

ZD-1403-004

### **МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ**

Кучма В.Р.<sup>1</sup>, Макарова А.Ю.<sup>2</sup>, Рапопорт И.К.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГБУ РАМН, 105064, г. Москва; <sup>2</sup>ГОУ ВПО Первый Московский медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России, 119992, г. Москва

Предметом исследования стало медицинское обеспечение детей в образовательных учреждениях (ОУ). Задача исследования -- оценка медицинского обеспечения детей в ОУ, включая кадровый потенциал медицинских работников в субъектах РФ, путем анкетирования. Анкета включала сведения о формах и методах медицинского обеспечения, сведения об укомплектованности медицинскими кадрами в ОУ. Анализ проводился по 15 субъектам РФ из Центрального, Северо-Западного, Дальневосточного, Приволжского, Северо-Кавказского федеральных округов. Результаты исследования свидетельствуют о том, что в ОУ число детей, приходящихся на 1 ставку врача-педиатра и медицинской сестры, превышает норматив. В дошкольных ОУ нагрузка на врачей превышает норматив в 2--9 раз, нагрузка на медицинских сестер -- в 2--39 раз; в школах нагрузка на врачей выше должного показателя в 2--28 раз, на медицинских сестер -- в 1,2--2,4 раза. В большинстве субъектов РФ врачи-педиатры вынуждены работать со значительной нагрузкой, выполняя работу на 1,5--3 ставки. Соотношение числа врачей и медицинских сестер в ОУ свидетельствует о сохраняющейся негативной тенденции сокращения числа врачей-педиатров по отношению к числу среднего медицинского персонала. Медицинский персонал отделений организации медицинской помощи детям в ОУ недостаточно исполняет свои функциональные обязанности по вопросам контроля за условиями обучения и воспитания, физкультурно-оздоровительной работой, трудовым обучением, организацией и качеством питания; в недостаточной мере проводит профилактическую и оздоровительную работу среди учащихся и воспитанников. Повышение квалификации медицинского персонала нуждается в совершенствовании.

Таким образом, в большинстве субъектов РФ не уделяется должного внимания медицинскому обеспечению детей в ОУ, не выполняется приказ Минздравсоцразвития РФ от 16 апреля 2012 г. № 366н "Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи", что требует вмешательства Минздрава России и соответствующих надзорных органов.

Ключевые слова: медицинское обеспечение; образовательные учреждения.

ZD-1403-010

### **СОСТОЯНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В СИБИРИ И НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ**

Чойнзонов Е.Л., Писарева Л.Ф., Одинцова И.Н., Ананина О.А., Бояркина А.П.

Научно-исследовательский институт онкологии Сибирского отделения РАМН, 634009, г. Томск

Показана актуальность изучения проблемы злокачественных новообразований (ЗНО) в регионе Сибири и Дальнего Востока. Установлены постарение населения и рост показателей заболеваемости. В регионе ежегодно регистрируются более 90 тыс. больных, причем максимальное количество заболеваний диагностируется у лиц старше трудоспособного возраста. Наблюдается территориальная вариабельность показателей заболеваемости и гендерные различия: заболеваемость у мужчин в 1,3 раза выше, чем у женщин. Среди причин смерти населения региона ЗНО занимают второе место после сердечно-сосудистых заболеваний. Приведена оценка показателей, характеризующих состояние специализированной помощи больным с ЗНО на отдельных территориях.

Ключевые слова: злокачественные новообразования; Сибирский федеральный округ; Дальневосточный федеральный округ; заболеваемость; смертность; специализированная помощь.

ZD-1403-014

### **МЕТОДОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ УНИФИЦИРОВАННОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

Богданова Е.Н.<sup>1</sup>, Баланцев Г.А.<sup>1</sup>, Никишова Е.И.<sup>2</sup>, Елисеев П.И.<sup>2</sup>, Марьяндышев А.О.<sup>2</sup>, Господаревская Е.<sup>3</sup>, Сквайер С.Б.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Северный (Арктический) федеральный университет Министерства образования и науки, 163002, Архангельск; <sup>2</sup>Северный государственный медицинский университет Минздрава России, 163000, г. Архангельск; <sup>3</sup>Ливерпульская школа тропической медицины, Пемброк Плейс, Ливерпуль, L3 5QA, Великобритания

В статье представлено сравнение российской и международной методологии для оценки социально-экономического статуса (СЭС) и уровня жизни населения и предлагается, как эти методы могут быть применены для определения СЭС больных туберкулезом. Методы, основанные на сведениях о размере доходов, записанных со слов самих пациентов, были признаны недостаточно обоснованными

в странах с развивающейся экономикой. Альтернативные методы, применяемые для больных туберкулезом, учитывают жилищные условия и наличие предметов длительного пользования как критерии для проведения черты относительной бедности. Туберкулез - это социально обусловленная болезнь, характерная для людей со сравнительно низким уровнем жизни, чей СЭС может еще больше снизиться в связи с утратой дохода и других предметов в процессе диагностики и лечения. Поэтому мы искали унифицированную методику, позволяющую адекватно определить уровень жизни и социально-экономический статус данной российской когорты пациентов. В статье предлагается рассматривать размер денежных доходов, жилищные условия и наличие предметов длительного пользования равнозначными для определения СЭС больных туберкулезом в Российской Федерации. Комбинация этих параметров позволяет детерминировать социально-экономический статус с помощью индекса уровня благосостояния. Мы предлагаем пример дифференциации больных туберкулезом на три группы (абсолютно бедные, относительно бедные и зажиточные) на основе комплексного подхода, включающего оценку денежных доходов, жилищных условий и наличия предметов длительного пользования. Данная методика может быть также использована применительно к больным другими тяжелыми хроническими заболеваниями.

Ключевые слова: туберкулез; социально-экономический статус; уровень жизни; черта бедности; индекс уровня благосостояния.

**ZD-1403-019**

### **СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ЦЕНТРА ИЛИЗАРОВА КАК ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ УПРАВЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Сазонова Н.В., Овчинников Е.Н., Воронович Е.А., Голобокова И.А.

ФГБУ «Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России, 640014, Курган, Россия

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 г., утвержденной распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р, предусмотрено создание системы управления качеством медицинской помощи населению. Ряд крупнейших медицинских учреждений нашей страны уже осуществляет свою деятельность в соответствии с требованиями международных стандартов ISO серии 9000. Нами представлен анализ системы менеджмента качества (СМК) одного из ведущих в РФ государственного учреждения по профилю травматологии и ортопедии, нейрохирургии -- ФГБУ "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. акад. Г.А. Илизарова" (далее Центр) Минздрава России. Результатом внедрения СМК в организацию работы Центра Илизарова стало повышение удовлетворенности потребителей/пациентов до 90,1%, а также показателей результативности основных и вспомогательных процессов до 94%.

Ключевые слова: система менеджмента качества; политика в области качества; процессный подход; качество лечения пациентов; удовлетворенность потребителей

**ZD-1403-024**

### **АНАЛИЗ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ОСТРОЙ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ В ДИНАМИКЕ ЗА ПЯТЬ ЛЕТ В Г. СМОЛЕНСКЕ**

Милосердов М.А.<sup>1</sup>, Маслова Н.Н.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ОГБУЗ Клиническая больница скорой медицинской помощи г. Смоленска, 214000, Смоленск; <sup>2</sup>ГБОУ ВПО Смоленская государственная медицинская академия Минздрава России, 214018, Смоленск

Проведен статистический анализ эпидемиологических показателей работы бригад скорой медицинской помощи (СМП) при обслуживании вызовов к пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) в динамике за пять лет. Наблюдается ежегодное увеличение уровня обращаемости на СМП по поводу ОНМК, особенно среди лиц работоспособного возраста. Отмечаются повышение частоты госпитализации пациентов пожилого и старческого возраста и уменьшение этого показателя среди женщин работоспособного возраста. Ежегодно уменьшается доля врачебных и увеличивается доля фельдшерских бригад, снижаются показатели оперативности работы выездных бригад. На основании полученных данных предложены меры по оптимизации работы СМП в сложившихся условиях.

Ключевые слова: скорая медицинская помощь; инсульт; эпидемиология.

**ZD-1403-028**

### **ОБ ИЗМЕНЕНИИ ВЫЖИВАЕМОСТИ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Поляков К.И., Кутлумуратов А.Б., Вайсбейн И.З., Попов М.С.

ГБУЗ Калининградская областная клиническая больница Минздрава Калининградской области, 236016, г. Калининград

Решение Правительства Калининградской области за № 284 (от 06.2009 г.) о включении областного онкологического диспансера в состав Калининградской областной клинической больницы (КОКБ)

было реализовано к концу 2009 г. На базе данных популяционного регистра рака в Калининградской области исследованы наблюдаемая (НВ) и скорректированная трехлетняя выживаемость (СВ) больных со злокачественными новообразованиями (ЗНО) молочной железы (ЗНМЖ) на популяционном уровне в течение двух периодов - с 15.11.2006 по 31.12.2009 г. (группа "До") и с 15.11.2009 по 31.11.2012 г. (группа "После"). В группе "После" НВ и СВ были статистически достоверно выше, чем в группе "До" ( $p < 0,001$ ). При учете стадии роста опухоли, способов верификации диагноза, клинической группы, вида и стратегии лечения преимущество в НВ и СВ пациентов в группе "После" сохранялось (на уровне от  $p < 0,05$  до  $p < 0,001$  или как тенденция -  $p > 0,05$ ). Предполагается, что рост выживаемости больных с ЗНМЖ в 2010-2012 гг. вызвано вовлечением в онкологическое обслуживание населения области материальных, кадровых и организационных ресурсов КОКБ.

Ключевые слова: злокачественные новообразования молочной железы; трехлетняя выживаемость на популяционном уровне; региональная онкологическая служба.

#### **ZD-1403-034**

### **ИННОВАЦИОННЫЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, В УРАЛЬСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ**

Кунгуров Н.В., Сырнева Т.А., Зильберберг Н.В., Малишевская Н.П., Уфимцева М.А.

ФГБУ "Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии" Минздрава России, 620023, г. Екатеринбург

Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии (УрНИИДВиИ) разработал и научно обосновал систему управления заболеваемости сифилисом и другими инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), которая реализуется как функциональная модель, базирующаяся на мониторинге индикаторных показателей, контролируемых на различных уровнях управленческой вертикали (внутриучрежденческий, на уровне органа управления здравоохранением, правительства субъектов РФ).

Мониторинг индикаторов включает четыре группы показателей: 1-я группа - индикаторы для оперативного реагирования; 2-я - индикаторы качества противоэпидемиологических мероприятий; 3-я - индикаторы, свидетельствующие о наличии резерва невыявленной заболеваемости в субъекте РФ; 4-я - индикаторы результативности. Обоснование введения данного мониторинга проведено на основании анализа индикаторных показателей 22 КВУ Урала.

Обсуждение и системный контроль за уровнем заболеваемости ИППП и индикаторными показателями с целью оперативного реагирования на эпидемиологическую ситуацию осуществляются 2 раза в течение календарного года на совещаниях главных врачей КВУ, главных внештатных специалистов-дерматовенерологов Уральского Федерального округа (УФО), проводимых УрНИИДВиИ Минздрава России.

После каждого совещания текст резолюции размещается на официальном сайте УрНИИДВиИ, и ее выполнение строго контролируется главными специалистами-дерматовенерологами территорий и главными врачами КВУ. Информация по выполнению резолюции направляется в аппарат полномочного представителя Президента РФ в УФО, УрНИИДВиИ.

Результатом проводимой работы стало снижение уровня заболеваемости сифилисом по УФО, в том числе среди детей и подростков. Таким образом, разработанная и внедренная во всех субъектах РФ УФО инновационная модель управления уровнем заболеваемости сифилисом, основанная на своевременном мониторинге и экспертном анализе индикаторных показателей, позволила принимать оперативные и адекватные эпидемиологической ситуации управленческие решения на различных организационных уровнях.

Ключевые слова: инфекции; передаваемые половым путем; сифилис; индикаторы качества деятельности; мониторинг; кожно-венерологические учреждения.

#### **ZD-1403-037**

### **КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК МАРКЕР ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ОБЩЕЙ МАГНИТОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ**

Северина О.Г.<sup>1</sup>, Ненашева Н.В.<sup>2</sup>, Черкашина И.В.<sup>1</sup>, Александров А.В.<sup>2</sup>, Романов А.И.<sup>3</sup>, Зборовская И.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Филиал "Санаторно-курортный комплекс "Вулан" ФГБУ "РНЦ медицинской реабилитации и курортологии" Минздрава России, 3535485, Краснодарский край, г. Геленджик, Краснодарский край;

<sup>2</sup>ФГБУ "Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной ревматологии" РАМН, 400138, Волгоград; <sup>3</sup>ФГБУ "Центр реабилитации" Управления делами Президента РФ, 103132, Москва

Целью исследования стало изучение влияния метода общей магнитотерапии (хрономагнитотерапия на комплексе "Мультимаг") на параметры качества жизни (КЖ) у больных ревматоидным артритом (РА). КЖ больных РА изучали с помощью общего опросника Short Form 36-item Health Status Questionnaire (SF-36). У больных контрольной группы, получавших курс общей магнитотерапии в

амбулаторных условиях, выявлено достоверное повышение показателей, характеризующих физический компонент здоровья. У больных, получавших стандартное санаторно-курортное лечение (группа сравнения), выявили достоверное повышение значений шкал, отражающих психический компонент здоровья. В динамике показатели всех шкал опросника наиболее выражены у пациентов основной группы, получавших сеансы общей магнитотерапии в санаторно-курортных условиях. Включение общей магнитотерапии (хрономагнитотерапия) в комплекс общепринятых методов санаторно-курортного лечения больных РА более оправдано, нежели раздельное использование этих методов, так как дает позитивные результаты в отношении всех параметров КЖ, свидетельствуя об улучшении как физической, так и психической сферы жизнедеятельности.

Ключевые слова: ревматоидный артрит; хрономагнитотерапия; качество жизни; восстановительная терапия.

#### **ZD-1403-040**

### **ВЛИЯНИЕ САМОСОХРАНИТЕЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ НА НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И САМООЦЕНКУ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**

Шабунова А.А.<sup>1</sup>, Корчагина П.С.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ФГБУН Институт социально-экономического развития территорий РАН, 160014, г. Вологда, Россия

В статье описываются результаты исследования по выявлению степени влияния самосохранительных компонентов на наличие хронических заболеваний у населения Вологодской области, а также на их самооценку здоровья. Выявлена распространенность негативных форм самосохранительной активности среди населения региона. Рассчитана доля жителей региона, не имеющая в повседневности деструктивных составляющих самосохранительного поведения. При анализе результатов исследования установили, что наличие в поведении населения саморазрушающих практик увеличивает риск ухудшения здоровья. При выполнении работы активно использовали метод логистической регрессии и индекс самооценки здоровья.

Ключевые слова: самосохранительное поведение; здоровье; хронические заболевания; самооценка здоровья; физическая активность; вредные привычки; население.

#### **ZD-1403-044**

### **КАДРОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННО-РАЗВИТОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА**

Боев В.С.

ГБОУ ВПО "Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера" Минздрава России, 614000, г. Пермь

Путем анкетирования медицинских работников выяснен ряд характерных кадровых проблем в здравоохранении промышленно-развитого города. Дана оценка эффективности деятельности медицинских организаций работающими в них медицинскими работниками, отображены некоторые аспекты организации и мотивации труда (организация рабочих мест и их оценка, повышение квалификации, нормирование труда, участие персонала в управлении, состояние социально-психологического климата в коллективах, проблемы мотивации труда, стимулирующей оплаты труда), освещены некоторые социально-бытовые вопросы жизни медицинских работников, обобщены их пожелания по совершенствованию кадровой политики.

Ключевые слова: медицинские кадры; кадровая политика в здравоохранении; организация и мотивация трудовой деятельности; организация рабочих мест; мотивация медицинского труда.

### **ЗНАЧЕНИЕ ПОЛОВОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ В РАЗВИТИИ ЭПИДЕМИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

Турсунов Р.А.

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино, 734003, г. Душанбе, Республика Таджикистан

Обзор литературы является обобщением современных научных представлений в области эпидемиологии инфекций, передающихся половым путем (ИППП), в контексте важности обеспечения их контроля, элиминации и эрадикации эпидемии инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). ИППП является одной из актуальнейших медико-социальных проблем глобального масштаба со значимым экономическим бременем.

Результаты новых исследований констатируют корреляционную взаимосвязь между ИППП и ВИЧ-инфекцией на ранней стадии. Одной из важных современных особенностей эпидемиологии ВИЧ-инфекции является резкое увеличение случаев передачи вируса половым путем вследствие либерализации сексуальных отношений. Рост заболеваемости ИППП, в том числе ВИЧ-инфекции, в Таджикистане в последние десятилетия в значительной степени обусловлен распространением практики рискованного сексуального поведения, расширением миграционных процессов, наркомании и несовершенством профилактических программ. Более глубокое понимание эпидемиологии и забота

о сексуальном здоровье являются неотъемлемыми факторами сдерживания дальнейшего роста эпидемий, что требует реализации эффективных профилактических программ в области общественного здравоохранения и усовершенствования противоэпидемических мероприятий.

Ключевые слова: инфекции, передающиеся половым путем; ВИЧ-инфекция