

Электронный научный журнал «Век качества» ISSN 2500-1841 <https://www.agequal.ru>

2025, №1 https://www.agequal.ru/pdf/2025/AGE_QUALITY_1_2025.pdf

Ссылка для цитирования этой статьи:

Сальниченко Е.И., Колесникова Е.М. Здоровоохранение в сельских регионах: вызовы, решения и перспективы // Электронный научный журнал «Век качества». 2025. №1. С. 93-104. Режим доступа: <https://www.agequal.ru/pdf/2025/125006.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

УДК 614.2

Здоровоохранение в сельских регионах: вызовы, решения и перспективы

*Сальниченко Екатерина Игоревна,
ассистент, Омский государственный технический университет
644050 г. Омск, ул. проспект Мира, 11
katrin394@mail.ru*

*Колесникова Елена Михайловна,
ассистент, Омский государственный технический университет
644050 г. Омск, ул. проспект Мира, 11
lenakonovalova2001@mail.ru*

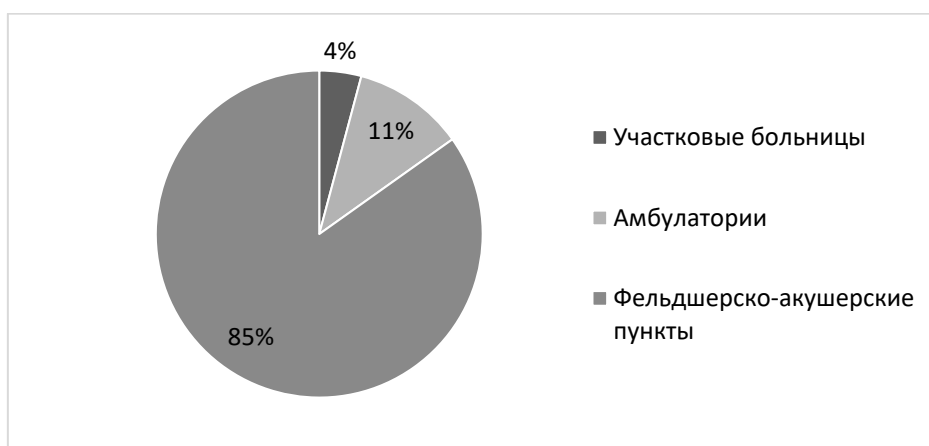
Вопрос о развитии системы здравоохранения на региональном уровне в настоящее время становится все более актуальным. Сельские поселения все чаще сталкиваются с такими проблемами, как нехватка квалифицированных сотрудников, получение необходимой медицинской помощи, недостаточное финансирование здравоохранения. Особенно это было заметно после распространения коронавирусной инфекции в России 2020 г. Не все муниципальные системы здравоохранения в регионах России смогли в полной мере справиться с этим заболеванием. В связи с этим органы региональной власти субъектов Российской Федерации поставили главную задачу – проведение мероприятий по устранению причин сложившейся ситуации и модернизации элементов системы регионального здравоохранения.

В данной статье проведён анализ, выявивший основные проблемы в системе здравоохранения Омской области. А также были предложены направления по совершенствованию системы организации сельского здравоохранения Омской области. Повышение доступности и качества медицинских услуг для сельского населения необходимо реализовывать в рамках комплексных программ, учитывающих уровень социального и экономического развития Омской области. Данные программы должны быть гибкими и адаптивными к меняющимся потребностям населения.

Ключевые слова: развитие здравоохранения; доступность медицинских услуг; медицинская инфраструктура; кадровое обеспечение; финансирование здравоохранения.

В 2024 г. Правительство Омской области определило в качестве приоритета повышение качества медицинского обслуживания населения. Министерство здравоохранения Омской области и его учреждения сосредоточили усилия на улучшении доступности и качества медицинских услуг, усилении профилактики заболеваний для укрепления здоровья жителей региона, на выполнении первоочередных задач, обозначенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2021 года № 204 «О национальных целях и приоритетных задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»¹, а также на реализации Национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

Система здравоохранения Омской области на конец декабря 2024 г. представлена 110 государственными учреждениями здравоохранения Омской области. В муниципальных районах Омской области работают 32 центральные районные больницы. Структурные подразделения центральных районных больниц представлены на рис. 1.



Источник: составлено авторами

Рис. 1. Структурные подразделения центральных районных больниц Омской области на конец 2024 г.

¹ О национальных целях и приоритетных задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2021 г. № 204. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71937200/> (дата обращения: 13.03.2025 г.).

В настоящее время данные о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения Омской области за 2024 г. все ещё изучаются Министерством здравоохранения Омской области, поэтому для статьи была взята статистика за 2023 г.

Необходимо выделить основные проблемы в организации системы здравоохранения Омской области, главная из которых – нехватка квалифицированных медицинских сотрудников (врачей-терапевтов, врачей-педиатров, среднего медицинского персонала на фельдшерско-акушерских пунктах (далее – ФАП). Численность медицинского персонала с 2016 по 2023 гг. в Омской области представлена в таблице 1 [7].

Таблица 1

Численность штатных, занятых должностей, физических лиц медицинского персонала, оказывающего помощь в амбулаторных условиях, тыс. чел. [7]

Должности	Годы						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
Врач общей практики (семейный врач)							
Штатные	159,75	151,25	154,75	146,5	138,0	126,5	113,5
Занятые	147,0	137,5	137,5	129,25	131,5	118,0	103,5
Физические лица	113	117	102	91	93	88	83
Врач – терапевт участковый							
Штатные	710,0	716,75	698,0	693,5	697,0	709,0	714,0
Занятые	657,75	669,75	659,25	648,75	658,0	653,75	658,5
Физические лица	506	537	524	512	533	547	562
Врач – педиатр участковый							
Штатные	486,0	482,75	485,0	482,25	489,0	494,0	491,0
Занятые	465,25	468,5	467,75	466,0	475,5	474,5	465,5
Физические лица	388	414	404	383	413	439	413
Фельдшер ФАП							
Штатные	547	611,25	498,75	483,75	473,0	476,0	466,5
Занятые	484,5	453,25	428,75	411,75	391,75	399,5	376,0
Физические лица	419	406	377	345	344	338	338
Медицинская сестра ФАП							
Штатные	259,25	267,75	260,15	272,25	255,0	245,0	241,25
Занятые	230,5	232,5	232,5	234,75	233,0	221,25	222,25
Физические лица	225	223	242	224	221	225	222

На основании данных таблицы 1 можно сделать вывод, что с 2018 г. в Омской области происходит снижение численности врачей общей практики и среднего медицинского персонала ФАП. Но показатели среди терапевтов, педиатров и фельдшеров относительно стабильны. Незначительное повышение численности медицинских сестёр ФАП может объяснить внедрением мер по улучшению кадрового обеспечения.

В таблице 2 указана оценка уровня населения врачами и младшим медицинским персоналом по муниципальным образованиям Омской области [7].

Таблица 2

Оценка уровня обеспеченности населения врачами и младшим медицинский персоналом на 2023 год, % [7]

Наименование муниципального района Омской области	Врачи, всего					
	Обеспеченность на 10 тыс. населения		Укомплектованность, %		Коэффициент совместительства	
	Врачи	Младший мед. персонал	Врачи	Младший мед. персонал	Врачи	Младший мед. персонал
1	2	3	4	5	6	7
Азовский район	28,0	65,3	86,0	100,0	1,4	1,1
Большереченский район	23,7	75,3	100,0	100,0	1,2	1,1
Большеуковский район	26,6	117,5	60,6	102,3	1,8	1,2
Горьковский район	17,2	63,1	76,0	87,2	1,4	1,2
Знаменский район	19,6	102,3	60,6	120,9	1,6	0,9
Исилькульский район	18,5	61,2	68,8	94,4	1,4	1,0
Калачинский район	19,4	71,4	80,9	94,7	1,7	1,2
Колосовский район	21,9	83,2	65,8	101,0	1,3	1,3
Кормиловский район	20,0	56,8	82,6	96,7	1,38	1,3
Крутинский район	16,0	81,8	64,4	97,4	1,7	1,1
Любинский район	14,3	58,0	90,2	100,2	1,3	1,2
Марьяновский район	13,7	44,3	64,4	96,7	1,1	1,1
Москаленский район	16,0	58,3	78,5	100,0	1,1	1,0
Муромцевский район	19,0	87,0	81,3	81,6	1,9	1,4
Называевский район	13,8	71,2	55,9	100,0	1,8	1,2
Нижнеомский район	23,2	74,6	76,7	84,8	1,4	1,2
Нововаршавский район	19,2	63,0	57,3	74,9	1,4	1,2
Одесский район	15,0	46,2	52,2	60,0	1,3	1,2
Оконешниковский район	13,6	64,6	52,2	68,00	1,4	1,05
Омский район	13,6	31,1	86,2	95,2	1,3	1,16
Павлоградский район	17,2	63,0	61,5	81,3	1,4	1,0
Полтавский район	19,1	72,0	63,1	94,0	1,2	1,0
Русско-Полянская ЦРБ	14,7	72,7	43,3	88,6	1,4	1,1

Саргатский район	16,53	69,7	64,1	96,7	1,3	1,0
Седельниковский район	17,1	91,1	98,8	98,8	1,4	1,0
Таврический район	18,9	62,0	76,0	87,9	1,3	1,1
Гарский район	21,9	98,6	65,1	92,8	1,5	1,0
Тевризский район	13,5	73,0	52,4	75,6	0,4	0,7
Гюкалинский район	14,5	66,2	80,6	96,0	1,6	1,4
Усть-Ишимский район	19,8	66,6	74,5	78,1	1,2	1,2
Черлакский район	16,9	65,3	64,9	82,9	1,6	1,2
Шербакульский район	23,5	80,1	90,4	100,9	1,37	1,07
Суммарно по региону:	39,8	94,2	74,8	91,3	1,5	1,3

Уровень укомплектованности врачами по Омской области на конец 2023 г. составляет 74,8%. Укомплектованность медицинскими кадрами в Омской области неоднородна. В то время как по региону в целом обеспеченность младшим медицинским персоналом достигает 91,3%, в отдельных муниципальных районах ситуация значительно хуже. В частности, низкий уровень укомплектованности – менее 60% – наблюдается в Тевризском, Оконешниковском и Одесском районах. Кроме того, даже среди младшего медицинского персонала, несмотря на высокий общий показатель, в Одесском, Нововаршавском и Тевризском районах укомплектованность не превышает 80%.

Помимо нехватки сотрудников существует кадровая непропорциональность, в том числе:

- большое количество медицинских работников в городах и нехватка в сельских поселениях;
- между численностью врачей и медицинского персонала;
- между специалистами пенсионного возраста (21%) и молодыми специалистами (11,1%).

Другая проблема – это использование площадей и зданий медицинских организаций, которые находятся в аварийном состоянии и требуют капитального ремонта или сноса. По данным региональной программы Омской области «Модернизация первичного звена здравоохранения Омской области» на 2021-2025 годы, в регионе доля таких площадей и зданий составляет 23,39%.

Обеспечение жилыми площадями медицинских работников первичного звена здравоохранения по итогам 2020 г. составляло 27,7%.

Следующий вопрос – это трудоустройство выпускников, которые завершили обучение в рамках целевой подготовки по специальностям «Педиатрия» и «Лечебное дело». По сведениям программы «Модернизация первичного звена здравоохранения Омской области» на 2021-2025 годы, в регионе показатель по итогам на 2022 г. составил 36,8%.

Таким образом, по результатам проведённых исследований, можно сделать вывод о том, что для решения данных проблем в здравоохранении Омской области необходимо провести модернизацию инфраструктуры, внедрение новых технологий, повышение кадровой политики. В 2023 г. в регионе продолжалась реализация программ модернизации здравоохранения, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи для населения. Но несмотря на это, у региона все равно возникают проблемы. Для решения проблем системы здравоохранения в Омской области была разработана и утверждена комплексная Программа «Модернизации первичного звена здравоохранения в Омской области» на 2021-2025 гг.

Основные цели программы [1]:

- обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП), которую оказывают в населённых пунктах с численностью до 50 тыс. человек;
- обеспечение приоритета интересов пациента при оказании ПМСП;
- обеспечение соблюдения прав граждан при оказании ПМСП и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- обеспечение приоритета профилактики при оказании ПМСП.

Однако, как показали результаты исследований данной Программы, в ней имеется ряд вопросов, которые необходимо проработать. Для этого авторы предлагают дополнить Программу несколькими мероприятиями, направленными на устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации (см. таблицу 3).

Таблица 3

Дополнение Программы «Модернизация первичного звена здравоохранения в Омской области» на 2021-2025 гг.

Проблема	Мероприятие	Ответственные лица
Недостаточный уровень укомплектованности врачами и младшим медицинским персоналом в муниципальных образованиях	Разработка Подпрограммы по повышению уровня укомплектованности врачами и младшим медицинским персоналом муниципальных образований Омской области	Министерство здравоохранения Омской области
Низкая доля трудоустройства выпускников медицинских образовательных учреждений	Повышение имиджа профессии медицинского работника с целью привлечения молодых специалистов	Министерство здравоохранения Омской области
Недостаточный уровень обеспеченности медицинских работников жилыми помещениями в сельской местности	Выделение квоты на жилую площадь медицинским работникам в рамках государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильём и коммунальными услугами граждан Российской Федерации»	1. Министерство здравоохранения Омской области 2. Министерство строительства, транспорта и дорожного хозяйства Омской области 3. Министерство экономики Омской области

Источник: составлено авторами

По итогу реализации подпрограммы «Повышение уровня укомплектованности врачами и младшим медицинским персоналом учреждений здравоохранения муниципальных образований Омской области на 2021-2025 гг.» планируется добиться следующих результатов:

- повышение уровня укомплектованности врачами и младшим медицинским персоналом до 95%;
- увеличение притока молодых квалифицированных специалистов в сельскую местность;
- увеличение престижа проживания в населённых пунктах;
- развитие сельских территорий, повышение качества оказания медицинских услуг.

Для того чтобы повысить процент трудоустройства специалистов здравоохранения в населённые пункты была утверждена методика набора на целевое обучение. Был проведён 100%-ный целевой набор на обучение по программе профессионального образования на 2025/2026 учебный год. Количество студентов, которые будут учиться на целевом наборе обучения, увеличилось на 170 человек.

Повысились следующие показатели:

- укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, – с 89,7% (2021 г.) до 90,5% (2022 г.);
- обеспеченность врачами, работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения) – с 39,8 % (2021 г.) до 41% (2023 г.).

Считаем, что основным фактором, способствующим повышению доли трудоустройства выпускников медицинских образовательных учреждений, является повышение имиджа профессии медицинского работника с целью привлечения молодых специалистов. Предлагаемое мероприятие будет способствовать росту числа трудоустроенных выпускников медицинских образовательных учреждений.

Как можно заметить, одним из важных вопросов остаётся обеспечение медицинских работников жилыми помещениями в населённых пунктах. В связи с этим предлагается реализовать мероприятие, направленное на выделение медицинским работникам квот на жилую площадь в рамках государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильём и коммунальными услугами граждан Российской Федерации».

Идея этого мероприятия состоит в том, что в рамках строительства социального жилья на территориях Омской области выделяется квота для медицинских работников. Такая практика применяется в Кемеровской области, где на территориях региона с численностью населения с более 5 тыс. человек осуществляется строительство жилого помещения для малообеспеченных

граждан, детей сирот, многодетных семей и иных граждан. Часть квартир выделяется медицинским работникам, которые приехали работать в населённый пункт. Медицинским работникам предлагается льготная ипотека с низким процентом, за счёт чего они быстро выплачивают кредит.

Предполагается, что данное мероприятие будет способствовать повышению уровня обеспеченности медицинских работников жилыми помещениями в сельской местности.

Таким образом, в ходе проведенного исследования, посвященного развитию системы сельского здравоохранения и повышению доступности медицинских услуг в сельских территориях на примере Омской области, были выявлены ключевые достижения, существующие проблемы и перспективные направления совершенствования медицинского обслуживания в регионе.

Развитие территории напрямую зависит от качества здравоохранения. Анализ работы системы здравоохранения на муниципальном уровне предоставляет возможность выявить узкие места и разработать меры по её совершенствованию, чтобы обеспечить более высокий уровень жизни населения.

В программе «Модернизация первичного звена здравоохранения Омской области» на 2021-2025 годы в регионе имеются проблемы: низкая доля трудоустройства выпускников медицинских образовательных учреждений; недостаточная обеспеченность медицинских работников жилыми помещениями в сельской местности; высокая доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта.

В программе «Модернизация первичного звена здравоохранения Омской области» на 2021-2025 годы были реализованы мероприятия, направленные на обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, а также устранен дефицит кадров в первичном звене здравоохранения

и повышены уровень их квалификации и приоритет профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Несмотря на достигнутые положительные результаты, система здравоохранения в сельской местности Омской области характеризуется наличием ряда проблемных аспектов. Критическим фактором является дефицит кадрового потенциала, в особенности узкопрофильных специалистов, что оказывает негативное влияние на уровень доступности и качество оказания специализированной медицинской помощи сельскому населению.

Помимо кадрового дефицита сельские медицинские учреждения Омской области испытывают недостаток в современном оборудовании, что затрудняет своевременную и точную диагностику заболеваний. Кроме того, географическая удаленность многих сёл и слаборазвитая транспортная сеть создают дополнительные барьеры для доступа сельских жителей к необходимой медицинской помощи.

Для совершенствования системы здравоохранения Омской области в рамках исследования предложены следующие мероприятия, сочетающие инновационные подходы и усиление контроля:

- разработка подпрограммы по укомплектованию штата медицинских работников;
- повышение привлекательности профессии медика для молодых специалистов;
- внедрение механизма предоставления жилья медицинским работникам;
- расширение инфраструктуры за счет строительства новых инфекционных больниц;
- создание и внедрение единой информационной системы учета лекарственных препаратов;
- усиление контроля за обеспечением льготных категорий граждан лекарствами.

В целом предлагаемые мероприятия окажут положительное влияние и будут способствовать совершенствованию системы здравоохранения Омской области.

Одним из ключевых направлений региональной политики Омской области является развитие здравоохранения в сельской местности и обеспечение доступности медицинских услуг для всех жителей. Для достижения этой цели необходим комплексный подход, охватывающий модернизацию инфраструктуры, привлечение квалифицированных специалистов и внедрение современных технологий, который позволит обеспечить высокое качество медицинской помощи для всех жителей региона, независимо от места их проживания. Реализация указанных мер будет способствовать укреплению здоровья населения, снижению заболеваемости и смертности, а также повышению качества жизни сельских жителей Омской области.

Список литературы

1. Барабанов, В.И. Доступность медицинских услуг в сельской местности: проблемы и решения // Здравоохранение. – 2022. – Т. 15. – № 2. – С. 89-95.
2. Белов, А.В. Инновационные методы повышения доступности здравоохранения для сельских жителей // Сибирский медицинский журнал. – 2020. – Т. 37. – № 1. – С. 22-27.
3. Зайцева, О.Н. Анализ системы здравоохранения в селах // Научный вестник. – 2021. – Т. 9 – № 1. – С. 33-40.
4. Ларина, М.П. Актуальные проблемы медицинского обслуживания в сельских территориях // Региональное здравоохранение. – 2021. – № 2. – С. 28- 33.
5. Степанькова, С.В. Модернизация системы здравоохранения // Научный ежегодник Центра анализа и прогнозирования. – 2024. – № 1 (2). – С. 96-97.
6. Сидорова, Л.Р. Оптимизация медицинских услуг в аграрной сфере // Клиническая медицина. – 2021. – Т. 20. – № 5. – С. 98-104.

7. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Омской области // Росстат по Омской области: офиц. сайт. – URL: <https://55.rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 20.02.2025).

Healthcare in rural areas: challenges, solutions and prospects

Salnichenko Ekaterina Igorevna,
Assistant Omsk State Technical University
11 Prospekt Mira Street, Omsk, 644050
katrin394@mail.ru

Kolesnikova Elena Mikhailovna,
Assistant Omsk State Technical University
11 Prospekt Mira Street, Omsk, 644050
lenakonovalova2001@mail.ru

The issue of the development of the healthcare system at the regional level is currently becoming increasingly relevant. Rural settlements are increasingly facing problems such as a lack of qualified staff, receiving necessary medical care, and insufficient funding for healthcare. This was especially noticeable after the spread of coronavirus infection in Russia in 2020. Not all municipal healthcare systems in the regions of Russia have been able to fully cope with this disease. In this regard, the regional authorities of the constituent entities of the Russian Federation have set the main task - to carry out measures to identify the cause of the current situation and modernize the elements of the regional healthcare system.

In this article, an analysis was carried out, which revealed the main problems in the healthcare system of the Omsk region. Directions for improving the rural healthcare system in the Omsk region were also proposed. Increasing the availability and quality of medical services for the rural population should be implemented within the framework of comprehensive programs that take into account the level of social and economic development of the Omsk region. These programs should be flexible and adaptable to the changing needs of the population.

Keywords: healthcare development; accessibility of medical services; medical infrastructure; staffing; healthcare financing.