

Ресурсы и организация оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология» в филиале ОАО «РЖД» Западно-Сибирская железная дорога (ЗСЖД)

О.А. Карпова

НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Барнаул ОАО «РЖД»
656038, г. Барнаул, ул. Молодежная, д. 20

Представлены результаты сравнительного анализа обеспеченности врачами-дерматовенерологами медицинской службы Западно-Сибирской железной дороги и субъектов Сибирского федерального округа Российской Федерации. Для более полной характеристики дерматовенерологической службы использовалась комплексная оценка штатных и занятых должностей, числа физических лиц, укомплектованности кадрами, доли аттестованных врачей.

Ключевые слова: **Западно-Сибирская железная дорога, Сибирский федеральный округ, врачи-дерматовенерологи, обеспеченность.**

Контактная информация: o.a.karpova2409@yandex.ru. Вестник дерматологии и венерологии 2016; (5): 14—19.

Resources and organization of specialized medical care on the profile “Dermatovenereology” the branch of OJSC “Russian Railways” West Siberian Railway (ZSZHD)

O.A. Karpova

Non-Governmental Health Agency Departmental Hospital at the Station of Barnaul OJSC “Russian Railways”
20, Molodezhnaya St., Barnaul, 656038, Russia

The paper presents the results of the comparative analysis of dermatovenerologists service density within West-Siberian railway and territorial entities of Siberian Federal District of Russian Federation. To give an overall characteristic of dermatovenerological service at WSR, a complex assessment of occupied positions, number of individual persons, manning level and the portion of certificated doctors is used.

Key words: **West-Siberian railway, Siberian Federal District of Russian Federation, dermatovenerologists, service density.**

Corresponding author: o.a.karpova2409@yandex.ru. Vestnik Dermatologii i Venerologii 2016; 5: 14—19.

■ **Цель исследования:** анализ обеспеченности врачами-дерматовенерологами работников Западно-Сибирской железной дороги (ЗСЖД) в сравнении с обеспеченностью такими специалистами на территории Сибирского федерального округа (СФО).

Материал и методы

В работе использованы данные базы Росстата (URL: www.gks.ru), Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://old.rosminzdrav.ru>), ФГБУЗ «Сибирский окружной медицинский центр» ФМБА России (<http://www.somc-nsk.ru>), статистические отчеты Региональной дирекции медицинского обеспечения Западно-Сибирской железной дороги (РДМО ЗСЖД) 2004—2015 гг. [1—12].

Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета программ Statistica 10.0. Для анализа проводились оценка средних, среднеквадратических (стандартных) ошибок среднего, коэффициента вариации, медианы, определение 25% и 75% процентилей. Описательная статистика приводилась в тексте в виде среднего значения и стандартного отклонения ($M \pm SD$). Для сравнения групп с распределением признака, отличного от нормального, применяли непараметрический метод — *U*-тест Манна — Уитни. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

Филиал ОАО «РЖД» Западно-Сибирская железная дорога (ЗСЖД) — это участок Транссибирской магистрали протяженностью 8985,6 км. Пути ЗСЖД проходят по территории пяти административно-территориальных образований СФО: Алтайского края, Новосибирской, Кемеровской, Томской, Омской областей и разделены на 4 региона (отделения) дороги:

- ТЕР-1 — Омский регион ЗСЖД (региональное управление на станции Омск). Пути Омского отделения ЗСЖД проходят по Омской и Новосибирской областям СФО;
- ТЕР-2 — Новосибирский регион ЗСЖД (управление дороги на станции Новосибирск). Новосибирское отделение ЗСЖД расположено на территории Новосибирской области;
- ТЕР-3 — Кузбасский регион ЗСЖД (региональное управление на станции Кемерово). Кузбасское отделение — самое крупное на Западно-Сибирской железной дороге и пролегает по двум административным образованиям Российской Федерации — Томской и Кемеровской областям;
- ТЕР-4 — Алтайский регион ЗСЖД (региональное управление на станции Барнаул). Алтайское отде-

ление объединяет железнодорожные пути Алтайского края и части Новосибирской области.

Здравоохранение ОАО «РЖД» является частью промышленной медицины и строится по производственному принципу.

Основными функциями отраслевого здравоохранения являются медицинское обеспечение безопасности движения поездов, продление профессионального долголетия работников железнодорожного транспорта, оказание медицинской помощи железнодорожникам и членам их семей.

В ОАО «РЖД» создана комплексная система охраны здоровья, включающая в себя диагностику, лечение, диспансеризацию, санаторно-курортное лечение работников железнодорожного транспорта.

Дерматовенерологическая служба ЗСЖД является частью железнодорожной медицины, и поэтому ее деятельность регламентируется как федеральными, так и ведомственными нормативными правовыми актами и методическими документами:

- Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.06.2008 № 877-р «Стратегия развития железнодорожного транспорта в Российской Федерации до 2030 г.»;
- приказ МПС России от 29.03.1999 № 6Ц «Об утверждении положения о порядке проведения обязательных предварительных, при поступлении на работу, и периодических медицинских осмотров на федеральном железнодорожном транспорте»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.12.2005 № 796 «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к работам, непосредственно связанным с движением поездов и маневровой работе»;
- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 № 302-н «Об утверждении перечня

вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»;

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 924-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю “дерматовенерология”»;
- приказ президента ОАО «РЖД» от 21.12.2010 № 106 «Стратегия улучшения здоровья работников открытого акционерного общества “Российские железные дороги” на период до 2020 г.».

В 2015 г. всеми негосударственными учреждениями здравоохранения (НУЗ) ЗСЖД медицинская помощь предоставлялась 231 297 человекам прикрепленного населения, в том числе 64 364 (28,6%) работникам компании, 40 308 (17,4%) пенсионерам железнодорожного транспорта, 17 392 (7,5%) членам семей работников ЗСЖД, а также 107 328 (46,4%) человекам территориального населения, включая 16 690 (7,2%) работников дочерних и зависимых обществ. Из всего прикрепленного к НУЗ ЗСЖД контингента среднегодовое взрослое население составило 225 578 (97,5%) человек.

В результате структурных изменений в ОАО «РЖД» за период 2004—2015 гг. на всех территориях ЗСЖД произошло снижение среднегодовой численности прикрепленного населения на 123 623 (34,8%) человека — с 354 920 до 231 297 (табл. 1).

Снижение численности прикрепленного контингента обусловлено уменьшением числа работников ОАО «РЖД» за период 2004—2015 гг. на 65 986 (49,38%) со 130 350 до 64 364, неработающих пенсионеров с 20% в 2004 г. до 17,57% в 2015 г.

Доля работников ОАО «РЖД» в структуре прикрепленного к НУЗ ЗСЖД населения за этот период значительно колебалась: с 50% в 2007 г. до 28,1% в 2011 г. и 28,6% в 2015 г., когда она составила наименьшее значение. За период с 2004 по 2015 г. из общего чис-

ла прикрепленного к НУЗ ЗСЖД населения работники ОАО «РЖД» в среднем составили $36,6\% \pm 5,2\%$.

В разрезе дороги доля работников ОАО «РЖД» в общей численности прикрепленного населения колеблется от 20,0% в Кузбассе, 25,3% на Алтае, 38,7% в Новосибирском регионе до 41,4% в Омском отделении.

Наибольшая доля территориального населения в общей численности прикрепленного контингента — 65 792 (61,1%) на Кузбасской территории, далее по убывающей 19 849 (45,4%) в Алтайском регионе и по 27% — в Новосибирском и Омском отделениях. Самая высокая по сети дорог доля территориального населения в узловой больнице на станции Белово Кузбасского региона ЗСЖД — 19 485 (65,4%). Являясь единственным лечебным учреждением в г. Тайга, узловая больница на станции Тайга Кузбасского региона ЗСЖД имеет самую большую в ОАО «РЖД» численность детского населения — 5,3%.

Руководство негосударственными учреждениями здравоохранения на ЗСЖД осуществляется Региональной дирекцией медицинского обеспечения (РДМО).

Дерматовенерологическая служба дороги представлена 21 кабинетом на базе 13 амбулаторно-поликлинических подразделений ЗСЖД.

Первичная специализированная дерматовенерологическая помощь на ЗСЖД включает в себя амбулаторный прием врача-дерматовенеролога, проведение предварительных и периодических медицинских осмотров.

Анализ обеспеченности населения врачами-дерматовенерологами на ЗСЖД и в СФО показал, что в среднем по дороге в 2004—2015 гг. этот показатель составляет $1,0 \pm 0,06$ на 10 000 прикрепленного населения (табл. 2). Это в 1,4 раза выше территориальных цифр [13—16].

В Российской Федерации за период 2005—2014 гг. обеспеченность врачами-дерматовенерологами в среднем составляла $0,7 \pm 0,05$ на 10 000 населения (табл. 3).

В 2014 г. в Российской Федерации обеспеченность врачами-дерматовенерологами была на уровне $0,59$ на 10 000 населения, а в СФО — $0,63 \pm 0,08$ на 10 000 населения. Большая доступность дерматовенерологической медицинской помощи на ЗСЖД в сравнении с обеспеченностью врачами-дерматове-

Таблица 1 Среднегодовая численность населения, прикрепленного к НУЗ ЗСЖД (2004—2015 гг.)

Годы	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Всего	354 920	339 334	329 405	311 901	287 159	266 603	260 038	260 144	257 620	242 736	248 386	231 297
Из них РЖД:												
абс.	130 350	122 935	116 995	112 346	141 615	135 461	78 834	75 166	130 659	118 193	72 505	64 364
%	36,7	34,9	35,5	36,2	50,9	50,7	29,8	28,1	50,5	49,6	30,44	28,6

Таблица 2 Обеспеченность (на 10 000 населения) врачами-дерматовенерологами по физическим лицам на ЗСЖД (2004—2015 гг.)

НУЗ/год	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	<i>M ± SD</i>
ЗСЖД	1,0	1,0	0,9	0,9	1,0	1,1	1,0	0,9	0,9	1,0	1,1	1,16	1,0 ± 0,06
ТЕР-2	1,8	2,1	1,6	1,4	1,5	1,4	1,5	1,3	1,3	1,4	1,5	1,7	1,54 ± 0,23
ДКБ	2,1	2,0	1,7	1,5	1,6	1,5	1,6	1,4	1,3	1,4	1,4	1,7	1,6 ± 0,24
Барабинск	1,1	0	1,1	1,1	1,2	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4	1,45	1,5	1,19 ± 0,4
Татарская	0,3	1,1	1,2	1,2	1,2	0,3	1,2	1,1	1,1	1,2	0,7	0,8	0,95 ± 0,35
ТЕР-4	0,3	0,5	0,7	0,7	0,8	1,0	1,1	1,1	1,1	1,4	0,9	0,9	0,88 ± 0,03
Барнаул	0,4	0,4	0,9	0,9	1,0	1,1	1,2	1,3	1,3	1,4	1,3	1,0	1,02 ± 0,33
Алтайская	0,4	0	2,1	2,2	2,5	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	0,6	0,97 ± 0,8
Рубцовск	0	2,1	0,8	0,9	2,0	2,1	2,2	2,3	2,3	2,3	2,4	1,9	1,94 ± 0,8
ТЕР-1	1,0	1,1	1,2	0,9	1,2	1,4	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,18 ± 0,13
Омск-Пасс.	1,1	1,1	1,2	0,8	1,3	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,16 ± 0,13
Карасук	0,5	1,0	1,0	1,0	1,1	2,4	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,19 ± 0,4
ТЕР-3	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,6	0,5	0,6	0,6	0,9	0,6	0,61 ± 0,12
Кемерово	1,3	1,3	1,0	1,5	1,6	1,3	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	1,12 ± 0,3
Тайга	0,4	0	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,35	0,36	0,38 ± 0,13
Белово	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3 ± 0,0
Новокузнецк	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,5	0,4	0,85	0,8	0,49 ± 0,16
Томск	0,6	0,7	0,7	0,9	1,2	1,1	2,5	2,7	2,7	2,7	2,7	2,6	1,76 ± 0,95

Таблица 3 Обеспеченность (на 10 000 населения) врачами-дерматовенерологами по физическим лицам в СФО (2005—2014 гг.)

Территория	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	<i>M ± SD</i>
РФ	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,8	0,65	0,6	0,7 ± 0,05
СФО	0,5	0,5	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,64	0,61	0,56	0,63 ± 0,08
Алтайский край	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,42	0,41	0,42	0,45 ± 0,048
Кемеровская обл.	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	0,61	0,58	0,55	0,61 ± 0,08
Новосибирская обл.	0,7	0,5	0,7	0,9	0,8	0,8	0,8	0,7	0,69	0,62	0,72 ± 0,11
Омская обл.	0,5	0,5	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,69	0,64	0,65 ± 0,08
Томская обл.	0,7	0,5	0,7	1,0	0,9	0,8	0,8	0,57	0,53	0,45	0,7 ± 0,18

нерологами на 10 000 населения в СФО статистически значима при $p = 0,000003$.

Полученные данные в отношении уровня обеспеченности врачами-дерматовенерологами по региональному признаку имеют существенные различия и варьируют в широких пределах. Наименьшая обеспеченность дерматовенерологической помощью среди субъектов СФО в Алтайском крае — $0,45 \pm 0,048$; в Кемеровской области — $0,61 \pm 0,08$; Омской об-

ласти — $0,65 \pm 0,08$; Новосибирской и Томской областях — $0,7 \pm 0,01$.

С учетом рассчитанных параметров коэффициент вариации обеспеченности врачами-дерматовенерологами на ЗСЖД с 2004 по 2015 г. составил 67,9%, что показывает большие различия в укомплектованности кадрами в отдельных НУЗ. По Новосибирскому региону ЗСЖД за 12 лет обеспеченность врачами-дерматовенерологами на 10 000 прикрепленного населения

соответствовала среднему уровню $1,54 \pm 0,23$ с нормальным распределением признака при коэффициенте вариации 29,1%. Средний показатель Омского региона ($1,18 \pm 0,13$) имеет наименьшую вариабельность признака по дороге — 26,7%. С 2004 по 2015 г. Алтайский регион был обеспечен врачами-дерматовенерологами неравномерно (коэффициент вариации — 53,8%), в среднем на $0,88 \pm 0,03$. Наименьшая по обеспеченности территория ЗапСиб — Кузбасс. Средний показатель по ТЕР-3 за анализируемый период составил $0,61 \pm 0,12$. Кузбасский регион является самым крупным на дороге. Его пути проходят по двум субъектам СФО: Кемеровской и Томской областям (ветка Тайга — Томск — Асино — Белый Яр). Это привело к наибольшему разбросу абсолютных показателей: от наименьшего по ЗСЖД — 0,3 на 10 тыс. населения в узловой больнице на станции Белово, 0,35 на 10 тыс. населения в узловой больнице на станции Тайга до наибольшего 2,7 на 10 тыс. населения в узловой поликлинике на станции Томск. Сильная вариабельность признака по отношению к средней величине в Кузбассе подтверждается и самым высоким по дороге коэффициентом вариации — 87,8%.

Для более полной характеристики дерматовенерологической службы ЗСЖД использовались комплексная оценка штатных и занятых должностей, число физических лиц, укомплектованность кадрами. Количественная оценка укомплектованности кадрового состава (форма федерального статистического наблюдения № 30) проведена по данным отчетов Региональной дирекции медицинского обеспечения на ЗСЖД.

В 2015 г. на ЗСЖД специализированную помощь оказывали 26 врачей-дерматовенерологов, занимающих 26,5 из 29,25 штатных должностей. Укомплектованность дерматовенерологами по занятым должностям составляет 90,6%, а коэффициент совместительства — 1,12.

В Омском и Кузбасском регионах занято 100% ставок дерматовенерологов. Укомплектованность профильными специалистами по Новосибирскому отделению — 98,2%, по Алтайской территории — 94,12%. В разрезе дороги самый низкий показатель занятых должностей отмечается в узловой поликлинике на станции Татарская Новосибирского региона — 50%.

Укомплектованность врачами-дерматовенерологами по физическим лицам на ЗСЖД значительно ниже, чем занятыми должностями, и составляет 88,14%, коэффициент совместительства по физическим лицам — 1,31. Наиболее благополучная ситуация со 100% обеспечением физическими лицами врачами-дерматовенерологами сложилась в Отделенческой больнице на станции Омск, Узловой больнице на станции Карасук и в целом по Омскому региону ЗСЖД. В разрезе дороги прослеживается существенное различие данных показателей. Кадровый профицит сложился в узловых поликлиниках на станциях Томск-2 (Кузбасского отделения), Рубцовск (Алтайского регио-

на), доля физических лиц превышала занятые ставки в 2 раза и составила 200%. Самый низкий показатель по регионам дороги был выявлен на Кузбассе — 66,7%. Эта цифра сложилась за счет обеспеченности на 57,1% в Узловой больнице на станции Новокузнецк, 80% в Отделенческой больнице на станции Кемерово, а также узловых больницах на станциях Тайга и Белово. Неполная обеспеченность физическими лицами отмечается в Дорожной клинической больнице на станции Новосибирск-Главный — 81,6%, Отделенческой клинической больницы на станции Барнаул — 90% и Узловой поликлинике на станции Алтайская — 80% (Алтайского региона).

Обеспеченность населения квалифицированным медицинским персоналом является одним из условий, гарантирующим доступность и надлежащее качество оказания медицинской помощи. Все врачи-дерматовенерологи дороги имеют сертификаты специалистов. Для сравнения в 2014 г. в РФ — 97,7%; в СФО — 99,1%; в Алтайском крае — 98,0%; в Томской области — 97,9%; в Новосибирской и Кемеровской областях — 100%. Квалификационную категорию по специальности «дерматовенерология» имеют 18 (69,2%) врачей: 10 (55,6%) — высшую, 6 (33,3%) — первую, 2 (11,1%) — вторую, 1 кандидат медицинских наук. В 2014 г. доля аттестованных дерматовенерологов территориальных лечебно-профилактических учреждений РФ и СФО была в 1,4 раза меньше — 48,0 и 49,1% соответственно. По субъектам СФО доля врачей с квалификационными категориями распределилась следующим образом: Алтайский край — 48,5%, Томская область — 47,9%, Новосибирская область — 38,6%, Кемеровская область — 52,3%.

Для оптимизирования государственных расходов на здравоохранение и повышения доступности медицинской помощи, в том числе и в западно-сибирских регионах, 28.07.2016 было подписано Соглашение о сотрудничестве в сфере здравоохранения между Министерством здравоохранения Российской Федерации и ОАО «РЖД». Совместная работа позволит повысить доступность квалифицированной специализированной дерматовенерологической помощи территориальному населению СФО за счет как кадрового, так и лечебно-диагностического потенциала негосударственных учреждений здравоохранения ЗСЖД [17].

Заключение

Результаты исследования обеспеченности врачами-дерматовенерологами ЗСЖД и субъектов СФО продемонстрировали высокий уровень обеспеченности профильными специалистами. Также установлено, что на ЗСЖД уменьшается количество прикрепленного населения, но кадровый состав сохраняется. При этом на территории СФО наблюдается устойчивая тенденция к снижению числа врачей-дерматовенерологов при увеличивающейся нагрузке.

Кадровый потенциал дерматовенерологической службы ЗСЖД обеспечивает большую (в 1,4 раза), по сравнению с СФО, доступность для прикрепленного населения получения специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» (на уровне 1,1 на 10 000 населения).

Проводимая ОАО «РЖД» социальная политика способствует привлечению более квалифицированных кадров, их профессиональному росту. Это подтверждается долей аттестованных врачей по специальности «дерматовенерология»: на ЗСЖД (69,2%) таких специалистов в 1,4 раза больше, чем на территории СФО. ■

Литература

1. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения I часть (Медицинские кадры). Сборник Министерства здравоохранения Российской Федерации. М.; 2015; 23—24, 122. <http://old.rosminzdrav.ru>.
2. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения. Сборник Министерства здравоохранения Российской Федерации. М.; 2011; 61. <http://old.rosminzdrav.ru>
3. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения I часть (Медицинские кадры). Сборник Министерства здравоохранения Российской Федерации. М.; 2014; 23—24, 122—123. <http://old.rosminzdrav.ru>
4. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2012 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 12. Под ред. О.В. Стрельченко. Новосибирск: ООО Альфа Ресурс 2013; 444. <http://www.somc-nsk.ru>
5. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2011 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 11. Под ред. О.В. Стрельченко. Новосибирск: Альфа Ресурс 2012; 444. <http://www.somc-nsk.ru>
6. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2012 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 12. Под ред. О.В. Стрельченко. Новосибирск: Офсет 2013; 332. <http://www.somc-nsk.ru>
7. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2014 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 14. Под ред. О.В. Стрельченко. ООО «Сибирское университетское издательство» 2015; 270. <http://www.somc-nsk.ru/Documents/books/38.pdf>
8. Основные показатели здоровья и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2007 г. (Информационный сборник статистических и аналитических материалов). Выпуск 7 ФГУ «СОМЦ Росздора». Под ред. Л.П. Радченко. Новосибирск 2008. <http://www.somc-nsk.ru/books.php>
9. Основные показатели здоровья и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2008 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 8. Под общ. ред. Л.П. Радченко. ФГУ «СОМЦ ФМБА России». Новосибирск 2009; 310. <http://www.somc-nsk.ru/books.php>
10. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2013 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 13. Под ред. О.В. Стрельченко. АНПО «Новосибирский академический центр человека» 2014. 298. <http://www.somc-nsk.ru/Documents/books/33.pdf>
11. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2010 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 10. Под ред. О.В. Стрельченко. Новосибирск: Альфа Ресурс 2011; 426. <http://www.somc-nsk.ru/Documents/books/2.pdf>
12. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2009 г. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 9. Под ред. Л.П. Радченко. Новосибирск: Манускрипт 2010; 396. <http://www.somc-nsk.ru/books.php>
13. Kubanova A.A., Kubanov A.A., Melekhina L.E., Bogdanova E.V., Butareva M.M. Results of the analysis of dermatovenereologic healthcare organizations activity in Russian Federation in 2012. *Vestn Dermatol Venerol* 2013; (5): 21—39. [Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е. и др. Результаты анализа деятельности медицинских организаций дерматовенерологического профиля в Российской Федерации за 2012 г. *Вестн дерматол венерол* 2013; (5): 21—39.]
14. Kubanova A.A., Melekhina L.E., Kubanov A.A., Bogdanova E.V. Resources and activities of dermatovenereologic medical organizations in Russian Federation in 2013. *Vestn Dermatol Venerol* 2014; (3): 16—36. [Кубанова А.А., Мелехина Л.Е., Кубанов А.А., Богданова Е.В. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля в Российской Федерации в 2013 г. *Вестн дерматол венерол* 2014; (3): 16—36.]
15. Kubanova A.A., Melekhina L.E., Kubanov A.A., Bogdanova E.V. Resources and activities of dermatovenereologic medical organizations in Russian Federation in 2013. *Vestn Dermatol Venerol* 2014; (3): 16—42. [Кубанова А.А., Мелехина Л.Е., Кубанов А.А., Богданова Е.В. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля в Российской Федерации в 2013 г. *Вестн дерматол венерол* 2014; (3): 16—42.]
16. Kubanova A.A., Kubanov A.A., Melekhina L.E., Bogdanova E.V. Dermatovenereology in Russian Federation 2014. Main successes, achievements. Paths of development. *Vestn Dermatol Venerol* 2015; (4): 13—26. [Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е., Богданова Е.В. Дерматовенерология в Российской Федерации. Итоги 2014 г. Успехи, достижения. Основные пути развития. *Вестн дерматол и венерол* 2015; (4): 13 — 26.]
17. Новости Миздрава России <https://www.rosminzdrav.ru/news/2016/07/28/3077-minzdrav-rossii-i-oao-rzhd-podpisali-soglasenie-ot-sotrudnichestve>.

об авторе: ▶

О.А. Карпова — к.м.н, врач-дерматовенеролог НУЗ Отделенческая клиническая больница на станции Барнаул ОАО «РЖД»

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье