

<https://doi.org/10.17816/PED10157-63>

НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ В УСЛОВИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА

© И.Б. Соболев, К.Е. Моисеева, А.В. Алексеева, Ш.Д. Харбедия, В.А. Глущенко

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России

Для цитирования: Соболев И.Б., Моисеева К.Е., Алексеева А.В., и др. Некоторые результаты оценки организации амбулаторной помощи детскому населению в условиях муниципального района // Педиатр. – 2019. – Т. 10. – № 1. – С. 57–63. <https://doi.org/10.17816/PED10157-63>

Поступила: 25.12.2018

Одобрена: 07.02.2019

Принята к печати: 21.03.2019

Первичная медико-санитарная помощь детскому населению является основой системы оказания медицинской помощи детям и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению детского населения. Медицинские организации, располагающиеся в сельской местности, имеют особенности в системе оказания медицинской помощи населению. Это касается типа, мощности, дислокации медицинских организаций, обеспеченности их квалифицированными медицинскими кадрами, возможности получения квалифицированной медицинской помощи. С целью оценки организации амбулаторной помощи детскому населению, оказываемой в условиях муниципального здравоохранения, был осуществлен сбор данных из федеральной статистической отчетности «Сведения о медицинской организации», форма № 30, «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», форма № 12, за 2015–2017 гг. Базой исследования стало государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Токсовская районная больница». В ходе исследования была произведена оценка показателей кадрового обеспечения врачами-педиатрами, показателей объемов амбулаторной помощи детскому населению, показателей нагрузки врачей-педиатров и показателей заболеваемости по данным обращаемости детского населения. Установлено, что в исследуемые годы наблюдался высокий уровень обеспеченности прикрепленного детского населения педиатрами, рост укомплектованности участковыми педиатрами и снижение коэффициента совместительства. Увеличение нагрузки врачей-педиатров, ведущих амбулаторный прием, в том числе участковых врачей-педиатров, связанное с ростом посещений по поводу заболеваний в 2015–2017 гг., говорит об ухудшении состояния здоровья детского населения, что и подтверждается ростом общей заболеваемости по данным обращаемости за амбулаторной помощью детского населения.

Ключевые слова: районная больница; педиатры; кадровое обеспечение; заболеваемость; посещения

SOME RESULTS OF THE ORGANIZATION ASSESSMENT OF OUTPATIENT AID TO CHILDREN'S POPULATION IN A MUNICIPAL AREA

© I.B. Sobolev, K.E. Moiseeva, A.V. Alekseeva, Sh.D. Kharbedia, V.A. Glushchenko

St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Russia

For citation: Sobolev IB, Moiseeva KE, Alekseeva AV, et al. Some results of the organization assessment of outpatient aid to children's population in a municipal area. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2019;10(1):57-63. doi: 10.17816/PED10157-63

Received: 25.12.2018

Revised: 07.02.2019

Accepted: 21.03.2019

Primary health care for children is the mainstay of the system of medical care for children and includes measures for the prevention, diagnosis, treatment of diseases, medical rehabilitation, the development of healthy lifestyles and sanitary and hygienic education for the children. Medical organizations located in rural areas have particularities in the system of providing medical care to the population. This concerns the type, capacity, disposition of medical organizations, their provision with qualified medical personnel, and the possibility of obtaining qualified medical care. In order to assess the state of outpatient care for children under the conditions of municipal health care, data was taken out of the federal statistical reporting "Information on medical organization" form 30 "Information about the number of diseases registered in patients living in the area of service of the medical organization" form 12 for 2015-2017. The research was based on the Toksovo District Hospital, a state budgetary health care institution in the Leningrad Region. In the course of the study, pediatric staff were evaluated for pediatric staff, indicators of outpatient care for the children, indicators of the burden of pediatricians and morbidity rates for the treatment of children. It was found that in the years under study there was a high level of provision of pediatricians with an attached pediatric population, an increase in the number of district pediatricians and a decrease in the part-time

ratio. The increase in the workload of pediatricians conducting outpatient admissions, including district pediatricians, associated with an increase in visits for diseases in 2015-2017, indicates a deterioration in the health of the children's population, as evidenced by an increase in the overall morbidity rate for outpatient using the child population.

Keywords: district hospital; pediatricians; staffing; morbidity; visits.

ВВЕДЕНИЕ

Оказание медицинской помощи детскому населению регламентируется приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации¹. В них отражены четкие требования к организации деятельности педиатрической службы: размещение отдельных видов медицинских организаций с учетом их транспортной доступности, климатических и географических особенностей, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава населения и возможности соблюдения порядка оказания медицинской помощи, а также плановой мощности каждой медицинской организации [1].

Современные концептуальные подходы к развитию детского здравоохранения, и прежде всего его первичного звена, базируются на принципе оценки и анализа факторов, формирующих здоровье детского населения [3, 4]. Первичная медико-санитарная помощь детскому населению составляет основу системы оказания медицинской помощи детям, в нее входят мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению детского населения.

Все медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям, делятся на три группы. К первой относятся поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детскому населению. Во вторую группу входят самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, выполняющих функции межрайонных центров. Третья группа представлена самостоятельными консультативно-диагностическими центрами для детей, а также консультативно-диагностическими центрами и детскими поликлиниками (отделениями) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных, городских больниц.

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи», Приказ Министерства здравоохранения РФ от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

Медицинские организации, располагающиеся в сельских населенных пунктах и оказывающие медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, относятся к первой группе. Сельская местность имеет свои особенности, которые накладывают отпечаток на всю систему организации медицинской помощи, в том числе на тип, мощность, дислокацию медицинских организаций, обеспеченность их квалифицированными кадрами, возможность получения медицинской помощи и др. Необходимо также учитывать специфику населения при оказании медицинской помощи с целью выработки управленческих решений для ее дальнейшей оптимизации [2]. Таким образом, оценка организации амбулаторной помощи детскому населению в условиях муниципального района является актуальной темой для исследования.

Цель исследования — оценка организации амбулаторной помощи детскому населению в условиях муниципального района.

Задачи исследования:

- 1) оценить кадровое обеспечение педиатрами и участковыми педиатрами ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница» за 2015–2017 гг.;
- 2) оценить объемы амбулаторной помощи детскому населению, прикрепленному к Токсовской районной больнице за 2015–2017 гг.;
- 3) изучить общую и первичную заболеваемость детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет, проживающих на территории обслуживания ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница»;
- 4) проанализировать динамику среднегодовой нагрузки педиатров и участковых педиатров ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», оказывающих амбулаторную помощь, за 2015–2017 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Базой для проведения исследования послужило государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Токсовская районная больница» (ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница»).

С целью оценки организации амбулаторной помощи детскому населению был проведен сбор данных из федеральной статистической отчетности «Сведения о медицинской организации»,

форма № 30, «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», форма № 12 за 2015–2017 гг. В ходе исследования были изучены показатели кадрового обеспечения педиатрами, объемов амбулаторной помощи детскому населению, нагрузки врачей-педиатров и заболеваемости по данным обращаемости детского населения. Для сравнения были проанализированы официальные статистические отчеты и публикации Федеральной службы государственной статистики и федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2015–2017 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Численность прикрепленного детского населения в возрасте от 0 до 17 лет к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница» в 2015 г. составляла 14 105 чел. (0–14 лет — 10 767 чел., 15–17 лет — 3 338 чел.), в 2016 г. — 20 056 чел. (0–14 лет — 14 901 чел., 15–17 лет — 5 155 чел.), в 2017 г. — 16 278 чел. (0–14 лет — 13 464 чел., 15–17 лет — 2 815 чел.).

Обеспеченность детского населения, прикрепленного к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», педиатрами составила на 10 тыс. чел. в возрасте 0–17 лет в 2015 г. — 16,3 врача, в 2016 г. — 12,4, в 2017 г. — 19,7. Обеспеченность детского населения на 10 тыс. чел. в возрасте 0–17 лет участковыми педиатрами в 2015 г. составила 10,6 врача, в 2016 г. — 8,0, в 2017 г. — 13,5 (табл. 1).

Укомплектованность подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, педиатрами в 2015 г. составляла 91,4 %, в 2016 г. — 82,3 %, в 2017 г. — 77,6 %. Укомплектованность участковыми педиатрами в 2015 г. составила 95,7 %, в 2016 г. — 85,2 %, в 2017 г. — 93,0 %.

Коэффициент совместительства педиатров в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2015 г. составил 1,1, в 2016 г. — 1,1, в 2017 г. — 0,9. Коэффициент совместительства участковых педиатров в 2015 г. — 1,1, в 2016 г. — 1,0, в 2017 г. — 1,0.

При этом в целом в медицинской организации и в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за 2015–2017 гг. выросло число штатных и занятых должностей педиатров и участковых педиатров.

Общая заболеваемость детского населения в возрасте 0–14 лет в 2015 г. составила 2033,5 ‰, в 2016 г. — 1914,4 ‰, в 2017 г. — 2049,8 ‰. Оценка общей заболеваемости подростков 15–17 лет показала, что в 2015 г. она составляла 1194,7 ‰, в 2016 г. — 940,1 ‰, в 2017 г. — 1352,4 ‰.

Изучение ранговой структуры общей заболеваемости детей (0–14) лет показало, что первое место в 2015 г. принадлежало болезням органов дыхания (80,1 %), второе место — болезням уха и сосцевидного отростка (4,9 %), третье — болезням кожи и подкожной клетчатки (2,1 %). В 2016 г. первое место занимали болезни органов дыхания — 73,4 %, второе — болезни глаза и его придаточного аппарата — 5,6 %, третье — болезни кожи и подкожной клетчатки — 2,8 %. В 2017 г., как и в предыдущие годы, на первом месте были болезни органов дыхания — 68,8 %, на втором — болезни глаза и его придаточного аппарата — 5,4 %, третье место разделили болезни органов пищеварения и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (по 2,9 %).

В ранговой структуре общей заболеваемости подростков (15–17 лет) в 2015 г. первое место принадлежало болезням органов дыхания — 60,2 % от всех заболеваний, второе место разделили между собой болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни уха и сосцевидного отростка (по 5,9 %), третье место — травмы, отравления и другие по-

Таблица 1 / Table 1

Обеспеченность врачами-педиатрами детского населения Российской Федерации и детского населения, прикрепленного к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», в 2015–2017 гг. (на 10 тыс. чел. 0–17 лет)
Provision with pediatricians of the child population of the Russian Federation and the child population attached to the Toksovo district hospital in 2015–2017 (per 10 thousand population 0-17 years)

Специальность врача / Doctor specialty	РФ / Russian Federation			Токсовская районная больница / Toksovo district hospital		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Год / Year	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Педиатры / Pediatricians	17,2	16,7	16,3	15,7	16,3	17,8
Педиатры участковые / District pediatricians	9,1	9,1	8,9	10,6	8,0	13,5

следствия воздействия внешних факторов — 4,9 %. В 2016 г. первое место занимали болезни органов дыхания (60,6 %), второе — болезни глаза и его придаточного аппарата (6,3 %), третье — болезни уха и сосцевидного отростка (5,1 %). В 2017 г. на первом месте оставались болезни органов дыхания, но их удельный вес снизился до 50,7 %, второе место принадлежало болезням глаза и его придаточного аппарата (9,2 %), а третье место — болезням мочеполовой системы (5,3 %).

Первичная заболеваемость детей (0–14 лет) в 2015 г. составляла 1870,0 ‰, в 2016 г. — 1602,0 ‰, в 2017 г. — 1624,4 ‰; первичная заболеваемость подростков (15–17 лет) в 2015 г. составила 852,1 ‰, в 2016 г. — 759,1 ‰, в 2017 г. — 838,0 ‰.

В ранговой структуре первичной заболеваемости детей (0–14 лет) первое место в 2015 г. занимали, как и в структуре общей заболеваемости детей данной возрастной категории, болезни органов дыхания — 85,0 % случаев от общего числа заболеваний, на втором месте — болезни уха и сосцевидного отростка (4,0 %), на третьем — болезни кожи и подкожной клетчатки (1,8 %). В 2016 г. на первом месте были болезни органов дыхания — 81,9 %, на втором — болезни глаза и его придаточного аппарата — 2,9 %, на третьем — болезни уха и сосцевидного отростка — 2,7 %. В 2017 г. на первом месте также были болезни органов дыхания — 77,8 %, на втором — болезни кожи и подкожной клетчатки — 3,4 %, на третьем — болезни глаза и его придаточного аппарата — 2,8 %.

В ранговой структуре первичной заболеваемости подростков (15–17 лет) в 2015 г. первое место заняли болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 65,3 %, второе место принадлежало травмам, отравлениям и другим последствиям воздействия внешних причин — 15,4 %, третье ме-

сто — болезням уха и сосцевидного отростка — 4,8 %. В 2016 г. первое место занимали болезни органов дыхания — 76,5 %, второе — болезни уха и сосцевидного отростка — 6,0 %, третье — болезни глаза и его придаточного аппарата — 4,2 %. В 2017 г. первое место занимали болезни органов дыхания — 71,7 %, второе место принадлежало травмам отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин — 6,3 %, а третье — болезням уха и сосцевидного отростка — 4,1 %.

Общая заболеваемость детского населения (0–14 лет) в 2015 г. была ниже, чем в среднем по Российской Федерации, на 8,7 %, в 2016 г. — на 13,5 %, в 2017 г. — на 8,9 %. Общая заболеваемость подростков (15–17 лет), в сравнении с данными по стране, была значительно ниже, разница составила в 2015 г. 47,9 %, в 2016 г. — 58,2 %, а в 2017 г. — 40,1 % (табл. 2).

Показатели первичной и общей заболеваемости детского населения, прикрепленного к Токсовской районной больнице, в исследуемые годы были ниже, чем в среднем по РФ: в 2015 г. первичная заболеваемость детей 0–14 лет была ниже на 3,2 %, в 2016 г. — на 9,8 %, в 2017 г. — на 8,9 %. Первичная заболеваемость подростков 15–17 лет, как и общая заболеваемость подростков, в сравнении с РФ отличалась более существенно, ее показатель был значительно ниже в 2015 г. — на 40,5 %, в 2016 г. — на 44,7 %, в 2017 г. — на 38,9 % (табл. 3).

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях измеряется в посещениях. Нагрузку персонала учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, оценивают с помощью функции врачебной должности и показателя выполнения плана посещений. Для оценки доступности медицинской помощи

Таблица 2 / Table 2

Общая заболеваемость детского населения Российской Федерации и детского населения, прикрепленного к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», в 2015–2017 гг.

The overall incidence of the child population of the Russian Federation and the child population attached to the Toksovo district hospital in 2015-2017

Год / Year	Дети 0–14 лет / Children 0-14 years			Подростки 15–17 лет / Teens 15-17 years		
	РФ, ‰ / Russian Federation, ‰	Токсовская район- ная больница, ‰ / Toksovo district hospital, ‰	Динамика, ‰ / Dynamics, ‰	РФ, ‰ / Russian Federation, ‰	Токсовская район- ная больница, ‰ / Toksovo district hospital, ‰	Динамика, ‰ / Dynamics, ‰
2015	2229,2	2033,5	–8,7	2294,7	1194,7	–47,9
2016	2212,4	1914,4	–13,5	2247,3	940,1	–58,2
2017	2249,3	2049,8	–8,9	2256,3	1352,4	–40,1

среднее число посещений на 1 жителя, рассчитанное для медицинской организации, сравнивается с плановым по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в РФ на соответствующий год.

Среднее число посещений педиатров пациентами на амбулаторном приеме в медицинской организации, а также пациентов педиатрами на дому на 1 жителя 0–17 лет в год в 2015 г. составило 7,9, в 2016 г. — 5,7, в 2017 г. — 8,0. Среднее число посещений пациентами участковых педиатров на амбулаторном приеме в медицинской организации и пациентов врачами на дому на 1 жителя 0–17 лет в год в 2015 г. составило 5,5, в 2016 г. — 3,0, в 2017 г. — 5,1.

Удельный вес посещений пациентами врачей-педиатров на приеме в подразделениях ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», оказывающих амбулаторную помощь, в 2015 г. составлял 87,3 %, в 2016 г. — 85,0 %, в 2017 г. — 83,9 %. Удельный вес посещений пациентами участковых врачей-педиатров на амбулаторном приеме в медицинской организации в 2015 г. составлял 84,1 %, в 2016 г. — 78,9 %, в 2017 г. — 78,2 %.

Для анализа активности медицинского наблюдения больных, страдающих острыми и хроническими заболеваниями, рассчитывается показатель удельного веса посещений врачами пациентов на дому. Значение этого показателя в пределах 15–20 % свидетельствует о доступности оказываемой в амбулаторных условиях медицинской помощи для этих категорий больных. Доля посещений на дому врачами-педиатрами детей 0–17 лет в 2015 г. составила 12,7 %, в 2016 г. — 15,0 %, в 2017 г. — 16,1 %. Удельный вес посещений на дому участковыми врачами-педиатрами детского населения,

прикрепленного к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», в 2015 г. составил 15,9 %, в 2016 г. — 21,1 %, в 2017 г. — 21,8 %.

В ряде случаев возникает необходимость оценить все посещения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по их цели. Для этого используются показатели удельного веса посещений в связи с заболеваниями и с профилактическими целями как на амбулаторном приеме, так и на дому. Доля всех посещений по поводу заболеваний врачей-педиатров пациентами на амбулаторном приеме в медицинской организации и педиатрами детей на дому в 2015 г. составила 48,9 %, в 2016 г. — 61,8 %, в 2017 г. — 58,9 %. Удельный вес всех посещений по поводу заболеваний участковых врачей-педиатров (на амбулаторном приеме в медицинской организации и на дому) в 2015 г. составил 56,6 %, в 2016 г. — 68,7 %, в 2017 г. — 71,7 %.

Удельный вес посещений с профилактическими целями врачами пациентами на амбулаторном приеме в медицинской организации и врачами пациентов на дому позволяет оценить уровень профилактической работы врачей. Рекомендованное значение удельного веса всех посещений с профилактической целью должно составлять не менее 30 %. Доля посещений педиатров с профилактическими и иными целями (на амбулаторном приеме в медицинской организации и на дому) в 2015 г. составила 51,1 %, в 2016 г. — 38,2 %, в 2017 г. — 41,1 %. Удельный вес всех посещений с профилактическими и иными целями участковых педиатров в 2015 г. составил 43,4 %, в 2016 г. — 31,3 %, в 2017 г. — 28,3 %.

Средняя нагрузка педиатров (функция врачебной должности), работающих в подразделениях, ока-

Таблица 3 / Table 3

Первичная заболеваемость детского населения Российской Федерации и детского населения, прикрепленного к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», в 2015–2017 гг.

Primary morbidity of the child population of the Russian Federation and the child population attached to the Toksovo district hospital in 2015–2017

Год / Year	Дети 0–14 лет / Children 0–14 years			Подростки 15–17 лет / Teens 15–17 years		
	РФ, ‰ / Russian Federation, ‰	Токсовская район- ная больница, ‰ / Toksovo district hospital, ‰	Динамика, ‰ / Dynamics, ‰	РФ, ‰ / Russian Federation, ‰	Токсовская район- ная больница, ‰ / Toksovo district hospital, ‰	Динамика, ‰ / Dynamics, ‰
2015	1810,0	1752,0	–3,2	1431,1	852,1	–40,5
2016	1775,9	1602,0	–9,8	1373,8	759,1	–44,7
2017	1794,4	1624,4	–8,9	1371,8	838,0	–38,9

Таблица 3 / Table 3

Первичная заболеваемость детского населения Российской Федерации и детского населения, прикрепленного к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница», в 2015–2017 гг.

Primary morbidity of the child population of the Russian Federation and the child population attached to the Toksovo district hospital in 2015–2017

Год / Year	Педиатры всего / Pediatricians total	Динамика, % / Dynamics, %	Педиатры участковые / District pediatricians	Динамика, % / Dynamics, %
2015	4670	–	4633	–
2016	4507	–3,5	3549	–23,3
2017	5000	+9,9	3573	+0,7

зывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2015 г. насчитывала 4670 посещений на амбулаторном приеме в медицинской организации и на дому, в 2016 г. — 4507, в 2017 г. — 5000. Функция врачебной должности участковых педиатров в 2015 г. составила 4633 посещения на амбулаторном приеме в медицинской организации и на дому в год, в 2016 г. — 3549 посещений, в 2017 г. — 3573 посещения (табл. 4).

Так как в 2016 г. вышел приказ, который изменил нагрузку врачей, ведущих амбулаторный прием и прием на дому, выполнение плана посещений за год участковыми педиатрами в 2016 г. составило 100,8 %, в 2017 г. — 101,5 %.

ВЫВОДЫ

1. Проведенное исследование позволяет говорить об удовлетворительном кадровом обеспечении первичного звена ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница» педиатрами и участковыми педиатрами. По большинству показателей кадровое обеспечение подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, лучше, чем в среднем по Российской Федерации.
2. Увеличение среднего числа посещений педиатров, оказывающих амбулаторную помощь, и участковых педиатров на 1 жителя в возрасте 0–17 лет в год, а также увеличение удельного веса посещений пациентов на дому, свидетельствует об увеличении доступности медицинской помощи в амбулаторных условиях детскому населению.
3. Несмотря на то что показатели и общей, и первичной заболеваемости детского населения (0–17 лет) были ниже, чем в среднем по Российской Федерации, в 2015–2017 гг. наблюдался рост заболеваемости детей и подростков, проживающих на территории обслуживания ГБУЗ ЛО «Токсовская районная

больница». В структуре их первичной и общей заболеваемости первое место со значительным отрывом занимали болезни органов дыхания, доля которых постепенно снижалась от 2015 к 2017 г.

4. Повышение нагрузки педиатров, ведущих амбулаторный прием, в том числе участковых педиатров, связанное прежде всего с увеличением удельного веса всех посещений по поводу заболеваний (на амбулаторном приеме в медицинской организации и на дому) в 2015–2017 гг., свидетельствует об ухудшении состояния здоровья детского населения, что подтверждается повышением заболеваемости по данным обращаемости в медицинские организации детей 0–14 лет и подростков 15–17 лет.
5. Оценка организации амбулаторной помощи, оказываемой прикрепленному к ГБУЗ ЛО «Токсовская районная больница» детскому населению, указывает на постепенное улучшение работы педиатрической службы. Однако повышение заболеваемости детского населения свидетельствует о необходимости дальнейшей оптимизации педиатрической службы и улучшении качества оказания лечебно-профилактической помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. [Medik VA, Yur'yev VK. Obshchestvennoye zdorov'ye i zdravookhraneniye: uchebnik. Moscow: GEOTAR-Media; 2016. (In Russ.)]
2. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие. – М.: Академкнига, 2008. [Medik VA, Yur'yev VK. Obshchestvennoye zdorov'ye i zdravookhraneniye: uchebnoye posobiye. Moscow: Akademkniga; 2008. (In Russ.)]
3. Орел В.И., Середина В.М., Ким А.В., и др. Здоровье детей Санкт-Петербурга // Педиатр. – 2017. – Т. 8. – № 1. – С. 112–119. [Orel VI, Sereda VM, Kim AV,

- et al. Children's health of Saint Petersburg. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2017;8(1):112-119. (In Russ.]. <https://doi.org/10.17816/PED81112-119>.
4. Орел В.И., Ким А.В., Середя В.М., и др. Организация медико-социальной работы среди детского населения // Педиатр. – 2018. – Т. 9. – № 1. – С. 54–60. [Orel VI, Kim AV, Sereda VM, et al. The organization of medical-social work among children. *Pediatrician (St. Petersburg)*. 2018;9(1):54-60. (In Russ.]. <https://doi.org/10.17816/PED9154-60>.

◆ Информация об авторах

Илья Борисович Соболев – магистр 2-го года обучения по специальности «Общественное здравоохранение», кафедра общественного здоровья и здравоохранения. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: elias66@mail.ru.

Карина Евгеньевна Моисеева – канд. мед. наук, доцент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: karina-moiseeva@yandex.ru.

Анна Владимировна Алексеева – ассистент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: A.V.Alekseeva@mail.ru.

Шалва Демнаевич Харбедия – канд. мед. наук, доцент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: ozz.gpma444@mail.ru.

Владимир Александрович Глущенко – канд. мед. наук, доцент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения. ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург. E-mail: petrovlad48@mail.ru.

◆ Information about the authors

Ilya B. Sobolev – Master of the 2nd Year of Study in the Specialty “Public Health”, Department of Public Health and Health Care. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: elias66@mail.ru.

Karina E. Moiseeva – MD, PhD, Associate Professor, Department of Public Health and Health Care. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: karina-moiseeva@yandex.ru.

Anna V. Alekseeva – Assistant Professor, Department of Public Health and Health Care. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. A.V.Alekseeva@mail.ru.

Shalva D. Kharbedia – MD, PhD, Associate Professor, Department of Public Health and Health Care. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: ozz.gpma444@mail.ru.

Vladimir A. Glushchenko – MD, PhD, Associate Professor, Department of Public Health and Health Care. St. Petersburg State Pediatric Medical University, Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint Petersburg, Russia. E-mail: petrovlad48@mail.ru.