

УДК 614.2–057.177.2:616–084 (470.44) (045)

Оригинальная статья

## РУКОВОДИТЕЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

**Н. Г. Коршевер** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), доктор медицинских наук, профессор; **С. А. Сидельников** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, доцент, кандидат медицинских наук; **Р. Р. Яхина** — ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики», главный врач.

## HEALTH CARE SUPERVISORS' OPINION ON PROPHYLACTIC WORK IN MEDICAL ORGANIZATIONS

**N. G. Korshever** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Public Health Service Organization with the Courses of Medical Law and History of Medicine, Professor, Doctor of Medical Sciences; **S. A. Sidelnikov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Health and Mobilization Training for Disaster Medicine, Assistant Professor, Candidate of Medical Sciences; **R. R. Yakhina** — Head Doctor of Saratov Regional Centre of Medical Prophylaxis.

Дата поступления — 21.05.2018 г.

Дата принятия в печать — 16.08.2018 г.

**Коршевер Н. Г., Сидельников С. А., Яхина Р. Р.** Руководители здравоохранения о профилактической работе в медицинских организациях. Саратовский научно-медицинский журнал 2018; 14 (3): 438–444.

**Цель:** исследовать состояние профилактической работы в медицинских организациях, определить направления оптимизации этого процесса. **Материал и методы.** Проведено анонимное анкетирование руководителей здравоохранения Саратовской области, а также осуществлен анализ данных, представленных ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики». **Результаты.** Определена осведомленность организаторов здравоохранения о наличии в медицинских организациях нормативно-правовых актов, регламентирующих профилактическую работу; об использовании соответствующих информационно-методических материалов; о ведении учетных и представлении отчетных документов; о проведении мероприятий первичной, вторичной и третичной профилактики; о реализации способов и методов гигиенического обучения и воспитания пациентов; о деятельности кабинетов (отделений) медицинской профилактики. Установлено, что по отдельным позициям в профилактической работе медицинских организаций имелись существенные недостатки. Так, ни одно из рассматриваемых мероприятий первичной профилактики не было оценено на оценку «хорошо» ( $\geq 4,0$  балла), неудовлетворительно были оценены отдельные мероприятия вторичной профилактики (целевое санитарно-гигиеническое обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний и др.) (2 балла), состояние третичной профилактики было оценено как удовлетворительное (3,4 балла). **Заключение.** Состояние профилактической работы в медицинских организациях Саратовской области хотя и находится на удовлетворительном уровне, но нуждается в оптимизации, направления которой определяются необходимостью повышения уровня ряда проанализированных характеристик. Полученные материалы целесообразно использовать в повседневной практике медицинских организаций.

**Ключевые слова:** профилактика, руководители здравоохранения, медицинские организации.

**Korshever NG, Sidelnikov SA, Yakhina RR.** Health care supervisors' opinion on prophylactic work in medical organizations. Saratov Journal of Medical Scientific Research Saratov Journal of Medical Scientific Research 2018; 14 (3): 438–444.

**The aim:** to investigate the condition of prophylactic work in medical organizations and to determine the directions for optimization of this process. **Material and Methods.** There has been carried out an anonymous questioning 92 of health care supervisors of the Saratov region, as well the analysis of data obtained from Saratov Regional Centre of medical prophylaxis. It was found that there were significant shortcomings in the individual items in the preventive work of medical organizations. **Results.** There has been determined the awareness of health care supervisors about normative-legal acts regulating prophylactic work; use of corresponding informational-methodical materials; management of registration documents and submission of reporting documents; performance of primary, secondary and tertiary prophylactic measures; realization of means and methods of hygienic upbringing and education of patients; activities of offices (departments) of medical prophylaxis. It has been established that the condition of prophylactic work in medical organizations of the Saratov region is at the satisfactory level but needs to be optimized. The directions of optimization are determined by the necessity to raise the levels of a number of characteristics analyzed. None of the considered measures of the first prophylaxis has been evaluated with the mark "good", ( $\geq 4,0$  points); some measures of the secondary prophylaxis (purposeful sanitary-hygienic education of patients and members of their families in skills of care associated with a certain disease or with a group of diseases, etc.) (2 points) have been evaluated with the mark "unsatisfactory"; the state of the tertiary prophylaxis has been evaluated on the whole with the mark "satisfactory", i.e. 3,4 points. **Conclusion.** The obtained materials may be useful in daily practice of medical organizations.

**Key words:** prophylaxis, health care supervisors, medical organizations.

**Введение.** Профилактика (профилактическая работа) — комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, обнаружение причин и условий их возникновения и развития, а также призванных обеспечить устранение вредного влияния на здоровье человека фак-

торов среды его обитания (Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с изменениями от 01.01.2017 г.). По словам министра здравоохранения РФ В. И. Скворцовой, в нашей стране профилактика стала одним из ключевых принципов охраны здоровья населения, безусловно являясь самой эффективной мерой для снижения смертности и увеличения продолжительности жизни (из выступления на итоговой коллегии Минздрава России 30 марта 2018 г.).

Профилактика осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровне органами

**Ответственный автор** — Сидельников Сергей Алексеевич  
Тел.: +7 (927) 2247213  
E-mail: [ssidelnikov@mail.ru](mailto:ssidelnikov@mail.ru)

государственной власти и местного самоуправления, работодателями, общественными объединениями, различными организациями, в том числе, естественно, медицинскими, для которых это важнейшая задача. В медицинских организациях амбулаторно-поликлинического профиля функционируют специальные кабинеты (отделения) медицинской профилактики, кабинеты здорового детства, инструкторы по гигиеническому воспитанию, «школы здоровья». Вместе с тем даже при их наличии, в осуществлении комплекса профилактических мероприятий должны принимать участие все медицинские работники. Об эффективности этих мероприятий, как правило, судят по данным, содержащимся в отчетной документации. На наш взгляд, представляется плодотворным оценить их с другой позиции, в частности по результатам анонимного анкетирования руководителей медицинских организаций, которые обязаны обеспечить проведение профилактической работы и управлять ею.

**Цель:** исследовать состояние профилактической работы в медицинских организациях, определить направления оптимизации этого процесса.

**Материал и методы.** Использовались социологический, статистический и аналитический методы исследования.

Проведено анонимное анкетирование 92 врачей, проходивших цикл повышения квалификации в центре дополнительного профессионального образования Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье». Критериями отбора послужили опыт профессиональной деятельности (не менее десяти лет) и компетентность. Последняя определялась методом самооценки по коэффициенту компетентности (среднее значение уровня теоретических знаний в области общественного здоровья и здравоохранения, практических навыков и способности к прогнозированию), составившему более четырех баллов по привычной 5-балльной шкале.

Респонденты представляли медицинские организации стационарного (51,4±5,2%) и амбулаторно-поликлинического (48,6±5,2%) профиля (в последних имелись кабинеты (отделения) медицинской профилактики). В зависимости от занимаемой на момент анкетирования должности опрошенные распределились следующим образом: главный врач (начальник) медицинской организации — 8,6±2,9%; заместитель руководителя (начальника) — 44,3±5,2%; заведующий (начальник) структурного подразделения — врач-специалист — 31,4±4,8%; врач-специалист — 15,7±3,8%. Среди опрошенных не было лиц, которые в соответствии со своими должностными обязанностями должны были заниматься только профилактической работой, например представителей кабинетов (отделений) профилактики.

Нами разработана анкета. При формировании вопросов, имеющих отношение к состоянию профилактической работы в медицинских организациях, использовались позиции, изложенные Уваровой Л.Ф., Бугровой О.А. (2016) [1]. Кроме того, в рамках анкетирования была предусмотрена возможность оценки информированности респондентов о наличии нормативно-правовых актов (учитывались общегосударственные, региональные и локальные), регламентирующих осуществление профилактики, информационно-методических материалов; о состоянии учетно-отчетной документации, осуществлении первичной, вторичной и третичной профилактики.

При оценке деятельности кабинетов (отделений) медицинской профилактики учитывалось только мнение респондентов, представлявших медицинские организации амбулаторно-профилактического профиля.

Кроме того, проведен анализ ряда данных, представленных ГУЗ «Саратовский областной центр медицинской профилактики», которые сравнивались с материалами анкетирования руководителей здравоохранения. Имеются в виду справки по итогам проверок медицинских организаций, а также сводные отчеты медицинских организаций: по форме 38-у «Информация по санитарно-просветительной работе» — представляются два раза в год; по форме 30 (таблица 4809 по «школам здоровья») — по итогам года. Осуществлялся также устный опрос специалистов Саратовского центра медицинской профилактики относительно причин недостатков и оптимизации рассматриваемого направления деятельности медицинских организаций.

Результаты исследования оценивались либо в процентах, либо по привычной 5-балльной шкале. Формат представления данных  $P \pm m$  ( $P$  — относительная величина,  $m$  — ее ошибка) и  $M \pm x$  ( $M$  — средняя,  $x$  — среднеквадратическое отклонение).

Статистический анализ полученных материалов (репрезентативность выборочной совокупности, нормальность распределения, достоверность различий с использованием методов: параметрического Стьюдента и непараметрического Манна — Уитни) осуществлялся с помощью программного пакета Statistica. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался равным 0,05.

**Результаты.** Информированность руководителей здравоохранения о наличии в их медицинских организациях общегосударственных нормативно-правовых актов, регламентирующих осуществление профилактической работы в медицинских организациях, характеризуется следующими данными (табл. 1).

Из данных, представленных в табл. 1, следует, что только о наличии двух из семнадцати общегосударственных нормативно-правовых актов, регла-

Таблица 1

**Результаты анализа информированности руководителей здравоохранения о наличии в медицинских организациях общегосударственных нормативно-правовых актов, регламентирующих осуществление профилактической работы в медицинских организациях, %**

Документы	Наличие, %
Конституция Российской Федерации (1993)	100,0
Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	100,0
Федеральный закон от 23.02.2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»	74,3±4,6

Документы	Наличие, %
Указ Президента РФ от 09.10.2007 г. №135 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.»	62,9±5,03
Указ Президента РФ от 09.06.2010 г. №690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2020 г.»	51,4±5,2
Распоряжение Правительства РФ от 24.12.2012 г. №2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"»	78,6±4,3
Распоряжение Правительства РФ от 08.10.2012 г. №1864-р «О создании Правительственной комиссии по вопросам охраны здоровья граждан»	42,9±5,2
Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2009 г. №2128-р «О Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 г.»	34,3±4,9
Приказ МЗ РФ от 23.09.2003 г. №455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ»	81,4±4,1
Приказ МЗ и СР РФ от 19.08.2009 г. №597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»	55,7±5,2
Приказ МЗ РФ от 30.09.2015 г. №683 «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях»	85,7±3,6
Приказ МЗ РФ от 03.02.2015 г. №36ан «О Порядке проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»	72,9±4,6
Приказ МЗ РФ от 06.12.2012 г. №1101н «О Порядке проведения профилактического медицинского осмотра»	84,3±3,8
Приказ МЗ РФ от 24.01.2003 г. №4 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в РФ»	68,6±4,8
Приказ МЗ и СР РФ от 15.05.2012 г. №543 «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»	77,1±4,4
Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "наркология"»	37,1±5,0
Приказ МЗ РФ от 15.06.2015 г. № 343н «Об утверждении Порядка организации и проведения санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики управления транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения»	52,9±5,2

ментирующих осуществление профилактической работы в медицинских организациях (Конституция Российской Федерации (1993); Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), сообщили все респонденты, об остальных — существенно меньше ( $p \leq 0,05$ ). Более того, о наличии приказа Минздрава России от 15.11.2012 г. №929н и распоряжения Правительства РФ от 30.12.2009 г. №2128-р знали менее 40% организаторов здравоохранения. При этом каких-либо различий в зависимости от того, были ли в медицинских организациях, которые представляли руководители здравоохранения, кабинеты (отделения) медицинской профилактики или нет, не выявлено ( $p > 0,05$ ). В то же время результаты проверок, проведенных Саратовским областным центром медицинской профилактики, показали, что, например, приказы Минздрава России от 23.09.2003 г. №455, от 03.02.2015 г. №36ан, от 06.12.2012 г. №1101н, от 15.05.2012 г. №543 имелись во всех медицинских организациях, где функционировали кабинеты (отделения) медицинской профилактики.

Опрос на тему региональных нормативно-правовых актов показал, что о наличии в медицинских организациях приказа минздрава Саратовской области от 28.03.2016 г. №476 «О совершенствовании профилактической работы» осведомлены 65,7±4,9% руководителей здравоохранения, а о наличии приказа от 20.12.2013 г. №1221 «О реализации информационно-коммуникационной стратегии по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с не-

медицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ на период до 2020 г.» знали 58,6±5,1% респондентов. Различий между ответами представителей медицинских организаций амбулаторно-поликлинического и стационарного профиля не установлено. Между тем данные приказы (в том числе в виде ксерокопий, электронных вариантов) также были доведены Саратовским областным центром медицинской профилактики до всех медицинских организаций, где есть кабинеты (отделения) медицинской профилактики.

Анализировалось и мнение руководителей здравоохранения относительно локальных нормативно-правовых актов. Например, о приказах главных врачей (начальников) «О назначении лица из администрации медицинской организации (одного из своих заместителей), ответственного за организацию работы по гигиеническому обучению и воспитанию населения (пациентов)» осведомлены 50,0±5,2% организаторов здравоохранения; «О назначении медицинского работника на должность инструктора по гигиеническому обучению и воспитанию населения (пациентов)» — 34,3±4,9%; об их должностных обязанностях — 27,1±4,6 и 25,7±4,6% соответственно. Кроме того, о планах санитарно-просветительной работы своих медицинских организаций известно 84,3±3,8% респондентов; о наличии перечня установленных в мировом и общегосударственном масштабе дней, которые могут быть использованы для проведения мероприятий по охране и укреплению здоровья, знают 37,1±5,0% опрошенных. По данным же, полученным в Саратовском областном центре

Таблица 2

Использование в медицинских организациях информационно-методических материалов для осуществления профилактических мероприятий; ведение учетных и представление отчетных документов об их проведении, %

Материалы	Ответы, %
<b>Информационно-методические (учебно-методические), получаемые из:</b>	
МЗ РФ	62,9±5,0
ГНИЦ профилактической медицины	37,1±5,0
МЗ Саратовской области	77,1±4,4
областного центра медицинской профилактики	62,9±5,0
других источников (конференции, семинары, СМИ и т.п.)	68,6±4,8
Образцы памяток по заболеваниям, угрожающим жизни, состояниям и здоровому образу жизни	75,7±4,5
<b>Конспекты по темам «школ здоровья»</b> в структурных подразделениях, где они организованы	64,3±5,0
<b>Учетно-отчетные документы</b>	
Журналы (книги учета) по ведению санитарно-просветительной работы	70,0±4,8
Форма 38-у «Информация по санитарно-просветительной работе» (для ежемесячного сбора данных о проделанной работе)	67,1±4,9
Сводные отчеты по форме 038-у (представляются в областной центр медицинской профилактики 2 раза в год)	61,4±5,1
Сводные отчеты по форме 30 (таблица 4809 по «школам здоровья») (представляются в областной центр медицинской профилактики по итогам года)	62,9±5,0

медицинской профилактики, указанный перечень дат ежегодно обязательно доводился до всех медицинских организаций с кабинетом (отделением) медицинской профилактики.

Исследовалось и мнение организаторов здравоохранения об использовании в медицинских организациях информационно-методических (учебно-методических) материалов для осуществления профилактических мероприятий, о ведении учетных и представлении отчетных документов об их проведении (табл. 2).

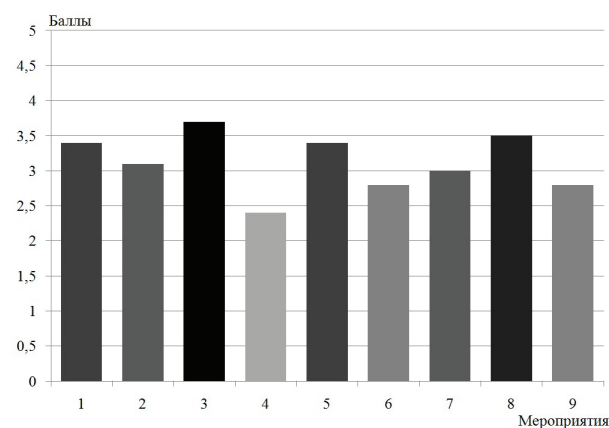
Большинство перечисленных в табл. 2 материалов, по данным респондентов, использовались в 60–80% медицинских организаций, и только получаемые из Государственного научно-исследовательского центра (ГНИЦ) профилактической медицины — менее чем в 40%. О ведении соответствующей учетной документации осведомлены не более 70% организаторов здравоохранения.

Следует отметить, что, по материалам Саратовского областного центра медицинской профилактики, сводные отчеты по форме 038-у получают из 90,5% медицинских организаций, а сводные отчеты по форме 30 — из 79,3%. Эти данные различались с результатами проведенного анкетирования (не более чем 63%),  $p \leq 0,05$ .

Организаторы здравоохранения оценили проведение в своих медицинских организациях мероприятий первичной профилактики (рис. 1).

Из данных, представленных на рис. 1, следует, что ни одно из рассматриваемых мероприятий первичной профилактики не получило оценку «хорошо», т.е.  $\geq 4,0$  балла. Более того, такие мероприятия, как снижение влияния вредных факторов труда, быта, климата и т.п. на организм пациентов; оздоровление лиц и контингентов населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов, с применением мер медицинского и немедицинского характера; а также по гармоничным семейным и сексуальным отношениям, получили неудовлетворительную оценку.

Неудовлетворительно оценены также отдельные мероприятия вторичной профилактики: целевое санитарно-гигиеническое обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний; управление медико-психологической адаптацией к изменению в состоянии здоровья; формирование



МЕРОПРИЯТИЯ:

1. По рациональному и здоровому питанию.
2. По адекватной физической нагрузке.
3. По избавлению от вредных привычек (табакокурения, употребления алкоголя, наркотиков).
4. По гармоничным семейным и сексуальным отношениям.
5. По медицинской активности, в том числе активному самоконтролю за состоянием своего здоровья, своевременному консультированию у специалистов, выполнению медицинских рекомендаций и т.п.
6. По снижению влияния вредных факторов труда, быта, климата и т.п. на организм пациентов.
7. Медицинский скрининг с целью снижения влияния вредных факторов риска, их раннего выявления и предупреждения развития при проведении диспансеризации и профилактических осмотров (предварительных, периодических) декретированных и других контингентов.
8. Иммунопрофилактика.
9. Оздоровление лиц и контингентов населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов, с применением мер медицинского и немедицинского характера.

Рис. 1. Оценка проведения в медицинских организациях мероприятий первичной профилактики (по привычной 5-балльной шкале)

правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма.

Ряд других мероприятий вторичной профилактики получили только удовлетворительную оценку: целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в частности индивидуальное и групповое консультирование (обмен опытом, активные формы обучения, формирование мотивации к изменению поведенческих привычек); проведение медицинских осмотров для анализа динамики состояния здоровья и осуществления соответствующих лечебно-оздоровительных мероприятий: по  $3,5 \pm 0,3$  балла; курсы профилактического лечения и целевого оздоровления, в том числе лечебного питания, лечебной физкультуры, медицинского массажа и др.:  $3,0 \pm 0,2$  балла.

Оценено и состояние третичной профилактики: в целом на  $3,4 \pm 0,2$  балла.

Известно, что в медицинских организациях гигиеническое обучение и воспитание пациентов должно осуществляться тремя способами: устным, печатным и изобразительным (наглядным). По мнению опрошенных руководителей здравоохранения, удельный вес последнего в идеальном варианте должен составлять  $25,0 \pm 4,5\%$ , в реальности же ограничен  $17,6 \pm 4,0\%$  ( $p > 0,05$ ). Устный способ значимо более востребован: выбран в  $56,4 \pm 5,2\%$  случаев, при желательном  $45,1 \pm 5,2\%$  ( $p > 0,05$ ).

Из устных методов респонденты наиболее высоко оценили осуществление бесед:  $4,1 \pm 0,4$  балла (по 5-балльной шкале) и лекций:  $3,6 \pm 0,3$  балла. Проведение семинаров, инструктажей и конференций оценено на  $3,0 \pm 0,4$  балла (каждого вида). В то же время организация агитационно-информационных выступлений, вечеров вопросов и ответов, викторин, практических занятий, объяснений (выставок экспозиционных объектов), дискуссий, радиовещания и телевидения (показ видеороликов на мониторах внутрибольничных телевизоров и компьютеров и т.п.) получила оценку «неудовлетворительно».

Результаты анализа мнений по поводу применения печатных методов показали, что на «удовлетворительно» руководители здравоохранения оценили только лозунгов («Не кури!», «Соблюдайте чистоту!» и др.) и памяток: по  $3,1 \pm 0,1$  балла; использование же листовок, брошюр, буклетов, бюллетеней, журналов, календарей, статей в периодической печати, книг — на «неудовлетворительно». Вместе с тем, по материалам соответствующих разделов отчетов, представляемых в Саратовский областной центр медицинской профилактики, в течение 2017 г. населению области роздано 1025656 листовок, бюллетеней и т.п., т.е. осуществлена достаточно масштабная работа.

Неудовлетворительную оценку поставили руководители здравоохранения использованию таких изобразительных (наглядных) методов, как муляжи (точная копия натуры по форме, размерам, окраске), модели (уменьшенная или увеличенная копия, например разборная модель уха и т.п.), фантомы (для показа механизма родов, например), диафильмы, слайды, за исключением плакатов:  $3,0 \pm 0,3$  балла.

На рис. 2 отражена оценка респондентами деятельности кабинетов (отделений) медицинской профилактики своих медицинских организаций амбулаторно-профилактического профиля. Рассматривалось 21 направление их деятельности: подготовка сотрудников медицинской организации по разделу гигиенического обучения и воспитания, формирования здорового образа жизни, а также совершенствования знаний и внедрения новых методов профилактики за-

болеваний (1); приобретение и распространение инструктивно-методических документов по сохранению и укреплению здоровья, наглядных пособий санитарно-просветительного характера (включая видеофильмы) среди работников медицинской организации, организованного и неорганизованного населения (2); организация, контроль и анализ деятельности медицинской организации по реализации целевых программ гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний (3); организация и проведение акций профилактической направленности среди прикрепленного населения с широким привлечением их к этой работе (4); создание банка санитарно-просветительной литературы, лекций, бесед, статей медицинского профиля из периодической печати для использования в повседневной работе (5); организация лекториев, «школ здоровья», семинаров для различных групп населения (пациентов) по вопросам охраны здоровья (6); рецензирование текстов лекций, бесед, статей и других материалов, подготовленных работниками медицинской организации (7); оказание помощи сотрудникам медицинской организации в составлении раздела индивидуальных планов работы по вопросам санитарно-просветительной деятельности (8); составление сводного годового плана работы медицинской организации по гигиеническому обучению и воспитанию (9); оказание организационно-методической и консультативной помощи сотрудникам медицинской организации при подготовке лекций, бесед, радиопередач, «круглых столов», конференций, семинаров, совещаний и др. (10); консультирование и анализ деятельности медицинских работников с пациентами (населением) по разделу гигиенического обучения и воспитания, сохранения и укрепления здоровья, ежеквартальное выставление объективной оценки с представлением ее главному врачу для последующего использования при проведении врачебных конференций (совещаний) и принятии соответствующих решений (11); прием отчетов о проделанной работе сотрудников медицинской организации, составление сводного статистического отчета по ЛПУ, доведение результатов до сведения главного врача, представление в областной центр медицинской профилактики (12); осуществление инструментальных исследований (антропометрия, измерение артериального давления, взвешивание и пр.) в рамках диспансеризации населения (пациентов) в медицинской организации (13); осуществление сбора анамнестических данных для выявления факторов риска, а также тестирования и анкетирования, с последующей выдачей рекомендаций по коррекции здорового образа жизни в рамках диспансеризации населения (пациентов) в медицинской организации (14); осуществление оформления документов при прохождении пациентами (населением) диспансеризации (15); организация проведения углубленного консультирования в рамках 2-го этапа диспансеризации (16); осуществление динамического наблюдения за пациентами со 2–3-й группами здоровья (17); организация учета профилактических осмотров, а также осуществление учета и контроля за проведением профилактических прививок (18); разъяснение целесообразности и актуальности проведения прививок (19); организация лекториев, школ и семинаров для различных групп населения (пациентов) по вопросам охраны сохранения и укрепления здоровья, обеспечение их проведения как в организационно-методическом плане, так и в плане обеспечения слушателей санитарно-просветительной литературой (20); проведение медико-социальных опросов

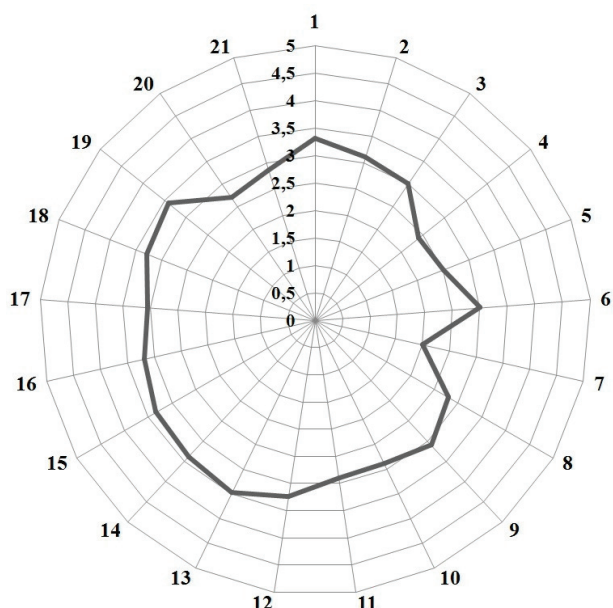


Рис. 2. Оценка деятельности кабинетов (отделений) медицинской профилактики медицинских организаций (по 5-балльной шкале)

прикрепленного населения (пациентов) по вопросам профилактики заболеваний, удовлетворенности качеством медицинской помощи (21).

Итак, большинство направлений деятельности кабинетов (отделений) медицинской профилактики оценено только на «удовлетворительно». Однако организация и проведение акций профилактической направленности среди прикрепленного населения с широким привлечением их к этой работе; создание банка санитарно-просветительной литературы, лекций, бесед, статей медицинского профиля из периодической печати для использования в повседневной работе; рецензирование текстов лекций, бесед, статей и других материалов, подготовленных работниками медицинской организации, получили только неудовлетворительную оценку.

По мнению специалистов Областного центра медицинской профилактики, перечисленные пробелы в деятельности кабинетов (отделений) медицинской профилактики в медицинских организациях связаны с недостаточным уровнем компетентности определенного числа представителей этих структурных подразделений медицинских организаций. Именно они, как правило, являются совместителями; целенаправленный процесс повышения уровня их профессиональной подготовленности затруднен.

В целом опрошенные руководители здравоохранения считали, что уровень осуществления профилактической работы в их медицинских организациях удовлетворительный:  $3,5 \pm 0,2$  балла.

Как результаты анкетирования организаторов здравоохранения, так и итоги устного опроса специалистов областного центра медицинской профилактики показали, что одним из направлений оптимизации профилактической работы может стать открытие кабинетов (отделений) медицинской профилактики не только в амбулаторно-поликлиническом звене, но и в стационарах.

**Обсуждение.** Целенаправленный анализ литературы свидетельствует о том, что профилактической работе в медицинских организациях посвящено мно-

жество публикаций. Реализация соответствующих мероприятий подкреплена соответствующей нормативно-правовой базой: значительная часть регламентирующих документов представлена в разделе «Результаты». Вместе с тем обращает на себя внимание тот факт, что во многих работах рассматриваются вопросы профилактики конкретных заболеваний, а ее организация, состояние исследованы недостаточно. При этом, как правило, анализируется только осуществление санитарно-просветительной работы [2–6]. Например, Магомедова С. А., Ильинцев Е. В. [3] установили, что к данной сфере деятельности врачи городских учреждений здравоохранения и специалисты лечебно-профилактических учреждений, расположенных в сельской местности, подходят формально. Вообще не занимаются санитарно-просветительной работой 16,5% врачей, а 84,0% связывают формирование здорового образа жизни у пациентов с повышением заработной платы медицинских работников. По данным, представленным Юдиным С. А. [6], только 19,6% фтизиатров признали проводимую санитарно-просветительную работу среди населения по профилактике и раннему выявлению туберкулеза эффективной; 65,0% фтизиатрических пациентов и 88,1% врачей-фтизиатров уверены в необходимости обеспечения больных содержащей медицинские рекомендации литературой, организации и проведения специальных занятий по этико-правовым, медико-социальным и психологическим вопросам как среди врачей-терапевтов, так и фтизиатров.

В настоящем исследовании сделана попытка всесторонне рассмотреть состояние профилактической работы в медицинских организациях. Реализован методический подход, давший возможность оценить ее не только по материалам официальной отчетности, но и по результатам социологического исследования мнения организаторов здравоохранения: проведен анализ их осведомленности о наличии нормативно-правовых актов, регламентирующих профилактическую работу, об использовании соответствующих информационно-методических материалов, состоянии учетно-отчетной документации, осуществлении мероприятий первичной, вторичной и третичной профилактики, реализации способов и методов гигиенического обучения и воспитания пациентов, о деятельности кабинетов (отделений) медицинской профилактики.

Результаты проведенного исследования показали, что состояние профилактической работы в медицинских организациях Саратовской области хотя и удовлетворительное, но нуждается в оптимизации. Направления же оптимизации определяются необходимостью повышения уровня ряда исследованных показателей.

Обращает на себя внимание то обстоятельство, что по ряду позиций мнение респондентов существенно различается с данными, полученными в Саратовском областном центре медицинской профилактики. Причины этого могут быть как в недостаточной осведомленности организаторов здравоохранения о реальном состоянии дел, что свидетельствует о необходимости перестройки управления рассматриваемым процессом, так и в недостаточной объективности материалов, изложенных в учетно-отчетной документации медицинских организаций.

Оптимизация профилактической работы в медицинских организациях, по всей вероятности, должна базироваться на научно обоснованном многокритер-

риальном способе оценки успешности этого процесса [7]. Его конструирование может стать предметом специального исследования.

**Заключение.** Направления оптимизации профилактической работы в медицинских организациях определяются необходимостью повышения уровня ряда проанализированных характеристик. Полученные материалы целесообразно использовать в повседневной практике медицинских организаций.

**Конфликт интересов** не заявляется.

**Авторский вклад:** концепция и дизайн исследования — Н.Г. Коршевер, С. А. Сидельников; получение данных, обработка данных — Н.Г. Коршевер, С. А. Сидельников, Р.Р. Яхина; анализ и интерпретация результатов — Н.Г. Коршевер, С. А. Сидельников, Р.Р. Яхина; написание статьи — Н.Г. Коршевер, С. А. Сидельников; утверждение рукописи для публикации — Н.Г. Коршевер, С. А. Сидельников.

#### References (Литература)

1. Uvarova LF, Bugrova OA. Organization of sanitary-educational work in medical institutions: methodical material. Kursk, 2016; 56 p. Russian (Уварова Л. Ф., Бугрова О.А. Организация санитарно-просветительной работы в лечебно-профилактических учреждениях: методический материал. Курск: ОБУЗ «Центр медицинской профилактики» комитета здравоохранения Курской области, 2016; 56 с.).
2. Magomedova SA. On the problem of organization of sanitary-educational work with the population at the territorial level. Bulletin of National Research Institute of Public Health named after N. A. Semashko 2012; 6: 56–8. Russian (Магомедова С. А. К вопросу об организации санитарно-просветительной работы с населением на территориальном уровне. Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко 2012; 6: 56–8).
3. Magomedova SA, Iljintsev EV. Peculiarities of sanitary-educational work of physicians in urban and rural areas of Dagestan. Problems of social hygiene, health care and history of medicine 2012; 5: 32–4. Russian (Магомедова С. А., Ильинцев Е.В. Особенности санитарно-просветительной работы врачей в городской и сельской местности Республики Дагестан. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины 2012; 5: 32–4).
4. Luchsheva LF, Rybak OG, Tarmayeva SV, et al. Organization, methods and agents of the sanitarian and educational operation. Health care of the Far East 2016; 2 (68): 62–4. Russian (Лучшева Л. Ф., Рыбак О. Г., Тармаева С. В. и др. Организация, методы и средства санитарно-просветительной работы. Здравоохранение Дальнего Востока 2016; 2 (68): 62–4).
5. Khajrullina AR, Bajramgulova GR. Organization of sanitary-educational work and realization of the national project in medical-prophylactic establishments (MPE) of Bajmak region of the republic Bashkortostan. International journal of experimental education 2017; 3 (1): 60. Russian (Хайруллина А. Р., Байрамгулова Г. Р. Организация санитарно-просветительной работы и реализация национального проекта в ЛПУ Баймакского района Республики Башкортостан. Международный журнал экспериментального образования 2017; 3 (1): 60.)
6. Yudin SA. On the problem of the efficiency of conducted sanitary-educational work in anti-tuberculosis establishments at the contemporary stage. Bulletin of the Ural Medical Academic Science 2014, 1 (47): 13–5. Russian (Юдин С. А. К вопросу об эффективности проводимой санитарно-просветительной работы в противотуберкулезных учреждениях на современном этапе. Вестник уральской медицинской академической науки 2014; 1 (47): 13–5).
7. Korshever NG, Polkovov SV, Lavrinenko OV, et al. Diagnostics and technology of optimization of medical security of the military unit. Military-medical journal 2000; 321 (5): 17–20. Russian (Коршевер Н. Г., Полковов С. В., Лавриненко О. В. и др. Диагностика и технология оптимизации медицинского обеспечения воинской части. Военно-медицинский журнал 2000; 321 (5): 17–20).