

## Деятельность и обеспеченность врачами-ревматологами в Российской Федерации, 2013-2017гг

Сон И. М., Иванова М. А., Соколовская Т. А., Люцко В. В., Дежурный Л. И.  
ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Москва, Россия

Заболеемость неинфекционными болезнями представляет одну из проблем благополучия состояния здоровья населения. В этой связи необходима адекватная обеспеченность врачами-ревматологами и другими специалистами для своевременного оказания специализированной медицинской помощи населению.

**Цель.** Анализ современного состояния по обеспеченности врачами-ревматологами и их деятельности в РФ.

**Материал и методы.** Использованы результаты федерального статистического наблюдения за период 2013-2017гг. В работе применялись статистический, аналитический, описательный методы.

**Результаты.** В этой статье представлен анализ результатов официальной статистики по обеспеченности врачами-ревматологами в РФ и пилотных субъектах страны по проведению фотохронометражных наблюдений, результаты которого свидетельствуют о стабильности ситуации по этой специальности, хотя в целом произошло снижение укомплектованности ими амбулаторно-поликлинического звена.

**Заключение.** Анализ обеспеченности врачами-ревматологами и их деятельности показал снижение укомплектованности специалистами при стабильной ситуации по обеспеченности ими амбулаторно-поликлинических отделений медицинских организаций.

**Ключевые слова:** обеспеченность, посещаемость, врачи-ревматологи, РФ, федеральные округа, пилотные территории.

**Конфликт интересов:** не заявлен.

Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019;18(1):134-142  
<http://dx.doi.org/10.15829/1728-8800-2019-1-134-142>

Поступила 09/10-2018

Принята к публикации 13/11-2018



### Activity and the density of rheumatologists in Russian Federation, 2013-2017

Son I. M., Ivanova M. A., Sokolovskaya T. A., Liutsko V. V., Dezhurny L. I.  
Federal Research Institute for Health Organization and Informatics. Moscow, Russia

The incidence of noncommunicable diseases is one of the problems for the health of the population. In this regard, an adequate supply of rheumatologists and other specialists is necessary for timely providing medical care to the population.

**Aim.** To analyze the current state of the provision of rheumatologists and their activities in the Russian Federation.

**Material and methods.** Used data of Federal statistical observation over the period from 2013 to 2017, the paper used statistical, analytical, descriptive methods of statistics.

**Results.** This article presents an analysis of the data of official statistics on the rheumatologists' density. The results indicate the stability of the situation in this specialty, although in general there was a decrease in the staffing of outpatient clinics.

**Conclusion.** Study showed a decrease in specialists staffing and stable situation on the density of outpatient departments of medical organizations.

**Key words:** density, attendance, rheumatologists, Russian Federation, federal districts.

**Conflicts of interest:** nothing to declare.

Cardiovascular Therapy and Prevention. 2019;18(1):134-142  
<http://dx.doi.org/10.15829/1728-8800-2019-1-134-142>

Son I. M. ORCID: 0000-0001-9309-2853, Ivanova M. A. ORCID: 0000-0002-7714-7970, Sokolovskaya T. A. ORCID: 0000-0003-4594-5983, Liutsko V. V. ORCID: 0000-0003-2114-8613, Dezhurny L. I. ORCID: 0000-0003-2932-1724.

**Received:** 09/10-2018 **Accepted:** 13/11-2018

ДФО — Дальневосточный федеральный округ, СКФО — Северо-Кавказский федеральный округ, ТПП — темпы прироста показателя, УФО — Уральский федеральный округ, ФО — Федеральный округ, ЦФО — Центральный федеральный округ, ЮФО — Южный федеральный округ.

### Актуальность

В общей популяции населения за последние годы прослеживается рост первичной заболеваемости всеми болезнями [1] как в общей популя-

ции, так и среди населения старше трудоспособного возраста [2]. Неинфекционные заболевания оказывают негативное влияние на демографию и социально-экономические показатели страны [3],

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

Тел.: +7 (495) 639-86-52, +7 (916) 304-61-17

e-mail: maisa961@mail.ru

[Сон И. М. — д. м. н., профессор, заместитель директора по научной работе, ORCID: 0000-0001-9309-2853, Иванова М. А. — д. м. н., профессор, зав. отделением "Нормирование труда медицинских работников", ORCID: 0000-0002-7714-7970, Соколовская Т. А. — к. м. н., зав. отделением "Охрана здоровья матери и ребенка", ORCID: 0000-0003-4594-5983, Люцко В. В. — к. м. н., доцент, в. н. с. отделения организации планирования и управления научными исследованиями, ORCID: 0000-0003-2114-8613, Дежурный Л. И. — д. м. н., г. н. с., ORCID: 0000-0003-2932-1724].

составляя одну из причин смертности [4-7]. Поэтому необходимость проведения мер профилактики среди всей популяции населения [8] оправдана. В этой связи вопросы кадрового обеспечения медицинских организаций представляют одну из актуальных проблем здравоохранения [9], поскольку дефицит кадров приводит к высокой загруженности специалистов, нередко являясь причиной конфликтных ситуаций и жалоб со стороны пациентов. Все выше сказанное подтверждает актуальность исследования современной ситуации по обеспеченности врачами-ревматологами и их деятельности.

Цель исследования — анализ современного состояния по обеспеченности врачами-ревматологами и их деятельности в РФ.

## Материал и методы

Использованы результаты федерального статистического наблюдения № 30 “Сведения о медицинской организации” за период 2013-2017гг. В работе применялись аналитический и описательный методы.

## Результаты и обсуждение

Обеспеченность населения врачами-ревматологами амбулаторного звена за весь период исследования оставалась стабильной — на уровне 0,07 на 10 тыс. населения. Ввиду этого темпы прироста показателя (ТПП) составили  $\pm 0\%$ . Однако из-за увеличения обеспеченности данными специалистами в 2014г (+14,3%), в период 2013-2015гг регистрировалась волнообразность динамической кривой (рисунок 1).

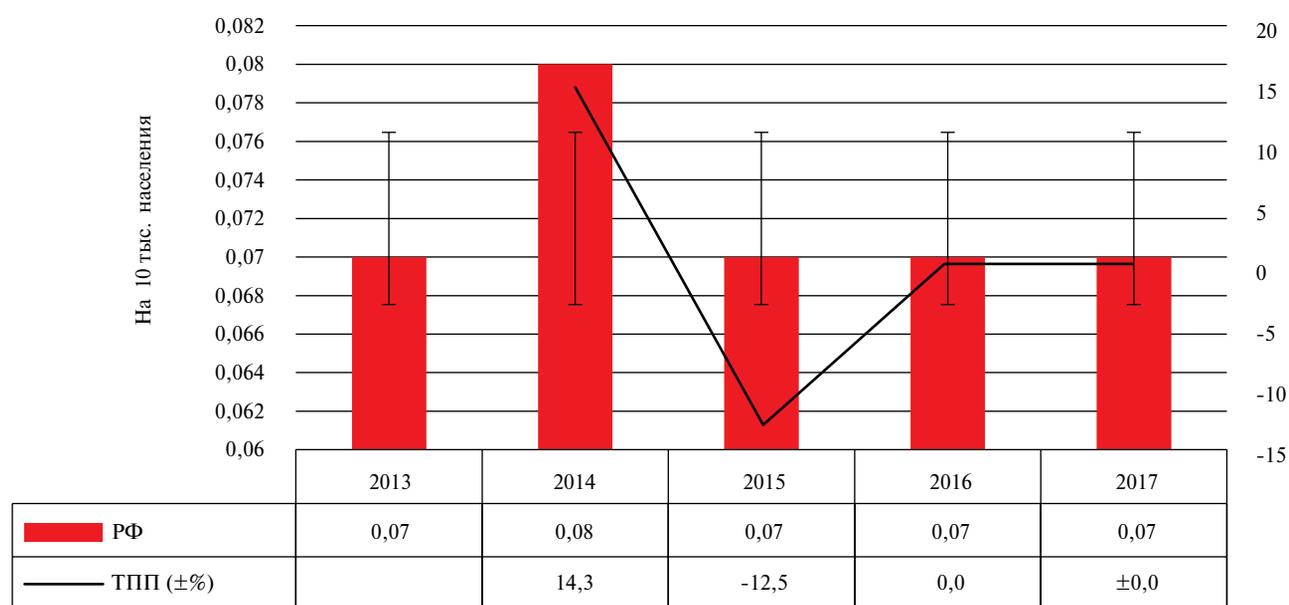


Рис. 1 Обеспеченность врачами-ревматологами поликлиник (амбулаторий) в РФ (в %) и ТПП (в %).

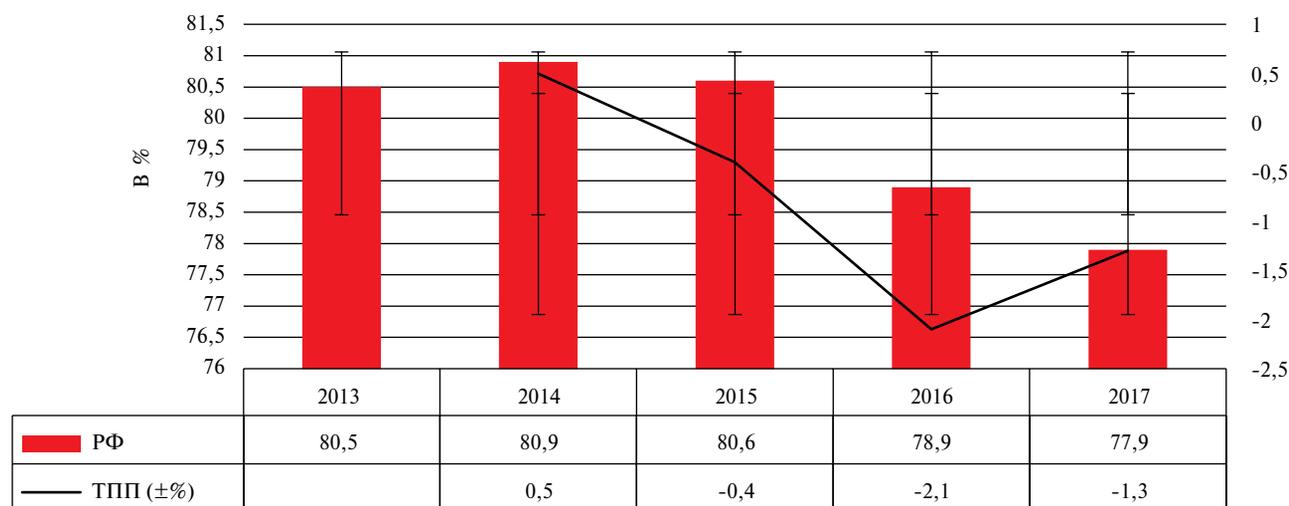


Рис. 2 Укомплектованность врачами-ревматологами поликлиник (амбулаторий) в РФ (в %) и ТПП (в %).

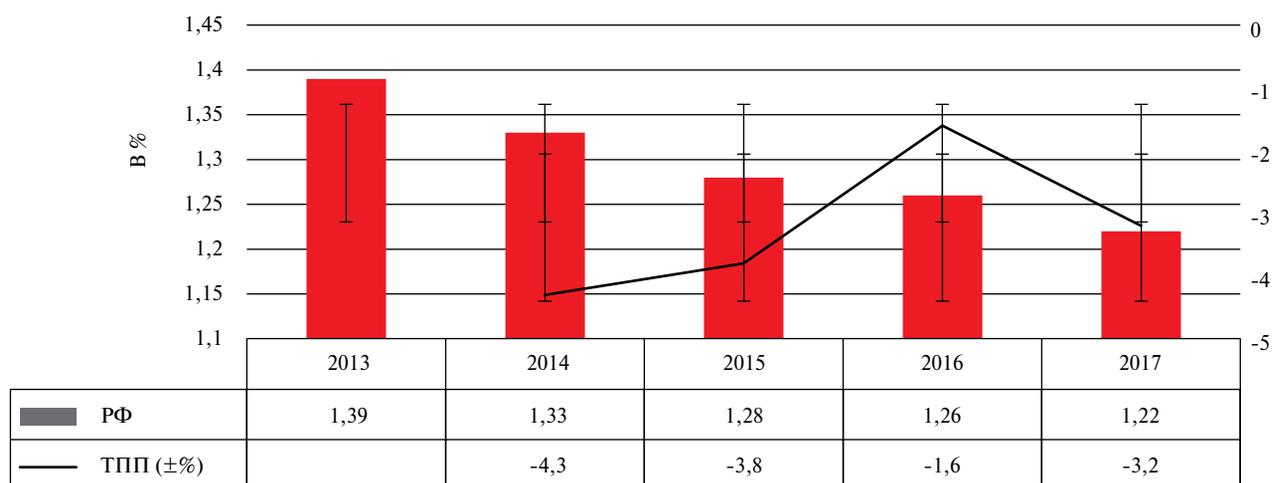


Рис. 3 Динамика коэффициента совместительства врачей-ревматологов в РФ и ТПП (в %).

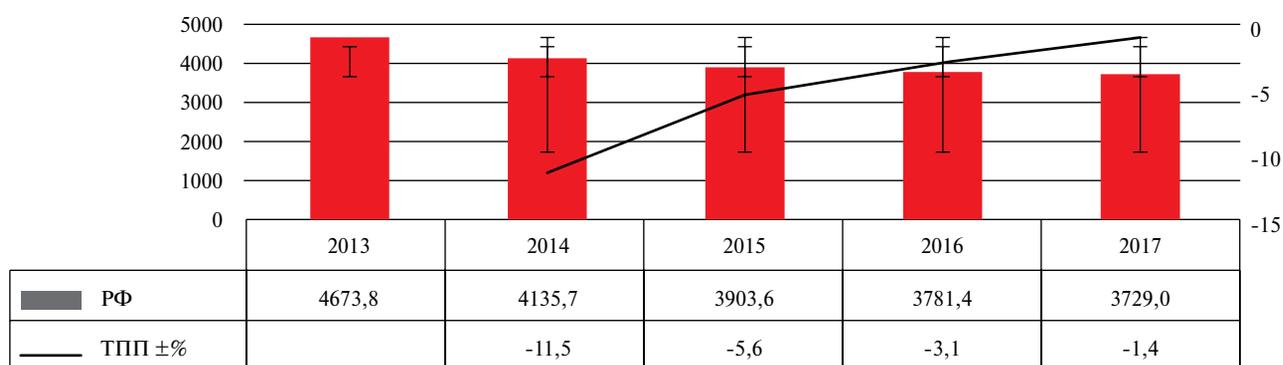


Рис. 4 Число посещений в амбулаторно-поликлиническом звене из расчета на одну должность врача-ревматолога в РФ и ТПП (в %).

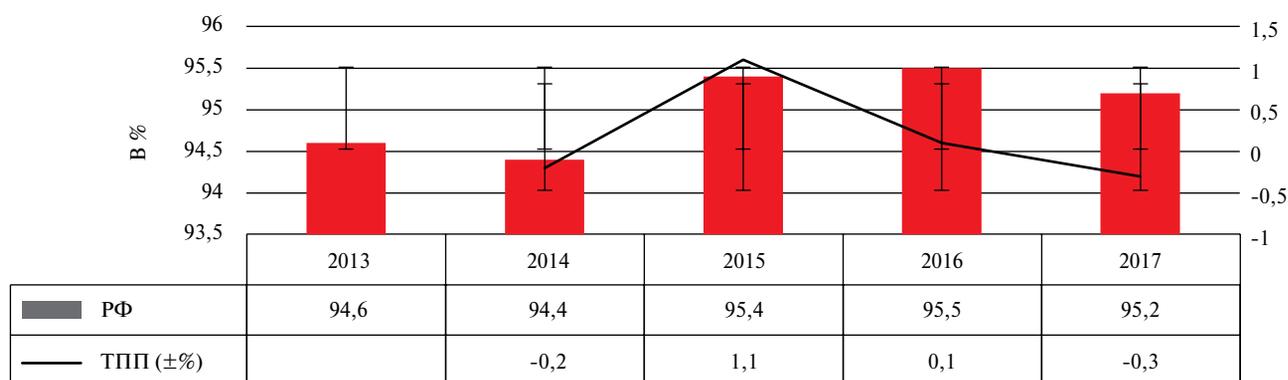


Рис. 5 Динамика доли посещений по поводу заболеваний в РФ в 2013-2017гг и ТПП (в %).

В то же время *укомплектованность* данными специалистами поликлиник/амбулаторий планомерно снижается, достигнув к 2017г =-3,2% (с 80,5% до 77,9%) (рисунок 2).

Несмотря на снижение укомплектованности изучаемыми специалистами, отмечается уменьшение *коэффициента совместительства* среди врачей-ревматологов (ТПП =-12,2%), причем подобная тенденция характерна для всего периода наблюдения (рисунок 3).

Число посещений из расчета на одну должность врача-специалиста имеет линейный тренд снижения этого показателя, с ТПП = -20,2% за период 2013-2017гг (с 4673,8 до 3729,0) (рисунок 4).

При этом темпы снижения числа посещений постепенно замедляются.

Доля посещений по поводу заболеваний за 5-летний период времени увеличилась (+0,7%), хотя по отношению к 2016г намечалась обратная тенденция (рисунок 5).

Таблица 1

Обеспеченность населения врачами-ревматологами по ФО (на 10 тыс. населения) и ТПП (в %)

Субъекты Федерации	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013
ЦФО	0,09	0,09	0,08	0,08	0,07	-22,2
СЗФО	0,07	0,08	0,09	0,08	0,09	+28,6
ЮФО	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	±0,0
СКФО	0,07	0,07	0,06	0,06	0,07	±0,0
ПФО	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	±0,0
УФО	0,10	0,10	0,10	0,10	0,09	-10,0
Сибирский ФО	0,06	0,06	0,06	0,06	0,07	+16,7
ДВФО	0,10	0,10	0,09	0,09	0,08	-20,0

Примечание: ПФО – Приволжский ФО.

Таблица 2

Динамика обеспеченности врачами-ревматологами в 2013-2017 гг по пилотным субъектам РФ (на 10 тыс. населения)

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013
Минимальные значения						
Республика Башкортостан	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	+33,3
Краснодарский край	0,03	0,04	0,03	0,03	0,04	+33,3
Красноярский край	0,03	0,04	0,05	0,04	0,04	+33,3
Ставропольский край	0,03	0,03	0,04	0,04	0,04	+33,3
Алтайский край	0,03	0,04	0,04	0,05	0,05	+66,7
Максимальные значения						
Удмуртская Республика	0,17	0,20	0,20	0,20	0,20	+17,6
Хабаровский край	0,17	0,17	0,16	0,15	0,14	-17,6
г. Санкт-Петербург	0,12	0,12	0,13	0,14	0,15	+25,0
г. Москва	0,11	0,10	0,08	0,07	0,07	-36,4
Иркутская область	0,10	0,11	0,10	0,10	0,10	±0,0

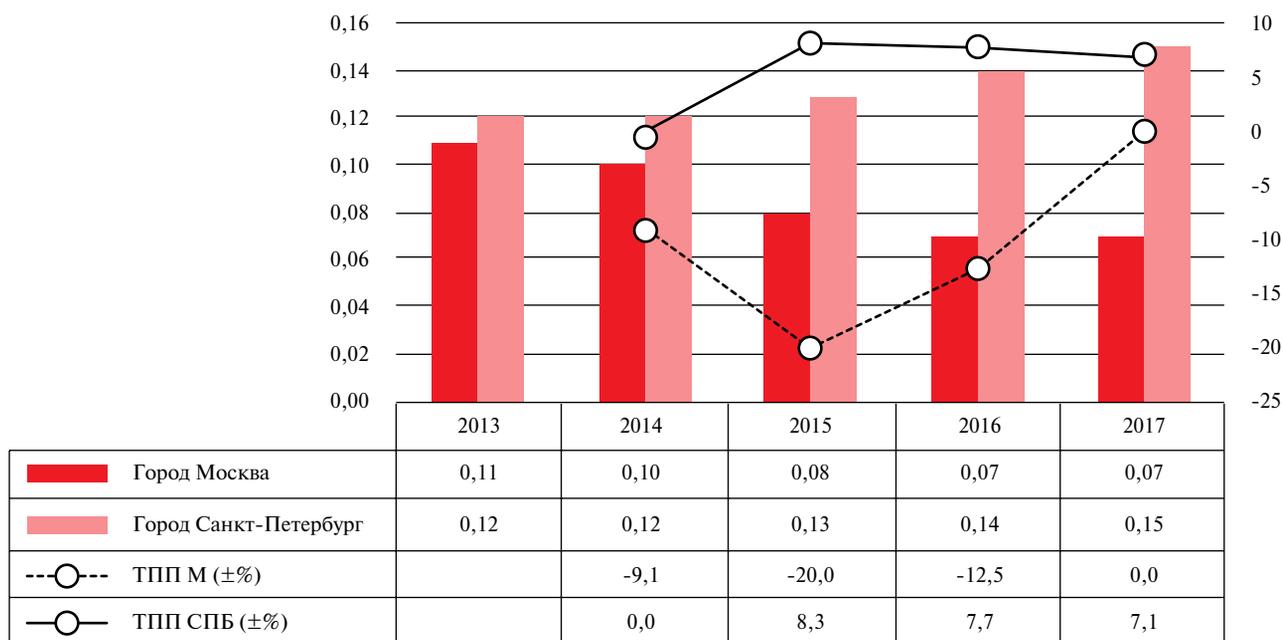


Рис. 6 Обеспеченность врачами-ревматологами медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, в г. Москва и г. Санкт-Петербург (на 10 тыс. населения) и ТПП (в %).

Помимо этого, регистрируется значительная вариабельность исследуемого параметра, что отражается на ТПП в виде ярко выраженных роста и снижения показателя.

Исследование обеспеченности врачами-ревматологами поликлиник по Федеральным округам (ФО) выявило значительный дисбаланс показателей. Так, в Южном ФО (ЮФО) регистрировались

Таблица 3

Укомплектованность врачами-ревматологами медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, по ФО в динамике и ТПП (в %)

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013
ЦФО	79,6	81,7	81,1	79,3	74,4	-6,5
СЗФО	76,5	74,0	74,6	72,1	73,4	-4,1
ЮФО	73,2	77,2	76,7	74,5	79,3	+8,3
СКФО	71,3	80,4	76,2	77,0	83,2	+16,7
ПФО	82,6	79,6	81,5	78,0	78,4	-5,1
УФО	91,5	87,2	92,4	91,0	87,7	-4,2
СФО	83,8	82,0	78,5	79,7	78,7	-6,1
ДФФО	77,6	80,6	82,1	77,7	76,6	-1,3

Примечание: СЗФО — Северо-Западный ФО, ПФО — Приволжский ФО, СФО — Сибирский ФО.

Таблица 4

Динамика укомплектованности врачами-ревматологами медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, в 2013–2017гг по пилотным субъектам РФ (в %)

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013
Минимальные значения						
Новосибирская область	78,9	73,3	63,5	62,7	53,1	-32,7
Томская область	67,6	56,5	40,4	48,8	75,6	+11,8
Республика Башкортостан	67,1	60,8	69,9	70,3	75,9	+13,1
Московская область	67,4	80,8	75,2	70,0	76,2	+13,1
Краснодарский край	69,8	76,4	65,7	68,8	79,6	+14,0
Максимальные значения						
Красноярский край	94,1	96,0	91,4	83,6	100,0	+6,3
Республика Татарстан	89,7	86,8	95,5	96,8	98,6	+9,9
Удмуртская Республика	100,0	94,6	94,6	93,8	96,8	-3,2
Ивановская область	100,0	100,0	100,0	100,0	96,4	-3,6
Свердловская область	92,4	89,4	95,2	94,8	89,0	-3,7

самые низкие значения обеспеченности амбулаторного звена рассматриваемыми специалистами, не изменяемые на протяжении всего анализируемого периода (таблица 1).

Лидерами по данному показателю являются Уральский и Дальневосточный ФО (УФО и ДВФО), но с отрицательными ТПП в конечной точке (-10,0 и -20,0%, соответственно). В противовес этому, наибольшие ТПП отмечаются в Северо-Западном ФО (+28,6%) и в Сибирском ФО (+16,7%), которые при ранжировании по 2013г занимали 3-4 места, а в 2017г — 1 и 3.

Распределение 18 пилотных субъектов по максимальным и минимальным значениям показателя выявило следующую картину (таблица 2).

Несмотря на то, что субъекты, представленные в верхней части таблицы 2, имеют наименьшие значения показателя, у всех у них отмечаются положительные ТПП. Аналогичная динамика ТПП зафиксирована в Московской области (+25,0%), Республике Татарстан и Томской области (по +33,3%). В то же время субъекты с максимальными показателями обеспеченности врачами-ревматологами,

такие как г. Москва и Хабаровский край, характеризуются отрицательными ТПП. Также отрицательную динамику исследуемого параметра имеют такие субъекты, как Пермский край (-14,3%) и Свердловская область (-10,0%).

Обращает на себя внимание диаметрально противоположность изучаемого показателя в городах Санкт-Петербург и Москва и неоднозначность ТПП (рисунок 6).

Подавляющее большинство ФО имеют отрицательные ТПП укомплектованности данными специалистами. Исключение составляют ЮФО (+8,3%) и Северо-Кавказский ФО (СКФО) (+16,7%). При этом лидером по рассматриваемому показателю является УФО, значения которого в 2017г превышают общероссийские данные на 10,0%, но имеют тенденцию к снижению (таблица 3).

В целом во всех ФО зафиксирована волнообразная динамика показателей с выраженными ростом и снижением годовых ТПП.

Анализ показателей укомплектованности врачами-кадрами по пилотным субъектам выявил, что среди пятерых субъектов, имеющих самые низ-

Таблица 5

Динамика коэффициента совместительства врачей-ревматологов за период 2013-2017гг в ФО и ТПП (в %)

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013
ЦФО	1,33	1,26	1,19	1,16	1,13	-15,0
СЗФО	1,51	1,47	1,44	1,48	1,30	-13,9
ЮФО	1,35	1,32	1,17	1,13	1,13	-16,3
СКФО	1,26	1,26	1,23	1,22	1,13	-10,3
ПФО	1,37	1,36	1,34	1,27	1,25	-8,8
УФО	1,45	1,29	1,24	1,26	1,34	-7,6
СФО	1,57	1,51	1,49	1,43	1,37	-12,7
ДВФО	1,60	1,41	1,39	1,38	1,19	-25,6

Примечание: СЗФО — Северо-Западный ФО, ПФО — Приволжский ФО, СФО — Сибирский ФО.

Таблица 6

Динамика коэффициента совместительства врачей-ревматологов в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, в 2013-2017гг по пилотным субъектам РФ

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013	2017/2016
Минимальные значения							
Ивановская область	1,94	1,25	1,00	0,96	0,96	-50,5	±0,0
г. Москва	1,17	1,23	1,07	0,99	1,01	-13,7	+2,0
Астраханская область	1,17	1,00	0,96	1,11	1,04	-11,1	-6,3
Красноярский край	1,33	1,50	1,47	1,44	1,19	-10,5	-17,4
г. Санкт-Петербург	1,35	1,35	1,26	1,32	1,22	-9,6	-7,6
Максимальные значения							
Республика Башкортостан	3,19	2,40	2,13	1,44	1,83	-42,6	+27,1
Алтайский край	2,06	2,44	2,38	2,81	1,82	-11,7	-35,2
Республика Татарстан	1,30	1,23	1,21	1,17	1,44	+10,8	+23,1
Томская область	1,25	2,17	1,58	1,25	1,42	+13,6	+13,6
Ставропольский край	1,19	1,19	1,25	1,31	1,41	+18,5	+7,6

кие значения показателя по рассматриваемым специалистам, у четверых из них имеются положительные ТПП. Безусловно, отдельного внимания требует Новосибирская область, в которой укомплектованность выше обозначенными врачебными кадрами резко сократилась за период 2013-2017гг, достигнув цифры в 53,1%, что не может не сказаться на качестве оказания медицинской помощи и своевременности диагностики заболеваний, а также может привести к росту инвалидизирующей патологии, к которой и относятся ревматоидные болезни (таблица 4). Помимо этого, резкие колебания показателя в Томской области, даже при наличии общего положительного ТПП, свидетельствуют о наличии регионального кадрового дефицита.

Хотя Хабаровский край и не попал в лидирующие субъекты, в нем регистрируются самые высокие ТПП (+16,2%; с 72,4% в 2013г до 84,1% в 2017г). Кроме этого, положительные ТПП зафиксированы в Астраханской области (+10,0%) и в Пермском крае (+7,9%).

Во всех без исключения ФО коэффициент совместительства специалистов имеет отрицательные значения ТПП (максимально в ДВФО = -25,6%), хотя именно этот ФО в 2013г являлся лидером по анализируемому показателю — 1,60 (таблица 5).

Наименьшее снижение коэффициента совместительства регистрируется в УФО (-7,6%). В целом, по отношению к реперной точке 2017г — 1,22 (РФ), только четыре ФО имеют более низкие значения — Центральный ФО (ЦФО), ЮФО, СКФО и ДВФО, в остальных — показатели выше, особенно в Сибирском ФО (+12,3%).

Изучение показателей пилотных субъектов, с выделением по пять регионов с наибольшими и наименьшими значениями коэффициента совместительства специалистов и расчетом ТПП, выявил неоднозначную картину, особенно в последние два года, что потребовало введение дополнительного параметра для анализа (таблица 6).

Таким образом, ведущий регион по снижению коэффициента совместительства среди врачей-специалистов — Ивановская область (-50,5% за 2013-2017гг), характеризуется стагнацией показателя в последние два года (ТПП = ±0,0%). Город Москва и Республика Башкортостан имеют обратные величины ТПП — пятилетний отрицательный тренд сменился положительной динамикой. Подобная картина прослеживается в Краснодарском крае — ТПП 2017/2013 = -11,3%, а ТПП 2017/2016 = +5,0%, и в Свердловской области — ТПП 2017/2013 = -3,1%, а ТПП 2017/2016 = +8,6%. Прямо противоположная

Таблица 7

Динамика числа посещений в амбулаторно-поликлиническом звене из расчета на одну должность врача-ревматолога в ФО РФ и ТПП (в %)

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013	2017/2016
РФ	4673,8	4135,7	3903,6	3781,4	3729,0	-20,2	-1,4
ЦФО	5079,8	4200,9	3941,3	3608,7	3574,0	-29,6	-1,0
СЗФО	3903,8	3746,1	3768,4	3873,9	3472,3	-11,1	-10,4
ЮФО	4912,9	4868,3	3959,5	3842,9	4006,8	-18,4	+4,3
СКФО	4830,9	4262,9	4264,4	4085,1	4034,0	-16,5	-1,3
ПФО	4555,7	4213,6	3842,1	3983,7	3878,1	-14,9	-2,7
УФО	4161,1	3748,9	3528,4	3535,4	3840,9	-7,7	+8,6
СФО	5082,5	4299,6	4287,9	3957	3844,6	-24,4	-2,8
ДФФО	4294,9	3959,8	4254,9	3989	3686,0	-14,2	-7,6

Примечание: СЗФО — Северо-Западный ФО, ПФО — Приволжский ФО, СФО — Сибирский ФО.

Таблица 8

Динамика числа посещений врачей-ревматологов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2013-2017гг по пилотным субъектам РФ

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013	2017/2016
Минимальные значения							
Красноярский край	5111,8	3750,0	3871,0	2776,9	2026,0	-60,4	-27,0
Удмуртская Республика	2691,3	3351,4	2900,9	2995,3	3027,3	+12,5	+1,1
г. Санкт-Петербург	3429,4	3295,7	3184,7	3184,0	3065,9	-10,6	-3,7
Республика Татарстан	3457,9	2719,1	2734,1	2968,3	3206,3	-7,3	+8,0
г. Москва	5684,8	4604,5	4134,2	3254,0	3284,9	-42,2	+0,9
Максимальные значения							
Алтайский край	12131,3	13273,8	11520,0	13658,5	7583,7	-37,5	-44,5
Ставропольский край	4436,0	4903,0	4684,3	5004,1	5189,4	+17,0	+3,7
Краснодарский край	4926,4	5265,9	5014,3	4027,8	4924,0	±0,0	+22,3
Республика Башкортостан	9928,3	8966,2	7282,3	4186,8	4762,4	-52,0	+13,7
Иркутская область	5891,5	4568,3	5545,8	4521,6	4696,6	-20,3	+3,9

тенденция отмечается в Пермском крае — ТПП 2017/2013 = +11,8%, а ТПП 2017/2016 = -3,6%.

Наибольшее число посещений в расчете на 1 должность этого специалиста зафиксировано в 2013г в Сибирском ФО (5082,5) и ЦФО (5079,8), а к 2017г на первые позиции по анализируемому показателю вышли СКФО (4034,0) и ЮФО (4006,8) (таблица 7).

За весь период исследования во всех ФО произошли сокращения числа посещений. Однако в ЮФО и УФО за 2016-2017гг, наоборот, отмечается нарастание показателя.

Ранжирование пилотных субъектов по минимальным и максимальным значениям числа посещений основывалось на данных 2017г (таблица 8).

Таким образом, лидером по посещаемости является Алтайский край — 12131,3 в 2013г и 7583,7 в 2017г, но с явным отрицательным трендом ТПП.

Наряду с этим, особого внимания требуют субъекты, имеющие инверсию ТПП (смену отрицательных на положительные) — Республики Татарстан и Башкортостан, г. Москва, Иркутская, Московская (-30,1%/+3,1%) и Астраханская области

(-29,6%/+22,0%), Хабаровский край (-10,8%/+8,0%). Обратная динамика отмечается в Пермском крае — ТПП 2017/2013 = +8,0%, а ТПП 2017/2016 = -1,7%.

Самая неблагоприятная обстановка наблюдается в Новосибирской области, где увеличилось число посещений в расчете на 1 должность врача-ревматолога — ТПП 2017/2013 = +48,4%, а ТПП 2017/2016 = +48,8%, что свидетельствует о высокой востребованности этих специалистов.

В большинстве ФО регистрируется рост удельного веса посещений по заболеванию — максимально в СКФО (+8,3%), кроме того являющегося лидером по изучаемому показателю (таблица 9).

Наряду с этим, обращают на себя внимание ряд ФО, имеющих диаметрально противоположные ТПП в периоды 2017/2013гг и 2017/2016гг — ДВФО (-3,6%/+2,0%), УФО (+1,8%/-1,5%) и ЦФО (+0,7%/-0,2%).

Доля посещаемости врачей-ревматологов по заболеванию за период 2013-2017гг сократилась в 7 пилотных субъектах (38,9%), причем наиболее всего в Хабаровском и Красноярском краях (-12,8% и -7,0%, соответственно) и в Иркутской области

Таблица 9

Динамика доли посещений по поводу заболеваний в Федеральных округах РФ в 2013-2017гг и ТПП (в %)

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013	2017/2016
ЦФО	96,4	95,1	96,0	97,2	97,0	+0,7	-0,2
СЗФО	93,8	96,3	96,6	95,4	95,4	+1,8	±0,0
ЮФО	92,9	98,7	95,5	96,8	97,5	+4,9	+0,7
СКФО	84,3	93,4	92,0	87,2	91,3	+8,3	+4,6
ПФО	95,4	91,6	95,0	95,2	94,4	-1,0	-0,8
УФО	95,0	96,1	97,5	98,2	96,7	+1,8	-1,5
СФО	93,5	93,8	94,4	94,5	92,0	-1,6	-2,6
ДВФО	96,2	90,2	92,3	90,9	92,7	-3,6	+2,0

Примечание: СЗФО — Северо-Западный ФО, ПФО — Приволжский ФО, СФО — Сибирский ФО.

Таблица 10

Динамика доли посещений врачей-ревматологов по заболеванию в 2013-2017гг по пилотным субъектам РФ и ТПП (в %)

Субъекты РФ	2013	2014	2015	2016	2017	2017/2013	2017/2016
Минимальные значения							
Хабаровский край	100,0	93,3	91,5	85,2	87,2	-12,8	+2,3
Ивановская область	91,7	88,1	88,4	91,9	89,2	-2,7	-2,9
Иркутская область	98,3	94,7	95,5	92,0	92,3	-6,1	+0,4
Красноярский край	99,5	97,9	96,2	96,5	92,5	-7,0	-4,1
Республика Башкортостан	91,9	87,0	86,9	94,3	96,0	+4,5	+1,9
Максимальные значения							
Новосибирская область	98,7	100,0	100,0	100,0	100,0	+1,4	±0,0
Московская область	99,6	98,8	98,1	100,0	100,0	+0,4	±0,0
Удмуртская Республика	100,0	100,0	100,0	99,9	100,0	±0,0	+0,1
г. Москва	99,5	99,4	98,6	99,6	99,9	+0,4	+0,3
Пермский край	100,0	92,1	99,1	99,2	99,8	-0,2	+0,5

(-6,1%). В то же время за период 2016-2017гг ТПП имеют диаметрально противоположный тренд (таблица 10).

Аналогичную динамику имеют Краснодарский — ТПП в 2017/2013гг =-2,0% и в 2017/2016гг =+0,3%, и Ставропольский края — -0,9%/+3,7%, и противоположную динамику Свердловская область — +7,3%/-0,8%.

При этом самые высокие ТПП за весь период исследования имеются в Томской области — +19,9%, т.е. с 79,9% до 95,9%.

В настоящее время обеспеченность амбулаторно-поликлинических отделений медицинских организаций врачами-ревматологами в различных субъектах страны имеет разнонаправленные тенденции. При этом в большинстве ФО происходит рост числа посещений по поводу заболеваний, что свидетельствует о необходимости адекватного обеспечения населения данными врачами-специалистами и установления рациональных нагрузок, способствующих повышению качества оказания специализированной медицинской помощи. Материал, представленный в данной статье, может быть использован при подготовке программы Государственных гарантий по оказанию специализирован-

ной медицинской помощи по профилю “ревматология”.

### Заключение

Таким образом, анализ официальных статистических результатов выявил, что в РФ на протяжении последних пяти лет сохраняется стабильная обеспеченность амбулаторно-поликлинического звена врачами-ревматологами на уровне 0,07 на 10 тыс. населения. При этом произошло снижение укомплектованности этими специалистами (-3,2%) и коэффициента совместительства среди врачей (-12,2%), хотя эти параметры имеют отрицательную корреляционную связь между собой. Несмотря на то, что уменьшается число посещений в расчете на 1 должность врача-специалиста (-20,2%), в общей структуре выросла доля посещений по заболеванию (+0,7%).

Среди ФО обращают на себя внимание УФО и ЮФО, имеющие высокую частоту посещений, в т.ч. по заболеванию, при разной обеспеченности и укомплектованности рассматриваемыми врачами.

По пилотным субъектам отмечается сильный разброс данных по всем включенным в анализ параметрам. Тем не менее, можно отдельно выделить

Республику Башкортостан, Краснодарский и Ставропольский края, которые при минимальной обеспеченности врачами-ревматологами имеют самые высокие показатели посещаемости.

**Конфликт интересов:** все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

## Литература/References

1. Odinets AV. Primary incidence and structure of classes of illnesses in Stavropol region in 2010-2016. Modern problems of science and education. 2017;5. (In Russ.) Одинец А.В. Первичная заболеваемость и структура классов болезней в Ставропольском крае в 2010-2016 гг. Современные проблемы науки и образования. 2017;5. <http://www.science-education.EN/article/view?id=26936>.
2. Maslennikova GYa, Oganov RG. Selection of optimal approaches to the prevention of noncommunicable diseases in the framework of international cooperation. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2018;17(1):4-9. (In Russ.) Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Выбор оптимальных подходов к профилактике неинфекционных заболеваний в рамках международного сотрудничества. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2018;17(1):4-9. doi:10.15829/1728-8800-2018-1-4-9.
3. Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2017. License: CC BY-NC-SA3.0 IGO. 116 p. ISBN 978-92-4-156548-6.
4. Maslennikova GYa, Oganov RG, Boytsov SA, et al. Noncommunicable diseases in the economies of the Asia-Pacific economic cooperation: opportunities for achieving sustainable development goals by 2030. Preventive medicine. 2016;19(5):4-9. (In Russ.) Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г., Бойцов С.А. и др. Неинфекционные заболевания в экономиках азиатско-тихоокеанского экономического сотрудничества: возможности для достижения целей устойчивого развития к 2030г. Профилактическая медицина. 2016;19(5):4-9. doi:10.17116/profmed20161954-9.
5. Maslennikova GYa, Oganov RG. Cardiovascular and other noncommunicable diseases in the countries of the Northern Dimension Partnership in the field of health And social Well-being: the choice of priorities and the best methods of their prevention. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2017;16(5):4-10. (In Russ.) Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Сердечно-сосудистые и другие неинфекционные заболевания в странах, входящих в Партнерство Северное Измерение в области Здравоохранения и Социального Благополучия: выбор приоритетов и лучших методов их профилактики. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2017;16(5):4-10. doi:10.15829/1728-8800-2017-5-4-10.
6. Global Health Estimates 2015: Deaths by cause, age, sex, bu country and by region, 2000-2015. Geneva: World Health Organization; 2016 ([http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html), accessed 22 March 2017).
7. Boytsov SA, Samorodskaya IV. Dynamics of cardiovascular mortality among men and women in the subjects of the Russian Federation (2002-2011). Kardiologia. 2014;3:4-9. (In Russ.) Бойцов С.А., Самородская И.В. Динамика сердечно-сосудистой смертности среди мужчин и женщин в субъектах РФ (2002-2011 гг.). Кардиология. 2014;3:4-9.
8. Organov RG, Maslennikova GYa. Individual prevention of cardiovascular diseases. position of the European cardiac societies. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2017;16(1):4-7. (In Russ.) Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Индивидуальная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Позиция европейских кардиологических обществ. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2017;16(1):4-7. doi:10.15829/1728-8800-2017-1-4-7.
9. Starodubov VI, Ivanova MA, Bantova MN, et al. Activity and availability of specialists of primary level. Russian Medical J. 2014;6:4-7. (In Russ.) Стародубов В.И., Иванова М.А., Бантьева М.Н. и др. Деятельность и обеспеченность специалистами первичного звена. Российский медицинский журнал. 2014;6:4-7.