

КАДРЫ КАК ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ДОСТУПНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ КРУПНОГО ГОРОДА

© Михаил Викторович Окулов¹, Антон Олегович Емельянов², Екатерина Николаевна Пенюгина³, Павел Николаевич Золотарев⁴, Роман Анатольевич Догот⁵

¹ Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова. 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, 6–8

² Городская поликлиника № 60. 196601, Санкт-Петербург, г. Пушкин, Московская ул., 15

³ Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи им. И.И. Джанелидзе. 192242, Санкт-Петербург, Будапештская ул., 3, лит. А

⁴ Департамент информатизации, организационной деятельности и лицензирования Министерства здравоохранения Самарской области. 443020, Самара, ул. Ленинская, 73

⁵ Городская поликлиника № 91. 198329, Санкт-Петербург, ул. Отважных, 8

Контактная информация: Михаил Викторович Окулов — к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением. E-mail: mikhailokulov@yandex.ru

Поступила: 15.01.2022

Одобрена: 03.03.2022

Принята к печати: 17.03.2022

РЕЗЮМЕ: Первичная медико-санитарная помощь была и остается основным драйвером в оптимизации здравоохранения, причем не только в России, но и во всем мире. Охрана здоровья граждан, сохранение трудовых ресурсов, а также доступность и качество медицинской помощи находятся в прямой зависимости от уровня оказываемой первичной медико-санитарной помощи. На основе анализа отчетных форм медицинских организаций Санкт-Петербурга за более чем десятилетний период в статье представлена динамика показателей обеспеченности взрослого населения Санкт-Петербурга участковыми врачами-терапевтами и врачами общей практики, укомплектованности штатных должностей участковых терапевтов и врачей общей практики, а также динамика амбулаторных посещений и посещений на дому за 2006–2020 гг. Несмотря на увеличение укомплектованности штатных должностей врачей-терапевтов участковых физическими лицами до 80%, отмечается сокращение показателей укомплектованности штатов врачей первичного звена с учетом занятых должностей. Так, штаты врачей-терапевтов участковых в 2020 г. были укомплектованы на 89,6%. Схожая тенденция отмечается и среди врачей общей практики. Данный показатель снизился за последнее десятилетие с 97,8 до 82,7%. При этом число амбулаторных посещений к участковым терапевтам выросло в 1,4 раза, а к врачам общей практики — в 1,9 раза. Еще больше за исследуемый период выросло число посещений пациентов на дому. В период 2006–2020 гг. данный показатель вырос в 2,4 раза у терапевтов и в 4,7 раза у врачей общей практики. Выявленные проблемы не могут положительным образом сказаться на уровнях доступности и качества оказываемой населению первичной медико-санитарной помощи и профилактики заболеваемости, а также сохранения трудового потенциала граждан.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: первичная медико-санитарная помощь; первичная врачебная медико-санитарная помощь; врач-терапевт участковый; врач общей практики; укомплектованность штатных должностей; коэффициент совместительства; реформирование медицинской помощи в крупном городе.

HUMAN RESOURCES AS AN IMPORTANT COMPONENT OF ACCESSIBILITY OF PRIMARY MEDICAL CARE FOR A BIG CITY POPULATION

© *Mikhail V. Okulov¹, Anton O. Emelyanov², Ekaterina N. Penyugina³, Pavel N. Zolotarev⁴, Roman A. Dogot⁵*

¹ First Saint-Petersburg State Medical University. 197022, Saint-Petersburg, ul. Leo Tolstoy, 6–8

² City polyclinic N 60. 196601, Saint-Petersburg, Pushkin, Moskovskaya str., 15

³ Saint-Petersburg I.I. Dzhanelidze Research Institute of Emergency Medicine. 192242, Saint-Petersburg, Budapest str., 3, litas. A

⁴ Department of Informatization, Organizational Activities and Licensing of the Ministry of Health of the Samara region. 443020, Samara, Leninskaya str., 73

⁵ City polyclinic N 91. 8198329, Saint-Petersburg, Otvazhnyh str., 8

Contact information: Mikhail V. Okulov — MD, PhD, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare with a course in economics and healthcare Management. E-mail: mikhailokulov@yandex.ru

Received: 15.01.2022

Revised: 03.03.2022

Accepted: 17.03.2022

ABSTRACT: Primary medical care has been and remains the main driver in healthcare optimization, not only in the Russian Federation, but also around the world. The health protection of citizens, the preservation of labour force, as well as the availability and quality of medical care are directly dependent on the level of the provided primary medical care. Based on the analysis of the report forms of Saint-Petersburg medical organizations for more than a decade, the article presents the indicators dynamics of the adult population in Saint Petersburg being provided by district and family doctors as well as the district and family doctors staffing. Also, this article presents the dynamics of outpatient and home visits during 2006–2020. Despite the increase in staffing of full-time positions of district doctors by persons up to 80%, there is a decrease in staffing levels of primary care doctors with regard to occupied positions. Thus, the staff of district doctors in 2020 was staffed by 89.6%. A similar tendency is observed among family doctors. This indicator has decreased over the past decade from 97.8 to 82.7%. Thereby, the number of outpatient visits increased to district doctors by 1.4 times and to family doctors by 1.9 times. The number of home visits to patients further increased during the study period. In the period from 2006 to 2020 this indicator increased 2.4 times for district doctors and 4.7 times for family doctors. The identified issues cannot positively affect the levels of availability and quality of primary medical care and disease prevention provided to the population, as well as the preservation of the labour potential of citizens.

KEY WORDS: primary medical care; district doctor; family doctor; staffing; coefficient of part-time positions; medical care reforming in a big city.

ВВЕДЕНИЕ

Первичная медико-санитарная помощь в нашей стране является не только наиболее востребованной, но и наиболее доступным и массовым видом медицинской помощи. Качество первичной медико-санитарной помощи во многом определяет эффективность здравоохранения и оказывает существенное влияние на потребность населения в более дорогостоящих видах медицинской помощи [1, 11].

По прогнозу на 2026 г., доля пожилых жителей города будет составлять до 29% общего

числа горожан [7]. В связи со старением населения увеличивается число пациентов, имеющих несколько хронических заболеваний. Данная проблема особенно значима для участковых терапевтов и врачей общей практики [2]. Велика роль врачей первичного звена здравоохранения и в профилактике заболеваний и, прежде всего, болезней системы кровообращения, устойчиво занимающих первое место среди причин смертности населения [3]. Врачам-терапевтам участковым и врачам общей практики отводится ведущая роль и в проведении диспансеризации населения, особенно первого ее этапа,

а также осуществлении диспансерного наблюдения за больными [5].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализировать обеспеченность взрослого населения Санкт-Петербурга участковыми терапевтами, врачами общей практики и участковыми медицинскими сестрами в динамике и сформулировать важнейшие кадровые проблемы организации первичной врачебной медико-санитарной помощи.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На основании данных, представленных в форме № 30 «Сведения о медицинской организации» медицинских организаций Санкт-Петербурга за 2006–2020 гг., были рассчитаны показатели обеспеченности взрослого населения Санкт-Петербурга врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики, показатели укомплектованности штатных должностей и коэффициента совместительства врачей данных специальностей. Была также рассчитана и дана характеристика динамике числа амбулаторных посещений и посещений на дому, выполненных участковыми терапевтами и врачами общей практики. Полученные данные были сопоставлены с нормативно-правовыми актами, регламентирующими деятельность медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в Российской Федерации.

При проведении исследования использовали статистический и аналитический методы, рассчитывали и анализировали показатели динамического ряда (показатель наглядности, темп прироста), показатели соотношения, экстенсивные показатели.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543 «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» [8], первичная медико-санитарная помощь включает в себя доврачебную первичную медико-санитарную помощь, врачебную первичную медико-санитарную помощь и специализированную первичную медико-санитарную помощь. В соответствии с данным приказом, первичная врачебная медико-санитар-

ная помощь взрослому населению может оказываться врачами-терапевтами участковыми (ВТУ) и врачами общей практики (семейными врачами) (ВОП). Нормативы численности населения на терапевтических участках составляют 1700 жителей, на участках врачей общей практики — 1500 жителей.

Существенное влияние на планирование и организацию разных видов медицинской помощи оказал приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2016 г. № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» [9]. В соответствии с данным приказом, при численности населения от 2000 до 10 000 человек рекомендуется создавать центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины) и врачебные амбулатории. При численности населения от 20 000 до 50 000 человек первичная медико-санитарная помощь должна оказываться в поликлиниках.

Именно поэтому во всех без исключения административных районах Санкт-Петербурга основной объем первичной медико-санитарной помощи оказывается поликлиниками для взрослого населения и детскими поликлиниками. В состав некоторых районов, в основном пригородных, входят поселки городского типа с небольшой численностью и низкой плотностью населения и значительной удаленностью от других муниципальных образований соответствующего района. На 1 января 2020 г. в районах Санкт-Петербурга насчитывалось 19 поселков с численностью населения менее 20 000 человек. Отделения (центры) общеврачебной практики в таких населенных пунктах позволяют решить проблему территориальной доступности неспециализированной первичной медико-санитарной помощи.

Единственно возможным вариантом обеспечения территориальной доступности неспециализированной первичной медико-санитарной помощи является открытие центров (отделений) общей врачебной практики и в зонах активного жилищного строительства в связи со значительным отставанием строительства и ввода в эксплуатацию социальных объектов (в том числе поликлиник).

Следует отметить, что обеспечение территориальной доступности первичной медико-санитарной помощи является проблемой не только для районов с активным жилищным строительством, но и для центральных районов города. В соответствии с приказом Мини-

стерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2016 г. № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения», медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, размещаются с учетом шаговой доступности, не превышающей 60 минут. Размещение ряда территориальных поликлиник в Санкт-Петербурге не обеспечивает выполнение данного требования.

Следует отметить, что в некоторых поликлиниках врачи общей практики осуществляют свою деятельность непосредственно в зданиях территориальных поликлиник, что не вполне оправданно, прежде всего, с экономической точки зрения. Кроме того, размещение отделений общей практики непосредственно в поликлиниках не способствует выполнению важнейшей задачи этих подразделений — максимальному территориальному приближению первичной медико-санитарной помощи к жителям удаленных от поликлиники участков.

Важной задачей реформирования первичной врачебной медико-санитарной помощи является не только обеспечение ее territori-

альной доступности, но и соответствующее кадровое обеспечение. Обеспеченность взрослого населения Санкт-Петербурга участковыми терапевтами сокращалась длительное время и только в 2019 г. превысила значение 2006 г. и достигла 3,70 врача на 10 000 населения при рекомендуемом нормативе 5,9 врача. В то же время число врачей общей практики в расчете на 10 000 взрослого населения увеличилось с 0,57 до 1,03 (табл. 1). Однако суммарное число врачей, оказывающих взрослому населению первичную врачебную медико-санитарную помощь, ниже рекомендуемых нормативов.

Следует также отметить и дефицит медицинских сестер участковых терапевтов и врачей общей практики. В 2020 г. на одного участкового врача приходилось 0,88 медсестры, а на одного врача общей практики — 0,86 медсестры.

Не менее важной проблемой остается неполная укомплектованность штатных должностей врачей в поликлиниках [6, 10]. Причем эта проблема касается врачей всех специальностей, работающих в амбулаторном звене городского здравоохранения. Но наиболее значимой она остается для врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики: так, помощь данными

Таблица 1 / Table 1

Обеспеченность взрослого населения Санкт-Петербурга врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики в 2006–2020 гг.

Provision of the Saint-Petersburg adult population with district and family doctors during 2006–2020

Год / Year	Число штатных должностей ВТУ (абс.) / Number of full-time positions of district doctors (abs.)	Число штатных должностей ВОП (абс.) / Number of full-time positions of family doctors (abs.)	Число физических лиц ВТУ (абс.) / Number of persons of district doctors (abs.)	Число физических лиц ВОП (абс.) / Number of persons of family doctors (abs.)	Число ВТУ на 10 000 взрослого населения / Number of district doctors per 10 000 adult population	Число ВОП на 10 000 взрослого населения / Number of family doctors per 10 000 adult population
2006	1885,25	292,50	1339	222	3,45	0,57
2007	1813,50	339,75	1339	256	3,44	0,66
2008	1839,50	384,50	1344	270	3,44	0,69
2009	1823,75	374,50	1344	280	3,43	0,71
2010	1818,75	417,50	1325	295	3,22	0,72
2011	1832,25	425,00	1301	303	3,27	0,76
2012	1815,50	451,75	1252	318	3,09	0,79
2013	1809,25	515,75	1190	342	2,88	0,83
2014	1872,75	540,75	1293	371	3,04	0,87
2015	1850,75	581,75	1311	389	2,97	0,88
2016	1871,25	630,25	1279	413	2,90	0,94
2017	1887,50	625,25	1352	427	3,02	0,95
2018	2016,75	677,50	1468	443	3,30	0,99
2019	2150,25	638,00	1654	460	3,70	1,03
2020	2212,0	636,0	1771	441	3,91	0,97

специалистами должна оказываться не позднее 24 ч с момента обращения [4]. Для врачей других специальностей Программой госгарантий установлен норматив: обеспечение приема врача-специалиста в течение 14 дней с момента обращения за медицинской помощью. Участковые терапевты и врачи общей практики обязаны, по сути, осуществлять прием всех пациентов в день обращения, а врачи-специалисты осуществляют прием пациентов по предварительной записи. Таким образом, нагрузка врача-терапевта практически не регулируется и не ограничивается, что оказывает отрицательное влияние на уровень удовлетворенности своей работой, приводит к профессиональному выгоранию и нежеланию выпускников медицинских вузов пополнять ряды участковых врачей и врачей общей практики.

Несмотря на усилия, предпринимаемые с момента реализации Национального проекта в сфере здравоохранения (2006), касающиеся усиления первичного звена здравоохранения и оптимизации показателей обеспеченности населения врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики, проблема укомплектованности штатных должностей врачей этих специальностей в поликлиниках Санкт-Петербурга до сих пор не решена. Причем показатели укомплектованности штатных должностей врачей-терапевтов участковых физическими лицами характеризовались значительной изменчивостью и стали увеличиваться только последние годы, достигнув 80,0% в 2020 г. Существенно снизился показатель укомплектованности штатных должностей физическими лицами у врачей общей практики: с 75,9% в 2006 г. до 69,3% в 2020 г. Весьма существенно сократились и показатели укомплектованности штатов врачей первичного звена с учетом занятых должностей. Так, с учетом всех занятых должностей, штаты врачей-терапевтов участковых были укомплектованы на 97,8% в 2006 г. и на 89,6% в 2020 г. Уровень данного показателя снизился и у врачей общей практики: с 95% в 2006 г. до 82,7% в 2020 г. Соответственно, коэффициент совместительства у врачей-терапевтов участковых сократился с 1,38 в 2006 г. до 1,12 врача на 1 занятую должность в 2020 г., причем годом ранее этот показатель составил 1,30. У врачей общей практики — с 1,25 в 2006 г. до 1,19 врача на 1 занятую должность в 2020 г.

Дефицит врачей-терапевтов участковых сократился с 546 человека в 2006 г. до 441 человека в 2020 г. Дефицит физических лиц врачей общей практики увеличился за тот же период

в 2,7 раза: с 71 человека в 2006 г. до 195 человек в 2020 г. (табл. 2). Почти 1/3 всех участков (29,1%) в 2020 г. не имели постоянного участкового терапевта или врача общей практики.

Снижение мотивации участковых врачей и врачей общей практики к работе по совместительству обусловлено, прежде всего, существенным увеличением нагрузки. Стоит отметить, что число занятых должностей врачей-терапевтов участковых увеличилось в 2020 г. по сравнению с 2006 г. всего лишь на 7,5% (с 1844,5 до 1982,75 должности). Однако в то же время число физических лиц участковых терапевтов увеличилось на 32,3% (с 1339 до 1771 врача). На фоне ухудшения показателей укомплектованности штатных должностей участковых терапевтов число амбулаторных посещений, выполненных к участковым терапевтам, увеличилось в 1,4 раза: с 5 643 973 посещений в 2006 г. до 7 919 229 посещений в 2020 г. Число амбулаторных посещений врачей общей практики увеличилось в 1,9 раза (с 865 327 посещений в 2006 г. до 1 640 126 посещений в 2020 г.). Число посещений пациентов на дому, выполненных участковыми терапевтами, увеличилось в 2,4 раза (с 1 530 213 посещений в 2006 г. до 3 685 377 посещений в 2020 г.), а число посещений пациентов на дому врачами общей практики увеличилось в 4,7 раза: со 183 433 посещений в 2006 г. до 870 107 посещений в 2020 г.

Увеличение объемов медицинской помощи, оказываемой участковыми терапевтами и врачами общей практики, обусловлено целым рядом причин, среди которых необходимо отметить существенное старение населения. В значительной мере рост числа амбулаторных посещений связан с проведением диспансеризации населения и участием участковых терапевтов и врачей общей практики в первом и во втором этапах диспансеризации. Определенное влияние на рост числа амбулаторных посещений участковых терапевтов и врачей общей практики оказывают и ограничение доступа к врачам других специальностей, и недостаточная укомплектованность штатов врачами наиболее востребованных специальностей (кардиологами, неврологами, эндокринологами и т.д.).

ВЫВОДЫ

1. Результаты исследования свидетельствуют о том, что в Санкт-Петербурге в последние годы наметилась тенденция к активному внедрению общеврачебной практики. Причем

Таблица 2 / Table 2

Укомплектованность штатов и дефицит врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики в поликлиниках Санкт-Петербурга в 2006–2020 гг.

Staffing and shortage of district and family doctors in Saint Petersburg polyclinics during 2006–2020

Год / Year	Укомплектованность штатных должностей с учетом занятых должностей, % / Staffing of full-time positions with regard to occupied positions, %		Укомплектованность штатных должностей физическими лицами, % / Staffing of full-time positions by persons, %		Коэффициент совместительства / Coefficient of part-time positions		Дефицит физических лиц / Shortage of persons	
	ВТУ / district doctors	ВОП / family doctors	ВТУ / district doctors	ВОП / family doctors	ВТУ / district doctors	ВОП / family doctors	ВТУ / district doctors	ВОП / family doctors
2006	97,8	95,0	71,0	75,9	1,38	1,25	546	71
2007	98,2	98,4	73,8	75,3	1,33	1,31	475	84
2008	97,5	93,7	73,1	70,2	1,33	1,33	496	115
2009	98,8	96,7	73,7	74,8	1,34	1,29	480	95
2010	97,5	96,2	72,9	70,7	1,34	1,36	494	123
2011	94,7	95,6	71,0	71,3	1,33	1,34	531	122
2012	94,0	96,6	69,0	70,4	1,36	1,37	564	134
2013	93,0	89,1	65,8	66,3	1,41	1,34	619	174
2014	92,3	88,0	69,0	68,6	1,34	1,28	580	170
2015	90,4	82,8	70,8	66,9	1,28	1,24	540	193
2016	87,9	81,8	68,4	65,5	1,29	1,25	592	217
2017	89,5	83,5	71,6	68,3	1,25	1,22	536	199
2018	86,0	76,5	72,8	65,4	1,18	1,17	549	235
2019	87,7	84,2	76,9	72,1	1,30	1,16	496	178
2020	89,6	82,7	80,0	69,3	1,12	1,44	441	195

врачи общей практики работают не только в центрах (отделениях) общей практики, расположенных в удаленных от поликлиник микрорайонах, но и непосредственно в зданиях поликлиник для взрослого населения, что не вполне оправдано с экономической точки зрения. Кроме того, не выполняется основная задача общей врачебной практики — обеспечение рекомендуемых нормативов шаговой доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи для жителей новых микрорайонов.

2. Важнейшей и не решенной до настоящего времени проблемой первичной врачебной медико-санитарной помощи взрослому населению Санкт-Петербурга является низкая укомплектованность штатных должностей врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики с учетом как занятых должностей, так и физических лиц. Не соответствуют рекомендуемым нормативам и показатели обеспеченности взрослого населения врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики в расчете на 10 000 населения.

3. Не решена также проблема обеспечения участковой службы поликлиник для взрослого населения медицинскими сестрами, не выпол-

няется норматив соотношения врачей и медицинских сестер на участках врачей-терапевтов участковых и врачей общей практики.

4. Данные исследования свидетельствуют о существенном увеличении числа амбулаторных посещений и посещений на дому, выполняемых участковыми терапевтами и врачами общей практики, в том числе и в связи с проведением диспансеризации населения и диспансерного наблюдения за больными.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вялков А.И., Сквирская Г.П., Сон И.М., Серегина И.Ф. Оценка эффективности и качества оказания первичной медицинской помощи населению. Вестник Росздравнадзора. 2016; 5: 47–51.
2. Денисов И.Н. Развитие общей врачебной практики в России: состояние, проблемы и перспективы. Здоровоохранение. 2010; 9: 155–64.
3. Драпкина О.М., Самородская И.В., Ларина В.Н. Вызовы и перспективы профилактической медицины на уровне первичного звена. Профилактическая медицина. 2018; 5: 15–21.
4. Кадыров Ф.Н. Порядок разработки положения о системе нормирования труда в государственных (муни-

- ципальных) учреждениях здравоохранения. Менеджер здравоохранения. 2014; 9: 55–72.
- Калинина А.М., Кушунина Д.В., Горный Б.Э. Повышение качества диспансеризации взрослого населения как важный инструмент профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в первичном звене здравоохранения. Профилактическая медицина. 2018; 21(5): 22–7.
 - Люцко В.В., Иванова М.А., Сон И.М. и др. Обеспеченность и укомплектованность врачами общей практики (семейными врачами), оказывающими первичную медико-санитарную помощь населению в амбулаторных условиях, в Российской Федерации за период 2007–2016 гг. Профилактическая медицина. 2019; 1: 43–8.
 - Орел В.И., Носырева О.М., Федорец В.Н. и др. Организационный проект создания кабинета паллиативной помощи медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Медицина и организация здравоохранения. 2019; 4(3): 4–18.
 - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543 «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Доступен по: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9693-prikaz-minzdravsotsrazvitiya-rossii-ot-15-maya-2012-g-543n-ob-utverzhdenii-polozeniya-ob-organizatsii-okazaniya-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi-vzrosloму-naseleniyu?ysclid=110wklttgc> (дата обращения: 18.11.2021).
 - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_195807/ (дата обращения: 18.11.2021).
 - Руголь А.В., Сон И.М., Гажева А.В. и др. Проблемы кадровой обеспеченности и качества первичной медико-санитарной помощи. Профилактическая медицина. 2019; 1: 49–56.
 - Сененко А.Ш., Сон И.М., Гажева А.В. и др. К созданию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь: характеристика врачебных кадров участкового звена. Менеджер здравоохранения. 2018; 3: 32–42.
 - Denisov I.N. Razvitie obshhej vrachebnoj praktiki v Rossii: sostojanie, problemy i perspektivy. [Development of general medical practice in Russia: status, problems and prospects]. Zdravooхранenie. 2010; 9: 155–64. (in Russian).
 - Drapkina O.M., Samorodskaja I.V., Larina V.N. Vyzovy i perspektivy profilakticheskoy mediciny na urovne pervichnogo zvena. [Challenges and prospects of preventive medicine at the primary level]. Profilakticheskaja medicina. 2018; 5: 15–21. (in Russian).
 - Kadyrov F.N. Porjadok razrabotki polozheniya o sisteme normirovaniya truda v gosudarstvennyh (municipal'nyh) uchrezhdenijah zdravooхранeniya. [The procedure for developing regulations on the system of labor rationing in state (municipal) healthcare institutions]. Menedzher zdravooхранeniya. 2014; 9: 55–72. (in Russian).
 - Kalinina A.M., Kushunina D.V., Gornyy B.E. Povyshenie kachestva dispanserizacii vzroslogo naseleniya kak vazhnyj instrument profilaktiki serdechno-sosudistyh zabolevanij v pervichnom zvene zdravooхранeniya. [Improving the quality of medical examination of the adult population as an important tool for the prevention of cardiovascular diseases in primary health care]. Profilakticheskaja medicina. 2018; 21(5): 22–7. (in Russian).
 - Ljucko V.V., Ivanova M.A., Son I.M. i dr. Obespechenost' i ukomplektovannost' vrachami obshhej praktiki (semejnyimi vrachami), okazyvajushimi pervichnuju mediko-sanitarnuju pomoshh' naseleniju v ambulatornyh uslovijah, v Rossijskoj Federacii za period 2007–2016 gg. [Availability and staffing of general practitioners (family doctors) providing primary health care to the population on an outpatient basis in the Russian Federation for the period 2007–2016]. Profilakticheskaja medicina. 2019; 1: 43–8. (in Russian).
 - Orel V.I., Nosyreva O.M., Fedorets V.N. i dr. Organizatsionnyy projekt sozdaniya kabineta palliativnoy pomoshchi meditsinskoj organizatsii, okazyvajushchey pervichnuju mediko-sanitarnuju pomoshh'. Meditsina i organizatsiya zdravookhraneniya. [The organizational project of the creating a palliative care office for a medical organization, providing primary health care]. 2019; 4(3): 4–18. (in Russian).
 - Prikaz Ministerstva zdravooхранeniya i social'nogo razvitiya Rossijskoj Federacii ot 15 maya 2012 g. No 543 «Ob utverzhdenii Polozheniya ob organizacii pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzrosloму naseleniyu». [Order No 543 of the Ministry of Health and Social Development of 15 May 2012 approving the regulations on the organization of primary health care for adults]. Available at: <https://minzdrav.gov.ru/documents/9693-prikaz-minzdravsotsrazvitiya-rossii-ot-15-maya-2012-g-543n-ob-utverzhdenii-polozeniya-ob-organizatsii-okazaniya-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi-vzrosloму-naseleniyu?ysclid=110wklttgc> (accessed: 18.11.2021). (in Russian).
 - Prikaz Ministerstva zdravooхранeniya Rossijskoj Federacii ot 27 fevralya 2016 g. No 132n «O trebovaniyah k

REFERENCES

- Vjalkov A.I., Skvirskaja G.P., Son I.M., Seregina I.F. Ocenka jeffektivnosti i kachestva okazaniya pervichnoj medicinskoj pomoshhi naseleniju. [Assessment of the effectiveness and quality of primary medical care to the population]. Vestnik Roszdravnadzora. 2016; 5: 47–51. (in Russian).

- razmeshcheniyu medicinskih organizacij gosudarstvennoj sistemy zdravoohraneniya i municipal'noj sistemy zdravoohraneniya iskhodya iz potrebnostej naseleniya». [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated February 27, 2016 No 132n «On requirements for the placement of medical organizations of the state health system and the municipal health system based on the needs of the population»]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_195807/. (in Russian).
10. Rugol' A.V., Son I.M., Gazheva A.V. i dr. Problemy kadrovoj obespechennosti i kachestva pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi. [Problems of staffing and quality of primary health care]. Profilakticheskaja medicina. 2019; 1: 49–56. (in Russian).
11. Senenko A.Sh., Son I.M., Gazheva A.V. i dr. K sozdaniyu novej modeli medicinskoj organizacii, okazyvajushhej pervichnuju mediko-sanitarnuju pomoshh': harakteristika vrachebnyh kadrov uchastkovogo zvena. [Towards the creation of a new model of a medical organization providing primary health care: characteristics of district medical personnel]. Menedzher zdravoohraneniya. 2018; 3: 32–4. (in Russian).