158-0282>

The authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted 05.03.2024; approved after reviewing 10.04.2024; accepted for publication 14.05.2024.