

УДК 616.21-082-053.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-617-635

## СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ

*Ю.И. Бравве, О.А. Латуха, И.Д. Кирякова, М.М. Щерба*

*ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Новосибирск*

**Актуальность.** Начиная с национального проекта «Здоровье», стартовавшего в 2006 году система здравоохранения постоянно совершенствовалась. Решались вопросы, связанные с обеспечением оборудованием, обучением медицинских работников, ремонтом и строительством корпусов медицинских организаций.

При анализе удовлетворенности пациентов медицинской помощью, респонденты выражают обеспокоенность доступностью врачей-специалистов, особенно оториноларингологов, в тоже время сохраняется кадровый дефицит и в первичном звене. Весьма актуальна данная проблема среди детского населения, согласно по данным официальной статистики, патология органов дыхания занимает лидирующие позиции среди других нозологических групп.

Коллективом авторов было принято решение более детально проанализировать функциональные обязанности ЛОР-врача, затраты рабочего времени, чтобы определить возможности оптимизации процесса оказания оториноларингологической помощи детскому населению на амбулаторном этапе.

**Цель исследования:** провести анализ состояния оториноларингологической помощи детскому населению.

**Материалы и методы:** В работе применялись - нормативно-правовой анализ регулирующих порядок оказания медицинской помощи по профилю «Оториноларингология», статистический анализ Министерства Здравоохранения РФ, Министерства Здравоохранения Новосибирской области, Росстата, экономический анализ, общелогические методы и приемы.

**Результаты и обсуждение.** Проведенный нами анализ заболеваемости у детей по профилю «Оториноларингология» показал, что коморбидные состояния ЛОР-органов имеют не сбавляемый темп по росту заболеваемости среди детей разных возрастных групп.

Согласно полученным нами результатам исследования обеспеченность ЛОР-врачами по стране, составляет 0,9-1,0 ставки на 10.000 детского населения, что указывает на дефицит кадров в области оториноларингологии, учитывая порядок оказания медицинской помощи по профилю «Оториноларингология» приказа № 905н. Профосмотры занимают 55,8% рабочего времени врача, что снижает доступность специализированной помощи. При расчете времени и объемов государственного задания по выполнению профилактических осмотров детей показало, что оплата существенно ниже, чем при приеме пациентов по заболеванию. Было определено эффективное направление ЛОР-врачей с точки зрения медицинской и экономической эффективности.

**Заключение:** проведенный анализ позволил выявить основные направления, которые необходимо улучшить для более эффективного оказания оториноларингологической помощи детскому населению: выявлена необходимость увеличения времени приема врача-оториноларинголога для работы с патологией ЛОР-органов у детей, выделение отдельных специалистов, которые будут задействованы в профилактических осмотрах детей;

проведённый экономический анализ продемонстрировал, что профосмотры занимают больше половины рабочего времени ЛОР-врача, но оплата законченного случая существенно ниже, чем при приеме пациентов по заболеванию; доступность специализированной оториноларингологической помощи снижается ввиду сложившегося кадрового дефицита в отрасли. Указанный кадровый дефицит специалистов, в сочетании с ростом заболеваемости среди детского населения, ставит новые задачи по совершенствованию ЛОР-службы региона и страны.

**Ключевые слова:** оториноларингологическая помощь, оториноларинголог, кадровый дефицит, заболеваемость детского населения, профилактический осмотр, медицинская организация, качество медицинской помощи

## MODERN ASPECTS OF PROVIDING OTORHINOLARYNGOLOGICAL CARE TO CHILDREN

*Yu.I. Bravve, O.A. Latukha, I.D. Kiryakova, M.M. Shcherba.*

*The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education "The Novosibirsk State Medical University" of Minzdrav of Russia, Novosibirsk*

**Relevance.** Since the national project "Health" started in 2006, the healthcare system has been continuously improved. Problems related to the provision of equipment, training of health professionals, repair and construction of medical buildings have been being resolved.

When analyzing patient satisfaction with medical care, respondents express concern about the availability of physician specialist, especially otorhinolaryngologists, while at the same time, there is still a shortage of staff in the primary care. This problem is especially important for child population, according to official statistics, respiratory pathology occupies a leading position among other nosological groups.

The team of authors decided to analyze in more detail the functional duties of an ENT doctor, the cost and the working time to determine the possibilities for optimizing the process of providing otorhinolaryngological care to the child population at the outpatient stage.

**The aim of the study:** is to analyze a condition of otorhinolaryngological care for the children's population.

**Materials and methods.** We investigated legal acts regulating the procedure for providing medical care in the profile "Otorhinolaryngology", analysis of statistical data of the Ministry of Health of the Russian Federation, the Ministry of Health of the Novosibirsk Region, Rosstat, economic analysis, general logical methods, and techniques.

**Results and discussion.** Our analysis of the incidence in otorhinolaryngological morbidity in children showed that comorbid conditions – ENT– organs, having a permanent rate of increase in incidence among children of different age groups.

According to our results of the study, the provision of ENT doctors in the country is 0.9-1.0 rates per 10 thousand children, which indicates a shortage of personnel in the field of otorhinolaryngology. Prophylactic examinations occupy 55.8% of a doctor's working time, which reduces the availability of specialized care. The calculation of the time and volume of the state task for the implementation of children preventive examinations showed that it takes more than half of the working time, while a payment is significantly lower comparing to patients admitted due to illness. An effective referral of otorhinolaryngologists in terms of medical and economic efficiency was determined.

**Conclusions.** Due to the present analysis it is possible to identify the main areas that need to be improved for more effective provision of otorhinolaryngological care to the children's population: there is a need to increase the length of otorhinolaryngologist appointment of children, patients with ENT pathology, and, simultaneously, the allocation of distinct health specialists who will be involved in preventive examinations of children; the conducted economic analysis showed that preventive examinations take up more than half of the working time of an otorhinolaryngologist, while the payment for a completed case is significantly lower than when patients are admitted due to illness, despite spending high amounts of expendable medical supplies per patient; the availability of specialized otorhinolaryngological care is declining due to the current shortage of personnel in the industry. The indicated staff shortage of specialists, combined with an increase in the morbidity among the child population, poses new challenges for improving the ENT service of the region and the country.

**Key words:** otorhinolaryngological care, otorhinolaryngologist, staff shortage, child morbidity, preventive examination, medical organization, quality of medical care

**Актуальность.** Организация оториноларингологической помощи детскому населению регламентируется действующей нормативно-правовой базой и находит отражение в государственных приоритетах развития детского здравоохранения. Система организации медицинской помощи детскому населению реализует мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья несовершеннолетних, одним из принципов выступает приоритет профилактики заболеваний среди детского населения [1]. Развитие детского здравоохранения и создание плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года Согласно Указу Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Задачи по сохранению здоровья детского населения в Российской Федерации указаны Президентом В.В. Путиным, отображены в указе от 29.05.2017 г. №240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» [1,2].

Проводимые в Российской Федерации социально-экономические преобразования, в том числе национальный проект «Здоровье», «Земский доктор», обусловили значительные изменения в системе организации медицинской помощи населению. Однако, такие факторы, как недофинансирование регионов, низкий уровень оплаты труда врачей на местах, привели к ослаблению ресурсов, оттоку специалистов из государственного сектора здравоохранения и снижению в целом всего его кадрового потенциала [3-5]. Это главная сформировавшийся проблема в сфере современного здравоохранения России — кадровый дефицит врачей, в том числе и оториноларингологов. Серьезные кадровые проблемы снижают эффективность

преобразований, происходящих в здравоохранении [6-8]. По статистическим данным представленным Министерством здравоохранения Федеральной службой государственной статистики, на конец 2021 года численность врачей всех специальностей в организациях, оказывающих медицинские услуги, составила 741858 человек, ежегодный отток из отрасли достигает 22–25 тыс. человек, что в процентном соотношении составляет от 2,9 до 3,3%. В настоящее время, как показывают статистические данные, в большинстве регионов страны сохраняется острый дефицит врачей, в том числе оториноларингологов [6]. В результате, во многих случаях пациенты вынуждены ждать длительное время приема, чтобы получить квалифицированную специализированную медицинскую помощь (особенно в сельских территориях), на что обращается внимание многих ученых и практиков в работах и докладах, снижая тем самым качество оказания медицинской помощи [9,10]. Сформировавшийся кадровый дефицит отрасли и в целом системе здравоохранения Российской Федерации особенно остро отражается на местах - медицинских организациях, затрагивая как маленькие города, так и крупные мегаполисы [6,9,10,11]. С целью устранения кадрового дефицита на уровне амбулаторно-поликлинических учреждений, руководителям приходится проводить комплекс мероприятий. Одним из возможных решений - преобразовывать штатное расписание, проводить аутсорсинг персонала лечебных учреждений, а также привлекать врачей, молодых специалистов из других регионов [12-14].

Согласно представленным данным в ежегодных отчетах официальной статистики, за последние двадцать лет отмечаются неблагоприятные тенденции по заболеваемости среди детского населения страны. Ежегодно увеличиваются показатели как первичной, так общей заболеваемости среди детского населения. Оториноларингологическая патология среди детей приобрела огромную медико-социальную значимость, в связи с ростом распространенности как острой патологии ЛОР-органов, так и ростом стертых и хронических форм заболеваемости, на фоне низкой укомплектованности ЛОР-врачами [15]. Анализ оказания оториноларингологической помощи детскому населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях на фоне высокой заболеваемости, направлен на изучение сложного процесса врачебной трудовой деятельности, что даст представление о действительной структуре поликлинического приема детского ЛОР-врача и о фактических затратах врачебного времени как посещения по заболеванию, так и на выполнение профилактических осмотров и их составляющих, что выявит причины проблем в отрасли [16].

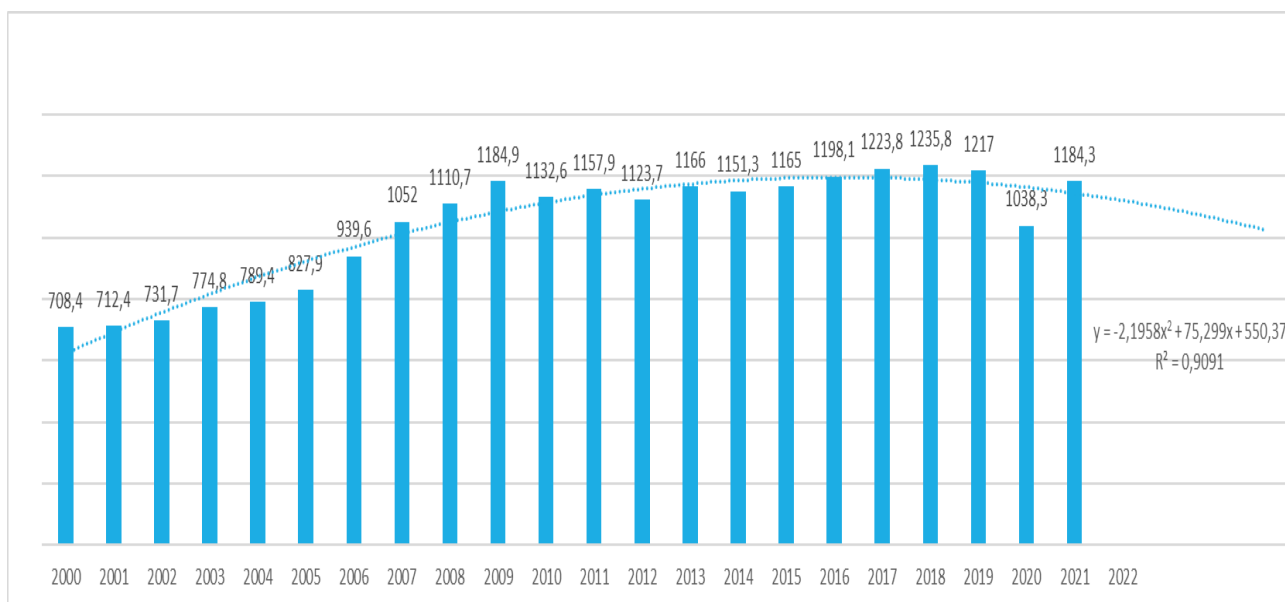
Обозначенные организационные проблемы в системе оказания оториноларингологической помощи детскому населению снижают результативность деятельности медицинских организаций и требуют совершенствования, что позволит улучшить доступность и качество медицинской помощи, а следовательно, будут способствовать напрямую укреплению, в том числе кадрового потенциала отрасли.

**Цель исследования:** провести анализ состояния оториноларингологической помощи детскому населению.

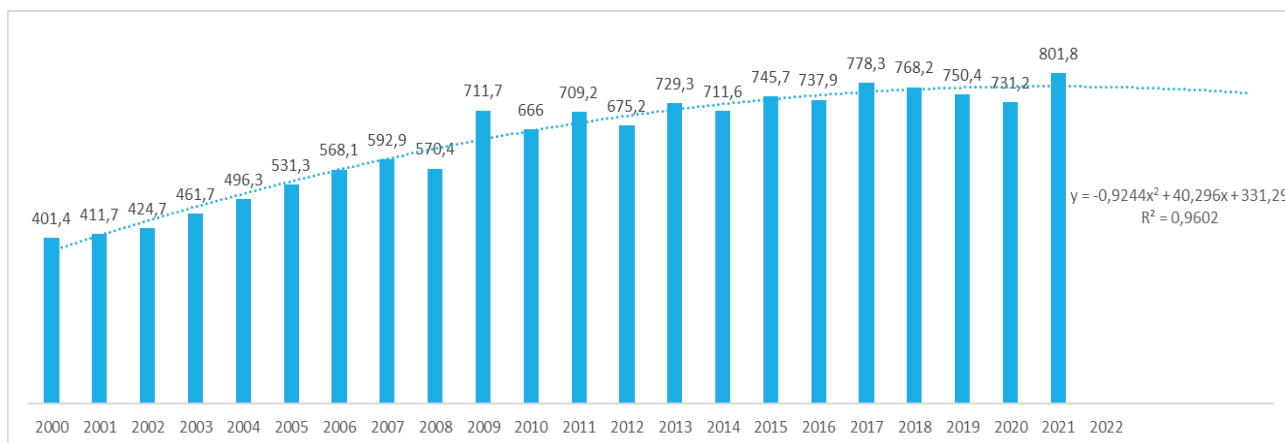
**Материалы и методы.** В исследовании применялись общенаучные методы эмпирического и теоретического познания, общелогические методы и приемы. Для цели достижения настоящего исследования был проведен системный анализ проблем и основных подходов к оказанию оториноларингологической помощи детскому населению. Произведен нормативно-правовой анализ регулирующий порядок оказания медицинской помощи по профилю «Оториноларингология». В работе выполнен экономический анализ аспектов оказания медицинской помощи в оториноларингологии, дана оценка эффективности и предложены меры по их оптимизации. Материалами для эмпирического исследования, стали статистические данные заболеваемости детского населения, кадрового обеспечения ЛОР-врачами системы здравоохранения страны и региона (г. Новосибирска и Новосибирской области). Характеристика заболеваемости детского населения по профилю «Оториноларингология», кадрового обеспечения проводилась на основе данных Министерства Здравоохранения РФ, Министерства Здравоохранения Новосибирской области, Росстата. Обработка материалов проводилась с помощью стандартного пакета программ. Исследование проводилось на базе кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей Новосибирского государственного медицинского университета.

**Результаты и обсуждение.** Анализ заболеваемости у детей по профилю «Оториноларингология» показал, что болезни уха и сосцевидного отростка и болезни верхних дыхательных путей дополняют друг друга, в последнее десятилетие, имея не сбавляемый темп по росту заболеваемости среди детей разных возрастных групп. По статистическим данным Минздрава России с расчетом Росстата показал - общая заболеваемость болезнями органов дыхания у детей в Российской Федерации увеличилась с 87805,6 случая на 100 тыс. детского населения в 2000 г. до 114649,1 случая на 100 тыс. детского населения в 2021 году. Высокое распространение сохраняет патология уха и сосцевидного отростка: в 2000 году патология

регистрировалась 1965,2 на 100 тыс. детей в возрасте от 15 до 17 лет, в 2021 году 2988,7 на 100 тыс. населения в той же возрастной группе. Проводя статистический анализ при оценке показателей здоровья детского населения с учетом региональных особенностей Новосибирской области представлена на основе изучения заболеваемости детского населения по обращаемости в медицинские организации, а также результатов проведенных профилактических осмотров несовершеннолетних в период с 2000-2021 год. По данным статистических наблюдений по Новосибирской области болезни органов дыхания занимают первое место в разных возрастных группах, как среди новорожденных, так и среди детей дошкольного и школьного возраста.

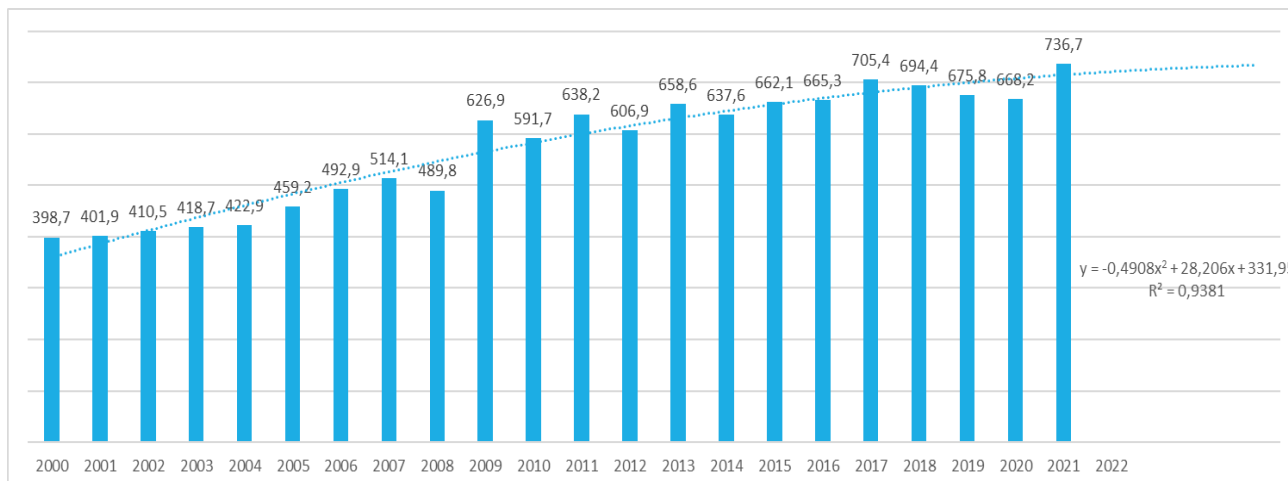


**Рисунок 1.** Статистические показатели болезней органов дыхания у детей от 0-14 лет на 1000 населения соответствующего возраста в г. Новосибирске и НСО.



**Рисунок 2.** Статистические показатели болезней органов дыхания у детей от 15-17 лет на 1000 населения соответствующего возраста, общая заболеваемость в г. Новосибирске и НСО.

При оценке заболеваемости по обращаемости в медицинские организации детей в возрасте от 15 до 17 лет, полученные данные указанные на рис.2 и рис.3 демонстрируют не снижаемый рост заболеваемости в исследуемой возрастной группе.

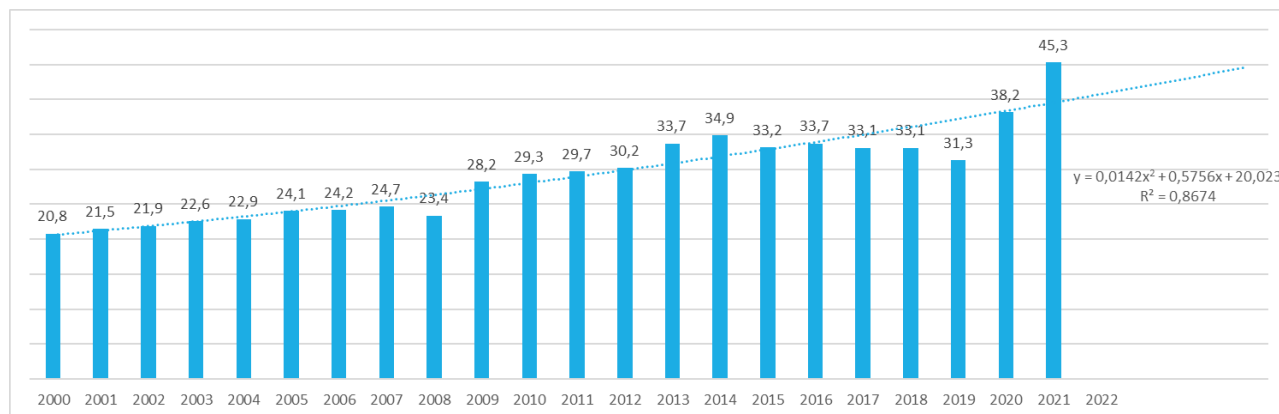


**Рисунок 3.** Статистические показатели г. Новосибирске и НСО болезней органов дыхания у детей от 15-17 лет, впервые установленный диагноз на 1000 населения соответствующего возраста.

Уровень как первичной, так и общей заболеваемости, за исследуемый период с 2000 по 2021 гг. увеличился в 1,5-2 раза, темп прироста составил 84,7-99,7%.

По-прежнему, на фоне современной эры фармакотерапии, по-прежнему сохраняется высокая заболеваемость болезнями уха и сосцевидного отростка у детей от 0 до 14 лет: в 2000г. - 1965,2 до 3660,7 на 100 тыс. детского населения в 2016 г. с незначительным снижением в последние годы 2988,7 на 100 тыс. населения в 2021г. зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни.

Коморбидные состояния - болезни уха и сосцевидного отростка и болезни верхних дыхательных путей - дополняют друг друга (рис.4) в последнее десятилетие, имея не сбавляемый темп по росту заболеваемости в возрасте 15-17 лет. Таким образом, представленные результаты оценки показателей здоровья детского населения заболеваемости ЛОР-органов на региональном уровне имеют, к сожалению, негативную характеристику.



**Рисунок 4.** Статистические показатели болезней уха и сосцевидного отростка у детей 15-17 лет с впервые установленным диагнозом на 1000 населения соответствующего возраста в г. Новосибирске и НСО.

На фоне высокой заболеваемости среди детского населения проводимый анализ нормативно-правовой базы Российской Федерации показал, что согласно порядкам оказания медицинской помощи населению по профилю «Оториноларингология»: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 г. № 905н, зарегистрировано в Минюсте России 05.03.2013 N 27502 (далее –приказ № 905н), обеспеченность лор-врачами 1,25 ставки на 10 тысяч детского населения. Основываясь на приказе «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2015 г. № 290н. Зарегистрирован 24.08.2015 № 38647 (далее – приказ № 290н), нормами отраслевого времени, отведенного на прием врача-оториноларинголога по заболеванию, составляет 16 минут, на прием по проведению профосмотра - 6 минут.

Профилактические осмотры несовершеннолетних в установленные декретированные сроки проводятся в два этапа, сроки продолжительности профилактического осмотра одного пациента составляют не более 45 рабочих дней. Система профилактических осмотров направлена на выявление и профилактику заболеваний, определение рисков их развития, определение групп здоровья детей, выработку рекомендаций для детей и их родителей. Профилактические осмотры по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.09.2017 г. №514н в ред. «О порядке профилактических



медицинских осмотров несовершеннолетних» (далее – приказ № 514н) проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования. Расчеты нагрузки по количеству детей подлежащих профилактическому осмотру врачом-оториноларингологом представлены в таблице 1 с расчетом на 10.000 прикрепленного населения.

**Таблица 1**

Количество детей подлежащих профилактическому осмотру оториноларингологом согласно приказу № 514 н, рассчитано на 10.000 населения.

<i>возраст</i>	<i>Примерное количество чел. на 10.000</i>	<i>Осмотр в МО</i>	<i>Осмотр в ДДУ и школе</i>	<i>Количество детей в классе, группе</i>	<i>Осмотр ЛОР-врача</i>
1 год	600	600			600 чел.
3 года	600	220	380	30	600 чел.
6 лет	600	60	540	30	600 чел.
7 лет	600	60	540	30	600 чел.
15 лет	600	120	480	30	600 чел.
16 лет	600	120	480	30	600 чел.
17 лет	600	120	480	30	600 чел.
<b>ИТОГО</b>	<b>4200</b>	<b>1300</b>	<b>2900</b>	<b>180</b>	<b>4200 чел.</b>

На основании приказа № 514н ЛОР-врач задействован в осмотрах 7 возрастных категорий при проведении профосмотров несовершеннолетних на 10.000 населения. Врачи - оториноларингологи снимаются с амбулаторных приемов 2-3 раза в неделю, направляясь в дошкольные и образовательные учреждения (таб. 2).

В настоящее время, в поликлиниках оториноларингологи работают по пятидневной рабочей неделе. Ее продолжительность по времени при амбулаторном приеме пациентов у ЛОР-врача равна 33 часа, продолжительность рабочего дня составляет 6 часов.

Затраты рабочего времени оториноларинголога на профосмотрах на прием одного пациента отводится 6 минут в час, что сказывается на качестве оказания медицинской помощи и противоречит нормативам указанных в порядках оказания медицинской помощи. Согласно приказу № 290н на одного человека должно отводиться 16 минут (таб. 2).

**Таблица 2**

Количество детей, подлежащих профосмотру и количество времени, затраченного на проведение профосмотра оториноларингологом согласно приказу № 514 н, рассчитано на 10.000 населения.

<i>Возраст</i>	<i>Примерное кол-во чел. на 10000 детского населения</i>	<i>Осмотр в МО</i>	<i>Время профосмотра в МО (в мин)</i>	<i>Осмотр в ДДУ и школе</i>	<i>Время профосмотра в ДДУ и школе</i>	<i>Общее время работы ЛОР-врача</i>
1 год	600	600	9600			9600
3 года	600	220	3520	380	2280	5800
6 лет	600	60	960	540	3240	4200
7 лет	600	60	960	540	3240	4200
15 лет	600	120	1920	480	2880	4800
16 лет	600	120	1920	480	2880	4800
17 лет	600	120	1920	480	2880	4800
<b>Итого</b>	<b>4200</b>	<b>1300</b>	<b>20800</b>	<b>2900</b>	<b>17400</b>	<b>38200</b>

При проведении расчетов на 10.000 населения должно быть осмотрено 8002 человека, из них по профосмотрам 4200 человек, по заболеванию 3802 человека. Профосмотры занимают в структуре работы врача до 55,8% рабочего времени. Экономическая составляющая структуры приема оториноларинголога - оплата приема врача по профосмотру детей согласно тарифам ОМС на 2023год составляет 424,08 рублей для МО 1 уровня и 435,05 рублей соответственно для МО 2 уровня. С учетом экономических расчетов проведение медосмотра на примере МО 2 уровня составляет, основываясь на данные из таблицы 2:

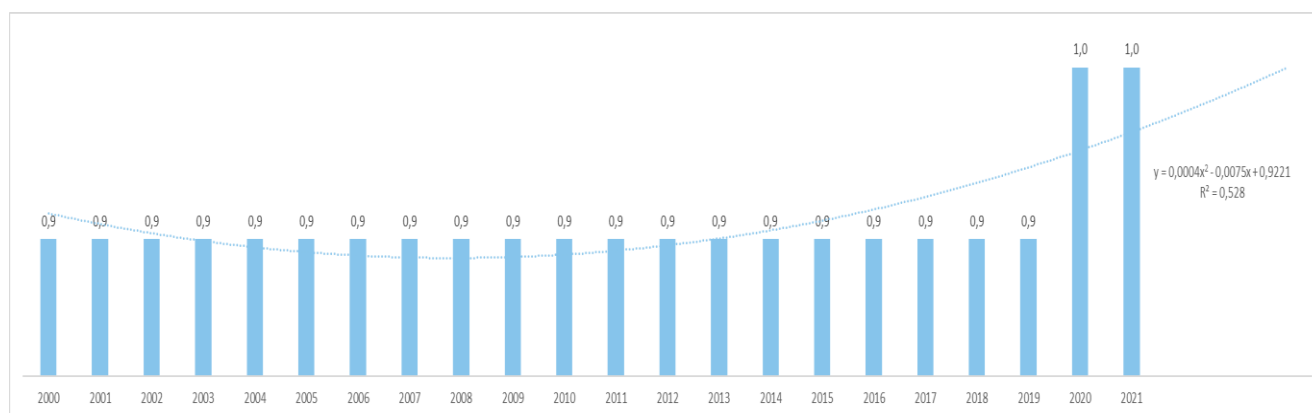
- 1)  $1300 \cdot 435,05 = 565.565$  руб. (профосмотр в медицинской организации).
- 2)  $2900 \cdot 435,05 = 1.261.645$  руб. (профосмотр в ДДУ и школах).
- 3)  $565.565 + 1.261.645 = 1.827.210$  руб. (доход МО за профосмотры).

При проведении экономического анализа структуры приема врачом-оториноларингологов на основе расчётов использовались тарифы принятые согласно программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 представлена экономическая эффективность сравниваемых структур приема специалиста.

Представленные данные и расчеты указывают на низкооплачиваемый труд высококвалифицированных специалистов при проведении профилактических осмотров, снижение и отсутствие ЛОР - манипуляций на амбулаторно-поликлиническом этапе, вследствие, и низкую эффективность для медицинских организаций различных уровней.

С целью экономической заинтересованности и мотивации врачей, а также медицинских организаций, важно привести тарифы ОМС в соответствие с реальными трудозатратами. При проведении профилактических осмотров, медицинские кабинеты в образовательных учреждениях не приспособлены для проведения приема врача-оториноларинголога, в связи с чем происходит неполноценный осмотр ЛОР-органов ввиду отсутствия необходимого оборудования, инструментария, расходных материалов и времени. Как следствие, страдает качество оказания специализированной помощи при проведении профосмотров на местах.

За период нашего исследования с 2000–2021 гг. обеспеченность населения врачами-оториноларингологами в системе Минздрава Российской Федерации в целом составила от 0,9 до 1,0 на 10.000 населения (рис.5), в 2020-2021 г. несколько выросла до 1,0.

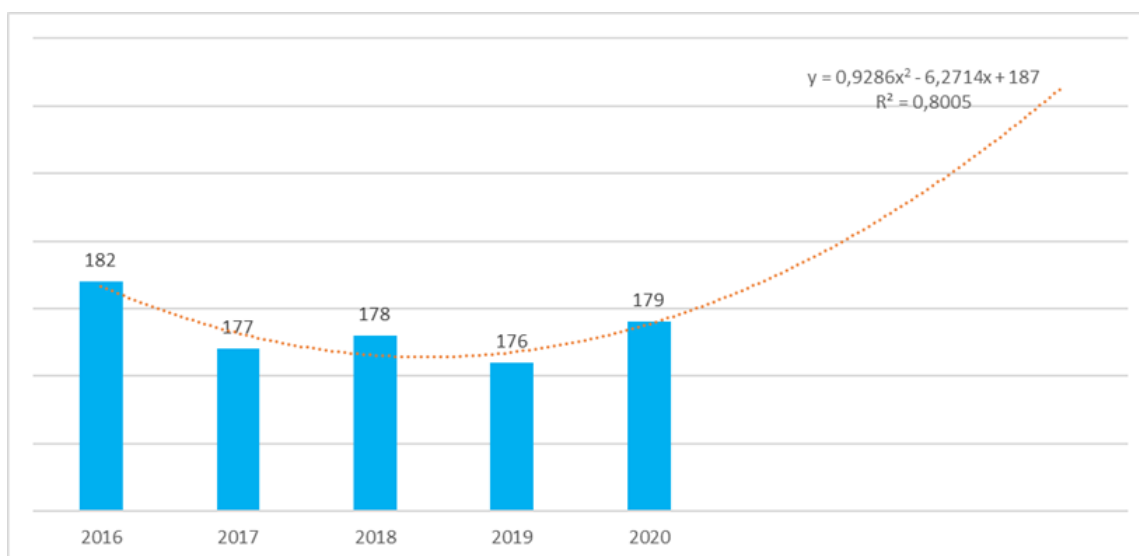


**Рисунок 5.** Численность врачей оториноларингологов на 10 тыс. населения по РФ.

Однако, стоит отметить - согласно порядкам оказания медицинской помощи согласно приказу № 905н, в котором прописано, что укомплектованность лор-врачами должна составлять 1,25 на 10.000 детского населения, что указывает на сохраняющийся кадровый дефицит в отрасли.

Изучив и проведя анализ данных форм федерального статистического наблюдения Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Новосибирской области, статистических форм №30, данные Федерального регистра

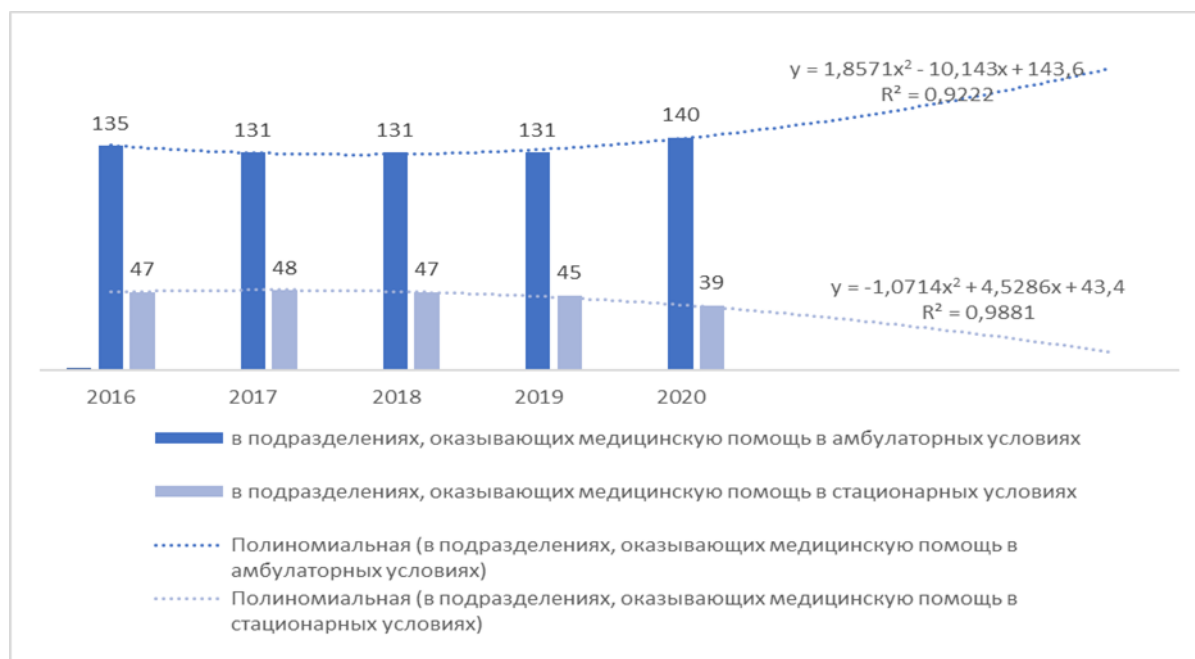
медицинских работников, региональное кадровое обеспечение по профилю «Оториноларингология» по Новосибирской области и в г. Новосибирске выявил острый кадровый дефицит, особенно в районах Новосибирской области. Численность населения г. Новосибирска и НСО на начало 2023 года составляет 2.794.315 человек, при проведении расчетов потребность города и области в ЛОР-врачах составляет 279,4 специалиста. За период наблюдений с 2018 по 2020 г. численность врачей оториноларингологов (рис.6) составляет 179 человек, что указывает на острый дефицит кадров в современном здравоохранении региона.



**Рисунок 6.** Численность врачей-оториноларингологов на конец отчетного периода в медицинских организациях г. Новосибирска и Новосибирской области.

В связи с дефицитом кадров, отмечается неуккомплектованность штата в медицинских организациях ЛОР-врачами и высокая нагрузка специалистов на уже занятых должностях в амбулаторных и стационарных условиях.

Острая потребность медицинских организаций города и области в оториноларингологах сохраняется на фоне ежегодной растущей высокой заболеваемости болезнями органов дыхания у детей разных возрастных групп, занимая ведущие позиции. Выявленная негативная динамика кадрового дефицита сказывается на качестве оказания специализированной помощи в регионе.



**Рисунок 7.** Врачи оториноларингологи на занятых должностях г. Новосибирска и НСО

**Заключение:** проведенный анализ позволил выявить основные направления, которые необходимо улучшить для более эффективного оказания оториноларингологической помощи детскому населению:

- Выявлена необходимость увеличения времени приема врача-оториноларинголога для работы с детьми - на прием пациентов с острой и хронической патологией ЛОР-органов, и, в тоже время, выделение отдельных специалистов, которые будут задействованы в профилактических осмотрах детей.

- Проведённый экономический анализ продемонстрировал, что профилактические осмотры занимают больше половины рабочего времени врача-оториноларинголога, оплата законченного случая существенно ниже, чем при приеме пациентов по заболеванию, при больших затратах расходных материалов на пациента.

- Доступность специализированной оториноларингологической помощи снижается ввиду сложившегося кадрового дефицита в отрасли. По данным статистического анализа, ежегодно в последнее десятилетие растет заболеваемость ЛОР-органов среди детского населения разных возрастных групп, имея не сбавляемый темп. Соответственно потребности во врачах-оториноларингологах ежегодно увеличиваются. Необходимо обеспечить доступность специализированной помощи на местах.

• Указанный кадровый дефицит специалистов в сочетании с ростом заболеваемости среди детского населения, ставит новые задачи по совершенствованию ЛОР-службы региона и страны, в том числе и в районах и малонаселенных городах, где зачастую отсутствуют специалисты.

### Список литературы

1. Кильдиярова Р.Р. Диспансеризация здоровых детей. Вопросы современной педиатрии. Вопросы современной педиатрии. 2018;17(3):246–250 DOI: 10.15690/vsp.v17i3.1896
2. Артюхов И.П., Шульмин А.В., Добрецова Е.А., Денисов В.С., Короткова В.М. Организация информационной поддержки перспективного планирования кадрового обеспечения системы здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019;27(1):45-49 DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-1-45-49
3. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б., Сорокина Н.В. Мотивация медицинских кадров в условиях многопрофильного стационара. Менеджер здравоохранения. 2006;10: 47-49.
4. Маринкин И.О., Кондюрина Е.Г., Аксенова Е.А., Латуха О.А. [и др.]. Совершенствование кадровой политики регионального здравоохранения. Регионология.2020;28(3):598-623 DOI 10.15507/2413-1407.112.028.202003.598-623
5. Финченко Е.А., Шалыгина Л.С., Садовой М.А., Мамонова Е.В., Шалыгина А.В. Некоторые аспекты кадрового обеспечения здравоохранения в Сибирском федеральном округе. Бюллетень сибирской медицины. 2017;16(4):280-286 DOI 10.20538/1682-0363-2017-4-280-286.
6. Руголь Л.В., Сон И.М., Гажева А.В., Михайлова Ю.В., Бантьева М.Н. Проблемы кадровой обеспеченности в аспекте доступности и качества первичной медико-санитарной помощи. Профилактическая медицина. 2019;22(1):49-56 DOI 10.17116/profmed20192201149.
7. Латуха О.А. Формирование кадрового резерва для здравоохранения: вузовский аспект. Вестник Новосибирского государственного педагогического университета.2015;4(26):77-84 DOI: 0.15293/2226-3365.1504.08
8. Михайлова Ю.В., Иванов И.В., Шикина И.Б., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Вечорко В.И. Экспертные методы при выборе показателей для независимой оценки качества медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную помощь. Вестник Росздравнадзора. 2016; 4,74-77.

9. Бравве Ю. И., Щепин В. О., Толстова К. С., Латуха О. А. Современные подходы к рейтингу медицинских организаций на основе стратегии устойчивого развития учреждения здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021;29(5):1171—1178 DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-5-1171-1178
10. Восканян Ю.Э., Шикина И.Б. Управление безопасностью медицинской помощи в современном здравоохранении. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2019; 1(35): 18–31. DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031
11. Жеребцова Т.А., Люцко В.В., Леонтьев С.Л. и др. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в Свердловской области. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики 2022; 3. URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=831> (дата обращения: 17.08.2022).
12. Латуха О.А., Калиниченко А.В., Бравве Ю.И., Толстова К.С. Опыт применения концепции устойчивого развития в бережливой поликлинике. ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2021;7(2):66–76 DOI: 10.33029/2411-8621-2021-7-2-66-76
13. Сон И.М., Иванова М.А., Армашевская О.В., Люцко В.В., Гажева А.В., Соколовская Т.А. Результаты фотохронометражных исследований рабочего процесса врачей амбулаторно-поликлинической помощи с учетом возрастных характеристик специалистов. Здравоохранение. 2014; 11: 56-61.
14. Гриднев О.В., Абрамов А.Ю., Люцко В.В. Анализ контроля за эффективностью работы трехуровневой системы первичной медико-санитарной помощи населению города Москвы. Современные проблемы науки и образования. 2014; 2:364.
15. Дайхес Н.А., Карнеева О. В., Ким И. А., Савельев С. В., Серебрякова И. Ю., Дайхес А.Н., Трухин Д.В. Состояние оториноларингологической службы Российской Федерации. Российская оториноларингология. 2019;18(3):9–16 DOI: 10.18692 / 1810-4800-2019-3-9-16
16. Филимонов С.В., Волкова С.А. Анализ затрат рабочего времени врача-оториноларинголога при оказании медицинской специализированной помощи детскому населению города в условиях поликлиники. Российская оториноларингология. 2012; (4):115-120

### References

1. Kil'diyarova, R. R. Dispanserizaciya zdorovyh detej. Voprosy sovremennoj pediatrii [Clinical examination of healthy children. Issues of modern pediatrics]. Voprosy sovremennoj

pediatrii. [Questions of modern pediatrics].2018;17 (3):246–250. DOI: 10.15690/vsp.v17i3.1896 (In Russian)

2. Artyuhov I.P., Shul'min A.V., Dobrecova E.A., Denisov V.S., Korotkova V.M. Organizaciya informacionnoj podderzhki perspektivnogo planirovaniya kadrovogo obespecheniya sistemy zdavoohraneniya [Organization of information support for long-term planning of staffing of the health care system]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny [Problems of social hygiene, public health and the history of medicine].2019;27(1):45-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2019-27-1-45-49>(In Russian)

3. Vardosanidze S.L., Shikina I.B., Sorokina N.V. Vardosanidze S.L., SHikina I.B., Sorokina N.V. Motivaciya medicinskih kadrov v usloviyah mnogoprofil'nogo stacionara. [Motivation of medical personnel in a multidisciplinary hospital]. Menedzher zdavoohraneniya. [ Health Care Manager]. 2006;10: 47-49. (In Russian)

4. Marinkin I.O., Kondyurina E.G., Aksenova E.A., Latuha O.A., [i dr.]. Sovershenstvovanie kadrovj politiki regional'nogo zdavoohraneniya [Improving the personnel policy of regional healthcare].Regionologiya [Regionology]. 2020;28,(3):598-623 DOI 10.15507/2413-1407.112.028.202003.598-623(In Russian)

5. Finchenko E.A., Shalygina L.S., Sadovoj M.A., Mamonova E.V., Shalygina A.V. Nekotorye aspekty kadrovogo obespecheniya zdavoohraneniya v Sibirskom federal'nom okruge[Some aspects of health care staffing in the Siberian Federal District]. Byulleten' sibirskoj mediciny [Bulletin of Siberian medicine]. 2017;16(4):280-286 DOI <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2017-4-280-286> (In Russian)

6. Rugol' L.V., Son I.M., Gazheva A.V., Mihajlova YU.V., Bant'eva M.N. Problemy kadrovj obespechennosti v aspekte dostupnosti i kachestva pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi. [ Problems of staffing in terms of accessibility and quality of primary health care]. Profilakticheskaya medicina.[Preventive medicine]. 2019;22(1):49-56 DOI <https://doi.org/10.17116/profmed20192201149>(In Russian)

7. Latuha O.A. Formirovanie kadrovogo rezerva dlya zdavoohraneniya: vuzovskij aspekt [ Formation of a personnel reserve for health care: a university aspect]. Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta [Bulletin of the Novosibirsk State Pedagogical University].2015;4(26):77-84 DOI: <https://doi.org/0.15293/2226-3365.1504.08>(In Russian)

8. Mikhailova Yu.V., Ivanov I.V., Shikina I.B., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Vechorko V.I. Ekspertnye metody pri vybore pokazatelej dlya nezavisimoj ocenki kachestva medicinskoj



pomoshchi v medicinskih organizatsiyah, okazyvayushchih ambulatornyu pomoshch'. [Expert methods when choosing indicators for independent assessment of the quality of medical care in medical organizations providing outpatient care]. Vestnik Roszdravnadzora. [Roszdravnadzor Bulletin]. 2016; 4,74-77. (In Russian)

9. Bravve YU. I., Shchepin V. O., Tolstova K. S., Latuha O. A. Sovremennye podhody k rejtingu medicinskih organizatsij na osnove strategii ustojchivogo razvitiya uchrezhdeniya zdavoohraneniya [Modern approaches to the rating of medical organizations based on the strategy of sustainable development of a healthcare institution]. Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii medicine.[Problems of social hygiene, public health and the history of medicine] 2021;29(5):1171—1178 DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-5-1171-1178> (In Russian)

10. Voskanyan JE, Shikina IB. Upravlenie bezopasnost'yu medicinskoj pomoshchi v sovremennom zdavoohranenii. Medicinskie tekhnologii. [Management of the safety of medical care in modern health care. Medical technologies]. Ocenka i vybor. [Evaluation and selection]. 2019; 1(35): 18–31.DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031 (In Russian)

11. Zherebtsova T.A., Lyutsko V.V., Leont'ev S.L. i dr. Sovershenstvovanie organizatsii pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi v Sverdlovskoy oblasti [Improving the organization of primary health care in the sverdlovsk region]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i meditsinskoj statistiki [Current problems of health care and medical statistics] 2022; 3.URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=831>. (In Russian).

12. Latuha O.A., Kalinichenko A.V., Bravve YU.I., Tolstova K.S. Opyt primeneniya koncepcii ustojchivogo razvitiya v berezhlivoj poliklinike[Experience in applying the concept of sustainable development in a lean clinic]. ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VSHOUZ [ORGZDRAV: news, opinions, training. Vestnik VSHOUZ]. 2021;7(2):66–76 DOI: <https://doi.org/10.33029/2411-8621-2021-7-2-66-76>(In Russian)

13. Son IM, Ivanova MA, Armashevskaya OV, Lyutsko VV, Gazheva AV, Sokolovskaya TA. Rezul'taty fotohronometrazhnyh issledovanij rabocheho processa vrachej ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshchi s uchetom vozzrastnyh harakteristik specialistov. [Results of photochronic studies of the workflow of outpatient care doctors taking into account the age characteristics of specialists]. Zdavoohranenie. [Health care]. 2014; 11: 56-61. (In Russian)

14. Gridnev O.V., Abramov A.Yu., Lyutsko V.V. Analiz kontrolya za effektivnost'yu raboty trekhurovnevoj sistemy pervichnoj mediko-sanitarnoy pomoshchi naseleniyu goroda Moskvy.

[Analysis of the effectiveness of the three-level primary health care system for the population of Moscow]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. [Modern problems of science and education]. 2014; 2:364. (In Russian)

15. Dajhes N.A., Karneeva O.V., Kim I.A., Savel'ev S.V., Serebryakova I.YU., Dajhes A. N. Truhin D.V. Sostoyanie otorinolaringologicheskoy sluzhby Rossijskoj Federacii [The state of the otorhinolaryngological service of the Russian Federation.] *Rossijskaya otorinolaringologiya*. [Russian otorhinolaryngology]. 2019;18(3):9–16. DOI: <https://doi.org/10.18692/1810-4800-2019-3-9-16> (In Russian)

16. Filimonov S.V., Volkova S.A. Analiz zatrat rabochego vremeni vracha-otorinolaringologa pri okazanii medicinskoj specializirovannoj pomoshchi detskomu naseleniyu goroda v usloviyah polikliniki [Analysis of the cost of working time of an otorhinolaryngologist in the provision of medical specialized care to the children's population of the city in a polyclinic]. *Rossijskaya otorinolaringologiya* [Russian otorhinolaryngology]. 2012;4(59):115-120 (In Russian)

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest

#### Сведения об авторах

**Бравве Юрий Иосифович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья, факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Россия, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52, E-mail: [kafedraozioz@mail.ru](mailto:kafedraozioz@mail.ru), ORCID ID 0000-0003-4290-1440; SPIN-код: 2339-7310

**Латуха Ольга Александровна** – кандидат экономических наук, доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Россия, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52, E-mail: [latucha@mail.ru](mailto:latucha@mail.ru), ORCID ID 0000-0002-5449-2595; SPIN-код: 2634-0462

**Кирыкова Ирина Дмитриевна** – ассистент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Россия, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52, E-mail: [dotkiryakova@mail.ru](mailto:dotkiryakova@mail.ru), ORCID ID 0000-0003-4509-2685; SPIN-код: 5446-8072

**Щерба Мая Мурадovна** – соискатель кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья, факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей, ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Россия, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 52, E-mail: [maya.scherba@yandex.ru](mailto:maya.scherba@yandex.ru)  
ORCID 0009-0001-3467-5028; SPIN-код:2442-8495

#### **About the authors**

**Bravve Yuri Iosifovich** - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head, Departments of Healthcare Organization and Public Health, Faculty of Advanced Training and Medical Professional Retraining, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Novosibirsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 630091, Russia, Novosibirsk, st. Red Avenue, 52, E-mail: [kafedraozioz@mail.ru](mailto:kafedraozioz@mail.ru), ORCID ID 0000-0003-4290-1440; SPIN-код:2339-7310

**Latuha Olga Aleksandrovna** – Candidate of Economics Sciences, Associate Professor of Faculty of the Organization of Public Health Services and Public Health, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Novosibirsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 630091, Russia, Novosibirsk, st. Red Avenue, 52, E-mail: [latucha@mail.ru](mailto:latucha@mail.ru), ORCID ID 0000-0002-5449-2595; SPIN-код:2634-0462

**Kiryakova Irina Dmitrievna** - Assistant, Departments of Healthcare Organization and Public Health, Faculty of Advanced Training and Medical Professional Retraining, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Novosibirsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 630091, Russia, Novosibirsk, st.Red Avenue, 52, E-mail: [dotkiryakova@mail.ru](mailto:dotkiryakova@mail.ru), ORCID ID 0000-0003-4509-2685; SPIN-код: 5446-8072

**Shcherba Maya Muradovna** - applicant, Departments of Healthcare Organization and Public Health, Faculty of Advanced Training and Medical Professional Retraining, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Novosibirsk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 630091, Russia, Novosibirsk, st.Red Avenue, 52, E-mail: [maya.scherba@yandex.ru](mailto:maya.scherba@yandex.ru), ORCID ID 0009-0001-3467-5028; SPIN-код: 2442-8495

Статья получена: 03.07.2023 г.  
Принята к публикации: 28.09.2023 г.