

ORIGINAL PAPERS

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

УДК 614.88+616-082+338.26.01+616-036.1
DOI: 10.56871/6226.2022.24.80.001

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ (НА ПРИМЕРЕ ГОРОДСКОГО ОКРУГА БАЛАШИХА)

© Дмитрий Олегович Иванов¹, Василий Иванович Орел¹, Михаил Сергеевич Антипов²

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., 2

² Балашихинская областная больница. 143900, г. Балашиха, ш. Энтузиастов, 41

Контактная информация: Михаил Сергеевич Антипов — к.м.н., главный врач. E-mail: info@balob.ru

Поступила: 25.01.2022

Одобрена: 03.03.2022

Принята к печати: 17.03.2022

РЕЗЮМЕ: Главной задачей государственной политики в области здравоохранения является обеспечение всех групп населения доступной медицинской помощью надлежащего качества. Одно из важных условий решения этой задачи — достижение определенного баланса между государственным и муниципальным управлением. Это возможно при разумном перераспределении полномочий между федеральным центром и регионами, а внутри регионов — между региональным и муниципальным уровнями. Система регионального здравоохранения имеет специфические черты и особенности в различных территориях. При организации медицинской помощи населению в регионах необходимо учитывать уровень их социально-экономического развития, особенности демографической ситуации, характер расселения (плотность населения, отдаленность населенных пунктов друг от друга и пр.), медико-биологические параметры здоровья населения, потребность в различных видах медицинской помощи и др. В статье представлена организация медицинской помощи населению одного из крупнейших муниципальных образований Московской области — городского округа Балашиха.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: организация медицинской помощи; заболеваемость; взрослое и детское население; региональные особенности.

MODERN PROBLEMS OF ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR CHILDREN AT THE MUNICIPAL LEVEL (ON THE EXAMPLE OF THE BALASHIKHA CITY DISTRICT)

© Dmitry O. Ivanov¹, Vasily I. Orel¹, Mikhail S. Antipov²

¹ Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. 194100, Saint-Petersburg, Litovskaya str., 2

² Balashikha Regional Hospital. 143900, Balashikha, Highway Entuziastov, 41

Contact information: Mikhail S. Antipov — Candidate of Medical Sciences, Chief Physician. E-mail: info@balob.ru

Received: 25.01.2022

Revised: 03.03.2022

Accepted: 17.03.2022

ABSTRACT: The main task of the state policy in the field of health care is to provide all groups of the population with affordable medical care of proper quality. Among the necessary conditions for solving this problem achievement of a certain balance between state and municipal management is of importance. It can be achieved by reasonable redistribution of powers between the federal center and the regions, and within the regions — sharing the powers between the regional and municipal levels. The regional healthcare system has specific features and peculiarities depending on different territories. While organizing medical care for the population in the regions, it is necessary to take into account the level of their socio-economic development, the peculiarities of the demographic situation, specificity of settlement (population density, remoteness of settlements from each other, etc.), the medical and biological parameters of the population's health, the population's need for various types of medical care, etc. The article presents the data of the organization of medical care to the population of one of the largest municipalities of the Moscow region, the Balashikha city district.

KEY WORDS: organization of medical care; morbidity; adult and child population; regional peculiarities.

ВВЕДЕНИЕ

Территория России достаточно обширна. Субъекты Федерации отличаются друг от друга по социально-экономическому состоянию, демографическим показателям, развитию системы регионального здравоохранения. При этом региональная политика в области охраны здоровья населения должна быть направлена на сохранение прав граждан на возможность получения доступной и качественной медицинской помощи [1, 6, 8]. На основании статьи 10 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями), оказание медицинской помощи должно быть организовано по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения; необходимо наличие достаточного количества медицинских работников с соответствующим уровнем квалификации; медицинская организация предоставляет гарантированный объем медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения и иные объекты инфраструктуры в сфере здравоохранения размещаются, исходя из потребностей населения и др.¹

Потребность населения региона в медицинской помощи складывается из ряда факторов. Основными факторами на современном этапе можно считать:

- социально-экономические (благополучие граждан, социально-экономическое развитие города, области, государства,

развитость промышленности, плотность населения и пр.);

- социально-культурные и социально-гигиенические (медицинская грамотность населения, социальный статус больного и пр.);
- демографические (миграционные процессы, изменение численности и структуры населения и пр.);
- организационно-медицинские (тенденция к увеличению роли первичной медико-санитарной помощи, внедрение стационарозамещающих технологий, материально-техническая база медицинских организаций, квалификация медицинских работников на различных этапах оказания медицинской помощи и т.д.);
- климатогеографические [2–5, 7].

В связи с этим при планировании системы здравоохранения в регионе, расчете потребностей в первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе в условиях стационаров, определении необходимых средств, выделяемых на здравоохранение, необходимо учитывать все особенности данной территории и населения.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить медико-демографические показатели здоровья населения крупнейшего муниципалитета Московской области городского округа Балашиха (г.о. Балашиха) и организации медицинской помощи детям с учетом особенностей региона.

Для характеристики состояния здоровья населения г.о. Балашиха и организации медицинской помощи на территории анализировались основные формы государственной статистической отчетности № 12, 19, 30, 47, утвержденные Росстатом РФ.

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

Муниципальное образование г.о. Балашиха является самым крупным муниципалитетом Московской области с развитым индустриально-промышленным комплексом и включает в себя 13 населенных пунктов. Площадь территории муниципального образования — 243,98 км². Плотность населения — 2125,55 чел./км². На западе граничит с г. Москва. В результате активных темпов урбанизации в городских территориях округа проживает 97,7% населения.

За последние 17 лет отмечается неуклонный рост численности населения Балашихи, с 2004 по 2020 гг. количество жителей, проживающих в городском округе, увеличилось более чем в 2 раза. На сегодняшний день в Балашихе все население насчитывает 519 тыс. чел., из них 21,2% составляют дети (110 тыс. чел.) (рис. 1).

В таблице 1 представлена динамика численности населения в г.о. Балашиха в динамике за два года, а также структура в зависимости от пола, возраста и относительно трудоспособности.

Структура населения округа за последние два года существенных изменений не претерпела. Отмечается стационарный возрастной тип народонаселения, когда удельный вес детского населения и лиц пенсионного возраста практически одинаков в структуре народонаселения (табл. 1).

Общие демографические показатели в г.о. Балашиха, несмотря на снижение рождаемости на 11,0% и повышение смертности населения на 14,6%, лучше, чем общероссийские. Так, ожидаемая продолжительность жизни в 2020 г. выросла на 2 года, в то время как по стране снизилась на 2,2 года; показатель рождаемости, несмотря на снижение, остается выше в 1,3 раза, чем в це-

лом по РФ; показатель смертности ниже общероссийского в 1,4 раза; естественный прирост в 2019–2020 гг. имел положительные значения, хотя в 2020 г. в округе отмечалось его снижение в 2 раза (табл. 2). В структуре смертности населения лидируют болезни системы

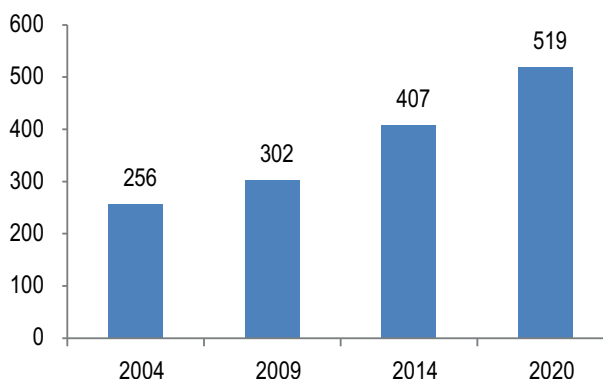


Рис. 1. Динамика численности населения г.о. Балашиха в 2004–2020 гг. (тыс. чел.)

Fig. 1. Dynamics of the population of Balashikha in 2004–2020. (per one thousand people)

Таблица 1 / Table 1

Структура населения в г.о. Балашиха 2019–2020 гг.
Population structure in Balashikha 2019–2020

Показатель / Indicator	Годы	
	2020, %	2019, %
Мужчины / Men	48,4	48,4
Женщины / Women	51,6	51,6
Дети 0–14 лет / Children 0–14 years old	18,4	18,8
Подростки 15–17 лет / Teenagers 15–17 years old	2,5	2,6
Лица старше трудоспособного возраста / Persons over the working age	20,6	20,8
Лица трудоспособного возраста / Persons of working age	61,0	60,4

Таблица 2 / Table 2

Общие демографические показатели в 2019–2020 гг.

General demographic indicators in 2019–2020

Показатель / Indicator	2020		2019	
	г.о. Балашиха / Balashikha	Россия / Russia	г.о. Балашиха / Balashikha	Россия / Russia
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет / Life expectancy at birth, years	74	71,1	72	73,3
Рождаемость (на 1000 населения) / Birth rate (per 1000 population)	12,9	9,8	14,5	10,1
Смертность (на 1000 населения) / Mortality (per 1000 population)	10,2	14,5	8,9	12,3
Естественный прирост / убыль (на 1000 населения) / Natural increase / decrease (per 1000 population)	+2,7	-2,2	+5,6	-4,7

кровообращения — 336,7 на 100 тыс. (29,3%), на втором месте находятся новообразования — 143,2 на 100 тыс. (12,4%). В отличие от общероссийской структуры смертности населения, где третье место занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, в г.о. Балашиха на третьем месте стоят болезни нервной системы с показателем 107,4 на 100 тыс. (10,3%) (табл. 2).

Развитие демографической ситуации муниципалитета зависит от положительного экономического роста, высокого уровня строительства и ввода в эксплуатацию жилищного фонда, выраженного миграционного притока трудоспособного населения из других регионов страны, высокого уровня урбанизации и непосредственной близости к г. Москва с общим транспортным трафиком.

Заболеваемость детского населения изучалась на основании Ф-12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

В структуре первичной заболеваемости детского населения округа лидерами являются болезни органов дыхания, на их долю приходится 72,5%, на втором месте находятся болезни кожи и подкожной клетчатки (3,7%), на третьем месте — болезни уха и сосцевидного отростка (3,5%). В структуре общей заболеваемости детей на первом месте стоят болезни органов дыхания (58,0%), на втором месте — травмы и отравления (6,0%), на третьем месте — болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,8%) (табл. 3). Согласно рассчитанным показателям общей заболеваемости детей

Таблица 3 / Table 3

Заболеваемость детского населения 0–17 лет г.о. Балашиха в 2020 г. (на 10 тыс. детского населения 0–17 лет)
Morbidity of the child population 0–17 years of the city of Balashikha in 2020 (per 10 thousand children aged 0–17 years)

Классы болезней / Classes of diseases	2020 г.	
	первичная заболеваемость / primary morbidity	общая заболеваемость / general morbidity
Всего / Total	21 916,31	28 264,66
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни / Some infectious and parasitic diseases	649,45	734,68
Новообразования / Neoplasms	58,04	166,80
Болезни крови и кроветворных органов / Blood and hematopoietic organs disorders	76,36	508,88
Психические расстройства и расстройства поведения / Mental and behavioral disorders	28,54	213,46
Болезни нервной системы / Diseases of the nervous system	92,37	1598,69
Болезни глаза и его придаточного аппарата / Diseases of the eye and its accessory apparatus	426,15	689,95
Болезни уха и сосцевидного отростка / Diseases of the ear and mastoid process	770,94	1610,90
Болезни системы кровообращения / Diseases of the circulatory system	76,94	1049,38
Болезни органов дыхания / Respiratory diseases	15893,45	16382,66
Болезни органов пищеварения / Gastro diseases of the digestive system	259,74	313,35
Болезни кожи и подкожной клетчатки / Diseases of the skin and subcutaneous tissue	810,85	881,62
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани / Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	95,45	1651,78
Болезни мочеполовой системы / Diseases of the genitourinary system	63,25	698,24
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде / Individual conditions arising in the perinatal period	146,94	458,74
Врожденные пороки развития / Congenital malformations	53,99	146,94
Травмы и отравления / Injuries and poisoning	380,65	1699,41

0–17 лет г.о. Балашиха, на одного ребенка соответствующего возраста приходится почти три заболевания.

Показатели детской инвалидности в муниципалитете в 2019–2020 гг. находились в пределах 19,0–20,3 на 100 тыс. детей 0–17 лет, что ниже, чем в РФ (28,1–25,7 на 100 тыс. соответственно) (рис. 2). Структура детской инвалидности в изучаемой территории схожа с общероссийской. В г.о. Балашиха в структуре детской инвалидности 24,3% случаев составляют психические расстройства и расстройства поведения, 23,2% — болезни нервной системы, 17,7% — врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (рис. 2).

Выявленные тенденции основных медико-биологических параметров здоровья населения, детского в том числе, диктуют необходимость разработки комплекса организационных мер, направленных на совершенствование службы оказания медицинской помощи детскому населению, приоритетное развитие первичной и вторичной профилактики заболеваний, совершенствование организации и проведения профилактических медицинских осмотров, медико-социальной поддержки детей и их семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в условиях меняющейся демографической, социальной и экономической ситуации округа.

Медицинскую помощь детскому и взрослому населению г.о. Балашиха оказывает ГБУЗ МО «Балашихинская областная больница», которая является многопрофильным учреждением здравоохранения муниципального подчинения со стационаром и амбулаторными отделениями.

Существенное влияние на показатели работы амбулаторных медицинских организаций оказывает их территориальная доступность и оснащенность. Первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, детскому населению 0–17 лет г.о. Балашиха оказывают девять поликлиник и поликлинических отделений, две амбулатории и три специализированных диспансера, входящих в состав ГБУЗ МО «Балашихинская областная больница».

Прием осуществляют врачи-педиатры участковые, врачи-педиатры, врач-терапевт подростковый, детские хирурги, детский кардиолог, детский эндокринолог, детский психиатр, детский уролог-андролог. В 2020 г. обеспеченность врачами-педиатрами участковыми на 10 тыс. детского населения составляет 8, врачами-педиатрами — 4. За последние два года показатели не менялись. Отмечается неуккомплектованность по

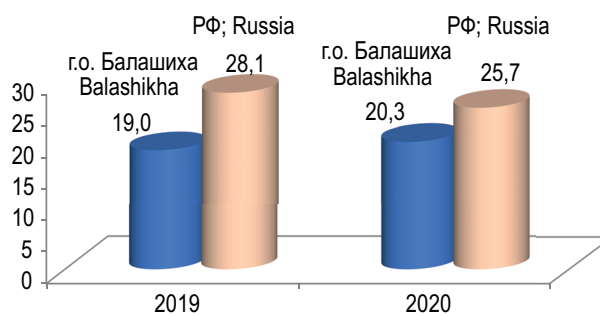


Рис. 2. Показатели инвалидности детского населения 0–17 лет в РФ и г.о. Балашиха в 2019–2020 гг. (на 10 тыс. детского населения 0–17 лет)

Fig. 2. Disability indicators of children aged 0–17 years in the Russian Federation and the city of Balashikha in 2019–2020 (per 10 thousand children 0–17 years)

всем врачебным позициям как среди участковой службы, так и среди врачей-специалистов. Почти 30% врачей-педиатров участковых и 25,2% врачей-педиатров отделений (кабинетов) организации медицинской помощи детям и подросткам в образовательных учреждениях работают на 1,25 ставки в рамках внутреннего совместительства. Среди врачей-специалистов лишь два детских хирурга являются основными сотрудниками одного из детских поликлинических отделений, остальные врачи-специалисты — основные сотрудники отделений стационара и на основе совместительства осуществляют свою деятельность на этапе первичной специализированной медико-санитарной помощи детям (табл. 4).

В округе в качестве совместителя также работает врач-педиатр районный (0,5 ставки, совместитель), в задачи которого входит:

- координация деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, по вопросам организации медицинского обеспечения детей 0–17 лет;
- посещение данных медицинских организаций с целью проверок ведения профилактической работы (осмотры, прививки и т.д.) и санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- анализ показателей здоровья детей территории;
- планирование и обеспечение проведения профилактических медицинских осмотров детей 0–17 лет;
- планирование противоэпидемических мероприятий, направленных на борьбу с распространением инфекционных и паразитарных заболеваний среди детского населения;

Таблица 4 / Table 4

Штаты медицинских работников, работающих в системе первичного звена детского здравоохранения г.о. Балашиха

The staff of medical workers in the primary care system of the city of Balashikha

Должность / Post	Ставки по штатному расписанию / Rates according to the staff table	Занято / Occupied
Педиатрические отделения в поликлиниках и детских поликлинических отделениях / Pediatric departments in polyclinics and children's polyclinic departments — 16		
Заведующий педиатрическим отделением — врач-педиатр / Head of the pediatric department — pediatrician	10,0	10,0
Врач-педиатр участковый / Local pediatrician	107,25	91,5
Врач-педиатр / Pediatrician	1,0	1,0
Отделения (кабинеты) организации медицинской помощи детям и подросткам в образовательных учреждениях / Departments (offices) of the organization of medical care for children and adolescents in educational institutions — 12		
Заведующий отделением — врач-педиатр / Head of the department — pediatrician	4,0	4,0
Врач-педиатр / Pediatrician	57,5	44,75
Фельдшерский здравпункт ГБПОУ МО «Ногинский колледж» / Paramedic health center «Noginsky College»		
Заведующий фельдшерским здравпунктом — фельдшер / Head of the paramedic health center — paramedic	1,0	1,0
Фельдшер / Paramedic	1,0	1,0
Кабинеты подростковые / Teenage offices — 3		
Врач-терапевт подростковый / Adolescent therapist	2,75	1,0
Кабинеты детской хирургии / Pediatric surgery rooms — 4		
Врач — детский хирург / Doctor — pediatric surgeon	5,0	5,0
Кабинеты врача — детского кардиолога / Offices of a pediatric cardiologist — 2		
Врач — детский кардиолог / Pediatric cardiologist	2,25	1,0
Кабинеты врача — детского уролога-андролога / Offices of a pediatric urologist-andrologist — 2		
Врач — детский уролог-андролог / Doctor — pediatric urologist-andrologist	1,5	0,5
Кабинеты здорового ребенка / Offices for a healthy child — 3		
Медицинская сестра / Medical nurse	1,75	1,25
Дневной стационар (педиатрия — 4 койки) / Daytime in-patients department (pediatrics — 4 beds)		
Врач-педиатр / Pediatrician	0,25	0,25
Кабинеты неотложной медицинской помощи детскому населению / Children's Emergency rooms — 4		
Врач-педиатр / Pediatrician	2,75	2,0 (основные)
Отделение паллиативной медицинской помощи / Department of Palliative Health Care		
Заведующий отделением — врач по паллиативной медицинской помощи / Head of the department of palliative care — doctor	1,0	0
Врач-педиатр / Pediatrician	1,0	0
Врач-невролог / Neurologist	0,5	0
Врач — детский онколог / Pediatric oncologist	0,25	0
Врач — анестезиолог-реаниматолог / Anesthesiologist-reanimator	0,25	0
Кабинет психиатра детского / Children's psychiatrist's office		
Врач-психиатр детский / Child psychiatrist	1,0	1,0
Кабинеты врача — детского эндокринолога / Offices of a pediatric endocrinologist — 2		
Врач — детский эндокринолог / Pediatric endocrinologist	2,5	1,0
Кабинет охраны зрения / Vision Protection Office		
Врач-офтальмолог / Ophthalmologist	0,75	0,5
Кабинет врача — психиатра-нарколога для обслуживания детско-подросткового населения в наркологическом диспансере / The office of a psychiatrist-narcologist for the service of the child and adolescent population in a narcological dispensary		
Врач — психиатр-нарколог участковый / Local Psychiatrist-narcologist	1,75	0
Врач-психотерапевт / Psychotherapist	0,75	0

- посещение детских образовательных организаций с целью контроля медицинского наблюдения за обучающимися;
- анализ отчетов медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям;
- осуществление межведомственного взаимодействия по вопросам охраны здоровья детей 0–17 лет.

В случае, если в детской поликлинике или поликлиническом отделении отсутствует необходимое диагностическое оборудование, обследование детей и подростков осуществляется на базе поликлиник для взрослых или стационарных отделений.

Специализированная медицинская помощь детям округа в условиях круглосуточных стационаров оказывается на базе трех филиалов Балашихинской областной больницы.

Использование коечного фонда — это показатель, характеризующий занятость койки в стационаре в течение календарного года. При оказании медицинской помощи детям 0–17 лет в условиях круглосуточного стационара в 2020 г. этот показатель составил 273,5 дня, что на 17% ниже нормы. Наибольшие показатели работы койки в году были зафиксированы в инфекционном детском отделении (310,0) и педиатрическом соматическом отделении (359,3) Филиала № 3, наименьшие — в детском инфекционном отделении № 2 (209,9) Филиала № 2 Балашихинской областной больницы. Такие различия могут быть связаны с тем, что в Филиале № 2 в 2020 г. оказывалась медицинская помощь детям с коронавирусной инфекцией, вызванной вирусом COVID-19 (U07.1, U07.2), пневмониями неуточненными (потенциально COVID-19) (J12.8, J12.9, J18.0–J18.2, J18.8, J18.9) и пневмониями другими (J12.0–J12.3, J13, J14, J15.0–J15.9, J16.0, J16.8, J17.0–J17.3, J17.8). Все остальные дети 0–17 лет с прочими инфекционными заболеваниями, требующими лечения в условиях круглосуточного стационара, госпитализировались в инфекционные отделения Филиалов № 1 и 3.

Одним из основных показателей, характеризующих использование коечного фонда, является средняя длительность пребывания больного на койке. В зависимости от профиля отделения данный показатель варьировал от 4,7 суток в инфекционном отделении Филиала № 3 до 7,3 суток в травматологии Филиала № 2. В целом по всем отделениям стационара, оказывающим медицинскую помощь детям, средняя длительность составила 6,4 дня.

Показатель оборота койки — один из количественных показателей, характеризующих работу стационара, отражает среднее число больных, приходящихся на одну фактически развернутую койку за год, и зависит от профиля коек, характера и степени тяжести основного заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии, характера госпитализации, состояния при поступлении, качества и организации лечебно-диагностического процесса. Среди детских отделений стационара разброс показателя был от 31,8 в инфекционном отделении в Филиале № 2 до 65,8 в инфекционном отделении Филиала № 3, в общем по отделениям — 42,5 (табл. 5).

Анализ работы круглосуточного стационара согласно выполненным объемам медицинской помощи детскому населению в 2020 г. представлен в таблице 6.

Специализированная медицинская помощь детям в условиях круглосуточного стационара оказывается за счет средств ОМС, ДМС и физических лиц. В 2020 г. в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в детских стационарных отделениях количество законченных случаев лечения составило 2855, из них число законченных случаев лечения у детей в условиях круглосуточного стационара по медицинским показаниям составило 2849, по социальным показаниям (отсутствие жилища (бездомность) и другие уточненные проблемы, связанные с воспитанием ребенка) — 5. Почти половина случаев (44,5%) пришлось на болезни органов дыхания, где 58% составил острый бронхит неуточненный, 31% — долевая пневмония неуточненная. Второе место заняли болезни органов пищеварения (13,5%), из них 79% — хронический гастрит неуточненный. Третье место у болезней мочеполовой системы (10,3%), из них 43,5% — острый тубулоинтерстициальный нефрит, 27,5% — инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации. Среди болезней кожи и подкожной клетчатки 89% составила аллергическая крапивница, среди болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани 94% — артриты (табл. 6).

В рамках совершенствования тарифной политики в округе оплата осуществляется за законченный случай госпитализации по тарифам, дифференцированным в зависимости от групп нозологий. Стоимость одного случая лечения в условиях круглосуточного стационарного пребывания (в зависимости от заболевания) закреплена в Постановлении Правительства Московской области от 25.12.2018 г. № 998/46

Таблица 5 / Table 5

Показатели деятельности круглосуточных стационаров для детей в г.о. Балашиха в 2020 г.

Performance indicators of round-the-clock hospitals for children in Balashikha in 2020

Профильные подразделения / Profile divisions	Количество коек (абс.) / Number of beds (tot.)	Пролечено пациентов (абс.) / Treated patients (tot.)	Работа койки (дни) / Bed work (days)	Оборот койки / Bed turnover	Средняя длительность пребывания на койке (дни) / Average length of stay in bed (days)
Филиал 1 / Branch 1					
Инфекционное детское отделение / Infectious Children's Department	26	915	238,1	35,2	6,7
Филиал 2 / Branch 2					
Детское хирургическое отделение / Children's surgical department	57	2396	295,3	42,0	6,4
в т.ч. хирургические / including surgical	37	1583	293,5	42,7	5,9
в т.ч. травматологические / including traumatology	20	813	298,1	40,6	7,3
Педиатрическое соматическое / Pediatric somatic	40	1678	228,4	41,9	5,5
в т.ч. педиатрические соматические / including pediatric somatic	30	1582	276,7	52,7	5,2
в т.ч. патологии новорожденных и недоношенных детей / including pathology of newborns and premature infants	10	96	59,4	9,6	6,2
Детское инфекционное отделение № 2 / Infectious Children's Department № 2	48	1527	209,9	31,8	6,6
Филиал 3 / Branch 3					
Инфекционное детское отделение / Infectious Children's Department	18	1185	310,0	65,8	4,7
Педиатрическое соматическое / Pediatric somatic	25	1406	359,3	56,2	6,4
Итого	214	9107	273,5	42,5	6,4

«Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» [9]. Наибольшая средняя стоимость одного законченного случая отмечена при лечении детей с болезнями крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, 56 549 руб., это связано с высокой стоимостью лечения таких заболеваний, как аллергическая пурпура (114 507 руб. за один случай) и идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (117 799 руб. за один случай). Самая большая сумма за законченные случаи получена при лечении детей с болезнями органов дыхания — 24 172 275 руб. Общая сумма за лечение детей 0–17 лет в условиях круглосуточного стационара Балашихинской областной больницы из средств обязательного медицинского страхования по итогам законченных случаев в зависимости от клинико-статистических групп в 2020 г. составила 53 669 861 руб. (табл. 6).

Социально-экономические процессы городского округа диктуют более эффективные и чет-

кие модели организации оказания медицинской помощи, в том числе и детскому населению. Так, за последние 3 года открыто 7 новых современных поликлиник общей мощностью 2295 посещений в смену. В результате среднее время ожидания записи на прием к врачу-педиатру сократилось более чем в 3 раза (с 3,3 дня в 2018 г. до 1,0 дня в 2020 г.), к врачам-специалистам первичного звена детского здравоохранения — практически в 2 раза (с 9,8 до 5,0 дней соответственно), среднее время ожидания у кабинета — более чем в 2 раза (с 12,7 до 6 минут соответственно), на проведение диагностических исследований, в частности УЗИ и рентгенологических, в 2–3 раза (с 15 до 8 дней и с 10 до 3 дней соответственно).

Для изучения удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи в Балашихинской областной больнице создан отдел контроля качества медицинской помощи и отдел по работе с обращениями граждан. Отделы подчинены заместителю главного врача по клинико-экспертной работе, в составе работают специалист менеджмента качества, юрист, психолог, врачи-методисты. Целью

Таблица 6 / Table 6

Показатели деятельности круглосуточных стационаров для детей в 2020 г. по клинко-статистическим группам (КСТ)
Performance indicators of round-the-clock hospitals for children in 2020 in accordance with the clinical and statistical groups

КОД МКБ / ICD CODE	Количество законченных случаев по КСТ (абс.) / Number of completed cases by clinical and statistical groups (tot.)	Количество койко-дней (абс.) / Number of bed days (tot.)	Сумма за законченные случаи, (руб.) / Payment for completed cases (rub.)	Средняя стоимость законченного случая, (руб.) / Average cost of the completed case, (rub.)
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания / Some infectious and parasitic diseases	2	6	43 384	21 692
Новообразования / Neoplasms	2	3	23 302	11 651
Болезни крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм / Blood, hematopoietic organs and individual disorders involving the immune mechanism	50	211	2 827 429	56 549
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ / Diseases of the endocrine system, eating habits and metabolic disorders	64	278	1 770 082	27 657
Психические расстройства и расстройства поведения / Mental and behavioral disorders	2	2	12 042	6021
Болезни нервной системы / Nervous system diseases	311	2191	5 536 945	17 804
Болезни системы кровообращения / Diseases of the circulatory system	10	31	186 040	18 604
Болезни органов дыхания / Respiratory diseases	1268	11746	24 172 275	19 063
Болезни органов пищеварения / Gastro-intestinal diseases	385	2659	5 810 376	15 092
Болезни кожи и подкожной клетчатки / Skin and subcutaneous tissue diseases	223	12 279	1 940 476	8702
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани / Musculoskeletal system and connective tissue diseases	71	461	2 836 236	39 947
Болезни мочеполовой системы / Diseases of the genitourinary system	294	2454	6 433 736	21 883
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период / Individual conditions that occur during the perinatal period	2	3	40 026	20 013
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения / Congenital anomalies (malformations), deformities and chromosomal malformations	2	2	10 654	5327
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках / Symptoms, signs and deviations from the norm identified by clinical and laboratory studies, not classified elsewhere	3	11	53 192	17 731
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин / Injuries, poisoning and some other consequences of exposure to external causes	161	486	1 933 537	12 009
Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения / Factors affecting the state of health and applying to health care institutions	5	74	40 129	8026
Итого / Total	2855	32 894	53 669 861	18 798

данных отделов является анализ поступивших обращений, корректировка деятельности структурных подразделений медицинской организации, совместное принятие управленческих решений для улучшения работы учреждения. В подразделениях больницы назначе-

ны уполномоченные по качеству, с которыми взаимодействуют отделы. Удовлетворенность пациентов или законных представителей изучается путем анкетирования либо на сайте учреждения, либо непосредственно на отделении в период лечения.

Количество обращений граждан на деятельность областной больницы в 2020 г. снизилось по сравнению с 2019 г. в 1,3 раза (рис. 3).

По итогам изучения анкет пациентов и обращений граждан, основными причинами неудовлетворенности являются: организация медицинской помощи на дому (44,4%), а именно обеспечение лекарственными препаратами (24%) и оказание непосредственно медицинской помощи на дому (20%); неотремонтированные помещения некоторых структурных подразделений больницы (33%), в частности фельдшерского здравпункта, амбулаторий и др.; качество оказываемой медицинской помощи (23%) (рис. 4).

ГБУЗ МО «Балашихинская областная больница» осуществляет взаимодействие с ведущими клиниками и федеральными медицинскими учреждениями для консультаций детей посредством телемедицины; по вопросам перевода детей с тяжелыми случаями заболеваний на лечение из-за отсутствия необходимых ресурсов; для обучения медицинских работников и пр. Также территориальная близость г. Москвы позволяет жителям муниципалитета получить медицинскую помощь в московских медицинских организациях без больших временных затрат на проезд.

Дальнейшее развитие оказания медицинской помощи детям в регионе строится на основе комплексного анализа пропорциональности в развитии служб детского здравоохранения, углубленного изучения региональных особенностей состояния здоровья детей 0–17 лет, учета демографической ситуации, всестороннего анализа эффективности использования ресурсов здравоохранения и региона.

В соответствии с основными принципами регионального и системного подходов развития здравоохранения региона выделены ведущие медико-организационные мероприятия, направленные на повышение качества и удовлетворенности пациентов оказываемой медицинской помощью:

- совершенствование деятельности подразделений больницы по повышению качества медицинской помощи, внедрение в лечебно-диагностический процесс современных медицинских технологий, стационарозамещающих форм, обеспечивающих медицинскую, социальную и экономическую эффективность медицинской помощи;
- обеспечение преемственности при лечении детей на всех этапах оказания медицинской помощи;

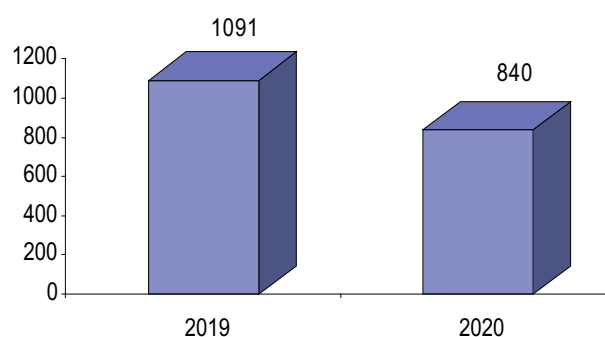


Рис. 3. Число обращений граждан на деятельность Балашихинской областной больницы в 2019–2020 гг. (абс.)

Fig. 3. The number of citizens' complaints about the activities of the Balashikha Regional Hospital in 2019–2020 (tot.)

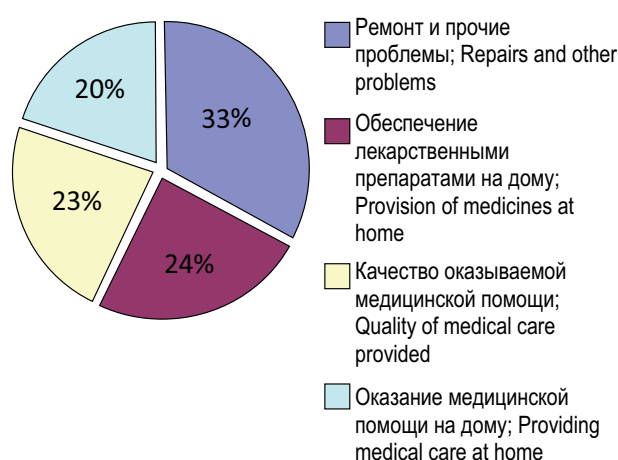


Рис. 4. Структура причин обращений граждан на деятельность Балашихинской областной больницы в 2019–2020 гг. (абс.)

Fig. 4. The structure of the reasons for citizens' complaints about the activities of the Balashikha Regional Hospital in 2019–2020 (tot.)

- совершенствование управления деятельностью больницы с целью эффективного, рационального использования и развития материально-технической базы и кадрового потенциала учреждения, внедрение в деятельность стационара и амбулаторно-поликлинических отделений новых информационных технологий, электронного документооборота и пр.;
- совершенствование финансирования за счет использования всех источников: региональный бюджет, средства обязательного и добровольного медицинского страхования, средства от оказания платных медицинских услуг, иные источники, не противоречащие современному законодательству;
- внедрение эффективной системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности на всех уровнях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ (ВЫВОДЫ)

1. Оказание медицинской помощи в быстрорастущем городе Московской агломерации является сложной задачей, требующей не только введения новых объектов здравоохранения с современным медицинским оборудованием, но и постоянного укрепления кадрового потенциала.

2. Демографическая ситуация города зависит как от положительного социально-экономического развития муниципалитета, так и от уровня оказания медицинской помощи разным группам населения.

3. Постоянный контроль за качеством и доступностью медицинской помощи позволяет вовремя оценить уровень социальной напряженности, принять правильные управленческие решения и повысить удовлетворенность населения оказанной медицинской помощью, в том числе и детскому населению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Смертность детского населения России (тенденции, причины и пути снижения). М.: Педиатр; 2009.
2. Бухаринов А.И. Современные проблемы развития и реформирования городского здравоохранения при расширении административных границ крупного города. Дис. ... канд. мед. наук. СПб.; 2011.
3. Кешишев И.А., Орел О.В., Смирнова В.И. Окружающая среда и здоровье детского населения. Педиатр. 2013; 4(2): 24–7. DOI: 10.17816/PED4224-27.
4. Кондратьева Ю.В., Моисеева К.Е., Алексеева А.В., Харбедия Ш.Д. Медико-социальные проблемы состояния здоровья сельских школьников. Медицина и организация здравоохранения. 2018; 3(4): 9–15.
5. Мазурин А.В., Воронцов И.М. Пропедевтика детских болезней. Изд. 2-е. СПб.: Фолиант; 2001.
6. Орел В.И., Бурцева Т.Е., Гурьева Н.А. и др. Новые организационные подходы к оказанию медико-санитарной помощи детскому населению. СПб.: СПбГПМУ; 2020.
7. Орел В.И., Иванов Д.О., Ким А.В. и др. Служба охраны матери и ребенка Санкт-Петербурга в 2020 году. СПб.: СПбГПМУ; 2021.
8. Орел В.И., Ким А.В., Носырева О.М. и др. Инструменты бережливого производства в управлении инфраструктурой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Медицина и организация здравоохранения. 2020; 5(2): 4–10.
9. Постановление Правительства Московской области от 25.12.2018 г. № 998/46 «Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов». Доступно по: [http://stomat-](http://stomat-fryazino.ru/images/file/gosgarantii2019.pdf)

[fryazino.ru/images/file/gosgarantii2019.pdf](http://stomat-fryazino.ru/images/file/gosgarantii2019.pdf). (дата обращения 15.12.2021).

REFERENCES

1. Baranov A.A., Al'bitskiy V.Yu. Smertnost' detskogo naseleniya Rossii (tendentsii, prichiny i puti snizheniya). [Mortality of the Russian child population (trends, causes and ways of reduction)]. Moskva: Pediatrician Publ.; 2009. (in Russian).
2. Bukharinov A.I. Sovremennye problemy razvitiya i reformirovaniya gorodskogo zdravookhraneniya pri rasshirenii administrativnykh granits krupnogo goroda. [Bukharinov A.I. Modern problems of development and reform of urban healthcare in the expansion of the administrative boundaries of a large city]. Dissertation. Sankt-Peterburg; 2011. (in Russian).
3. Keshishev I.A., Orel O.V., Smirnova V.I. Okruzhayushchaya sreda i zdorov'e detskogo naseleniya. [Environment and health of the child population]. Pediatrician. 2013; 4(2): 24–7. DOI: 10.17816/PED4224-27 (in Russian).
4. Kondrat'eva Yu.V., Moiseeva K.E., Alekseeva A.V., Kharbediya Sh.D. Mediko-sotsial'nye problemy sostoyaniya zdorov'ya sel'skikh shkol'nikov. [Medico-social problems of the state of health of rural schoolchildren]. Medicine and healthcare organization. 2018; 3(4): 9–15. (in Russian).
5. Mazurin A.V., Vorontsov I.M. Propedeutika detskikh bolezney. [Propaedeutics of childhood diseases]. Izd. 2-e. Sankt-Peterburg: Foliant Publ.; 2001. (in Russian).
6. Orel V.I., Burtseva T.E., Gur'eva N.A. i dr. Novye organizatsionnye podkhody k okazaniyu mediko-sanitarnoy pomoshchi detskomu naseleniyu. [New organizational approaches to the provision of health care to the child population]. Sankt-Peterburg: SPbGPMU Publ.; 2020. (in Russian).
7. Orel V.I., Ivanov D.O., Kim A.V. i dr. Sluzhba okhrany materi i rebenka Sankt-Peterburga v 2020 godu. [Mother and Child Protection Service of St. Petersburg in 2020]. Sankt-Peterburg: SPbGPMU Publ.; 2021. (in Russian).
8. Orel V.I., Kim A.V., Nosyreva O.M. i dr. Instrumenty berezhlivogo proizvodstva v upravlenii infrazyvayushchey pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi. [Lean manufacturing tools in the management of the infrastructure of a medical organization providing primary health care]. Medicine and healthcare organization. 2020; 5(2): 4–10. (in Russian).
9. Postanovlenie Pravitel'stva Moskovskoy oblasti ot 25.12.2018 g. № 998/46 «Programma gosudarstvennykh garantiy besplatnogo okazaniya grazhdanam meditsinskoй pomoshchi na 2019 god i na planovyy period 2020 i 2021 godov». [Decree of the Government of the Moscow Region dated December 25, 2018 No. 998/46 "Program of state guarantees of free medical care for citizens for 2019 and for the planning period of 2020 and 2021"]. Available at: <http://stomat-fryazino.ru/images/file/gosgarantii2019.pdf> (accessed: 15.12.2021). (in Russian).