

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ОТДЕЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

© Шалва Демнаевич Харбедия, Карина Евгеньевна Моисеева,
Денис Владимирович Заславский, Наталия Станиславовна Ермакова

ФГОУ ВО «Санкт-петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России.
194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

Контактная информация: Карина Евгеньевна Моисеева — к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения. E-mail: karina-moiseeva@yandex.ru

РЕЗЮМЕ: Дерматовенерологическая помощь — это вид специализированной медицинской помощи, оказываемой больным кожными и венерическими заболеваниями. С целью оценки отдельных показателей работы дерматовенерологической службы Северо-Западного федерального округа в 2015–2017 годы были проанализированы официальные статистические отчеты и публикации Федеральной службы государственной статистики, сборники «Ресурсы и деятельность учреждений здравоохранения» и «Ресурсы и деятельность кожно-венерологических учреждений» ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России. Установлено, что в исследуемые годы в Северо-Западном федеральном регионе и в г. Санкт-Петербурге в сравнении со среднероссийскими показателями наблюдается более высокая обеспеченность врачами дерматовенерологами и более низкая обеспеченность койками дерматологического профиля. По большинству показателей использование коечного фонда в Северо-Западном федеральном округе более рационально, чем в целом по Российской Федерации (более длительная работа дерматовенерологической койки и выше ее оборот, ниже длительность пребывания больного на койке и время ее простоя). Изучение показателей использования коечного фонда дерматовенерологического профиля в г. Санкт-Петербурге выявило, что при более высокой обеспеченности дерматовенерологами, чем в целом по округу, по большинству показателей работа дерматовенерологической службы в стационарных условиях хуже, чем в целом в Северо-Западном федеральном округе. Оценка использования коечного фонда дерматовенерологического профиля в динамике показала, что после улучшения показателей в 2016 году, в 2017 году наблюдалась отрицательная динамика почти по всем показателям. Таким образом, как и в Северо-Западном федеральном округе, так и в г. Санкт-Петербурге, требуется оптимизация работы дерматовенерологической службы.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: обеспеченность дерматовенерологами; стационарная дерматовенерологическая помощь; дерматологическая койка; венерологическая койка; показатели использования коечного фонда; оценка летальности.

RESULTS OF THE ASSESSMENT OF INDIVIDUAL PERFORMANCE INDICATORS OF THE DERMATOVENEREALOGICAL SERVICE OF THE NORTHWEST FEDERAL DISTRICT OF RF

© Shalva D. Kharbedia, Karina E. Moiseeva, Denis V. Zaslavsky, Natalia S. Ermakova

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

Contact Information: Karina E. Moiseeva — MD, PhD, Associate Professor, Department of Public Health and Healthcare.
E-mail: karina-moiseeva@yandex.ru

ABSTRACT: Dermatovenerological care is a type of specialized medical care provided to patients with skin and venereal diseases. In order to assess individual performance indicators of the dermatovenerological service of the Northwest Federal District in 2015–2107, official statistic reports and publications of the Federal State Statistics Service, collections “Resources and activities of health care institutions” and “Resources and activities of skin and venerological institutions” of the FSBI CRIOIHC of the Ministry of Health of Russia were analyzed. It was established that in the years studied, in the Northwest Federal District and in St. Petersburg, in comparison with the average Russian indicators, there is a higher provision of dermatovenerologists and a lower provision of dermatological beds. According to most indicators, the use of bed capacity in the Northwest Federal District is more rational than in the Russian Federation as a whole (longer work of a dermatovenerological bed and higher than its turnover, lower than the duration of instay of the patient and its idle time). A study of the use of bed resources of the dermatovenerological profile in St. Petersburg revealed that with a higher level of provision by dermatovenerologists compared to the whole district, according to most indicators, the work of the dermatovenerological service in inpatients departments is worse than in the Northwest Federal District. An assessment of the use of a bed fund of the dermatovenerological profile in dynamics showed that after the improvement of indicators in 2016, in 2017 there was a negative trend in almost all indicators. Thus, both in the Northwest Federal District and in St. Petersburg, optimization of the work of the dermatovenerological service is required.

KEY WORDS: provision of dermatovenerologists; inpatient dermatovenerological assistance; dermatological bed; venereal bed; bed use indicators; mortality assessment.

ВВЕДЕНИЕ

Основной целью государственной политики в области реформирования здравоохранения является улучшение состояния здоровья населения на основе обеспечения доступности медицинской помощи путем создания правовых, экономических и организационных условий предоставления медицинских услуг, виды, качество и объемы которых соответствуют уровню заболеваемости и потребностям населения, современному уровню развития медицинской науки, а также ресурсам, которыми располагают государство и граждане [1]. Поэтому борьба с социально значимыми заболеваниями относится к одному из приоритетных направлений современного здравоохранения.

Социально значимые заболевания характеризуются достаточно высокой распространенностью среди населения и серьезными затратами на их лечение. Они несут с собой большое количество социальных и финансовых проблем, поэтому успешная борьба с ними является одним из факторов здоровья и развития общества.

Перечень социально значимых заболеваний утвержден постановлением Правительства Российской Федерации и содержит два раздела. К первому относятся опасные патологии, поражающие большое количество людей, но не представляющие серьезную опасность для окружающих: инфекции, передающиеся поло-

вым путем; туберкулез; вирусные гепатиты В и С; злокачественные новообразования; сахарный диабет; заболевания, характеризующиеся повышенным уровнем артериального давления; расстройства поведения и психические расстройства. Во втором разделе перечня содержатся преимущественно инфекционные социально значимые заболевания, которые представляют серьезную опасность для окружающих: СПИД, вирусные лихорадки, дифтерия, лепра, малярия, сибирская язва, холера, чума и др.

В системе организации медицинской помощи населению при социально значимых заболеваниях сеть диспансеров играет значительную роль [9]. Диспансеры — это самостоятельные специализированные медицинские организации, предназначенные для разработки и реализации комплекса профилактических мероприятий, а также активного выявления больных с определенными заболеваниями на ранних стадиях, их лечения и реабилитации [10]. Диспансер оказывает помощь, как взрослому, так и детскому населению и, как правило, включает в себя поликлиническое (диспансерное) отделение и стационар.

Для оказания консультативно-диагностической и лечебной помощи населению, а также осуществления профилактических и противоэпидемических мероприятий, предупреждающих возникновение инфекционных, аутоиммунных и других заболеваний кожи и заболева-

ний, передающихся половым путём, организуется кожно-венерологический диспансер. Он оказывает первичную специализированную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь больным по профилю «дерматовенерология» [4].

В оказании медицинской помощи больным с социально значимыми заболеваниями ее доступность играет ключевую роль, оценка которой может проводиться несколькими путями [11]. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования для субъективной оценки доступности медицинской помощи, оказываемой населению Российской Федерации за счет средств системы обязательного медицинского страхования, рекомендует проводить социологические опросы (анкетирования) [2, 3]. Объективно доступность оценивается на основании расчета и анализа показателей деятельности медицинских организаций, среди которых наибольшее значение принадлежит обеспеченности населения кадрами и койками.

Специализированная дерматовенерологическая помощь — это достаточно ресурсоемкий и дорогостоящий вид медицинской помощи. Учитывая, что в условиях реформирования здравоохранения, происходит переориентация в сторону увеличения доли более массовой первичной медикосанитарной помощи и, как следствие, доли снижения специализированной помощи, то рациональное использование коечного фонда по профилю «дерматовенерология» является индикатором деятельности дерматовенерологической службы. Основными показателями использования коечного фонда являются среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки, работа койки), средняя длительность пребывания больного на койке, оборот койки и среднее время простоя койки [2]. Они характеризуют эффективность использования финансовых, материально-технических, кадровых и остальных ресурсов больничных учреждений.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка отдельных показателей работы дерматовенерологической службы Северо-Западного федерального округа

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный

педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В ходе настоящего исследования были проанализированы официальные статистические отчеты и публикации Федеральной службы государственной статистики за 2015–2017 годы, сборники «Ресурсы и деятельность учреждений здравоохранения» и «Ресурсы и деятельность кожно-венерологических учреждений» федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2017 и 2018 годы [5–8].

Статистическая обработка результатов и анализ данных проведены с использованием компьютерной программ Microsoft Office Excel и программного пакета для статистического анализа, разработанного компанией StatSoft-Statistica 7.0. Создание базы данных проводилось с использованием программы Microsoft Office Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В Северо-Западном федеральном округе и г. Санкт-Петербурге число кожно-венерологических диспансеров за 2015–2017 годы не изменялось и составило 20 и 14 соответственно. В Российской Федерации в 2015 году работало 136 кожно-венерологических диспансера, в 2016–2017 годах — 134. Динамика слабо отрицательная (–1,5%).

В Северо-Западном федеральном округе в 2015 году населению оказывало медицинскую помощь 302 венерологических кабинета, в 2016 году — 305, в 2017 году — 304 (+1,0% в 2016 году и — 0,3% в 2017 году). В г. Санкт-Петербурге население обслуживало в 2015 году 50 венерологических кабинетов, в 2016 году — 55, в 2017 году — 56 (+9,1% в 2016 году и +1,8% в 2017 году). Если в Северо-Западном федеральном округе в целом в 2016 году наблюдалось незначительное увеличение, а в 2017 году уменьшение числа венерологических кабинетов, то в исследуемые годы в г. Санкт-Петербурге число венерологических кабинетов выросло. В Российской Федерации в 2015–2017 годы число венерологических кабинетов ежегодно сокращалось от 3282 кабинетов в 2015 году до 3240 и 3123 — в 2016 и 2017 годах соответственно (–1,3% в 2016 году и –3,6% в 2017 году).

Одним из ведущих показателей, характеризующих доступность медицинской помо-

щи населению, является обеспеченность медицинскими кадрами (врачами и средним медицинским персоналом) [1]. Обеспеченность населения Северо-Западного федерального округа врачами дерматовенерологами в 2015 и 2016 годах составила 0,62 врачей на 10 тысяч населения, в 2017 году — 0,60 врачей на 10 тысяч населения. Обеспеченность населения г. Санкт-Петербурга врачами дерматовенерологами в 2015 и 2016 годах составила 0,79 врачей на 10 тысяч населения, в 2017 году — 0,60 врачей на 10 тысяч населения. Обеспеченность населения Российской Федерации, Северо-Западного федерального округа и г. Санкт-Петербурга врачами дерматовенерологами отображена в таблице 1.

Таблица 1

Обеспеченность населения Российской Федерации (РФ), Северо-Западного федерального округа (СЗФО) и г. Санкт-Петербурга (СПб) врачами дерматовенерологами в 2015–2017 годы (врачей на 10 тысяч населения)

Год	РФ	Динамика (в %)	СЗФО	Динамика (в %)	СПб	Динамика (в %)
2015	0,58	–	0,62	–	0,79	–
2016	0,58	0,0	0,62	0,0	0,79	0,0
2017	0,57	–1,7	0,60	–3,2	0,77	–2,5

Оценка показателей обеспеченности врачами дерматовенерологами показала, что Северо-Западный федеральный округ и г. Санкт-Петербург имели в 2015–2017 годы более высокую обеспеченность в сравнении со среднероссийскими показателями. В 2015 и 2016 годах обеспеченность врачами дерматовенерологами в Северо-Западном федеральном округе была выше среднего показателя по России на 6,5%, а в г. Санкт-Петербурге — на 26,6%. В 2017 году обеспеченность в Северо-Западном федеральном округе была выше, чем в Российской Федерации на 5,0%, а в г. Санкт-Петербурге — на 26,0%. Оценка динамики позволяет говорить о снижении обеспеченности Северо-Западного федерального округа и г. Санкт-Петербурга врачами дерматовенерологами в 2017 году по сравнению с 2015 и 2016 годами, что характерно и для Российской Федерации в целом.

Обеспеченность населения Северо-Западного федерального округа койками дерматовенерологического профиля в 2015 году составила 0,60 коек на 10 тысяч населения, в 2016 году — 0,56 на 10 тысяч, в 2017 году —

0,55 на 10 тысяч. Обеспеченность населения г. Санкт-Петербурга койками дерматовенерологического профиля в 2015 году составила 0,48 коек на 10 тысяч населения, в 2016 году — 0,45 на 10 тысяч, в 2017 году — 0,44 на 10 тысяч. Оценка обеспеченности населения Российской Федерации, Северо-Западного федерального округа и г. Санкт-Петербурга койками дерматовенерологического профиля представлена в таблице 2.

Таблица 2

Обеспеченность населения Российской Федерации (РФ), Северо-Западного федерального округа (СЗФО) и г. Санкт-Петербурга (СПб) койками дерматовенерологического профиля в 2015–2017 годы (коек на 10 тысяч населения)

Год	РФ	Динамика (в %)	СЗФО	Динамика (в %)	СПб	Динамика (в %)
2015	0,74	–	0,60	–	0,48	–
2016	0,69	–6,7	0,56	–6,7	0,45	–6,3
2017	0,65	–3,0	0,55	–1,8	0,44	–2,2

Отрицательная динамика обеспеченности населения дерматовенерологическими койками наблюдалась как в целом в Российской Федерации, так и в Северо-Западном федеральном округе, не исключая г. Санкт-Петербург. По сравнению со среднероссийскими показателями обеспеченность населения Северо-Западного федерального округа дерматовенерологическими койками в 2015 году была ниже на 18,9%, в 2016 году — на 18,8%, а в 2017 году — на 15,4%. Обеспеченность населения г. Санкт-Петербурга дерматовенерологическими койками в 2015 году была ниже средних значений по России на 35,1%; в 2016 году — на 34,7%; в 2017 году — на 32,3%.

Среднее число дней занятости койки в году применяется для оценки полноты использования коечного фонда стационара и для планирования потребности в койках. В 2015 году койка дерматовенерологического профиля в Северо-Западном федеральном округе в среднем работала 314 дней, в 2016 году — 321 день, в 2017 году — 319 дней. Койка дерматовенерологического профиля в г. Санкт-Петербурге в 2015 году функционировала 303 дня, в 2016 году — 319 дней, а в 2017 — 316 дней. Показатели среднего числа дней занятости койки дерматовенерологического профиля в году в Российской Федерации, Северо-Западном федеральном округе и г. Санкт-Петербурге в 2015–2017 годы представлены в таблице 3.

Таблица 3

Среднее число дней занятости дерматовенерологической койки в году в Российской Федерации (РФ), Северо-Западном федеральном округе (СЗФО) и г. Санкт-Петербурге (СПб) в 2015–2017 годы (в днях)

Год	РФ	Динамика (в %)	СЗФО	Динамика (в %)	СПб	Динамика (в %)
2015	313	–	314	–	305	–
2016	312	–0,3	321	+2,2	319	+4,4
2017	314	+0,6	319	–0,6	316	–0,9

Оценка работы койки и в Северо-Западном федеральном округе, и в г. Санкт-Петербурге показала, что в 2016 году в сравнении с 2015 годом показатель увеличился на 2,2% и 4,4% соответственно, а в 2017 году уменьшился в пределах 1%. В сравнении с среднероссийскими значениями среднее число дней занятости дерматовенерологической койки в году в 2015 году в Северо-Западном федеральном округе незначительно было выше (на 0,3%), а в г. Санкт-Петербурге — ниже на 2,6%. В 2016 и 2017 годах койка работала в Северо-Западном федеральном округе дольше на 2,8%, а в г. Санкт-Петербурге — на 2,2%. В 2017 году функция койки превышала средние по России значения в Северо-Западном федеральном округе на 16,5, в г. Санкт-Петербурге — на 0,6%.

Показатель средней длительности пребывания больного на койке является отношением числа койко-дней, проведенных больными в стационаре, к числу пролеченных больных. В 2015 и 2016 годах средняя длительность пребывания пациента на койке дерматовенерологического профиля в Северо-Западном федеральном округе составила 14,5 дня, в 2017 году — 14,6 дней. В г. Санкт-Петербурге в 2015 году в среднем больной находился 15,5 дней на койке, в 2016 году — 15,0 дней, в 2017 году — 15,7 дней. Динамика показателя средней длительности пребывания больного на дерматовенерологической койке в году в Российской Федерации, Северо-Западном федеральном округе и г. Санкт-Петербурге в 2015–2017 годы отображена в таблице 4.

В сравнении со среднероссийскими показателями средняя длительность пребывания больного на дерматовенерологической койке в году в Северо-Западном федеральном округе отличалась незначительно. А в г. Санкт-Петербурге пациенты пребывали более длительно, в 2015 году на 3,9%, в 2016 году — на 2,3%, в 2017 году — 7,6%.

Таблица 4

Средняя длительность пребывания больного на дерматовенерологической койке в году в Российской Федерации (РФ), Северо-Западном федеральном округе (СЗФО) и г. Санкт-Петербурге (СПб) в 2015–2017 годы (в днях)

Год	РФ	Динамика (в %)	СЗФО	Динамика (в %)	СПб	Динамика (в %)
2015	14,9	–	14,5	–	15,5	–
2016	14,5	–2,7	14,5	0,0	15,0	–3,2
2017	14,5	0,0	14,6	+0,7	15,7	+4,5

Показатель оборота койки дает представление о среднем числе больных, прошедших лечение в течение года на одной койке. Оборот койки дерматовенерологического профиля в Северо-Западном федеральном округе в 2015 году составил 21,6; в 2016 году — 22,1; в 2017–21,9. Оборот койки дерматовенерологического профиля в г. Санкт-Петербурге в 2015 году был 19,7; в 2016–21,3; в 2017–20,1 (таблица 5).

Таблица 5

Оборот койки дерматовенерологического профиля в Российской Федерации (РФ), Северо-Западном федеральном округе (СЗФО) и г. Санкт-Петербурге (СПб) в 2015–2017 годы (абс. число)

Год	РФ	Динамика (в %)	СЗФО	Динамика (в %)	СПб	Динамика (в %)
2015	21,0	–	21,6	–	19,7	–
2016	21,5	+2,3	22,1	+2,3	21,3	+7,5
2017	21,7	+0,9	21,9	–0,9	20,1	–5,6

Оборот койки дерматовенерологического профиля в Северо-Западном федеральном округе был выше, чем в Российской Федерации в 2015 году на 2,8%, в 2016 году — на 2,7%, в 2017 году — на 0,9%. Оборот койки в г. Санкт-Петербурге был ниже, чем среднероссийский в 2015 году на 8,7%, в 2016 году — на 3,6%, в 2017 году — на 8,2%.

Среднее время простоя койки (простой койки на один оборот) показывает среднее число дней простоя койки от момента выписки предыдущего больного до момента поступления следующего больного. Для коек дерматовенерологического профиля простой не должен превышать 1 день. В Северо-Западном федеральном округе и в г. Санкт-Петербурге наблюдается положительная динамика снижения простоя коек изучаемого профиля в 2016 году по сравнению с 2015 годом. Однако в 2017 году время простоя снова выросло на 4,8% и 8,8% соответственно.

Таблица 6

Среднее время простоя койки дерматовенерологического профиля в Российской Федерации (РФ), Северо-Западном федеральном округе (СЗФО) и г. Санкт-Петербурге (СПб) в 2015–2017 годы (в днях)

Год	РФ	Динамика (в %)	СЗФО	Динамика (в %)	СПб	Динамика (в %)
2015	2,5	–	2,4	–	3,0	–
2016	2,5	0,0	2,0	–16,6	2,2	–26,7
2017	2,4	–4,0	2,1	+4,8	2,4	+8,3

Оценка простоя коек дерматовенерологического профиля в Северо-Западном федеральном округе показала, что значение показателей было ниже среднероссийских в 2015 году на 4,0%, в 2016 году — на 20,0%, в 2017 году — на 12,5%. В г. Санкт-Петербурге в 2015 году простой был выше, чем в среднем по Российской Федерации на 16,7%, в 2016 году был ниже на 12,0%, а в 2017 году таким же, как в Российской Федерации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В исследуемые годы в Северо-Западном федеральном округе и в г. Санкт-Петербурге в сравнении со среднероссийскими показателями наблюдается более высокая обеспеченность врачами дерматовенерологами и более низкая обеспеченность койками дерматологического профиля.

В Северо-Западном федеральном округе и в г. Санкт-Петербурге наблюдается снижение обеспеченности дерматологическими койками при неизменном количестве кожно-венерологических диспансеров и росте числа венерологических кабинетов.

Работа дерматовенерологической койки в 2015–2017 годы в Северо-Западном федеральном округе и в г. Санкт-Петербурге была выше, чем в среднем по России. Средняя длительность пребывания больного на дерматологической койке практически соответствовала среднероссийским показателям, но в г. Санкт-Петербурге пациенты находились на койках дерматовенерологического профиля более длительно.

Оборот койки дерматовенерологического профиля в исследуемые годы в Северо-Западном федеральном округе был выше, чем в среднем в Российской Федерации, а в г. Санкт-Петербурге ниже.

Как в Северо-Западном федеральном округе, так и в г. Санкт-Петербурге наблюдались высокие значения среднего времени простоя

коек, что характерно для дерматовенерологических коек в целом в Российской Федерации.

Оценка использования коечного фонда дерматовенерологического профиля в динамике показала, что после улучшения показателей в 2016 году (увеличение работы и оборота койки, снижение длительности пребывания больного на койке и времени простоя), в 2017 году наблюдалась отрицательная динамика почти по всем показателям (снижение работы и оборота койки, увеличение длительности пребывания больного на койке и времени простоя).

Анализ показателей использования коечного фонда дерматовенерологического профиля в г. Санкт-Петербурге выявил, что при более высокой обеспеченности дерматовенерологами, чем в целом по округу, наблюдается более низкая обеспеченность койками, работа койки и оборот дерматовенерологической койки. Кроме того, высокие значения длительности пребывания больного на койке и времени простоя дерматовенерологических коек, говорят о менее рациональном использовании коечного фонда дерматовенерологического профиля, чем в целом в Северо-Западном федеральном округе.

Таким образом, как в и Северо-Западном федеральном округе, так и в г. Санкт-Петербурге, требуется оптимизация работы дерматовенерологической службы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеева А.В. Некоторые аспекты доступности медицинской помощи детскому населению. *Детская медицина Северо-Запада*. 2018; 7(1): 18.
2. Баскаков В.С., Кучумова Н.Г., Витенко Н.В., Горшков В.С., Панунцева К.К., Харбедия Ш.Д. Результаты субъективной оценки деятельности медицинского персонала стационара. В сб.: *Проблемы городского здравоохранения*. СПб.; 2010: 169–170.
3. Заславский Д.В., Харбедия Ш.Д., Хведелидзе М.Г., Исенев С.К., Витенко Н.В., Кучумова Н.Г. Результаты оценки пациентами деятельности медицинского персонала. В сб.: *Новые горизонты: инновации и сотрудничество в медицине и здравоохранении* Материалы IX российско-немецкой научно-практической конференции Форума им. Р. Коха и И.И. Мечникова. Новосибирск: Сибирский Центр Деловых Технологий; 2010: 28–29
4. Мурашкин Н.Н., Иванов А.М., Заславский Д.В., Камилова Т.А. Вопросы эффективности и безопасности применения системных ретиноидов в терапии акне у подростков. *Вестник дерматологии и венерологии*. 2010; 5: 112–116.
5. Ресурсы и деятельность учреждений здравоохранения в 2016 году: статистический сборник. Доступен

- по: http://mednet.ru/images/stories/files/resursy_2017.rar. (дата обращения: 22.03.2019).
6. Ресурсы и деятельность учреждений здравоохранения в 2017 году: статистический сборник. Доступен по: <http://mednet.ru/images/stories/files/statistika/resursy2017.rar>. (дата обращения: 22.03.2019).
 7. Ресурсы и деятельность кожно-венерологических учреждений в 2017 году: статистический сборник. Доступен по: <http://mednet.ru/images/stories/files/statistika/dermatologiya2017.docx>. (дата обращения: 22.03.2019).
 8. Ресурсы и деятельность кожно-венерологических учреждений в 2016 году: статистический сборник. Доступен по: <http://mednet.ru/images/stories/files/statistika/dermatology2016.docx>. (дата обращения: 22.03.2019).
 9. Соколовский Е.В., Красносельских Т.В., Рахматулина М.Р., Иванов А.М., Горланов И.А., Заславский Д.В. Федеральные клинические рекомендации по ведению больных сифилисом. М., 2015.
 10. Юрьев В.К., Артамонов К.В., Харбедия Ш.Д., Витенко Н.В., Моисеева К.Е. Некоторые результаты оценки качества стационарного лечения больных сифилисом. В сб.: Общественное здоровье: правовые, экономические и организационные аспекты модернизации здравоохранения Российской Федерации. Материалы II международной научно-практической конференции. Новосибирск: Сибмедиздат; 2010: 705–707.
 11. Yurev V.K., Moiseeva K.E., Alekseeva A.V., Kharbedia Sh.D. Parent appraisal of accessibility and quality of general medical service rendered to children residing in rural area. *Revista Latinoamericana de Hipertension*. 2018; 13(6): 592–597.
-
- ## REFERENCES
1. Alekseyeva A.V. Nekotoryye aspekty dostupnosti meditsinskoj pomoshchi detskomu naseleniyu. [Some aspects of the availability of medical care for children]. *Detskaya meditsina Severo-Zapada*. 2018; 7(1): 18. (in Russian).
 2. Baskakov V.S., Kuchumova N.G., Vitenko N.V., Gorshkov V.S., Panuntseva K.K., Kharbediya Sh.D. Rezul'taty sub'yektivnoy otsenki deyatel'nosti meditsinskogo personala statsionara. [The results of the subjective assessment of the activities of the medical staff of the hospital]. In: *Problemy gorodskogo zdravookhraneniya*. SPb.; 2010: 169–170. (in Russian).
 3. Zaslavskiy D.V., Kharbediya Sh.D., Khvedelidze M.G., Isenov S.K., Vitenko N.V., Kuchumova N.G. Rezul'taty otsenki patsiyentami deyatel'nosti meditsinskogo personala. [The results of the evaluation of the patient's medical staff]. In: *Novyye gorizonty: innovatsii i sotrudnichestvo v meditsine i zdravookhranении* Materialy IX rossiysko-nemetskoj nauchno-prakticheskoy konferentsii Foruma im. R. Kokha i I.I. Mechnikova. Novosibirsk: Sibirskiy Tsentр Delovykh Tekhnologiy; 2010: 28–29. (in Russian).
 4. Murashkin N.N., Ivanov A.M., Zaslavskiy D.V., Kamilova T.A. Voprosy effektivnosti i be-zopasnosti primeneniya sistemnykh retinoidov v terapii akne u podrostkov. [Issues of efficacy and safety of the use of systemic retinoids in the treatment of acne in adolescents]. *Vestnik dermatologii i venerologii*. 2010; N5:112–116. (in Russian).
 5. Resursy i deyatel'nost' uchrezhdeniy zdravookhraneniya v 2016 godu. [Resources and activities of health institutions in 2016]. Statistical compendium. Available at: https://mednet.ru/images/stories/files/resursy_2017.rar. (accessed 22.03.2019). (in Russian).
 6. Resursy i deyatel'nost' uchrezhdeniy zdravookhraneniya v 2017 godu. [Resources and activities of health institutions in 2017]. Statistical compendium. Available at: <https://mednet.ru/images/stories/files/statistika/resursy2017.rar>. (accessed 10.03.2019). (in Russian).
 7. Resursy i deyatel'nost' kozhnovenerologicheskikh uchrezhdeniy v 2017 godu. [Resources and activities of skin and venereal diseases institutions in 2017]. Statistical compendium. Available at: <https://mednet.ru/images/stories/files/statistika/dermatologiya2017.docx>. (accessed 10.03.2019). (in Russian).
 8. Resursy i deyatel'nost' kozhnovenerologicheskikh uchrezhdeniy v 2016 godu. [Resources and activities of skin and venereal diseases institutions in 2016]. Statistical compendium. Available at: <https://mednet.ru/images/stories/files/statistika/dermatology2016.docx>. (accessed 10.03.2019). (in Russian).
 9. Sokolovskiy Ye.V., Krasnosel'skikh T.V., Rakhmatulina M.R., Ivanov A.M., Gorlanov I.A., Zaslavskiy D.V. Federal'nyye klinicheskiye rekomendatsii po vedeniyu bol'nykh sifilisom. [Federal clinical guidelines for the management of patients with syphilis]. М., 2015.
 10. Yur'yev V.K., Artamonov K.V., Kharbediya Sh.D., Vitenko N.V., Moiseyeva K. Ye. Nekotoryye rezul'taty otsenki kachestva statsionarnogo lecheniya bol'nykh sifilisom. [Some results of the quality assessment of inpatient treatment of patients with syphilis]. In: *Obshchestvennoye zdorov'ye: pravovyye, ekonomicheskiye i organizatsionnyye aspekty modernizatsii zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii*. Materialy II mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. Novosibirsk: Sibmedizdat; 2010: 705–707. (in Russian).
 11. Yurev V.K., Moiseeva K.E., Alekseeva A.V., Kharbediya Sh.D. Parent appraisal of accessibility and quality of general medical service rendered to children residing in rural area. *Revista Latinoamericana de Hipertension*. 2018; 13(6): 592–597.