

**На правах рукописи**

**ЧАХОЯН ЛЕВОН РОБЕРТОВИЧ**

**Совершенствование организации и оказания  
лечебно-профилактической помощи при  
хронических дерматозах**

**14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение**

**АВТОРЕФЕРАТ**

**диссертации на соискание ученой степени**

**кандидата медицинских наук**

**Москва – 2021**

Работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования.

**Научный руководитель:**

**Коновалов Олег Евгеньевич** - Заслуженный работник высшей школы РФ, доктор медицинских наук, профессор

**Официальные оппоненты:**

**Иванова Маиса Афанасьевна**, доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделом нормирования труда и анализа кадрового обеспечения в здравоохранении ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

**Позднякова Марина Александровна**, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник, заведующая отделом медико-профилактических технологий управления рисками общественному здоровью ФБУН «Нижегородский НИИ гигиены и профпатологии» Роспотребнадзора

**Ведущая организация:**

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России

Защита диссертации состоится «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. в \_\_\_\_\_ часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.014 при Российском университете дружбы народов (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6). С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте РУДН (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6).

Электронные версии диссертации и автореферата размещены на сайте РУДН по адресу: <http://dissovet.rudn.ru>

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 года.

Учёный секретарь диссертационного совета  
ПДС 0300.014, профессор

А.В. Фомина

## **Общая характеристика работы**

**Актуальность темы исследования.** Одним из важнейших факторов повышения качества и доступности специализированной медицинской помощи, в том числе по профилю «Дерматовенерология», является рациональное использование финансовых, материально-технических и кадровых ресурсов (А.Ю. Абрамов, Д.И. Кича, А.В. Фомина, 2016; В.К. Юрьев и соавт., 2017; А.Б. Зудин, 2017). При этом важно учитывать эпидемиологические и медико-социальные аспекты заболеваемости хроническими дерматозами (А.А. Калининская и соавт., 2018; И.Г. Шакуров и соавт., 2018).

По оценке А.А. Кубановой и соавторов (2016), для современного этапа развития дерматологической помощи характерны недостаточная эффективность использования материально-технического и кадрового потенциала медицинских организаций, медленные темпы структурных преобразований, а также внедрения стандартов диагностики и лечения.

Для повышения эффективности управления качеством дерматологической помощи следует проводить работу с учетом соответствующих индикаторов, а также на основе взаимосвязи кадрового, материально-технического и финансового обеспечения выполнения стандартов диагностики и лечения, информатизации медицинских организаций (Е.В. Бильдюк и соавт., 2014; А.А. Мартынов и соавт., 2016).

Согласно данным официальной статистики, в структуре общей заболеваемости населения г. Москвы болезни кожи и подкожной клетчатки занимают 6-7 ранговое место, при этом на их долю приходится около 4% всех заболеваний. В связи с этим, разработка и реализация предложений медико-организационного характера по совершенствованию лечебно-профилактической помощи пациентам с хроническими дерматозами являются актуальными и своевременными.

**Степень разработанности проблемы.** Современные тенденции заболеваемости дерматозами в зависимости от региона Российской Федерации анализируются в исследованиях Ж.В. Гудиновой и соавт. (2018); О.А. Карповой (2018); Е.В. Кавериной. Вопросам медико-социальной значимости дерматозов и факторам, влияющим на их развитие посвящены работы А.В. Фоминой, С.Ю. Соловьевой (2017). Медико-статистическая характеристика госпитализированных больных с кожными заболеваниями представлена в кандидатской диссертации И.А. Багрецовой (2019).

Исследование В.К. Юрьева и соавт. (2015) посвящено медико-социальной характеристике стационарных больных с заболеваниями кожи.

Медико-организационное и экономическое обоснование совершенствования медицинской помощи пациентам дерматологического профиля дано в работах Е.В. Морозовой, О.Б. Чертухиной (2016); О.И. Нелюбовой, Г.Ю. Сазановой (2018). Оказание медицинской помощи пациентам с хроническими дерматозами в условиях общей врачебной практики анализируется в публикациях С.Ю. Соловьевой, А.В. Фоминой (2016, 2018). Характеристике врачебных кадров дерматологической службы на территориальном уровне посвящена работа Е.Е. Жильцовой, О.Е. Коновалова (2013). Результаты изучения мнения врачей об эффективности внедрения стандартов дерматологической помощи представлены в публикации О. Н. Померанцева (2015).

Качество жизни больных хроническими дерматозами проанализировано в исследованиях В.К. Юрьева, М.Г. Хведелидзе (2013); Н.П. Пивень, Е.А. Пивень (2017). В работе С.А. Белякина и соавт. (2014), рассматривается телемедицинский подход к организации консультативной дерматологической помощи.

**Цель исследования:** разработка научно обоснованных медико-организационных мероприятий по совершенствованию оказания специализированной дерматологической помощи пациентам с хроническими дерматозами в условиях мегаполиса.

**Задачи исследования:**

1. Определить уровень и структуру заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения г. Москвы, и современное состояние дерматологической помощи в мегаполисе.

2. Изучить мнение врачей-специалистов о состоянии и проблемах оказания медицинской помощи пациентам с кожной патологией.

3. Оценить удовлетворенность дерматологической помощью по данным социологического опроса пациентов, больных дерматозами.

4. Научно обосновать пути совершенствования организации и оказания лечебно-профилактической помощи населению мегаполиса при хронических дерматозах в условиях реформирования дерматовенерологической службы.

**Научная новизна исследования** состоит в следующем:

- Получена новая информация о динамике уровня и структуры заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения мегаполиса (г. Москва).

- Проанализировано состояние дерматологической службы в условиях ее реорганизации по данным медико-статистического исследования и анализа деятельности профильных медицинских организаций при сокращении коечного фонда и врачебных кадров, а также широкого внедрения стандартов медицинской помощи больным дерматологического профиля.
- Дана оценка эффективности и качества оказания специализированной помощи пациентам с кожной патологией в условиях мегаполиса по мнению врачей-специалистов и пациентов.
- Проанализирован лечебно-профилактический потенциал пациентов с хроническими дерматозами с учетом медико-социальных характеристик.
- Разработан алгоритм оказания специализированной помощи пациентам с дерматозами, который внедрен в практику работы ряда государственных и частных медицинских организаций.
- Научно обоснован комплекс мер по совершенствованию и повышению качества специализированной помощи пациентам дерматологического профиля на примере хронических дерматозов.

**Теоретическая и практическая значимость исследования** заключается в том, что:

- выявлены современные особенности заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки, а также организации специализированной помощи пациентам с дерматозами в мегаполисе в современных условиях, что необходимо учитывать при принятии адекватных управленческих решений и планирования;
- определены проблемные зоны в оказании дерматологической помощи с целью повышения ее эффективности и качества;
- разработан медико-организационный алгоритм оказания специализированной помощи пациентам с дерматозами;
- предложено выделять группы пациентов с учетом наличия или отсутствия у них медико-социальных факторов риска;
- разработан и внедрен в ряде медицинских организаций различной формы собственности комплекс мер по совершенствованию и повышению качества специализированной помощи пациентам дерматологического профиля на примере хронических дерматозов.

**Методология и методы исследования.** Методологической основой проведения исследования явился комплексный подход, позволяющий научно обосновать комплекс мероприятий медико-организационного характера по

совершенствованию лечебно-профилактической помощи пациентам с хроническими дерматозами.

В соответствии с задачами исследования применялись следующие методы: социологический, библиографический, математико-статистический, контент-анализ, изучение и обобщение имеющегося опыта, а также выкопировки данных из учетно-отчетной медицинской документации.

При математико-статистической обработке полученных материалов применялись методы вариационной статистики и корреляционного анализа.

### **Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Внедрение этапного оказания лечебно-профилактической помощи больным дерматозами потребовало перераспределения кадровых и материально-технических ресурсов, что способствовало более рациональному использованию коечного фонда и кадровых ресурсов медицинских организаций.

2. Мнение врачей-специалистов о современном состоянии и проблемах оказания медицинской помощи больным хроническими дерматозами и удовлетворенность дерматологической помощью жителей мегаполиса.

3. Совершенствование оказания лечебно-профилактической помощи пациентам с хроническими дерматозами определяется состоянием материально-технической базы медицинских организаций, проведением организационных и структурных преобразований, активной кадровой политикой, использованием инновационных медицинских технологий, стандартов и алгоритмов.

**Внедрение результатов исследования в практику.** По результатам исследования подготовлены и изданы методические рекомендации «Пути совершенствования организации и повышения качества специализированной дерматологической помощи пациентам с хроническими дерматозами: методические рекомендации» (Москва, 2020) и информационное письмо «Оценка врачами-дерматовенерологами специализированной помощи пациентам с хроническими дерматозами» (Рязань, 2020). Данные материалы используются, в том числе, при формировании перспективных планов работы врачей-дерматовенерологов и принятии управленческих решений руководителями медицинских организаций.

Предложения по оптимизации лечебно-профилактической помощи больным хроническими дерматозами внедрены в практику работы филиалов Государственного научного центра дерматовенерологии и косметологии Минздрава России (письмо от 24.03.2020 г. № 01-06/143) и ряда медицинских

организаций дерматовенерологического профиля различной формы собственности Центрального (Москва, Тверь) и Приволжского (Нижний Новгород, Казань) федеральных округов.

Использование материалов информационного письма в дополнительном профессиональном образовании позволяет повысить уровень знаний руководителей (заместителей руководителей) медицинских организаций г. Нижний Новгород и Нижегородской области по вопросам организации и оказания специализированной помощи пациентам с хроническими дерматозами (акт внедрения в практику работы Центра дополнительного профессионального медицинского образования Нижегородского НИИ гигиены и профпатологии Роспотребнадзора от 19.02.2020 г.).

Материалы исследования нашли также применение в учебном процессе на кафедрах Российского университета дружбы народов, Тверского государственного медицинского университета.

**Апробация результатов исследования.** Материалы диссертации были представлены, доложены и обсуждены на:

- 20-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения» (Рязань, 2016);
- ежегодной научной конференции Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова (Рязань, 2017);
- международной научной конференции «Перспективы и технологии развития медицины и фармации» (Н. Новгород, 2018);
- Всероссийской конференции "Инновационные технологии диагностики, прогнозирования и коррекции состояния здоровья населения" (Тверь, 2019);
- первой ежегодной научно-практической конференции дерматовенерологов и косметологов с международным участием «Вороновские чтения - 2019» (Рязань, 2019);
- V международной научно-практической конференции «Инновационные внедрения в области медицины и фармакологии» (Москва, 2020).

**Соответствие диссертации паспорту научной специальности.** Научные положения диссертационной работы соответствуют пунктам 2, 3, 6 паспорта специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

**Степень достоверности результатов.** Достоверность полученных результатов обеспечивается репрезентативностью выборки, применением современных методов исследования и статистической обработки.

**Личное участие диссертанта** состоит в том, что он разработал программу и план исследования, выполнил критический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой теме, собрал, обработал и проанализировал первичный материал, в том числе провел анкетирование пациентов и врачей. В результате были сформулированы выводы и предложения по совершенствованию лечебно-профилактической помощи больным хроническими дерматозами.

**Публикации.** По теме работы опубликовано 16 научных работ, включая 2 статьи в журналах Scopus и 4 статьи в журналах по перечню РУДН, а также методические рекомендации и информационное письмо.

**Объем и структура диссертации.** Диссертация состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, предложений и списка литературы, изложена на 148 страницах машинописного текста, иллюстрирована 35 таблицами и 29 рисунками. Библиографический список включает 186 источников, из них 55 иностранных авторов.

## **СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** обоснована актуальность исследования, сформулированы его цель и задачи, представлены сведения о научной новизне, теоретической и практической значимости, определены основные положения, выносимые на защиту.

**В первой главе** представлен обзор научных публикаций, на основании изучения которых показано что, несмотря на большую научно-практическую значимость, остаются недостаточно изученными вопросы оказания дерматологической помощи больным хроническими дерматозами в условиях реорганизации профильной службы.

**Вторая глава** «Программа, объем и методы исследования» содержит описание дизайна, организационно-методических аспектов, характеристику объема исследования.

Исследование проводилось в городе Москве, в котором по официальным данным проживает более 12,6 млн. человек. Основными базами исследования явились два филиала Московском научно-практическом центре дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения г. Москвы: «Вешняковский» и «Савеловский», в которых оказывалась дерматологическая помощь на амбулаторно-поликлиническом уровне, а



также в дневных и круглосуточных стационарах.

**Предмет исследования:** состояние и пути совершенствования оказания специализированной помощи пациентам с хроническими дерматозами.

**Объекты исследования:**

- население г. Москвы;
- врачи-дерматовенерологи;

**Единицы наблюдения:**

- взрослый житель г. Москвы;
- врач-дерматовенеролог.

В ходе выполнения работы были проанализированы следующие материалы:

1). Статистические отчетные формы Росстата (фф. 9, 12, 30, 34) за 2010-2019 гг. – 20 форм.

2). Анкеты опроса врачей-дерматовенерологов, работающих в городе Москве в структурах государственной формы собственности – 197 штук.

3). Анкеты опроса пациентов с хроническими дерматозами – 412 штук.

4). Медицинские карты амбулаторного больного (форма № 025/у-04) и контрольные карты диспансерного наблюдения (форма № 030/у-04) – 330 штук.

Выполнение исследования проводилось в несколько этапов (рисунок 1).

Численность репрезентативной выборки была определена по таблице В.И. Паниотто и соавт. (2004) с допущением 5% ошибки. С учетом того, что генеральная совокупность населения г. Москвы достигает 12,6 млн. человек, была выбрана позиция, где объем генеральной совокупности составлял «Бесконечная», которой соответствует выборочная совокупность 400 человек. Всего было опрошено 412 пациентов с хроническими дерматозами, являющихся жителями г. Москвы.

Для экспертной оценки медицинских карт амбулаторного больного и контрольных карт диспансерного наблюдения больных с хроническими дерматозами была сформирована группа экспертов из числа заместителей главных врачей, заведующих профильными отделениями, а также врачей высшей квалификации.

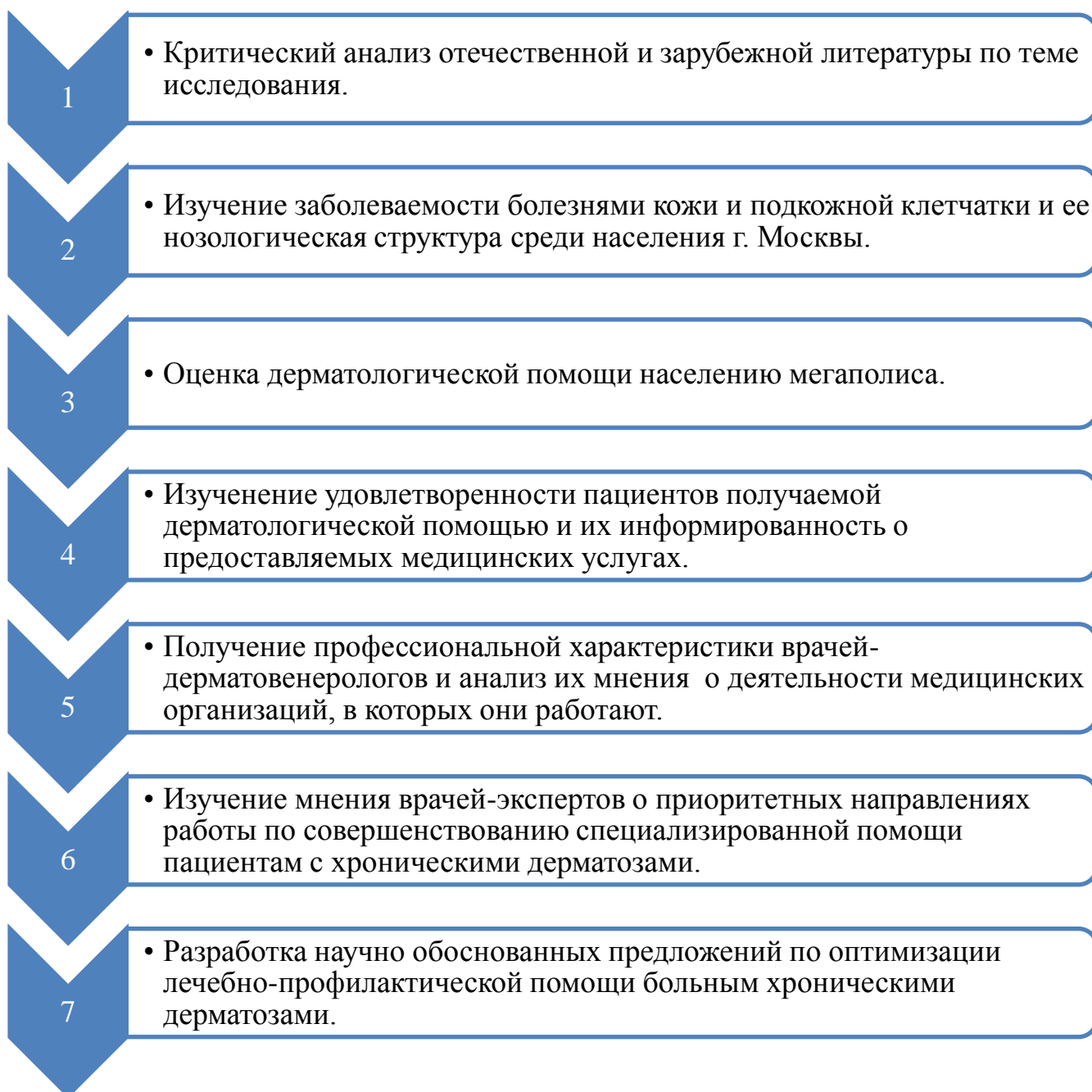


Рисунок 1.- Этапы проведения научного исследования

В ходе экспертизы ответы на поставленные вопросы получали балльную оценку от 0 до 1 и в дальнейшем ранжировались. Каждый блок экспертного анализа оценивался суммарно, т.е. вычислялась средняя арифметическая оценка. Следующим этапом определялся интегрированный показатель (ИП) качества оказания медицинской помощи, который равнялся сумме всех оценок по блокам.

В исследование вошли 197 врачей-дерматовенерологов, работающих в медицинских организациях государственной формы собственности г. Москвы. Их опрос проводился по вопросам специально разработанной анкеты.

В ходе выполнения работы применялись такие методы, как библиографический, социологический, контент-анализ, аналитический, математико-статистический. Проводился контент-анализ литературных источников, который позволил, в частности, провести анализ содержания нормативных и правовых документов.

Анализ заболеваемости осуществлялся в соответствии с Международной классификацией болезней X пересмотра.

При математической обработке полученных данных использовались методы вариационной статистики и корреляционного анализа. Для оценки достоверности различий применялся критерий Стьюдента (t). Применялся метод аппроксимации, который является одним из вариантов выявления генеральной тенденции и позволяет сделать обобщение для используемых эмпирических результатов. Решение задач аппроксимации проводилось с использованием метода наименьших квадратов.

Результаты собственного исследования представлены в **третьей-пятой** главах.

Установлено, что общая и первичная заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки населения г. Москвы остается на достаточно высоком уровне. При этом уровень первичной заболеваемости превышает таковой в Российской Федерации в целом и в ЦФО. Отмечается рост показателей общей и первичной заболеваемости контактным дерматитом, частота которых выше российских показателей и значений в ЦФО (рисунок 2 и 3).

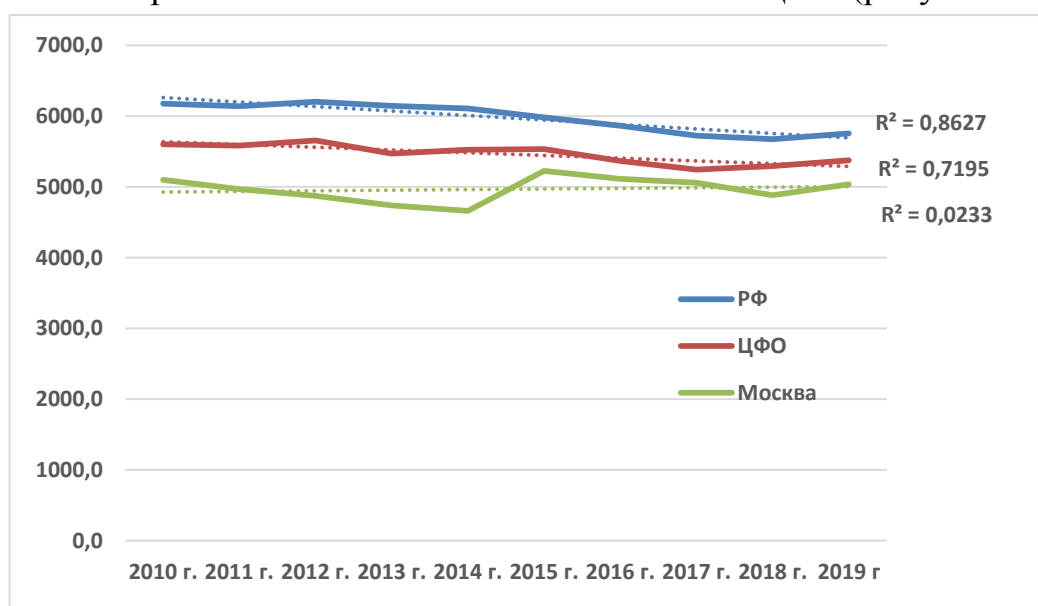


Рисунок 2. – Моделирование трендов общей заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения РФ, ЦФО и г. Москвы (на 100 тыс. населения)

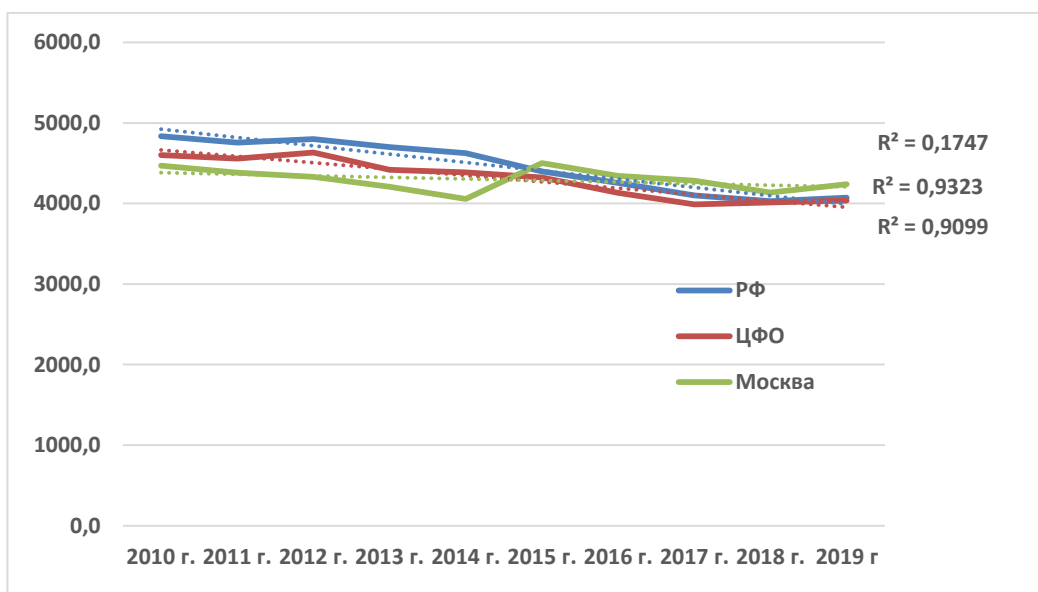


Рисунок 3. – Моделирование трендов первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения РФ, ЦФО и г. Москвы (на 100 тыс. населения)

Рост первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в г. Москве не был статистически значимым, о чем свидетельствовал низкий коэффициент аппроксимации – 0,1747.

В структуре трёх наиболее распространенных болезней кожи и подкожной клетчатки у населения г. Москвы в 2019 г. на контактный дерматит приходилось 79,6%, на втором месте находился атопический дерматит (12,5%), на третьем – псориаз (7,9%).

В настоящее время медицинская помощь по профилю «дерматовенерология» в Москве оказывается:

- в Московском научно-практическом центре дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения г. Москвы (МНПЦДК ДЗМ), который включает 24 филиала;
- в 25 амбулаторно-поликлинических и 65 больничных медицинских организациях;
- в медицинских организациях Минздрава России: Государственном научном центре дерматовенерологии и косметологии, клинике кожных болезней ПМГМУ им. И.М. Сеченова, 16 Центрах и НИИ (в амбулаторных условиях).
- в негосударственных медицинских организациях.

МНПЦДК ДЗМ организовывался как головное специализированное учреждение дерматовенерологической службы согласно Приказам Департамента здравоохранения Москвы № 567 от 23.06.2011 г. и № 716 от

08.08.2011 года.

Согласно общему мнению, создание центра способствовало координации деятельности дерматовенерологической службы Москвы; обеспечению населения квалифицированной лечебно-диагностической помощью в соответствии с объемом бюджетного финансирования и городскими целевыми программами; улучшению контроля за качеством работы дерматовенерологических организаций и лабораторий, производящих диагностику кожных болезней, а также осуществлению статистического учета.

Необходимо отметить, что в г. Москве прослеживаются следующие тенденции в ресурсном обеспечении дерматовенерологической службы, включая сокращение сети кожно-венерологических диспансеров и кабинетов, а также коек в стационарах круглосуточного пребывания. В результате организационных преобразований произошло снижение обеспеченности населения г. Москвы койками круглосуточного пребывания и дневных стационаров для дерматологических пациентов до уровня ниже российского. При этом имеет место увеличение доли дерматологических коек в структуре коек дерматовенерологического профиля.

В 2014 г. в столице начали работать дневные стационары дерматологического профиля в медицинских организациях, оказывающих помощь в амбулаторных условиях (всего 140 коек), а в 2019 г. их стало уже 261.

Среднегодовая занятость специализированных коек в 2014 г. в столице была невысокой – 227 дней, в то время как в Российской Федерации в целом она составляла 304 дня ( $p < 0,05$ ), а в ЦФО – 287 дней. Однако, уже в 2017 г. она увеличилась по г. Москве до 357 дней, что статистически значимо стало выше, чем в сравниваемых территориях (299 и 308 дней соответственно),

В процессе проведения исследования определен недостаточный уровень обеспеченности дерматовенерологами, при этом доля врачей, имеющих квалификационную категорию в г. Москве ниже, чем в Российской Федерации и ЦФО. За период 2010-2019 гг. в г. Москве произошло сокращение числа врачей-дерматовенерологов в 1,8 раза (с 1268 до 723 человек).

Установлена обратная корреляционная связь слабой силы между заболеваемостью болезнями кожи и подкожной клетчатки и обеспеченностью дерматовенерологическими койками ( $\rho = - 0,17$ ), а также врачами-дерматовенерологами ( $\rho = - 0,08$ ).

В результате проведенного социологического опроса пациентов и врачей-специалистов был выявлен ряд «проблемных зон» в оказании лечебно-профилактической помощи больным хроническими дерматозами.

К основным проблемам, выявленным в ходе исследования, следует отнести следующие:

- наличие пациентов с хроническими дерматозами, неудовлетворенных качеством оказанной дерматологической помощи;
- низкая информированность пациентов о правовых аспектах оказания медицинской помощи в целом и дерматологической, в частности;
- недостаточная информация от врачей, предоставляемая пациентам о диагнозе, методах лечения, побочных действиях лекарственных средств;
- редкая (один раз в 2 года и реже) посещаемость дерматовенеролога более 10% пациентов с хроническим кожным заболеванием, даже при наличии обострения;
- отсутствие достаточных знаний по юридическим основам деятельности и ответственности врача, и нормативных документов по оказанию медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология» более чем у половины врачей-дерматовенерологов;
- неоднозначное мнение врачей по поводу внедрения стандартов, протоколов и рекомендаций проведения лечения больных дерматовенерологического профиля.

Согласно полученным данным, 55,1% респондентов не реже двух раз в год посещают поликлинические отделения филиалов МНПЦ ДК ДЗМ, один раз в год это делали 19,9% опрошенных, один раз в два года - 13,1%. Однако, реже одного раза в два года посещали врача-дерматолога 11,9% опрошенных пациентов.

По данным анкетного опроса (таблица 1), информацию о диагнозе врачи предоставляют пациентам в 84,9% случаев. На втором месте по частоте предоставляемой информации располагаются методы лечения и возможные осложнения при лечении (в 82,0%). Реже пациенты получали желаемую информацию о методах обследования, побочном действии лекарственных средств и о праве отказаться от обследования и лечения, а также о последствиях такого отказа.

Анализ полученных в ходе исследования данных позволил на основании выявленных проблем в системе оказания лечебно-профилактической помощи пациентам с хроническими дерматозами

обосновать и разработать методы их решения, рекомендованные для практического внедрения в деятельность медицинских организаций дерматологического профиля.

Таблица 1. - Распределение пациентов по получению информации о различных вопросах оказания медицинской помощи (в %)

Вид информации	Варианты ответов		
	Всегда	Не всегда	Не предоставляют
О диагнозе	84,9	11,9	3,2*
О методах обследования, возможных неприятных ощущениях и осложнениях	65,4	18,3	16,3
О методах лечения и возможных осложнениях при лечении	82,0	14,4	3,5*
О побочных действиях лекарственных средств	64,7	18,6	16,7
О праве пациента отказаться от обследования и лечения и последствиях такого отказа	63,5	26,9	9,6*

\* межгрупповые различия достоверны,  $p < 0,05$

С учетом полученных данных комплекс мероприятий по оптимизации организации и оказания дерматологической помощи населению должен включать ряд направлений (рисунок 4).



Рисунок 4. - Схема направлений совершенствования специализированной помощи больным хроническими дерматозами

Следует подчеркнуть, что мероприятия по совершенствованию организации и оказания лечебно-профилактической помощи больным хроническими дерматозами должны иметь комплексный характер и включать медико-социальные и организационно-управленческие составляющие.

Система медицинской помощи больным хроническими дерматозами должна предусматривать работу по трем основным направлениям: профилактическому, лечебному и реабилитационному при координирующей роли врачей-дерматовенерологов. При организации диспансерного наблюдения и разработке индивидуальных программ главным координирующим звеном также является врач-дерматовенеролог.

Ключевые мероприятия по совершенствованию специализированной помощи больным хроническими дерматозами должны быть направлены на повышение доступности и качества медицинской помощи, внедрение современных информационных технологий и новых организационных форм работы в деятельность медицинских организаций.

Достижение перечисленных целей может быть осуществлено путем решения следующих тактических задач:

- внедрение современных медико-организационных, информационных и управленческих технологий дифференцированных по уровням оказания специализированной медико-санитарной и медицинской помощи;
- разработки и практического внедрения принципов объективной многофакторной оценки (аудита) доступности и качества медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом и госпитальном этапах;
- оптимизации кадровой обеспеченности, обеспечения систематического повышения квалификации и коммуникативных качеств медицинского персонала;
- дальнейшего совершенствования методов диагностики и лечения в соответствии со стандартами;
- систематического анализа показателей деятельности врачей-специалистов поликлиник и стационаров.

Медико-организационные мероприятия предусматривают проведение работы по повышению эффективности первичной и вторичной профилактики и лечению хронических дерматозов.

Дерматовенерологической службе следует обеспечить:



- усиление профилактической составляющей в работе врачей-специалистов;

- для профилактики хронических и тяжелых форм дерматозов использовать разработанную схему их предупреждения с учетом выявленных медико-социальных и медико-организационных факторов риска.

Для решения задач вторичной профилактики дерматозов необходимо наладить организацию раннего их выявления силами медицинских работников общей лечебной сети. Следует принять меры по повышению эффективности системы профилактических осмотров населения, формированию групп повышенного риска в отношении развития хронических дерматозов с использованием скрининговых программ, пропаганде профилактики заболеваний в средствах массовой информации.

В группах повышенного риска должны проводиться мероприятия по раннему выявлению и коррекции факторов риска развития дерматозов. Следует также осуществлять мониторинг реализации мероприятий по предупреждению факторов риска развития дерматозов и их перехода в хронические формы.

При этом должно проводиться динамическое наблюдение за пациентами группы риска развития хронических дерматозов с разработкой индивидуальных программ оздоровления, учитывающих медико-социальные характеристики. Данные программы содержат организационный, профилактический и лечебный разделы.

Организационная схема первичной и вторичной профилактики дерматозов представлена на рисунке 5.

Для оптимизации медицинской помощи больным хроническими дерматозами в медицинских организациях дерматологического профиля рекомендуется использовать разработанный алгоритм оказания специализированной помощи пациентам с хроническими дерматозами. Составляющие алгоритма:

- первичный осмотр пациента;
- сбор анамнеза;
- дополнительная лабораторную диагностику;
- назначение медикаментозной терапии;
- назначение немедикаментозной терапии.

В целях повышения качества специализированной помощи больным хроническими дерматозами рекомендуется следующая схема поэтапного наблюдения и контроля (рисунок 6).

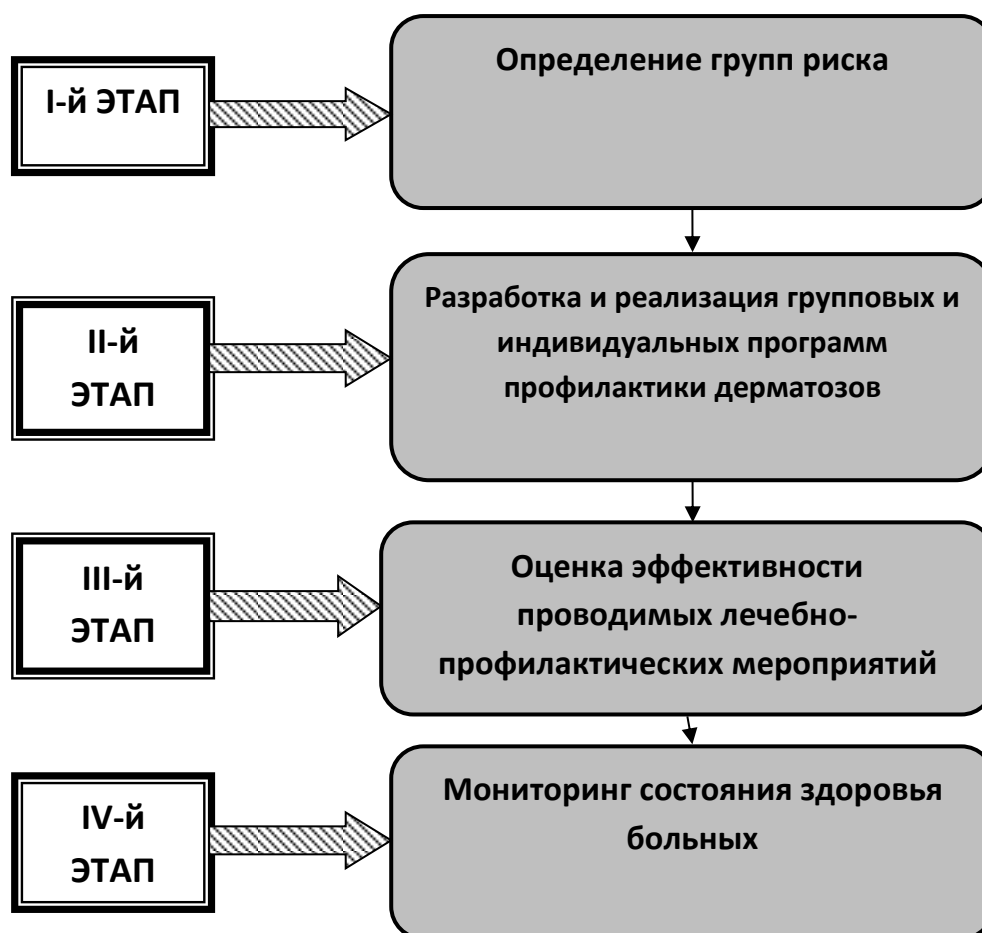


Рисунок 6. - Схема поэтапного наблюдения пациентов с хроническими дерматозами

На *первом этапе* должна проводиться оценка факторов риска и формируются группы диспансерного наблюдения с учетом особенностей течения заболевания. *Второй этап* заключается в выборе места (амбулаторно или стационарно) и методов лечения, а также в даче индивидуальных рекомендаций лечебно-оздоровительного характера и по повторной профилактике. На *третьем этапе* проводится оценка полноты и эффективности проведенных лечебно-профилактических мероприятий.

Принятие врачебных решений должно обеспечиваться постоянным контролем качества оказания лечебно-профилактической помощи. В ходе экспертной оценки установлены недочеты при оказании медицинской помощи пациентам с хроническими дерматозами при обследовании, лечении, экспертизе временной нетрудоспособности и ведении медицинской документации, которые в большинстве случаев имели предотвратимый характер.

Руководителям медицинских организаций при оценке оказываемой помощи пациентам с хроническими дерматозами рекомендуется проведение и учет результатов социологических опросов врачей-специалистов.

По мнению врачей - дерматовенерологов среди мероприятий наиболее необходимых для повышения эффективности деятельности учреждения и качества дерматологической помощи первое место занимает улучшение материально-технической базы, второе - внедрение информационной системы в работу учреждений общей информационной базы. Далее назывались проведение организационных и структурных преобразований, активной кадровой политики (таблица 2).

Таблица 2.- Мнение врачей - дерматовенерологов о том, какие мероприятия наиболее необходимы для повышения эффективности деятельности учреждения и качества дерматологической помощи (на 100 ответивших)

Мероприятия	Частота ответов
Улучшение материально-технической базы	87,5
Внедрение информационной системы в работу учреждения (отделения) и общей информационной базы данных	51,2
Проведение организационных и структурных преобразований	33,0
Проведение активной кадровой политики	35,7
Проведение маркетинговой политики	29,6

На циклах повышения квалификации врачей-дерматовенерологов следует особое внимание обратить на преподавание юридических основ деятельности и ответственности врача. Об этом свидетельствует то обстоятельство, что 61,6% врачей - дерматовенерологов данный раздел дополнительного профессионального образования поставили на первое место. Половина респондентов считали необходимым обучение вопросам стандартизации (49,3%) и нормативным документам (48,3%) в деятельности врача; 39,9% - правилам оформления медицинской документации. Врачи хотели бы более подробно ознакомиться с правами пациентов при получении ими медицинской помощи. Указывалось также на необходимость изучения таких вопросов как развитие навыков общения с пациентами.

Разработанные подходы к оптимизации лечебно-профилактических технологий целесообразно использовать не только в работе дерматовенерологов, но и в работе врачей других специальностей и медицинских организаций, а также в учебных целях для обучения

слушателей на циклах повышения квалификации, клинических ординаторов и студентов медицинских вузов.

**В заключении** в обобщённом виде представлены результаты проведенного диссертационного исследования.

## **ВЫВОДЫ**

1. За период с 2005 по 2019 гг. произошли существенные изменения первичной заболеваемости отдельными формами болезней кожи и подкожной клетчатки населения г. Москвы, ЦФО и РФ в целом. Существенно снизилась заболеваемость атопическим дерматитом и псориазом. За анализируемый период времени в г. Москве впервые выявленные случаи атопического дерматита сократились в 3,8 раза (с 163,3 до 42,9 на 100 тыс. населения). Вместе с этим имели место неблагоприятные тенденции в первичной заболеваемости контактным дерматитом в г. Москва и в меньшей степени в РФ и ЦФО.

2. Дерматовенерологическая служба в г. Москве на современном этапе характеризуется сокращением сети кожно-венерологических диспансеров и кабинетов, а также коек в стационарах круглосуточного пребывания на фоне расширения сети дневных стационаров. Отмечается улучшение показателей работы дерматовенерологической койки. Однако, наблюдается недостаточный уровень обеспеченности врачами-дерматовенерологами, и доля врачей данного профиля, имеющих квалификационную категорию, ниже, чем в Российской Федерации и Центральном федеральном округе.

3. При изучении мнения врачей-специалистов о состоянии и проблемах оказания медицинской помощи пациентам с кожной патологией было выявлено, что для повышения эффективности деятельности учреждения и качества дерматологической помощи, наиболее необходимым является улучшение материально-технической базы - 85,2% респондентов указали на это, внедрение информационной системы в работу учреждения отметили 53,2% опрошенных, а так же проведение организационных и структурных преобразований.

4. При повышении квалификации, с целью дополнительного профессионального образования половина респондентов считали необходимым обучение вопросам стандартизации (49,3%) и нормативным документам (48,3%) в деятельности врача; 39,9% - правилам оформления медицинских документов. Указывалось также на необходимость изучения таких вопросов как развитие навыков общения с пациентами. Следует отметить, что 61,6% врачей - дерматовенерологов на первое место ставили

такой раздел, как юридические основы деятельности и ответственности врача; Врачи хотели бы более подробно ознакомиться с правами пациентов при получении ими медицинской помощи.

5. По данным социологического опроса, большинство пациентов были удовлетворены полученной специализированной помощью и практически не испытывали трудностей при посещении профильных медицинских организаций. При этом 97,8% респондентов оценили график работы врачей как удобный, а 96,8% считали время ожидания приема врача-дерматовенеролога в поликлинике непродолжительным. Информацию о диагнозе врачи предоставляли в 84,9% случаев, о методах лечения и возможных осложнениях - в 82,0%. Реже пациенты получали желаемую информацию о методах обследования, побочном действии лекарственных средств и о праве отказаться от обследования и лечения, а также о последствиях такого отказа.

6. На необходимость защиты прав пациентов при их нарушении в процессе оказания медицинской помощи указали практически все пациенты. При этом более половины из них были уверены в необходимости обращения к руководству учреждения (59,6%), 16,3% пациентов считали необходимым обращаться с жалобами в страховые компании, 15,7% - в органы управления здравоохранением и 8,3% - в суд.

7. По данным опроса, практически 2/3 пациентов регулярно бывают на приеме у дерматовенеролога. Респонденты, как правило, обращались к дерматовенерологу при необходимости, не занимаясь самолечением. При этом 18,6% из них указали на то, что они более двух раз в год посещают врача-дерматовенеролога в виду наличия у них хронического кожного заболевания. Два раза в год у врача дерматовенеролога на приеме бывает 36,5% опрошенных. Наибольшая обращаемость пациентов к врачу имели место среди лиц в возрасте от 50 лет и старше, что соотносится с имеющимися показателями хронических заболеваний кожи у респондентов.

8. Включение в алгоритм оказания медицинской помощи при хронических дерматозах транскутанной лазерной терапии и переменного магнитного поля сокращает время получения положительного клинического эффекта, что, в свою очередь, будет способствовать повышению качества жизни пациентов с хроническими дерматозами.

9. По оценке экспертов, качество оказываемой пациентам с хроническими дерматозами медицинской помощи характеризуется высокими интегрированными показателями по блокам «Обследование»,

«Лечение», «Экспертиза временной нетрудоспособности» и «Ведение медицинской документации». При этом выявленные недочеты носили, как правило, предотвратимый характер и касались в основном консультирования других специалистов, экспертизы временной нетрудоспособности и оформления медицинских документации.

10. Дальнейшее совершенствование организации и оказания специализированной помощи пациентам с хроническими дерматозами, по мнению врачей-специалистов, должно предусматривать разработку и внедрение организационно-правовых мероприятий, расширение внедрения стационарзамещающих технологий, использование утвержденных медицинских технологий и стандартов лечения.

### **ПРЕДЛОЖЕНИЯ**

1. Учитывая имеющийся положительный опыт, в том числе в регионах, для принятия на муниципальном уровне эффективных управленческих решения по снижению дефектов медицинской помощи дерматологического профиля предлагается формировать электронную базу данных по каждому законченному случаю лечения больных хроническими дерматозами.

2. Руководителям медицинских организаций способствовать разработке и внедрению в практику соответствующих программ по устранению выявленных дефектов и повышению качества медицинской помощи пациентам дерматологического профиля на догоспитальном и госпитальном этапах. Учитывать при этом результаты экспертной оценки качества оказываемой пациентам с хроническими дерматозами медицинской помощи.

3. В медицинских организациях дерматологического профиля рекомендуется использовать разработанный алгоритм оказания специализированной помощи пациентам с хроническими дерматозами, который предполагает следующие составляющие: первичный осмотр пациента; сбор анамнеза и дополнительную лабораторную диагностику; назначение медикаментозной терапии; назначение немедикаментозной терапии.

4. С целью повышения эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий среди пациентов с хроническими дерматозами учитывать наличие или отсутствие у них медико-социальных факторов риска, а также показания к коррекции оказываемой медицинской помощи.

5. Рекомендуется шире использовать санаторно-курортный этап реабилитации пациентов с хроническими дерматозами и назначение профилактических курсов медикаментозной терапии.

6. Профилактика дерматозов и рецидивов в случаях хронизации патологического процесса должна включать ограничение контактов с синтетическими химическими средствами в быту и на производстве, проведение соответствующей профориентационной работы.

7. В программах ДПО для врачей-дерматовенерологов уделять больше внимания юридическим основам деятельности и ответственности врача, а также нормативных документов по оказанию медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология».

### **ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕЙ РАЗРАБОТКИ ТЕМЫ**

Результаты диссертационной работы могут быть использованы для проведения научных исследований по дальнейшему развитию дерматологической помощи пациентам с хроническими дерматозами, а также по совершенствованию деятельности врачей-дерматовенерологов.

#### **Список публикаций по теме диссертации:**

1. **Чахойн Л.Р.** Методические подходы к исследованию состояния и перспектив развития стационарной помощи при болезнях кожи // Социально-гигиенический мониторинг здоровья населения: материалы к 20-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Рязань, 2016. – Вып. 20. - С. 91-94.
2. Жильцова Е.Е., **Чахойн Л.Р.** Атопический дерматит – генетическая предрасположенность и факторы окружающей среды // Материалы ежегодной научной конференции Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова. - Рязань, 2017. - С. 13-15.
3. Померанцев О.Н., **Чахойн Л.Р.**, Коновалов О.Е. Стационарная медицинская помощь больным дерматологического профиля: состояние и проблемы // Перспективы и технологии развития медицины и фармации: материалы международной научной конференции. - Н. Новгород, 2018. – С. 30-32.
4. Жильцова Е.Е., **Чахойн Л.Р.** Роль иммунологических нарушений в развитии атопического дерматита // **Исследования и практика в медицине.** – 2018. - Т. 5, № 1.- С. 45-51. (статья в журнале по перечню РУДН)
5. Жильцова Е.Е., **Чахойн Л.Р.**, Коновалов О.Е., Исаков С.А. Медико-социальная характеристика и медицинская активность больных хроническими дерматозами // **Наука молодых (Eruditio Juvenium).** – 2019. – Т. 7, № 4. – С. 526-532 (статья в журнале по перечню РУДН).
6. Жильцова Е.Е., **Чахойн Л.Р.**, Коновалов О.Е., Ходорович М.А. Удовлетворенность больных хроническими дерматозами получаемой медицинской помощью // **Исследования и практика в медицине.** – 2019. – Т. 6, № 4. – С. 168-173 (статья в журнале по перечню РУДН).
7. Филатова Е.В., **Чахойн Л.Р.** Лазерное излучение и переменное магнитное поле в комплексной терапии пациентов с ограниченными формами аллергических дерматозов //

Физиотерапевт. - 2019.- № 2.- С. 52-56.

8. Жильцова Е.Е., **Чахоян Л.Р.** Реструктуризация ресурсного обеспечения медицинских организаций дерматовенерологического профиля как фактор оптимизации оказания специализированной помощи //Материалы первой ежегодной научно-практической конференции дерматовенерологов и косметологов с международным участием «Вороновские чтения - 2019». - Рязань, 2019. – С. 30-31.

9. Коновалов О.Е., **Чахоян Л.Р.**, Жильцова Е.Е. Динамика и тенденции заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения Москвы, ЦФО И РФ // **Вестник Медицинского стоматологического института.** – 2019.- № 4. – С. 26-29 (**статья в журнале по перечню РУДН**)

10. Зудин А.Б., **Чахоян Л.Р.**, Жильцова Е.Е. Пути совершенствования организации и повышения качества специализированной дерматологической помощи пациентам с хроническими дерматозами: методические рекомендации. – М.: РУДН, 2020. - 10 с.

11. **Чахоян Л.Р.**, Коновалов О.Е., Жильцова Е.Е. Оценка врачами-дерматовенерологами специализированной помощи пациентам с хроническими дерматозами: информационное письмо. – Рязань: РязГМУ, 2020. - 16 с.

12. **Чахоян Л.Р.**, Жильцова Е.Е., Коновалов О.Е. Медико-организационные особенности оказания дерматовенерологической помощи в г. Москве // Инновационные внедрения в области медицины и фармакологии: сборник научных трудов по итогам V международной научно-практической конференции. – М., 2020. – С. 17-19.

13. Коновалов О.Е., Жильцова Е.Е., **Чахоян Л.Р.** Информированность пациентов с хроническими дерматозами о предоставляемых медицинских услугах и правах при их получении // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2020. - № 2. – С. 275-278 (**статья в журнале Scopus**).

14. Коновалов О.Е., Зудин А.Б., **Чахоян Л.Р.** К вопросу формирования информационной базы мониторинга кадрового состава в здравоохранении // Главврач. – 2020. - № 4. – С. 34-39.

15. Зудин А.Б., **Чахоян Л.Р.** Совершенствование организации и оказания лечебно-профилактической помощи пациентам с хроническими дерматозами // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2020. - № 3. – С. 433-437 (**статья в журнале Scopus**).

16. Коновалов О.Е., Зудин А.Б., **Чахоян Л.Р.**, Померанцев О.Н., Пивень Н.П. Мнение врачей-специалистов об эффективности внедрения стандартов дерматологической помощи // Вестник Медицинского стоматологического института. – 2020. - № 1. – С. 13-16.



**Чахоян Левон Робертович (Россия)**

**Совершенствование организации и оказания лечебно-профилактической помощи при хронических дерматозах**

Работа посвящена решению актуальной проблемы – научному обоснованию комплекса медико-организационных мероприятий, направленных на совершенствование организации и оказания лечебно-профилактической помощи при хронических дерматозах. С использованием адекватных методов исследования проанализированы уровень и структуру заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения г. Москвы и современное состояние дерматологической помощи в мегаполисе. Изучено мнение врачей-специалистов о состоянии и проблемах оказания медицинской помощи пациентам с кожной патологией. Получена оценка удовлетворенности дерматологической помощью пациентов, больных дерматозами, а также их информированности о предоставляемых медицинских услугах. Представлена система мер по совершенствованию организации и оказания лечебно-профилактической помощи населению мегаполиса при хронических дерматозах в условиях реформирования дерматовенерологической службы. Разработан медико-организационный алгоритм оказания специализированной помощи пациентам с дерматозами.

**Chakhoyan Levon Robertovich (Russia)**

**Improving the organization and provision of medical and preventive care for patients with chronic dermatoses.**

The work focused on solution of actual problem - the scientific justification of a complex of medical and organizational measures aimed at improving the organization and provision of medical and preventive care for patients with chronic dermatoses. The level and structure of the incidence of diseases of the skin and subcutaneous tissue of the population of Moscow and the current state of dermatological care in the megalopolis had been analyzed using adequate research methods. The medical specialists' opinion about the condition and problems of providing medical care to patients with skin pathology had been investigated. The assessment of patients' with dermatoses satisfaction with dermatological care and awareness of the provided medical services had been obtained. A system of medical and organizational measures aimed at improving the organization and provision of medical and preventive care for metropolis population with chronic dermatoses under reforming the dermatovenerological service had been presented. A medical-organizational algorithm for providing specialized care to patients with dermatoses had been developed.