

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2021-4-444-456

ДНЕВНЫЕ СТАЦИОНАРЫ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

М.Д. Меркина

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, г. Москва

Одним из путей ресурсосбережения в здравоохранении является развитие ДС разного профиля. В литературе крайне мало исследовательских работ, касающихся деятельности дневных стационаров (ДС) дерматологического и венерологического профилей.

Цель. Изучены основные показатели работы дневных стационаров, в том числе дерматологического и венерологического профилей в РФ, даны рекомендации по совершенствованию использования коечного фонда ДС и СКП.

Материалы и методы. Использовались следующие методы исследования: статистический, аналитический. Анализировались формы отраслевого статистического наблюдения № 14дс, Федерального статистического наблюдения формы № 47 и сведения из сборника "Заболеваемость всего населения России» ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России (2011-2020 гг.).

Результаты. Проведенный анализ статистической информации показал, что число пациентов, закончивших лечение в ДС, за годы анализа (2009-2018 гг.) возросло на 44,7%, при этом в ДС в структуре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (МОАУ), возросло на 43,1%, в ДС в структуре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (МОСУ), - на 47,4%. При этом число пациентов, закончивших лечение в стационарах круглосуточного пребывания (СКП), уменьшилось на 9,5% и обеспеченность койками в СКП уменьшилась на 21,0%. Средние сроки лечения пациентов в СКП также снизились с 12,8 до 10,6 дня, эти показатели можно оценить позитивно с позиции ресурсосбережения. Следует отметить значимость исследовательских работ, касающихся профильных ДС. В публикациях последних 10 лет крайне мало работ, посвященных показателям деятельности ДС дерматологического и венерологического профилей. В исследовании проведен анализ заболеваемости населения в РФ и в федеральных округах болезнями кожи и подкожной клетчатки в зависимости от возрастных групп населения. Высокие показатели заболеваемости подростков (15-17 лет) свидетельствуют о необходимости профилактического лечения этого контингента населения, в том числе в ДС. Проведено изучение использования коечного фонда дерматологического и венерологического профилей в ДС на базе МОСУ и МОАУ.

Заключение. Анализ показал, что в РФ число коек ДС дерматологического профиля для взрослого населения составило 5519 (30,6% от общего числа коек этого профиля в СКП и ДС на базе МОСУ). Число коек ДС венерологического профиля составило 750 (13,6% от общего числа коек этого профиля в СКП и ДС на базе МОСУ). Следует отметить, что ДС венерологического профиля имеются не во всех субъектах РФ. На основе результатов исследования даны рекомендации по совершенствованию использования коечного фонда ДС, в том числе дерматологического и венерологического профилей.

Ключевые слова: дневные стационары (ДС), стационарозамещающие технологии (СЗТ), медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь в амбулаторных условиях (МОАУ) (поликлиника), медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь в стационарных условиях (МОСУ) (стационар), стационар круглосуточного пребывания (СКП).

DAY HOSPITALS IN DERMATOVENEROLOGY

M. D. Merekina

Federal State Educational Institution "Peoples' Friendship University of Russia" of the Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow

One of the ways to save resources in health care is the development of DS of different profiles. In the literature, there are very few research works concerning the activities of day hospitals (DS) of dermatological and venereal profiles.

Target. The main indicators of the work of day hospitals, including those of dermatological and venereal profiles in the Russian Federation, have been studied, recommendations have been made to improve the use of the bed fund of the DS and UPC.

Materials and methods. The following research methods were used: statistical, analytical. Analyzed were the forms of sectoral statistical observation No. 14ds, Federal statistical observation form No. 47 and information from the collection "Morbidity of the entire population of Russia" of the Federal State Budgetary Institution TsNIIOIZ of the Ministry of Health of Russia (2011-2020).

Results. The analysis of statistical information showed that the number of patients who completed treatment in the DS during the years of analysis (2009-2018) increased by 44.7%, while in the DS in the structure of medical organizations providing medical care on an outpatient basis (MOAU), increased by 43.1%, in the DS in the structure of medical organizations providing medical care in inpatient conditions (MOSU) - by 47.4%. At the same time, the number of patients who completed treatment in round-the-clock inpatient hospitals (UPC) decreased by 9.5% and the provision of beds in the UPC decreased by 21.0%. The average duration of treatment of patients in the UPC also decreased from 12.8 to 10.6 days, these indicators can be assessed positively from the standpoint of resource conservation. It should be noted the importance of research work related to specialized DS. In the publications of the last 10 years, there are very few works devoted to the indicators of the activity of DS of dermatological and venereal profiles. The study analyzed the incidence of diseases of the skin and subcutaneous tissue in the Russian Federation and in the federal districts, depending on the age groups of the population. High rates of morbidity among adolescents (15-17 years old) indicate the need for preventive treatment of this contingent of the population, including in DS. The study of the use of the bed fund of dermatological and venereal profiles in DS on the basis of MOSU and MOAU was carried out.

Conclusion. The analysis showed that in the Russian Federation, the number of dermatological hospital beds for the adult population was 5519 (30.6% of the total number of beds of this profile in the SKP and DS based on the MOSU). The number of beds for venereal diseases was 750 (13.6% of the total number of beds for this profile in the UPC and the medical center based on the MOSU). It should be noted that not all subjects of the Russian Federation have FDs of a venereal disease. On the basis of the results of

the study, recommendations were given for improving the use of the hospital bed fund, including dermatological and venereal profiles.

Key words: day hospitals (DS), hospital replacing technologies (NWT), a medical organization providing outpatient medical care (MOAU) (polyclinic), a medical organization providing inpatient medical care (MOSU) (hospital), a 24-hour hospital.

К приоритетным целям развития здравоохранения относятся вопросы здоровьесбережения населения и обеспечение доступности специализированной медицинской помощи, в том числе дерматовенерологической [1].

Дерматовенерологическая помощь, как система социальной ориентации, не может оставаться без изменений на фоне радикальных политических и экономических перемен, происходящих в стране, поскольку они прямо или косвенно оказывают на нее влияние [2, 3].

В исследовании А.А. Кубанова, Е.В. Богдановой (2019) [4] отмечено, что несмотря на наблюдаемую тенденцию к снижению распространенности и заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в Российской Федерации, эти показатели остаются на высоком уровне. Установлено, что распространенность болезней кожи и подкожной клетчатки в РФ довольно высока. В 2013-2015 гг. она была на одном уровне, составляя в среднем 6100 на 100 тыс. населения, колебания показателей составили +1,2 и -3,8% соответственно [5]. Довольно широко распространены кожные заболевания, требующие специализированной помощи врачей-дерматовенерологов [6].

За многие годы сложились различные стационарозамещающие технологии (СЗТ), предназначенные для пациентов, нуждающихся в профилактических, диагностических, лечебных или реабилитационных мероприятиях [7, 8, 9, 10].

Одним из путей ресурсосбережения в здравоохранении является развитие ДС разного профиля. В литературе крайне мало исследовательских работ, касающихся деятельности дневных стационаров (ДС) дерматологического и венерологического профилей.

А.В. Гречко (2004) [11] рассчитал экономический эффект от организации дневного стационара ДС на 40 коек на базе кожно-венерологического диспансера (КВД) на 90 коек (в г. Твери), который составил до 40,2% от общих годовых расходов на содержание коечного фонда КВД.

Однако в исследовательских работах, проведенных ранее, не представлен глубокий анализ заболеваемости населения РФ болезнями кожи и подкожной клетчатки в зависимости от возрастных групп, не проведен анализ деятельности ДС дерматологического и венерологического профилей на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (МОАУ) (поликлиника), и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (МОСУ) (стационар).

Цель. Изучить основные показатели работы дневных стационаров, в том числе дерматологического и венерологического профилей в РФ, с целью даны рекомендации по совершенствованию работы и повышения показателей использования коечного фонда ДС и СКП.

Материалы и методы. Использовались следующие методы исследования: статистический, аналитический. Анализировались формы отраслевого статистического наблюдения № 14дс, Федерального статистического наблюдения № 47 и сведения из сборника "Заболеваемость всего населения России» ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России (2011-2020 гг.).

Результаты и обсуждение. В процессе исследования были проанализированы основные показатели работы ДС в РФ в динамике за 2009-2018 гг. Анализ показал, что в 2018 г. в РФ имелось 6495 медицинских организаций, имеющих ДС, в том числе в структуре МОСУ (41,4%), в структуре МОАУ несколько больше (58,6%). Число пациентов, закончивших лечение в ДС, за годы анализа возросло на 44,7%, при этом в ДС в структуре МОАУ возросло на 43,1%, в ДС в структуре МОСУ – на 47,4% (табл. 1).

Количество пациентов, закончивших лечение в СКП за те же годы, снизилось на 9,5% (с 218,3 до 197,6 на 1000 населения), при этом обеспеченность койками в СКП уменьшилась на 21,0% (с 90,1 до 71,2 на 10 тыс. населения). Средние сроки лечения пациентов в СКП также снизились с 12,8 до 10,6 дня, эти показатели можно оценить позитивно с позиции ресурсосбережения.

Доля пациентов, закончивших лечение в ДС, от общего числа пролеченных пациентов (СКП + ДС суммарно) увеличилась и составила в 2018 г. 22,2%, в 2009 г. этот показатель был 15,6%.

Одним из путей ресурсосбережения в здравоохранении является развитие профильных ДС, в том числе в дерматовенерологии.

Таблица 1

Показатели деятельности дневных стационаров в МОСУ и МОАУ и стационаров круглосуточного пребывания в Российской Федерации за период 2009-2018 гг. (по данным форм отраслевого статистического наблюдения № 14дс и федерального статистического наблюдения № 47)

Показатели	Годы									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Число выписанных пациентов из ДС МОСУ на 1000 населения	15,0	15,6	15,4	14,5	15,0	17,4	19,7	20,2	20,7	21,3
Число выписанных пациентов из ДС МОАУ на 1000 населения	25,3	26,6	27,7	29,0	30,8	33,6	34,4	34,2	34,8	35,1
Всего число выписанных пациентов из ДС МОСУ + МОАУ	40,3	42,15	43,1	43,5	45,8	51,0	54,1	54,4	55,5	56,4
Средняя длительность лечения в днях в ДС, МОСУ + МОАУ	11,3	11,4	11,4	11,3	11,1	10,8	10,5	10,3	10,2	10,1
Число выписанных пациентов из СКП	218,3	217,4	212,8	211,7	209,5	207,6	203,1	201,4	197,9	197,6
Средняя длительность лечения в днях в СКП	12,8	12,5	12,4	12,2	12,0	11,7	11,35	11,1	10,8	10,6

В процессе исследования было проведено изучение показателей общей заболеваемости населения в классе «Болезни кожи и подкожной клетчатки» в пилотных субъектах в РФ и в ФО (2019 г.) в зависимости от возрастных групп населения.

Анализ показал, что колебания показателя в ФО значительны: от 4296,6 на 100 тыс. населения в Южном ФО до 7680,8 в Северо-Западном (табл. 2).

Заболеваемость (общая) болезнями кожи и подкожной клетчатки в РФ (2019 г.) составила: всего населения – 5756,5‰, взрослого населения (18 лет и старше) – 4862,1 на 100 тыс. соответствующего населения, старше трудоспособного возраста – 1763,3 на 100 тыс. соответствующего населения. Следует особо отметить высокий показатель заболеваемости подростков (15-17 лет) – 10224,3. Этот показатель выше, чем всего населения в РФ и во всех федеральных округах, что свидетельствует в определенной мере о высокой выявляемости патологии у подростков.

Таблица 2

Общая заболеваемость всего населения Российской Федерации «Болезнями кожи и подкожной клетчатки» 2019 г. на 100 тыс. населения (сб. «Общая заболеваемость всего населения России» ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2020 г.) [12]

Название ФО и субъекта РФ	На 100 тыс. населения			
	Всего	Взрослое население (18 лет и старше)	Старше трудоспособного возраста	15-17 лет
Российская Федерация	5756,5	4862,1	1763,3	10224,3
Центральный федеральный округ	5375,2	4640,6	1470,9	10582,6
Приволжский федеральный округ	6452,7	5482,2	2356,2	10509,5
Северо-Западный федеральный округ	7680,8	6302,9	1282,3	14817,8
Южный федеральный округ	4296,6	3700,4	2042,9	7361,7
Северо-Кавказский федеральный округ	4858,8	3817,7	1865,8	9205,0
Уральский федеральный округ	6151,9	5075,5	1402,3	10045,2
Сибирский федеральный округ	5540,1	4696,7	1560,6	9288,7
Дальневосточный федеральный округ	5263,4	4245,4	2112,3	10050,6

В процессе исследования проведен анализ показателей деятельности ДС для взрослого населения на базе МОСУ по составу пациентов. Как показал анализ, наибольший показатель числа пролеченных пациентов в ДС составил терапевтический профиль установлен на терапевтических койках (57,35 на 10.000 взрослого населения), на втором месте на гинекологических койках гинекологический (30,1‰ соответственно), и т.п. на третьем месте онкологический (22,66‰), на четвертом – неврологический (20,48‰), на пятом – хирургический (16,57‰), на шестом – офтальмологический (11,47‰) и др. На эти 6 ведущих профилей коек лечения для взрослых пациентов в ДС приходилось 71,6% из всех профилей коек ДС. Число пролеченных пациентов на дерматологических и венерологических койках дерматовенерологического профиля в ДС для взрослого населения составила 5,97‰ (в том числе дерматологического профиля 5,44, венерологического 0,53), при этом койки ДС венерологического профиля имеются не во всех субъектах РФ.

Проведенный анализ свидетельствует о целесообразности анализа деятельности ДС дерматологического и дерматовенерологического профилей.

В процессе исследования нами был проведен анализ основных показателей деятельности дневных стационаров дерматологического и венерологического профилей в РФ по данным форм отраслевого статистического наблюдения № 14дс (2017 г.). Исследование проводилось в 2017 г., при этом следует отметить, что с 2019 г. в отчетных формах Минздрава РФ произошло объединение ДС и стационаров на дому и отдельный учет показателей деятельности ДС не ведется.

Были изучены показатели деятельности ДС для взрослого населения отдельно для дерматологического и венерологического профилей и дифференцированно для ДС, организованных на базе МОАУ и на базе МОСУ.

В РФ число коек ДС дерматологического профиля для взрослого населения составило 5519, что составляет 30,6% от общего числа коек этого профиля в СКП и ДС на базе МОСУ (табл. 3).

Число коек в ДС дерматологического профиля на базе МОАУ и МОСУ было почти равным (2765 и 2754 соответственно), обеспеченность койками этих профилей составляла по 0,24 на 10 тыс. взрослого населения. Число пролеченных взрослых пациентов в ДС на базе МОАУ больше (0,66 на 1000 населения), в ДС на базе МОСУ меньше (0,54 соответственно), при этом в ДС на базе МОАУ высока доля пролеченных пациентов старше трудоспособного возраста (95,5%), в условиях ДС на базе МОСУ (85,2%).

Таблица 3

Показатели работы дневных стационаров дерматологического профиля на базе медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных и стационарных условиях (взрослому населению) в Российской Федерации за 2017 год (по данным формы отраслевого статистического наблюдения № 14дс)

Наименования показателей	Всего в дневных стационарах	в том числе в:	
		МОАУ	МОСУ
<u>Дневной стационар дерматологического профиля</u>			
Число койко-мест на конец года (абс.)	5519	2765	2754
Обеспеченность койко-местами на 10 тысяч взрослого населения	0,48	0,24	0,24
Средняя занятость койки в году (в днях)	290	297	284
Число выписанных пациентов на 1000 взрослого населения (18 лет и старше)	1,2	0,66	0,54
Число выписанных пациентов на 1000 населения старше трудоспособного возраста (мужчины 60 лет и старше, женщины 55 лет и старше)	1,09	0,63	0,46
Средняя длительность лечения взрослых (в днях)	11,6	10,9	12,5
Средняя длительность лечения лиц старше трудоспособного возраста (в днях)	11,5	10,9	12,3
Число коек для взрослого населения в СКП на конец года (абс./%)	6251/100,0%	-	2754/30,6%

Средняя длительность лечения взрослого населения в ДС дерматологического профиля на базе МОАУ составила 10,9 дня, на базе МОСУ – 12,5, при этом средняя занятость койки в ДС на базе МОАУ была выше и составила 297 дней в году, в МОСУ – 284 дня. Низкие показатели работы койки в ДС свидетельствуют о том, что 2-х сменная форма работы коек в ДС используется недостаточно активно.

Анализ отраслевой статистической отчетности, касающейся деятельности ДС венерологического профиля для взрослого населения показал, что в РФ число коек ДС венерологического профиля составило 750 (13,6% от общего числа коек этого профиля в СКП и ДС на базе МОСУ). В ДС на базе МОАУ имелось 408 коек, на базе МОСУ несколько меньше – 342 (табл. 4).

Обеспеченность койками ДС венерологического профиля для взрослого населения РФ составила 0,065 на 10 тыс. населения, в ДС на базе МОАУ показатель выше (0,035), чем на

базе МОСУ (0,03). Число пациентов старше трудоспособного возраста, пролеченных в ДС этого профиля, составило 0,032%. Средняя длительность лечения взрослых пациентов в ДС этого профиля составила 13,2 дня, в ДС на базе МОСУ несколько выше - 13,5 дня, чем на базе МОАУ – 13,0. Лица старшего трудоспособного возраста лечатся дольше – 15,1, 15,7 и 14,6 дня соответственно.

Таблица 4

Показатели работы дневных стационаров венерологического профиля на базе медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных и стационарных условиях (взрослому населению) в Российской Федерации за 2017 год (по данным формы отраслевого статистического наблюдения № 14дс)

<i>Наименования показателей</i>	<i>Всего в дневных стационарах</i>	<i>в том числе в:</i>	
		<i>МОАУ</i>	<i>МОСУ</i>
<u>Дневной стационар венерологического профиля</u>			
Число койко-мест на конец года (абс.)	750	408	342
Обеспеченность койками на 10 тысяч взрослого населения (18 лет и старше)	0,065	0,035	0,03
Средняя занятость койки в году (в днях)	269	285	250
Число выписанных пациентов на 1000 взрослого населения	0,132	0,079	0,053
Число выписанных пациентов на 1000 населения старше трудоспособного возраста (мужчины 60 лет и старше, женщины 55 лет и старше)	0,032	0,016	0,016
Средняя длительность лечения взрослых (в днях)	13,2	13,0	13,5
Средняя длительность лечения лиц старше трудоспособного возраста (в днях)	15,15	14,6	15,7
Число коек для взрослого населения в СКП на конец года (абс./%)	2164/100,0%	-	342/13,6%

Обсуждение. Следует отметить, что стационарозамещающие формы работы, имевшие широкое внедрение в 60-ые годы, в настоящее время не получают должного развития.

Проведенный анализ установил интенсификацию использования коечного фонда стационаров круглосуточного пребывания в РФ, что в определенной мере связано с развитием стационарозамещающих технологий.

Высокие показатели заболеваемости подростков (15-17 лет) болезнями кожи и подкожной клетчатки свидетельствуют о необходимости профилактического лечения этого контингента населения, в частности, в ДС.

Проведенный анализ показал, что ДС в РФ за последние годы получили развитие, но этого недостаточно для повышения эффективности использования коечного фонда стационаров круглосуточного пребывания.

Выводы. При всей важности использования стационарозамещающих технологий они развиваются в РФ очень медленными темпами.

Отмечается низкая эффективность использования коечного фонда ДС, в большинстве случаев ДС работают в одну смену, что мало эффективно.

Недостаточная интенсивность роста числа пациентов, пролеченных в ДС в структуре МОАУ, свидетельствует о необходимости укрепления развития материально-технической базы МОАУ и выработке механизмов заинтересованности, в том числе финансовой, руководителей МО и лечащих врачей в развитии ДС.

Представленные результаты свидетельствуют об актуальности дальнейших исследований и научного обоснования экономической и медицинской эффективности развития ДС и интенсификации использования ДС, в том числе в дерматовенерологии в условиях модернизации здравоохранения.

Результаты исследования могут быть использованы на региональном уровне для разработки управленческих решений по развитию дневных стационаров, в том числе дерматологического и венерологического профилей.

Список литературы

1. Казарин С.В., Тюков Ю.А., Игликов В.А. Характеристика возрастных особенностей течения атопического дерматита у детей и подростков. Вестник Южно-Уральского государственного университета. Сер.: Образование, здравоохранение, физическая культура. 2011;39 (256):74–76.
2. Морозова, Е.В. Научное обоснование комплекса мероприятий по совершенствованию организации дерматовенерологической помощи на региональном уровне: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.33 / Морозова Екатерина Владимировна. – Самара, 2018. – 24 с.

3. Шакуров И.Г., Калининская А.А., Мерекина М.Д. Эффективность реорганизации дерматовенерологической помощи в Самарской области в условиях «бережливого производства». Менеджер здравоохранения. 2020;1: 42-46
4. Кубанов А.А., Богданова Е.В. Организация и результаты оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в Российской Федерации. Итоги 2018 года. Вестник дерматологии и венерологии. 2019;95(4): 8-23
5. Кубанова А.А., Кубанов А.А. Л.Е. Мелехина и др. Организация оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в Российской Федерации. Динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, болезнями кожи и подкожной клетчатки. 2013–2015 гг. Вестник дерматологии и венерологии. 2016;3:12–29
6. Торопова Н.П., Сорокина К.Н., Лепешкова Т.С. Атопический дерматит детей и подростков — эволюция взглядов на патогенез и подходы к терапии. Российский журнал кожных и венерических болезней. 2014;17(6): 50–59
7. Калининская А.А. Экономический эффект от рационализации использования коечного фонда стационаров. Экономика здравоохранения. 2001;3:23
8. Калининская А.А., Кузнецов С.И., Шляфер С.И. и др. Обеспеченность населения койками дневных стационаров в Самарской области. Главврач. 2002;10:20-22
9. Шляфер, С.И. Диагностическая работа в дневных стационарах России. Медицина. 2018;6(3) (23):1-18
10. Заргарова А.Э., Владимирова Е.В., Владимиров В.В. Эпидемиология заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, среди лиц молодого возраста. Социальные аспекты здоровья населения. 2018; 5(63):10
11. Гречко, А.В. Пути повышения эффективности дерматовенерологической помощи населению. Монография. – Москва, 2004. – 259 с.
12. Общая заболеваемость всего населения России в 2019 году. Статистические материалы ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава РФ. - М., 2020.
13. Заболеваемость всего населения России в 2019 году с диагнозом, установленным впервые в жизни. Статистические материалы ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава РФ. - М., 2020.

References

1. Kazarin S.V., Tyukov Yu.A., Iglikov V.A. Characteristics of age-related characteristics of the course of atopic dermatitis in children and adolescents. Bulletin of the South Ural State University. Ser. : Education, health care, physical culture. 2011; 39 (256): 74–76.
2. Morozova, E.V. Scientific substantiation of a set of measures to improve the organization of dermatovenerological care at the regional level: author. dis. ... Cand. honey. Sciences: 14.00.33 / Morozova Ekaterina Vladimirovna. - Samara, 2018.-- 24 p.
3. Shakurov I.G., Kalininskaya A.A., Merekina M.D. The effectiveness of reorganization of dermatovenerological care in the Samara region in the context of "lean production". Healthcare manager. 2020; 1: 42-46
4. Kubanov A.A., Bogdanova E.V. Organization and results of medical care in the field of "dermatovenerology" in the Russian Federation. Results of 2018. Bulletin of Dermatology and Venereology. 2019; 95 (4): 8-23
5. Kubanova A.A., Kubanov A.A. L.E. Melekhina and others. Organization of medical care in the field of "dermatovenerology" in the Russian Federation. Dynamics of the incidence of sexually transmitted infections, diseases of the skin and subcutaneous tissue. 2013–2015 Bulletin of Dermatology and Venereology. 2016; 3: 12-29
6. Toropova N.P., Sorokina K.N., Lepeshkova T.S. Atopic dermatitis in children and adolescents - evolution of views on pathogenesis and approaches to therapy. Russian Journal of Skin and Venereal Diseases. 2014; 17 (6): 50–59
7. Kalininskaya A.A. The economic effect of rationalizing the use of hospital beds. Health Economics. 2001; 3:23
8. Kalininskaya A.A., Kuznetsov S.I., Shlyafar S.I. and other Provision of the population with beds for day hospitals in the Samara region. Chief physician. 2002; 10: 20-22
9. Shlyafar, S.I. Diagnostic work in day hospitals in Russia. The medicine. 2018;6(3) (23): 1-18
10. Zargarova A.E., Vladimirova E.V., Vladimirov V.V. Epidemiology of the incidence of sexually transmitted infections among young people. Social aspects of population health. 2018; 5 (63): 10
11. Grechko, A.V. Ways to improve the efficiency of dermatovenerological care for the population. Monograph. - Moscow, 2004. - 259 p.

12. The overall incidence of the entire population of Russia in 2019. Statistical materials of the Federal State Budgetary Institution TsNIIOIZ of the Ministry of Health of the Russian Federation. - М., 2020.

13. The incidence of the entire population of Russia in 2019 with a diagnosis established for the first time in life. Statistical materials of the Federal State Budgetary Institution TsNIIOIZ of the Ministry of Health of the Russian Federation. - М., 2020.

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

Мерекина Мария Дмитриевна - аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 117198, г. Москва, Россия. E-mail: merimerekina@yandex.ru. ORCID.0000-0002-2527-2606

About the authors

Merekina Maria Dmitrievna - Postgraduate student, Department of Public Health, Public Health and Hygiene, Federal State Educational Institution of Higher Professional Education "Peoples' Friendship University of Russia", Ministry of Science and Higher Education of the Russian Federation, Moscow, 117198, Russia. E-mail: merimerekina@yandex.ru. ORCID.0000-0002-2527-2606

Статья получена: 06.07.2021 г.

Принята к публикации: 30.12.2021 г.