



УДК 616-097

ПРОБЛЕМЫ И ПОИСКИ РЕШЕНИЯ ОПТИМИЗАЦИИ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

**М.А. Иванова¹, О.В. Поршина²
А.В. Полев³, А.М. Гайдарова⁴
В.С. Шаповалов¹**

¹⁾ Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Росздрава, г. Москва

²⁾ Оренбургская государственная медицинская академия

³⁾ Научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения, г. Москва

⁴⁾ Хозрасчетная курортная поликлиника, г. Махачкала

e-mail: maisa961@mail.ru

Большинство дерматовенерологических заболеваний относится к категории социально значимых заболеваний. В этой связи изменение социально-экономического развития страны отражается на эпидемиологической ситуации и качестве оказания медицинской помощи. Опыт истории показывает, что любые социально-экономические преобразования в обществе влекут за собой необходимость модернизации существующей системы. В третьем тысячелетии состояние эпидемиологической ситуации и социально-экономического развития общества свидетельствует о необходимости совершенствования организационных основ профилактики распространения ИППП и оказания дерматовенерологической помощи населению.

Ключевые слова: дерматовенерологическая помощь, эпидемиологическая ситуация, преобразования, профилактика.

Актуальность. Ухудшение социально-экономических условий общества в начале 90-х годов прошлого столетия и переход к рыночной экономике привели к стремительному распространению социально значимых заболеваний, в том числе инфекций, передаваемых половым путем (ИППП) [1, 2, 3]. К примеру, наиболее высокий уровень заболеваемости гонококковой инфекцией в России наблюдался в 1995-1996 гг., с 1997 года началось ее медленное снижение, заболеваемости сифилисом – в 1997 году, с 1998 года началось очередное снижение показателей. На фоне снижения заболеваемости сифилисом, начиная с 2001 года, появилась неблагоприятная тенденция в динамике: в ряде территорий снижение ранних скрытых форм сифилиса совпало с ростом его манифестных форм.

Снижение показателей заболеваемости происходило на фоне стабильной социально-экономической ситуации, широкого внедрения эффективных методов лечения, в том числе современными препаратами пенициллинового ряда, внедрения жесткого контроля над выполнением противоэпидемиологических мероприятий, включающих уголовную и административную ответственность за уклонение от лечения или сокрытие контактов [4].

Одной из важнейших задач научных исследований по проблеме предупреждения распространения ИППП является изыскание и внедрение новых, более совершенных методов и форм деятельности органов и учреждений здравоохранения [5, 6]. Особого внимания заслуживает организация медицинской помощи населению старшего возраста, поскольку прослеживается рост доли больных в старших возрастных группах на фоне снижения общей заболеваемости [7].

Большинство дерматовенерологических заболеваний относится к категории социально значимых заболеваний. В этой связи изменение социально-экономического развития страны отражается на эпидемиологической ситуации и качестве оказания медицинской помощи. Опыт истории показывает, что любые социально-экономические преобразования в обществе влекут за собой необходимость модернизации существующей системы. В третьем тысячелетии состояние эпидемиологической ситуации и социально-экономического развития общества свидетельствует о необходимости совершенствования организационных основ профилактики распространения ИППП и оказания дерматовенерологической помощи населению. В этой связи одним из основных стратегических направлений дерматовенерологической помощи является

реорганизация и оптимизация механизмов управления с учетом современных требований. Модернизация существующих организационных форм оказания дерматовенерологической помощи позволит сохранить гарантии на специализированную медицинскую и косметологическую помощь на профессиональном уровне. Будет организована доступная эстетическая помощь населению, особенно для старшего и пожилого возраста, и нуждающимся в сокрытии косметических дефектов.

Новая форма организации дерматовенерологической помощи позволяет сконцентрировать не только финансовые потоки, что чрезвычайно важно для их целевого и экономически рентабельного использования, но и сохранить сформировавшуюся систему организации лабораторно-диагностической помощи, повысить ответственность врачей и их мотивацию к самообразованию.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ основных организационных аспектов дерматовенерологической помощи на территории Российской Федерации.

Результаты и их обсуждение. Опыт истории показывает, что любые социально-экономические преобразования в обществе влекут за собой необходимость модернизации существующей системы оказания услуг, в том числе в сфере здравоохранения. Одним из ярких примеров является организация оперативных групп на пике эпидемии сифилиса, формирование которых в 90-е годы позволило справиться с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по сифилису. Другим примером является организация кабинетов анонимного обследования и лечения при кожно-венерологических учреждениях.

Как в целом по России, так и в московском регионе реформирование существующей системы оказания дерматовенерологической помощи является актуальным. Вместо существующей сети муниципальных дерматовенерологических диспансеров назрела необходимость формирования новой вертикали управления, которая позволит повысить качество учета и мониторинга ИППП на территории московского региона.

В настоящее время функции кожно-венерологических учреждений ограничены предоставлением рутинной лечебно-диагностической помощи и проведением профилактической работы, которая также нуждается в совершенствовании. Очевидно, что без широкого предоставления квалифицированных медицинских услуг по дерматовенерологии, косметологии, трихологии и дерматоонкологии в настоящее время специализированная служба не сможет составить конкуренцию негосударственным медицинским организациям.

Отдельно следует отметить состояние детской дерматовенерологии, которая в настоящее время утратила приоритеты и свидетельствует о необходимости совершенствования программы подготовки специалистов в высших медицинских и последипломных образовательных учреждениях.

Создание новой системы организации дерматовенерологической помощи в виде Московского научно-практического центра дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения г. Москвы (далее «МНПЦДК» ДЗ г. Москвы) подразумевает работу на более современном уровне с механизмом компьютеризации системы оказания медицинской помощи, позволяющей в режиме on-line получать необходимую информацию и своевременно принимать управленческие решения, а также оказывать методическую помощь филиалам Московского НПЦДК.

Научно-технический прогресс, происходящий в любой области науки, в том числе в дерматовенерологии, является двигателем в совершенствовании и расширении оказываемых услуг. В третьем тысячелетии в дерматовенерологии появилось еще одно из приоритетных направлений – косметология, позволяющая на профессиональном уровне оказывать эстетическую помощь населению, особенно для старшего и пожилого возраста, и нуждающимся в сокрытии косметических дефектов. В этой связи приказом Департамента здравоохранения г. Москвы был создан Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения г. Москвы, который включает 25 филиалов (кожно-венерологических диспансеров г. Москвы).



Реорганизация системы оказания дерматовенерологической помощи происходит и в других субъектах Российской Федерации. Подобное решение управленческого механизма и системы оказания медицинской помощи населению г. Москвы является новым для московского региона. Следует отметить, что в управленческом плане проблема заключается в децентрализованности самой дерматовенерологической службы. Значительная часть ресурсов (бюджет, полезные площади административного персонала, кадровые ресурсы и пр.) расходовалась не на оказание медицинской помощи населению, а на содержание и дублирование административного аппарата.

Процесс снабжения однотипными товарами и услугами, проводимыми отдельно для 24 КВД, не позволяет эффективно с экономической точки зрения расходовать бюджетные средства. Оформление однотипных лицензий и иных разрешительных документов, утверждение платных услуг в целом по службе приобретало затяжной и перманентный характер.

Новая форма организации позволяет сконцентрировать финансовые потоки, что чрезвычайно важно для приобретения необходимого оборудования согласно современным техническим требованиям, сохранить сформировавшуюся систему организации лабораторно-диагностической помощи, повысить ответственность врачей и их мотивацию к самообразованию.

Следует отметить, что переход на новый организационно-правовой уровень хозяйствования позволяет сохранить государственные гарантии граждан на специализированную медицинскую помощь. Определение основных стратегий развития «МНПЦДК» Департамента здравоохранения г. Москвы связано не только с организацией дерматовенерологической и косметологической помощи населению г. Москвы. Одним из ключевых моментов работы Центра является поиск современных механизмов профилактики распространения ИППП и заразных кожных заболеваний в московском регионе, разработка и реализация новых управленческих решений. Другой стратегией развития Центра является дальнейшее совершенствование и укрепление достигнутых результатов реализации профилактических программ.

Таким образом, модернизация дерматовенерологической помощи населению позволит сохранить государственные гарантии граждан на специализированную медицинскую помощь и сформировавшуюся систему организации лабораторно-диагностической помощи, повысить ответственность врачей и их мотивацию к самообразованию, при этом станет доступной эстетическая помощь населению, особенно старшего и пожилого возраста, нуждающимся в сокрытии косметических дефектов.

Литература

1. Стародубов, В.И. Обеспеченность больничными койками и показатели объема медицинской помощи в дневных стационарах / В.И. Стародубов, А.А. Калининская, Н.А. Кравченко. – М., 2001. – 25 с.
2. Гречко, А.В. Организационно-методическое обоснование механизмов повышения эффективности дерматовенерологической помощи населению : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / А.В. Гречко. – М., 2004. – 50 с.
3. Навроцкий, А.Л. Национальная стратегия и задачи по усилению контроля и профилактики инфекций, передаваемых половым путем / А.Л. Навроцкий // Междунар. науч.-практ. конф. «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике инфекций, передаваемых половым путем». – Гродно, 2005. – С.11-16.
4. Аковбян, В.А. Болезни передаваемые половым путем: уроки прошедшего и взгляд в будущее / В.А. Аковбян, В.И. Прохоренков // Вестн. дерматол. венерол. – 1995. – №3. – С. 16-19.
5. Сырнева, Т.А. Эпидемиологические и социальные аспекты сифилиса на Среднем Урале (новые организационные формы контроля и профилактики) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Т.А. Сырнева. – М., 2002. – 38 с.
6. Шакуров, И.Г. Организационно-управленческая модель дермато-венерологической службы на примере Самарской области : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / С.А. Виноградова. – М., 2002. – 34 с.



7. Виноградова, С.А. Медико-социальные характеристики больных, региональные особенности и факторы распространения гонококковой инфекции в Вологодской области : автореф. дис. ... канд. мед. наук / С.А. Виноградова. – М. ,2011. – 26 с.

PROBLEMS AND SEARCHES OF THE DECISION OF OPTIMIZATION DERMATOVENEROLOGY THE HELP

**M.A. Ivanova¹, O.V. Porshina²
A.V. Polev³, A.M. Gaydarova⁴
V.S. Shapovalov¹**

*<sup>1) The central scientific research institute
of organisation and information of public
health services of Ministry of Health Care
and Social development the Russian
Federation, Moscow</sup>*

^{2) Orenburg State Medical Academy}

*<sup>3) The Moscow scientifically-practical center
of dermatovenerology and cosmetology</sup>*

*<sup>4) Self-supporting resort Polyclinic,
Makhachkala</sup>*

e-mail: maisa961@mail.ru

Most of the dermatovenereological diseases belong to the category of socially significant diseases. In this regard, the changes in socio-economic development are reflected in the epidemiological situation and the quality of care. Historical experience shows that any socio-economic changes in society entail the need to modernize the existing system. In the third millennium the state of the epidemiological situation and socio-economic development of society demonstrates the need for improving the institutional framework to prevent the spread of STIs and the provision of dermatovenereological care.

Key words: dermatovenereological assistance, the epidemiological situation, transformation, prevention.