

<https://doi.org/10.25208/vdv12385>



Ресурсы и результаты деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», в Российской Федерации в 2016–2022 гг.

© Кубанов А.А., Богданова Е.В.*

Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии, Москва, Россия

В статье описаны изменения ресурсов и результатов деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», в 2016–2022 гг. Проанализирована динамика основных показателей состояния службы, проведено сравнение показателей, достигнутых в 2022 г., с показателями до пандемии новой коронавирусной инфекции. Представлены показатели обеспеченности населения Российской Федерации врачами-дерматовенерологами, круглосуточными и дневными дерматовенерологическими койками. Проведен анализ динамики объемов медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», оказанной населению Российской Федерации в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневных стационаров. Описана динамика показателей заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, отражен вклад в заболеваемость сифилисом иностранных граждан. Проанализирована динамика показателей распространенности и заболеваемости населения болезнями кожи и подкожной клетчатки в целом по классу, а также атопическим дерматитом, псориазом, контактным дерматитом, другими дерматитами, локализованной склеродермией и дискоидной красной волчанкой.

Ключевые слова: дерматовенерология; ресурсы; работа койки; распространенность; заболеваемость; инфекции, передаваемые половым путем; болезни кожи и подкожной клетчатки; псориаз

Конфликт интересов: авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

Источник финансирования: рукопись подготовлена и опубликована за счет финансирования по месту работы авторов.

Для цитирования: Кубанов А.А., Богданова Е.В. Ресурсы и результаты деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», в Российской Федерации в 2016–2022 гг. Вестник дерматологии и венерологии. 2023;99(4):18–40. doi: <https://doi.org/10.25208/vdv12385>



R

esources and performance rates of medical organizations providing medical care in the field of dermatovenereology in the Russian Federation in 2016–2022

© Alexey A. Kubanov, Elena V. Bogdanova*

State Research Centre of Dermatovenereology and Cosmetology, Moscow, Russia

The paper describes changes in resources and performance of medical organizations providing medical care in the field of dermatovenereology in 2016–2022. The dynamics of the main rates of the service was analyzed, and the rates achieved in 2022 were compared with those before the pandemic of a new coronavirus infection. The rates of the provision of the population of the Russian Federation with dermatovenereologists, 24-hour and daytime dermatovenereological beds are presented. The analysis of the volumes of dermatovenereologic medical care dynamics provided in outpatient, inpatient and day hospital conditions was carried out. The dynamics of incidence of sexually transmitted infections is described, contribution of syphilis cases among foreign citizens to syphilis rates is presented. The changes in prevalence and incidence rates of diseases of the skin and subcutaneous tissue, as well as atopic dermatitis, psoriasis, contact dermatitis, other dermatitis, localized scleroderma, and discoid lupus erythematosus are analyzed.

Keywords: dermatovenereology; resources; bed rates; prevalence; incidence; sexually transmitted infections; skin disorders; psoriasis

Conflict of interest: the authors declare that there are no obvious and potential conflicts of interest associated with the publication of this article.

Source of funding: the work was done and published through financing at the place of work of the authors.

For citation: Kubanov AA, Bogdanova EV. Resources and performance rates of medical organizations providing medical care in the field of dermatovenereology in the Russian Federation in 2016–2022. *Vestnik Dermatologii i Venerologii*. 2023;99(4):18–40. doi: <https://doi.org/10.25208/vdv12385>



■ Медицинские организации и подразделения, оказывающие медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», в Российской Федерации в 2016–2022 гг.

В 2022 г. в Российской Федерации специализированные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», включали 114 кожно-венерологических диспансеров и 8 центров специализированной медицинской помощи. Число дерматовенерологических отделений на конец 2022 г. составило 104, число дерматовенерологических кабинетов — 3003. За период 2016–2022 гг. число кожно-венерологических диспансеров в Российской Федерации было сокращено на 20 (134 в 2016 г.), число дерматовенерологических отделений — на 11 (115 в 2016 г.), число дерматовенерологических кабинетов — на 237 (3240 в 2016 г.) [1, 2].

■ Обеспеченность населения Российской Федерации врачами-дерматовенерологами. Укомплектованность медицинских организаций врачами-дерматовенерологами в 2016–2022 гг.

Обеспеченность населения Российской Федерации врачами-дерматовенерологами в 2016–2022 гг. уменьшилась на 12%, с 0,58 до 0,51 на 10 тыс. населения. Число физических лиц врачей-дерматовенерологов, являющихся основными работниками на занятых должностях, в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения за рассматриваемый период сократилось на 1060 (на 12,5%) и составило в 2022 г. 7454 (рис. 1) [1, 2]. Основная часть врачей-дерматовенерологов (87%) занята в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Показатель укомплектованности медицинских организаций врачами-дерматовенерологами снизился с 87% в 2016 г. до 84% в 2022 г. Укомплектованность врачами-дерматовенерологами подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за рассматриваемый период уменьшилась с 90 до 82%. Укомплектованность врачами-дерматовенерологами подразделений, ока-

зывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, уменьшилась с 87 до 84% соответственно. Коэффициент совместительства врачей-дерматовенерологов в 2022 г. был равен 1,15 — ниже, чем в 2016 г. (1,18).

■ Результаты работы врачей-дерматовенерологов в амбулаторных условиях в 2016–2022 гг.

На протяжении 2016–2019 гг. число посещений врачей-дерматовенерологов уменьшалось на 2–5% ежегодно. В 2020 г. на фоне пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 и мероприятий, направленных на борьбу с ней, было зарегистрировано снижение числа посещений почти на четверть (на 23%). При этом число профилактических посещений врачей-дерматовенерологов сократилось на 25%, число посещений по поводу заболеваний — на 21%.

В 2021 г. число посещений врачей-дерматовенерологов увеличилось на 11,5%, в большей степени за счет профилактических посещений (+ 2 303 628 посещений, на 17%), в меньшей — за счет посещений по поводу заболеваний (+1 369 135 посещений, на 7%). В 2022 г. восстановление объемов медицинской помощи, оказываемой врачами-дерматовенерологами в амбулаторных условиях, существенно замедлилось: темп прироста числа посещений в 2022 г. по отношению к 2021 г. составил только 2% (3% для профилактических посещений и 2% для посещений по поводу заболеваний). В результате в 2022 г. объемы медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», оказанной в амбулаторных условиях, не достигли объемов, оказываемых до пандемии: число посещений врачей-дерматовенерологов в 2022 г. почти на 5 миллионов (на 12%) меньше, чем в 2019 г. (рис. 2).

По итогам 2022 г. к врачам-дерматовенерологам было сделано 36 249 323 посещения. Более половины посещений (20 207 790 посещений, 56%) было сделано по поводу заболеваний, в том числе взрослыми — 15 648 602, детьми — 4 559 188. Число профилактических посещений составило 16 041 533, в том числе взрослыми — 11 399 309, детьми — 4 642 224.

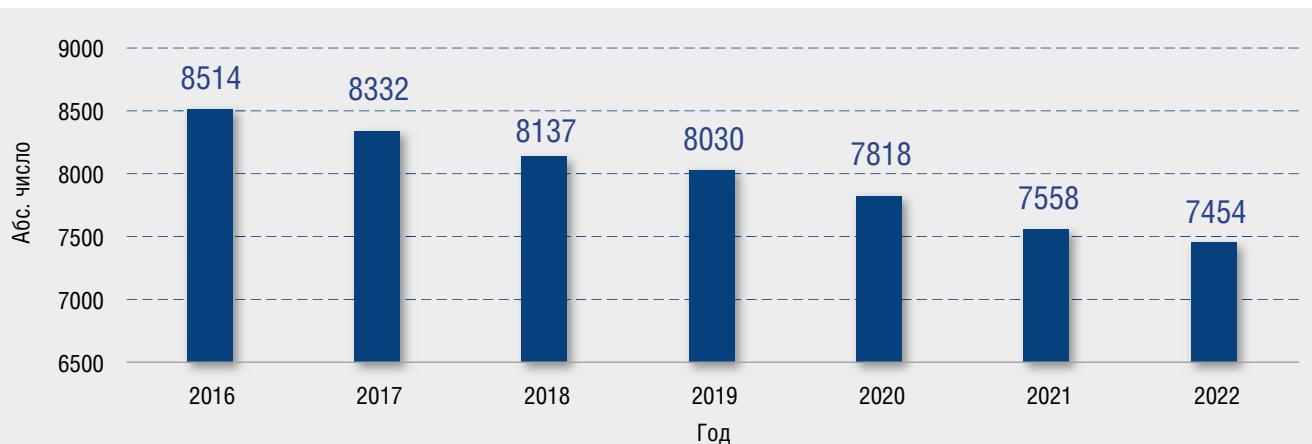
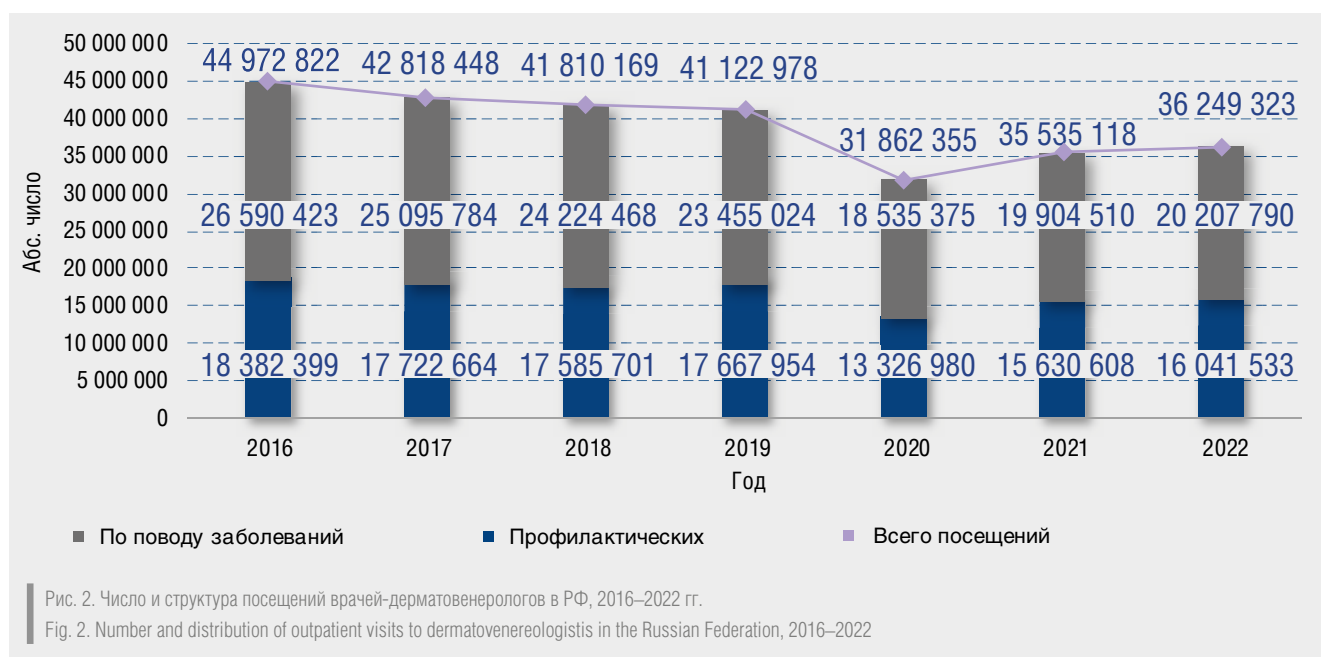


Рис. 1. Число физических лиц врачей-дерматовенерологов (основных работников на занятых должностях) в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 1. Number of dermatovenerologists in the Russian Federation, 2016–2022



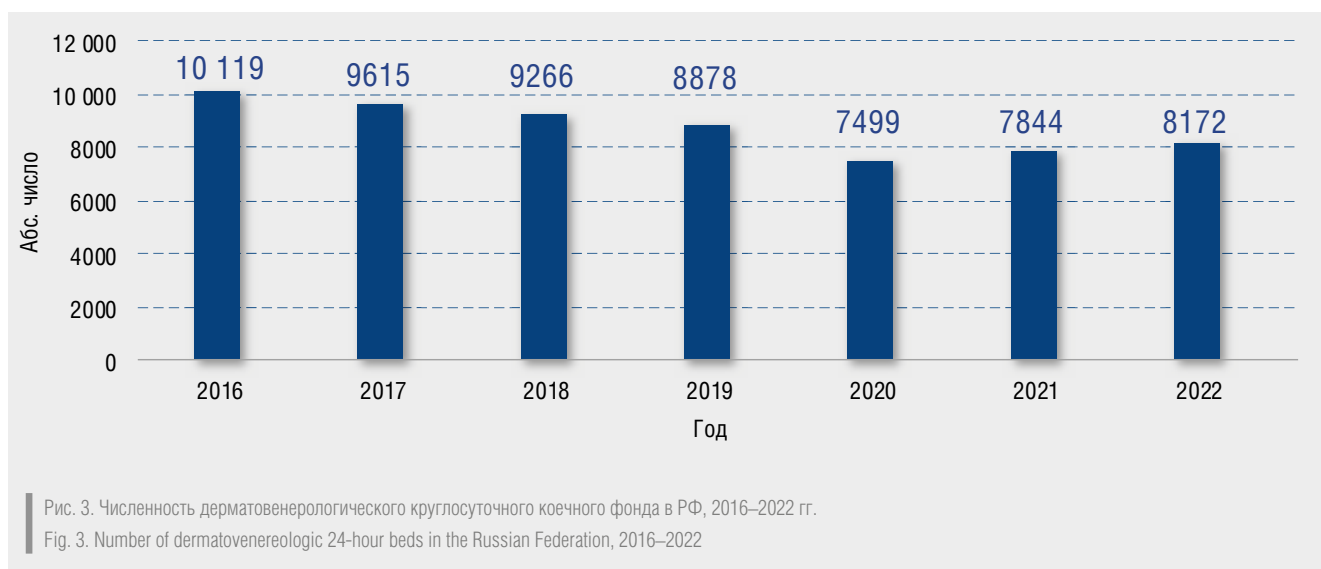
Ресурсы и результаты деятельности дерматовенерологических круглосуточных стационаров в 2016–2022 гг.

За период 2016–2022 гг. численность дерматовенерологического круглосуточного коечного фонда в Российской Федерации была сокращена на 19%, с 10 119 до 8172 коек (рис. 3). На конец 2022 г. из 8172 дерматовенерологических коек число дерматологических коек для взрослых составило 5303, для детей — 1066, число венерологических коек для взрослых — 1748, для детей — 55.

Обеспеченность населения Российской Федерации круглосуточными дерматовенерологическими койками ежегодно снижалась и в 2019 г. достигла 0,60 на 10 тыс. населения [1, 2]. В 2020 г. на фоне мероприятий по перепрофилированию коечного фонда для оказания медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией COVID-19 обеспеченность населения Рос-

сийской Федерации дерматовенерологическими круглосуточными койками составляла 0,51 на 10 тыс. населения [3]. В 2022 г. после обратного перепрофилирования коечного фонда обеспеченность населения дерматовенерологическими круглосуточными койками была восстановлена до уровня 0,56 на 10 тыс. населения (рис. 4).

На протяжении 2016–2019 гг. работа круглосуточной дерматовенерологической койки оставалась на одном уровне, составляя около 312 дней (рис. 5). Стабильным был оборот койки — 22 пациента в год. Число пролеченных на круглосуточных дерматовенерологических койках больных в период с 2016 по 2019 г. уменьшилось на 11%, с 208 591 до 186 115, что соотносится с сокращением численности коечного фонда за тот же период на 12%. Средняя длительность пребывания больного на койке сократилась незначительно, с 14,5 до 14,3 дня (рис. 6–8) [1–6].



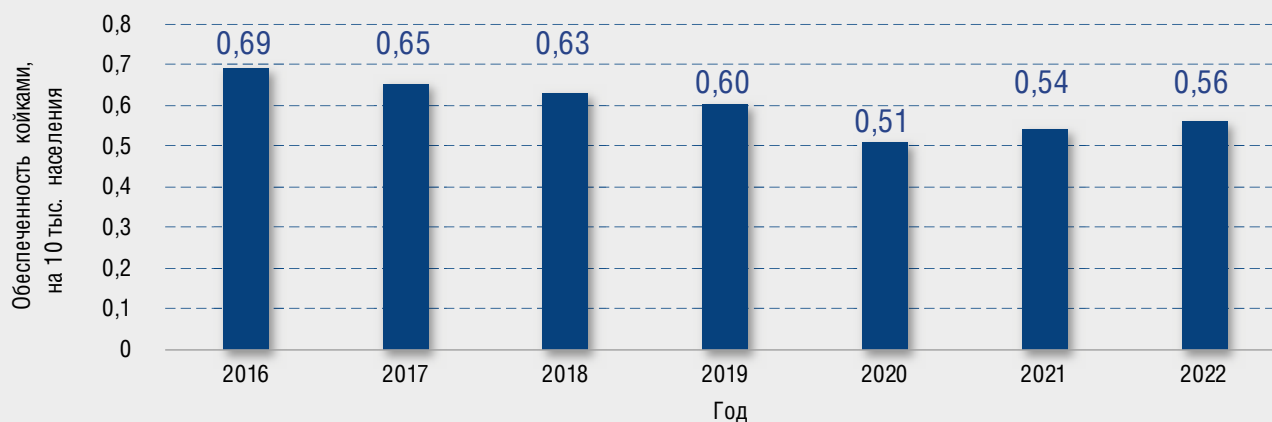


Рис. 4. Обеспеченность населения РФ дерматовенерологическими круглосуточными койками, 2016–2022 гг.

Fig. 4. Number of dermatovenereologic 24-hour beds per 10.000 population in the Russian Federation, 2016–2022

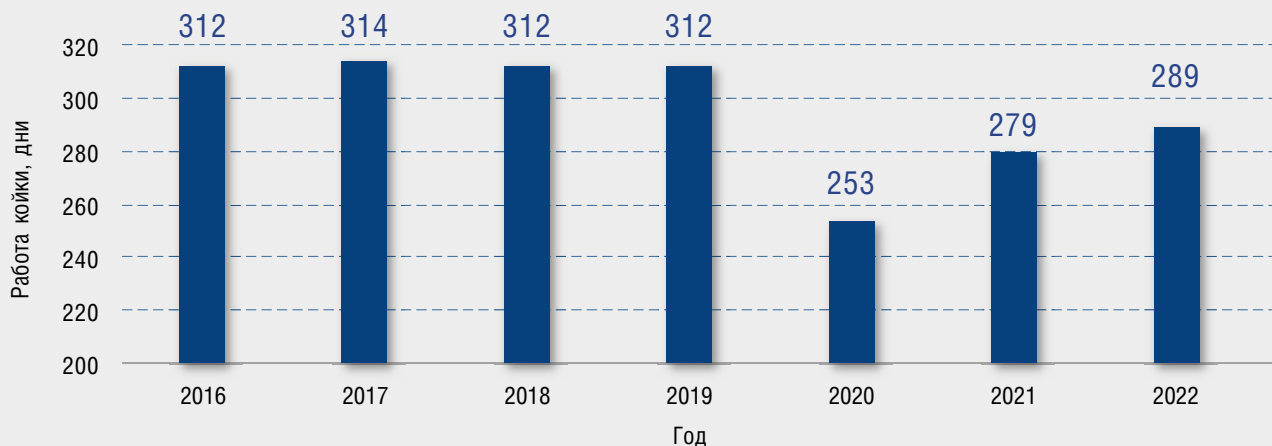


Рис. 5. Работа дерматовенерологической койки круглосуточных стационаров в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 5. Dermatovenereologic 24-hour bed occupancy in the Russian Federation, 2016–2022

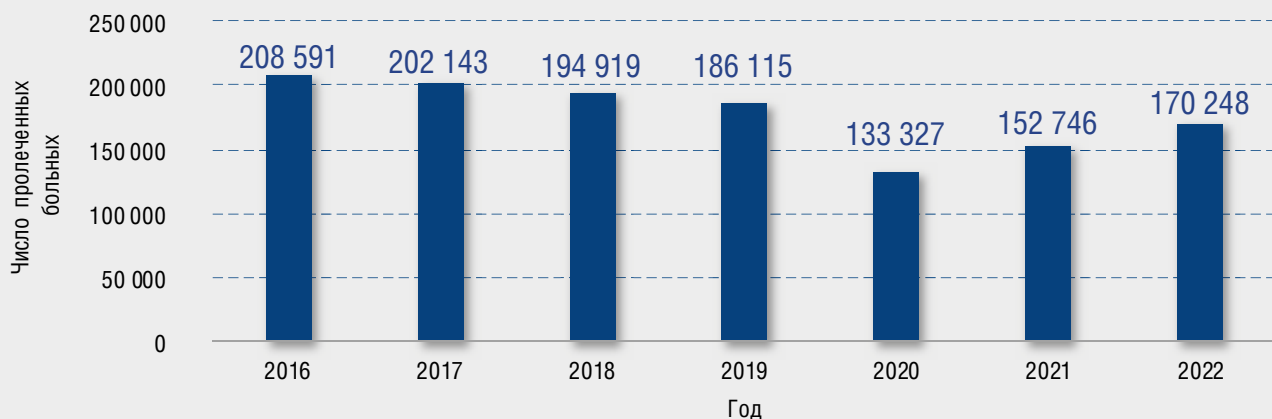


Рис. 6. Число пролеченных в дерматовенерологических круглосуточных стационарах больных в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 6. Number of patients treated in dermatovenereologic 24-hour beds in the Russian Federation, 2016–2022

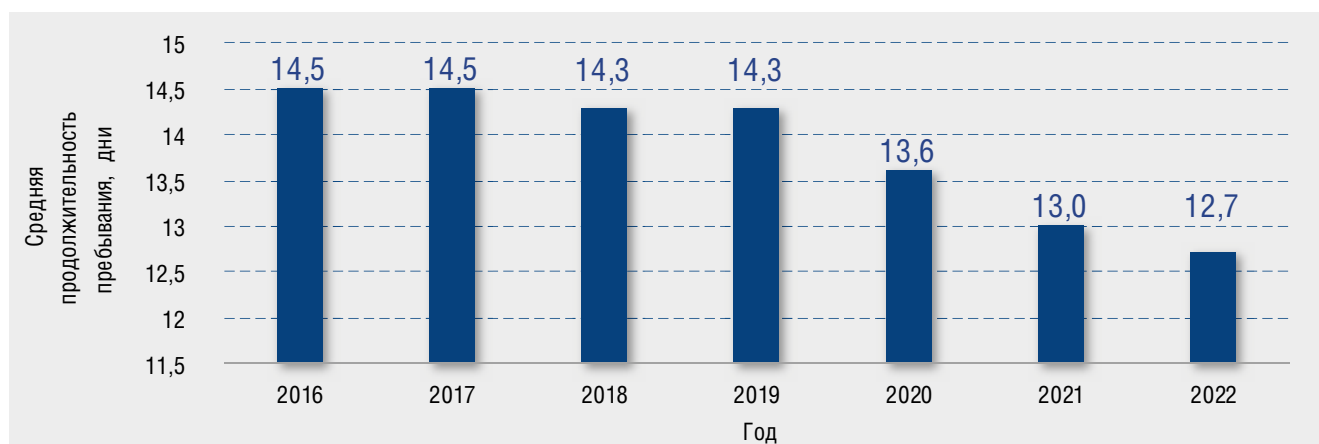


Рис. 7. Средняя продолжительность пребывания больного на дерматовенерологической круглосуточной койке в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 7. Average length of stay in dermatovenerologic 24-hour bed in the Russian Federation, 2016–2022

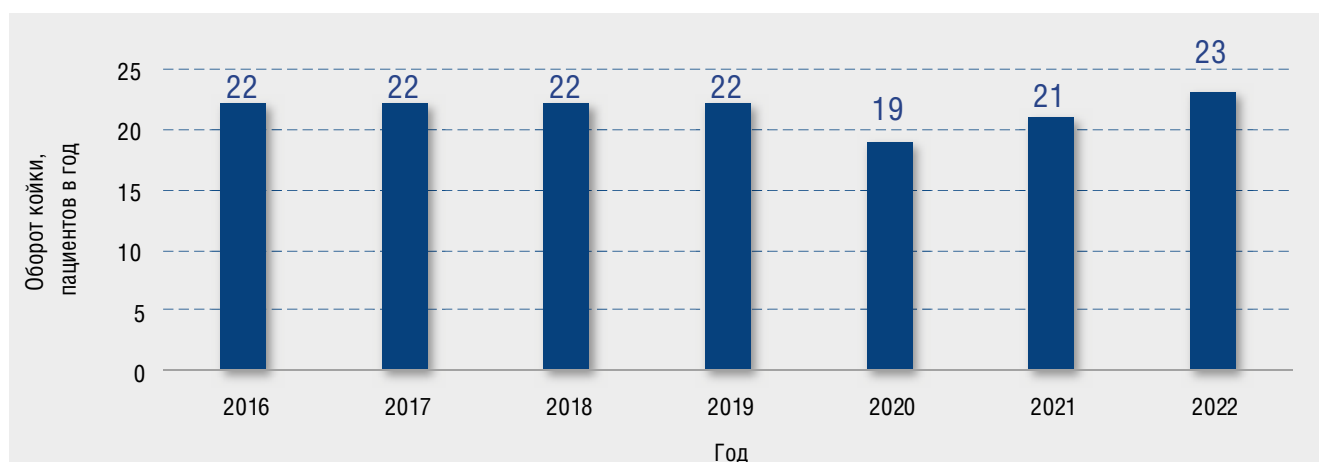


Рис. 8. Оборот дерматовенерологической круглосуточной койки в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 8. Dermatovenerologic 24-hour bed rotation in the Russian Federation, 2016–2022

В 2020 г. на фоне мероприятий, направленных на борьбу с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19, включавших помимо перепрофилирования дерматовенерологического коечного фонда ограничение плановых госпитализаций, число пролеченных на круглосуточных дерматовенерологических койках больных уменьшилось на 28%, оборот койки снизился до 19 пациентов в год, средняя длительность пребывания больного на койке сократилась до 13,6 дня. Работа койки по итогам года составляла 253 дня [2] (рис. 5–8).

По итогам 2021 г. число пациентов, получивших специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь на круглосуточных дерматовенерологических койках, увеличилось на 15%, а оборот койки ускорился до 21 пациента в год. В 2022 г. число пролеченных больных увеличилось еще на 11%, до 170 248, однако оно на 8,5% меньше числа больных, пролеченных в 2019 г., что также соотносится с численностью коечного фонда, на 8% меньшей в 2022 г. по сравнению с 2019 г. Оборот кой-

ки в 2022 г. увеличился до 23 пациентов в год, превысив таковой до пандемии (22 пациента в год). Вместе с тем продолжилось сокращение средней длительности пребывания больного на круглосуточной дерматовенерологической койке, которая составила 13,0 дня в 2021 г. и 12,7 дня в 2022 г. В результате, несмотря на рост объемов медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, работа круглосуточной дерматовенерологической койки в 2022 г. составила 289 дней, а ее прирост по отношению к показателю 2021 г. — только 4% (рис. 5) [2].

Таким образом, недостаточный уровень показателя работы дерматовенерологической койки круглосуточных стационаров обусловлен не только меньшими, чем до пандемии, объемами оказанной медицинской помощи, но и продолжившимся сокращением средней длительности пребывания больного на койке. По итогам 2022 г. работа койки круглосуточных стационаров (289 дней) остается значительно ниже таковой до пандемии (312 дней).

Ресурсы и деятельность дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в 2016–2022 гг.

В 2022 г. в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, было развернуто 3439 коек, в том числе дерматологических для взрослых — 2691, для детей — 335, венерологических для взрослых — 412, для детей — 1. После сокращения числа коек в 2020 г. до 3165 численность коечного фонда дневных стационаров в 2022 г. была восстановлена до уровня 2016–2018 гг. (рис. 9).

Соответствующий показатель обеспеченности населения РФ дерматовенерологическими койками дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в 2022 г. вернулся к уровню 0,23 на 10 тыс. населения (рис. 10).

В 2016–2019 гг. регистрировали последовательный рост числа пролеченных больных на дерматовенерологических койках дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, с 76 835 до 81 739. В 2020 г. число пролеченных больных уменьшилось на 27%, до 59 571 [1, 4–6]. Тем не менее в 2021 и 2022 гг. был зарегистрирован прирост числа пролеченных больных на 23 и 13% соответственно. В 2022 г. число пациентов, получивших медицинскую помощь в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, составило 83 102 (рис. 11).

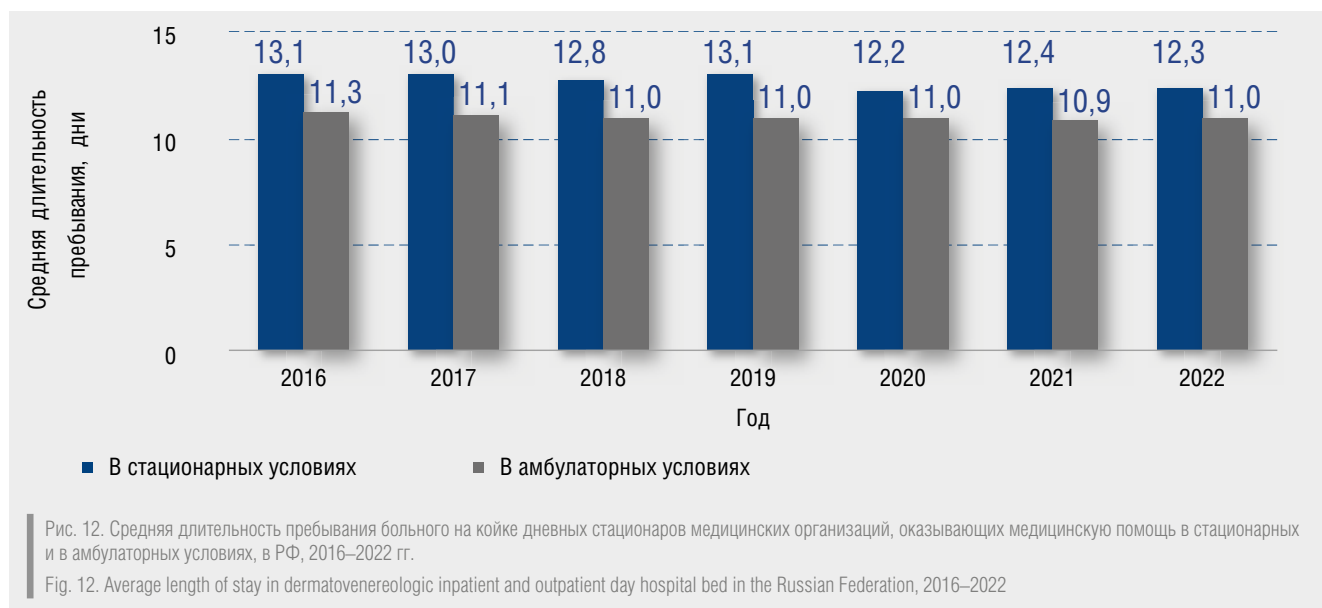
Продолжительность пребывания больного на койке, составлявшая в 2016–2019 гг. 13 дней, в 2020 г. уменьшилась до 12 дней и осталась таковой в 2021–2022 гг. (рис. 12). Оборот койки после снижения на фоне пандемии до 18 пациентов в год восстановился до 23 пациентов в 2022 г. (рис. 13). Работа койки в период 2016–2019 гг.



Рис. 9. Число коек дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных и в амбулаторных условиях, в РФ, 2016–2022 гг.
Fig. 9. Number of dermatovenereologic inpatient and outpatient day hospital beds in the Russian Federation, 2016–2022



Рис. 10. Обеспеченность населения РФ койками дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных и в амбулаторных условиях, 2016–2022 гг.
Fig. 10. Number of dermatovenereologic inpatient and outpatient day hospital beds per 10.000 population in the Russian Federation, 2016–2022



была недостаточной и составляла 285–289 дней (рис. 14). Несмотря на восстановление объемов оказанной медицинской помощи и даже превышение таковых до пандемии, работа койки дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в 2022 г. не достигла уровня 2016–2019 гг., составив 278 дней (см. рис. 14). Интенсификация работы койки на 19% по итогам 2021 г. в 2022 г. замедлилась до 5% (см. рис. 14).

Таким образом, несмотря на то, что в 2022 г. число пролеченных больных превысило таковое до пандемии, восстановлены численность коек и их оборот, работа дерматовенерологической койки дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, не только остается недостаточной (278 дней), но и не достигает уровня до пандемии. Помимо несоответствия численности коечного фонда и объемов оказываемой медицинской помощи в данном случае можно также отметить влияние на показатель уменьшения средней продолжительности пребывания больного на койке при отсутствии компенсации «недополученных» койко-дней за счет дополнительного увеличения числа пролеченных больных.

Ресурсы и деятельность дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2016–2022 гг.

Число коек дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с 2017 по 2019 г. было сокращено на 13%, с 3331 до 2885. В 2020 г. численность дерматовенерологического коечного фонда дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в отличие от численности коечного фонда круглосуточных стационаров и дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, существенных изменений не претерпела и составила 2828 (см. рис. 9). На конец 2022 г. в дер-

матовенерологических дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, было развернуто 2913 коек, в том числе дерматовенерологических для взрослых — 2449, для детей — 127, венерологических для взрослых — 333, для детей — 4.

В 2016–2018 гг. на койках дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, получали лечение более 90 000 пациентов ежегодно, в 2019 г. число пролеченных больных снизилось до 87 202. В 2020 г. число пациентов, получивших медицинскую помощь, сократилось на 17%, до 72 418 пациентов. По итогам 2022 г. это число составило 87 791, вернувшись к уровню 2019 г. (см. рис. 11).

В отличие от круглосуточных стационаров и дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, средняя продолжительность пребывания больного на койке дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на протяжении всего периода 2016–2022 гг. существенно не менялась, составляя около 11 дней (см. рис. 12). Оборот койки после снижения до 23 пациентов в 2020 г. был восстановлен до 26 пациентов в год уже в 2021 г. (см. рис. 13).

Показатель работы койки дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в 2016–2019 гг. был выше показателя дневных стационаров, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, и составлял 300 дней. В 2019 г. на фоне увеличения численности коечного фонда и снижения числа пролеченных больных работа койки снизилась до 269 дней. После снижения показателя до 250 дней в 2020 г. темп его прироста в 2021 г. составил 12%, работа койки достигла 280 дней. Однако в 2022 г. можно также констатировать замедление темпа прироста работы койки, который был равен только 1%, а показатель работы койки — 283 дням (см. рис. 14). Таким образом, работа дерматовенерологической койки дневных стационаров



Рис. 14. Работа койки дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных и в амбулаторных условиях, в РФ, 2016–2022 гг.
Fig. 14. Dermatovenereologic inpatient and outpatient day hospital bed occupancy in the Russian Federation, 2016–2022

медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по итогам 2022 г. также является недостаточной.

Заболееваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации в 2016–2022 гг.

В 2022 г. в Российской Федерации всего зарегистрировано 134 178 случаев инфекций, передаваемых половым путем, с вновь установленным диагнозом. Показатель заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, находится на уровне 91,3 на 100 тыс. населения. Динамика показателей заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в 2016–2022 гг. представлена на рис. 15.

Заболееваемость сифилисом в Российской Федерации в 2016–2022 гг.

На протяжении более 20 лет в Российской Федерации ежегодно регистрировали снижение заболеваемости сифилисом, темп снижения в среднем за период 1998–2019 гг. составлял 12% (разброс — от 3 до 21%) [7, 8]. По итогам 2020 г. снижение показателя заболеваемости сифилисом составило 30%, а в 2021 и 2022 гг. зарегистрирован рост заболеваемости на 38 и 30% соответственно. В 2022 г. показатель заболеваемости сифилисом в РФ находится на уровне 18,9 на 100 тыс. населения (рис. 16).

В 2021 и 2022 гг. в РФ зарегистрирован рост заболеваемости ранним сифилисом, поздним сифилисом и другими и неуточненными формами сифилиса. Темпы

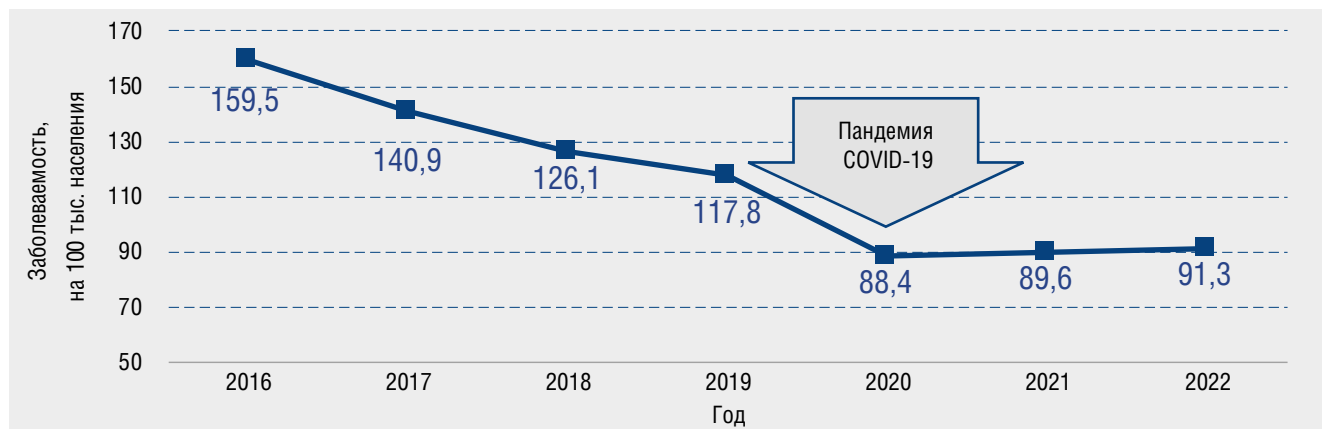


Рис. 15. Заболееваемость населения РФ инфекциями, передаваемыми половым путем, 2016–2022 гг.
Fig. 15. Incidence of sexually transmitted diseases in the Russian Federation, 2016–2022



Рис. 16. Заболееваемость сифилисом населения РФ, 2016–2022 гг.
Fig. 16. Syphilis incidence in the Russian Federation, 2016–2022

прироста заболеваемости ранним сифилисом в 2021 и 2022 гг. составили 15 и 18%, поздним сифилисом — 77 и 51%, другими и неуточненными формами — 41 и 19% соответственно. Важно отметить, что впервые за многолетний период в РФ в 2022 г. зарегистрированная заболеваемость поздним сифилисом (8,0 на 100 тыс. населения) превысила заболеваемость ранним сифилисом (7,2 на 100 тыс. населения). Зарегистрированные показатели заболеваемости как поздним сифилисом, так и другими и неуточненными формами сифилиса в РФ в 2022 г. являются максимальными за исследуемый промежуток времени (см. рис. 16). В структуре заболеваемости

приобретенными формами сифилиса до 2018 г. включительно преобладали случаи раннего сифилиса, на которые приходилось более 50%. В 2022 г. доля случаев раннего сифилиса составляет менее 40% (рис. 17).

В 2022 г. в РФ зарегистрирован резкий прирост — на 65% — числа случаев сифилиса, выявленных среди иностранных граждан: с 7710 в 2021 г. до 12 748 в 2022 г. Доля случаев сифилиса, выявленных среди иностранных граждан, от общего числа зарегистрированных случаев сифилиса в РФ в 2022 г. является максимальной зарегистрированной за период 2011–2022 гг., составляя 46% (рис. 18) [1].



Рис. 17. Структура числа зарегистрированных случаев приобретенного сифилиса в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 17. Number of acquired syphilis cases reported in the Russian Federation, 2016–2022



Рис. 18. Число случаев сифилиса с вновь установленным диагнозом, зарегистрированных среди граждан РФ и иностранных граждан в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 18. Number of newly diagnosed syphilis cases reported among citizens of the Russian Federation and foreign citizens, 2016–2022

На протяжении рассматриваемого периода большую часть случаев сифилиса среди иностранных граждан выявляли в Центральном федеральном округе. В 2016–2020 гг. на Центральный федеральный округ приходилось около 60% всех случаев сифилиса, выявленных среди иностранных граждан [1]. Однако в 2021 г. доля составила 70%, в 2022 г. — 80% (10 175 из 12 748). При этом в г. Москве число случаев сифилиса, зарегистрированных среди иностранных граждан, в 2022 г. составило 8599 (67%). Таким образом, можно отметить усиление неравномерности распределения выявляемых среди иностранных граждан случаев сифилиса по федеральным округам и субъектам РФ: основная часть выявленных случаев сифилиса среди иностранных граждан приходится на Центральный федеральный округ и г. Москву.

Как было показано авторами ранее [9], резкий рост числа выявляемых среди иностранных граждан случаев сифилиса в РФ был зарегистрирован впервые в 2015 г. и произошел вследствие увеличения числа прибывших в РФ из зарубежных стран, в первую очередь из стран СНГ, а также в результате введения в действие приказа Минздрава России от 29.06.2015 № 384н, утвердившего порядок подтверждения наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в РФ. Предусмотренное данным порядком выполнение трех лабораторных исследований крови на сифилис (ИФА IgG, РПГА и РМП) повлекло за собой существенное повышение выявления при медицинском освидетельствовании иностранных граждан, в первую очередь поздних и других и неуточненных форм сифилиса. В этой же работе было продемонстрировано, что динамика роста общего числа случаев как позднего сифилиса, так и других

и неуточненных форм сифилиса преимущественно определяется увеличением числа случаев, выявляемых среди иностранных граждан [9].

Определяющий данную динамику вклад иностранных граждан сохраняется и даже более выражен на протяжении 2020–2022 гг. Как видно на рис. 19, общее число случаев позднего сифилиса в РФ коррелирует с числом случаев, выявленных среди иностранных граждан при медицинских осмотрах и медицинском освидетельствовании, увеличение которого и определяет рост числа случаев позднего сифилиса в целом. Аналогичная динамика прослеживается и для числа случаев других и неуточненных форм сифилиса (рис. 20). Таким образом, рост числа случаев позднего сифилиса и других и неуточненных форм сифилиса в 2020–2022 гг. обусловлен преимущественно ростом числа случаев, выявленных среди иностранных граждан.

Напротив, динамика числа регистрируемых случаев раннего сифилиса преимущественно определяется динамикой числа случаев, регистрируемых среди граждан РФ, в меньшей степени — динамикой числа случаев среди иностранных граждан (рис. 21).

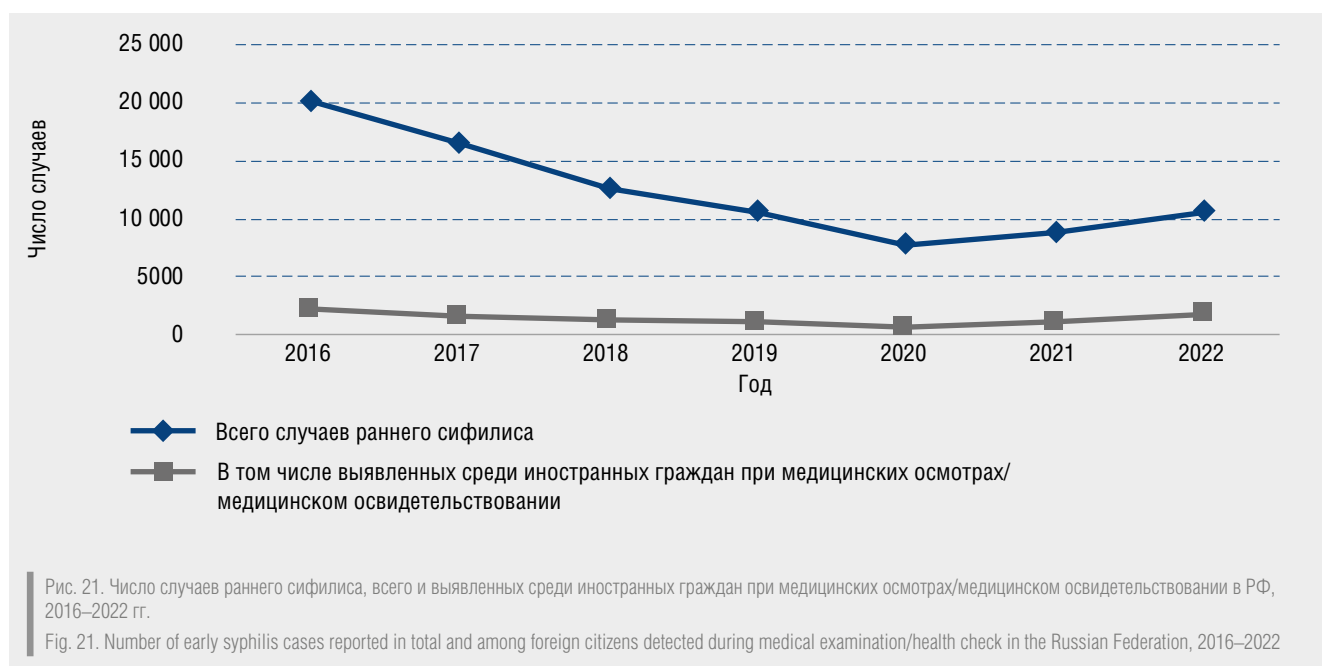
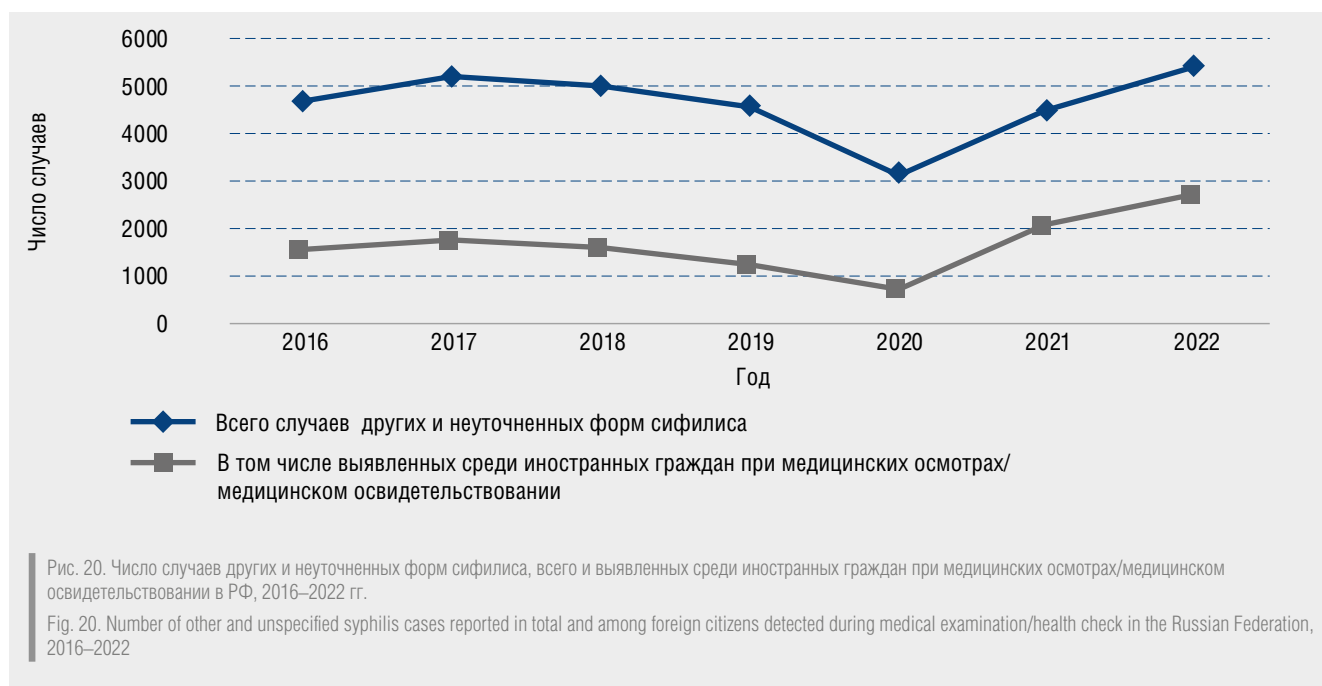
Число случаев сифилиса среди детей в возрасте 0–14 лет ежегодно снижалось на протяжении рассматриваемого периода и в 2022 г. составляет 40. Среди детей в возрасте 15–17 лет снижение числа случаев сифилиса наблюдали в 2016–2020 гг., а в 2021 и 2022 гг. регистрируют прирост числа случаев сифилиса в этой возрастной группе на 22 и 27% соответственно. В 2022 г. в РФ среди детей в возрасте 15–17 лет зарегистрировано 150 случаев сифилиса, что превышает таковое в 2018 и 2019 гг. (рис. 22).

После последовательного снижения числа случаев врожденного сифилиса в РФ с 47 до 15 в 2016–2020 гг. в 2021 г. было зарегистрировано 24 случая врожденного сифилиса, однако в 2022 г. число зарегистрированных случаев врожденного сифилиса уменьшилось до 16 (рис. 23).



Рис. 19. Число случаев позднего сифилиса, всего и выявленных среди иностранных граждан при медицинских осмотрах/медицинском освидетельствовании в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 19. Number of late syphilis cases reported in total and among foreign citizens detected during medical examination/health check in the Russian Federation, 2016–2022

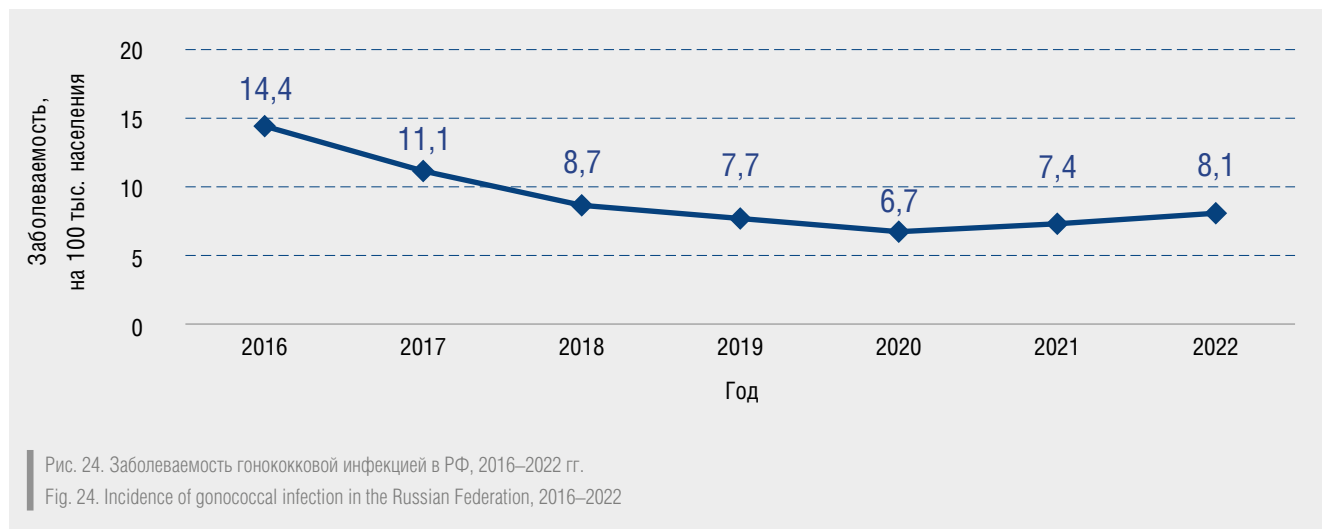
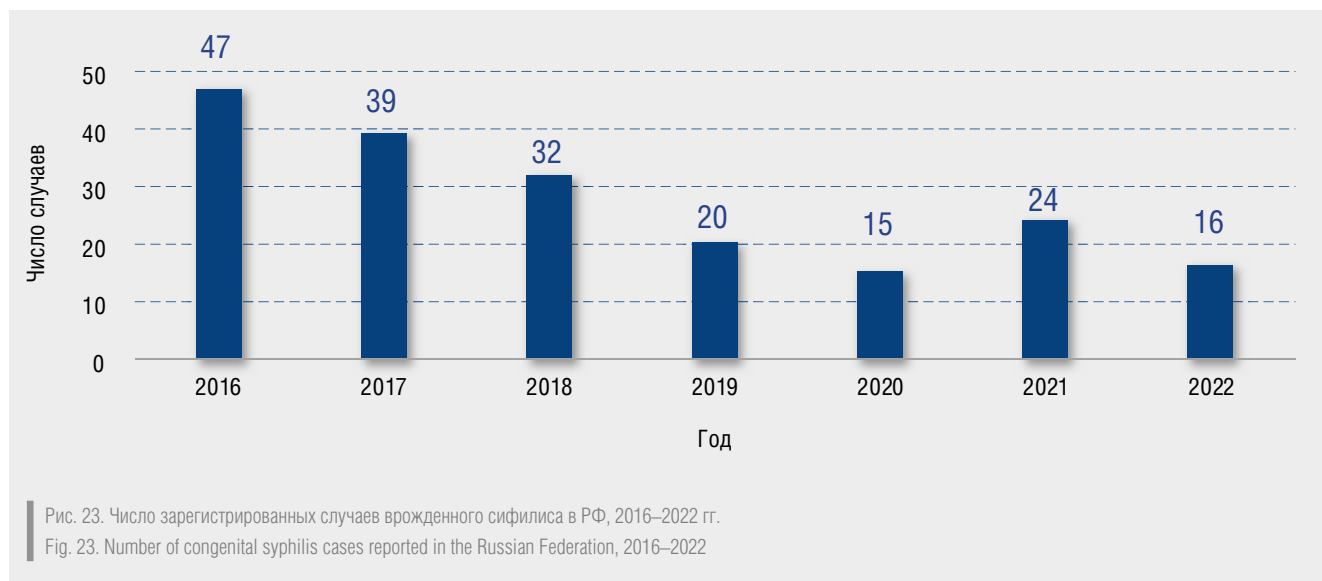
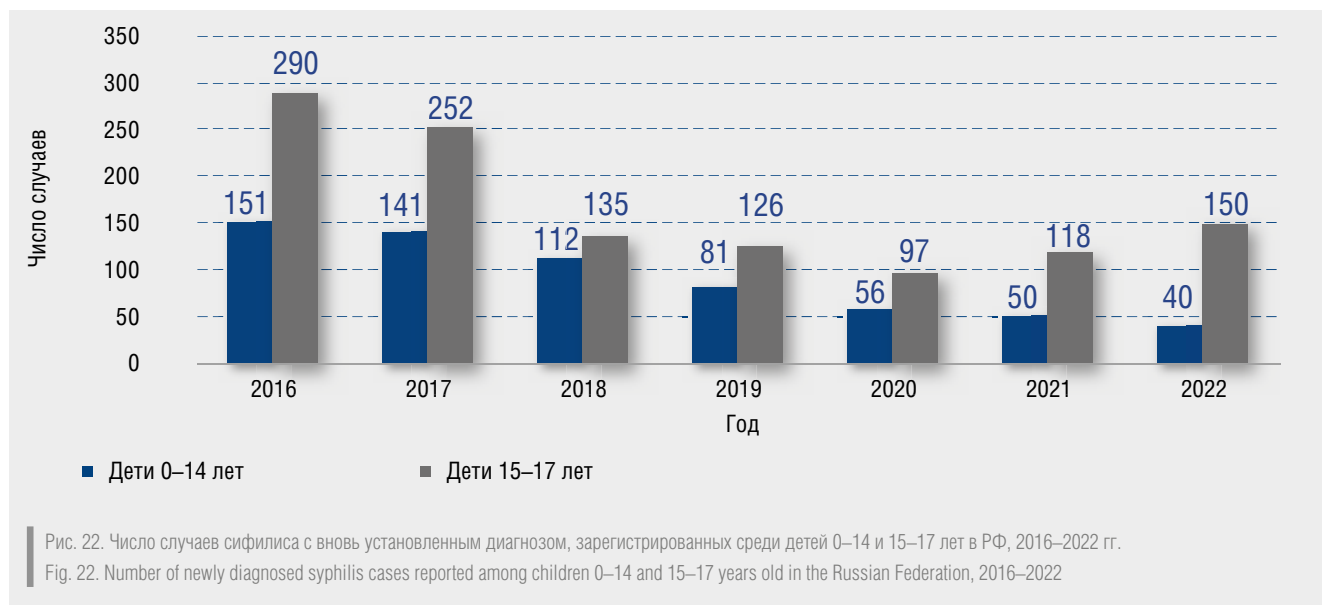


Заблеваемость урогенитальными инфекциями, передаваемыми половым путем, в Российской Федерации в 2016–2022 гг.

Показатель заболеваемости гонококковой инфекцией в Российской Федерации, снижение которого регистрировали ежегодно с 2001 г. [7, 8], в 2020 г. составлял 6,7 на 100 тыс. населения. В 2021 г. зарегистрирован прирост заболеваемости гонококковой инфекцией

на 9,5%, в 2022 г. — также 9,5%, показатель находится на уровне 8,1 на 100 тыс. населения (рис. 24).

В отличие от динамики заболеваемости сифилисом и гонококковой инфекцией, показатели заболеваемости всего населения Российской Федерации трихомонозом, хламидийными инфекциями, аногенитальной герпетической вирусной инфекцией и аногенитальными (венерическими) бородавками в 2021



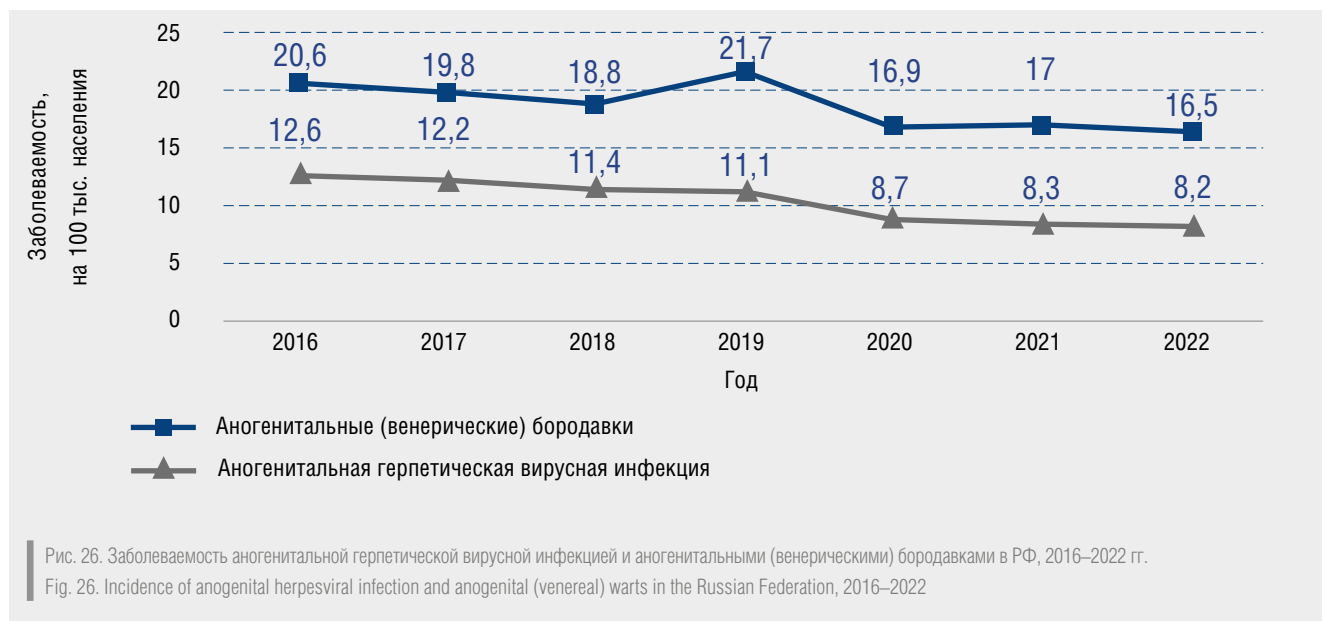
и 2022 гг. продолжили снижение. В 2022 г. заболеваемость трихомонозом зарегистрирована на уровне 22,6, хламидийной инфекцией — 17,0, аногенитальными бородавками — 16,4, аногенитальной герпетической инфекцией — 8,1 на 100 тыс. населения (рис. 25, 26).

Распространенность болезней кожи и подкожной клетчатки среди населения Российской Федерации в 2016–2022 гг.

В 2020 г. было зарегистрировано снижение показателя распространенности болезней кожи и подкожной клетчатки среди всего населения на 14,6%, заболеваемости — на 16,5%. При этом процент снижения, как было

показано, был одинаковым в разных возрастных группах населения РФ [10]. По итогам 2021 и 2022 гг. прирост показателей распространенности (4 и 1% соответственно) и заболеваемости (4 и 1,6% соответственно) болезнями кожи и подкожной клетчатки среди всего населения РФ можно расценивать как незначительный (рис. 27).

Отсутствие выраженной тенденции к восстановлению после пандемии показателей распространенности и заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в целом по классу и замедление темпов их прироста в 2022 г. также можно отметить и в рассматриваемых возрастных группах населения. Как видно на представленных графиках, показатели распростра-

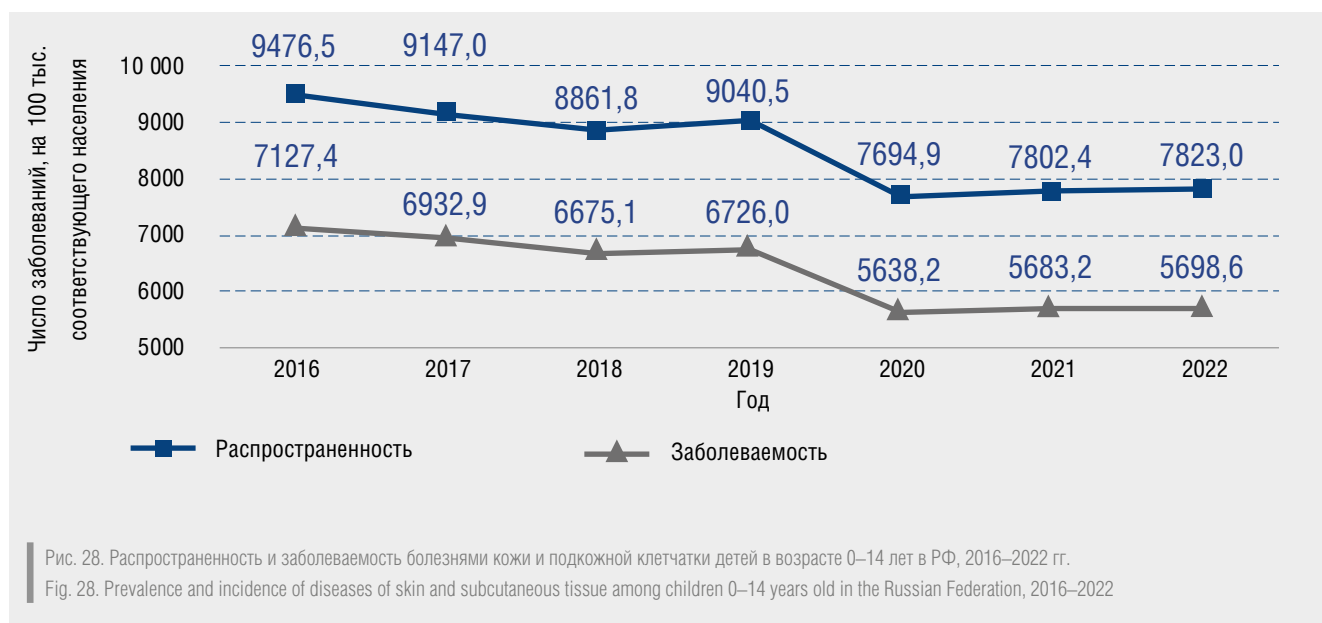
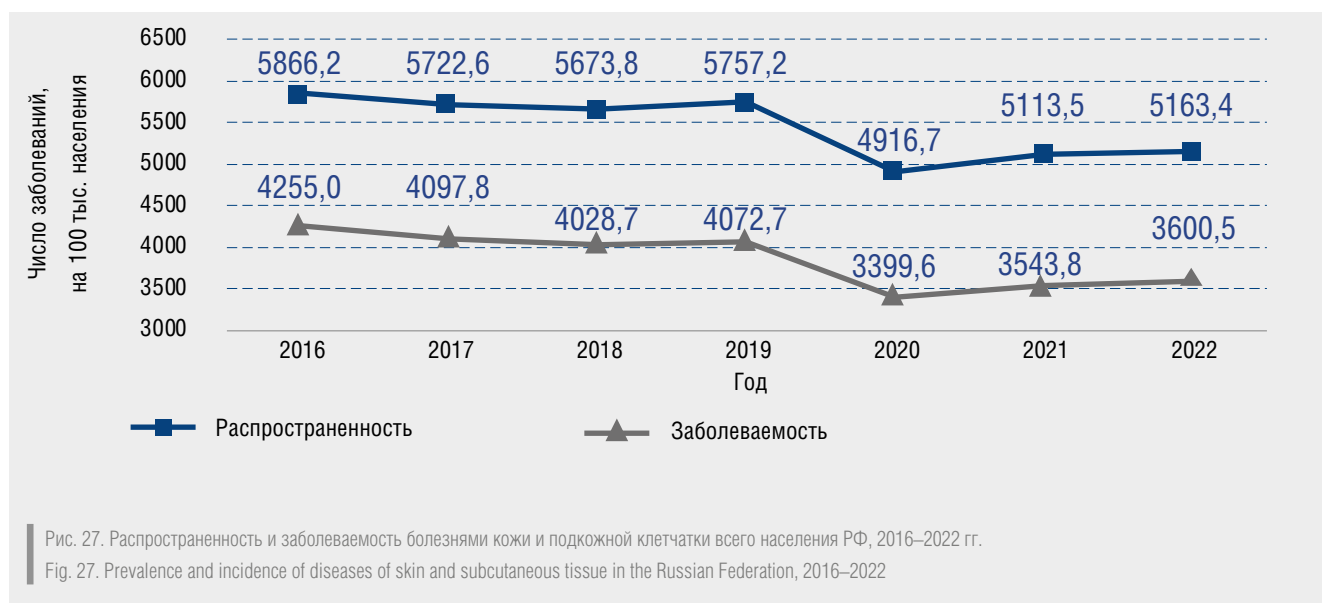


ненности и заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в целом по классу в 2022 г. не достигают уровня 2019 г. как среди детского, так и среди взрослого населения РФ (рис. 28–30).

Отсутствие выраженной тенденции к восстановлению показателей распространенности и заболеваемости можно отметить и для отдельных нозологий класса болезней кожи и подкожной клетчатки. Так, показатели распространенности и заболеваемости атопическим дерматитом как среди всего населения, так и среди детей 0–14 лет в 2021 и 2022 гг. остаются на уровне 2020 г. (рис. 31, 32). Наличие более выраженного прироста обоих показателей можно отметить только сре-

ди детей 15–17 лет (рис. 33). Также после снижения на уровне 2020 г. остаются показатели распространенности и заболеваемости контактным дерматитом (L23–L25) (рис. 34). Показатели распространенности и заболеваемости дискоидной красной волчанкой всего населения РФ в 2021 и 2022 гг. продолжили снижение, хотя и с меньшими, чем в 2020 г., темпами (рис. 35).

В то же время на протяжении 2021 и 2022 гг. произошло восстановление показателей распространенности и заболеваемости псориазом, в том числе во всех возрастных группах (рис. 36–39), локализованной склеродермией (рис. 40) и другими дерматитами (экземой, L30) (рис. 41).



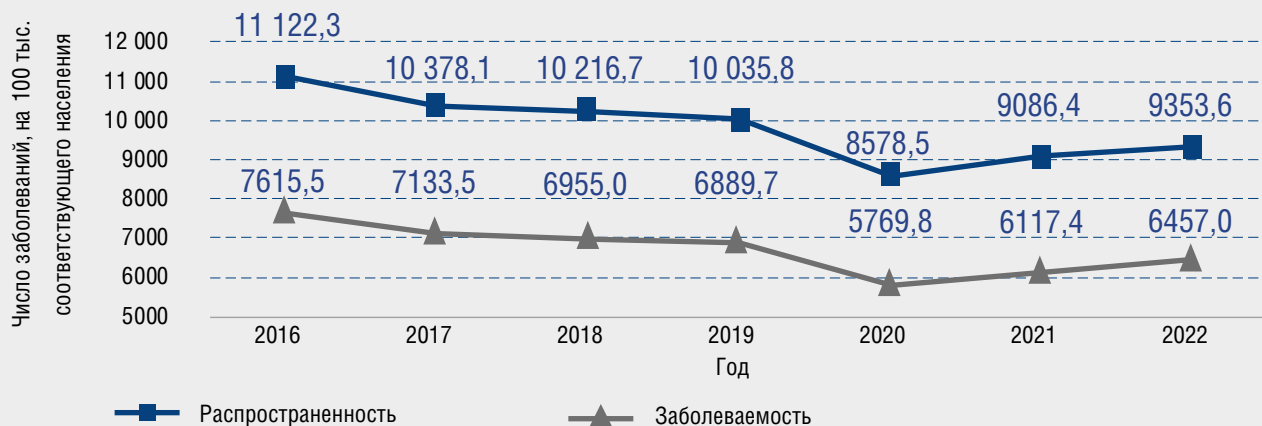


Рис. 29. Распространенность и заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки детей в возрасте 15–17 лет в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 29. Prevalence and incidence of diseases of skin and subcutaneous tissue among children 15–17 years old in the Russian Federation, 2016–2022

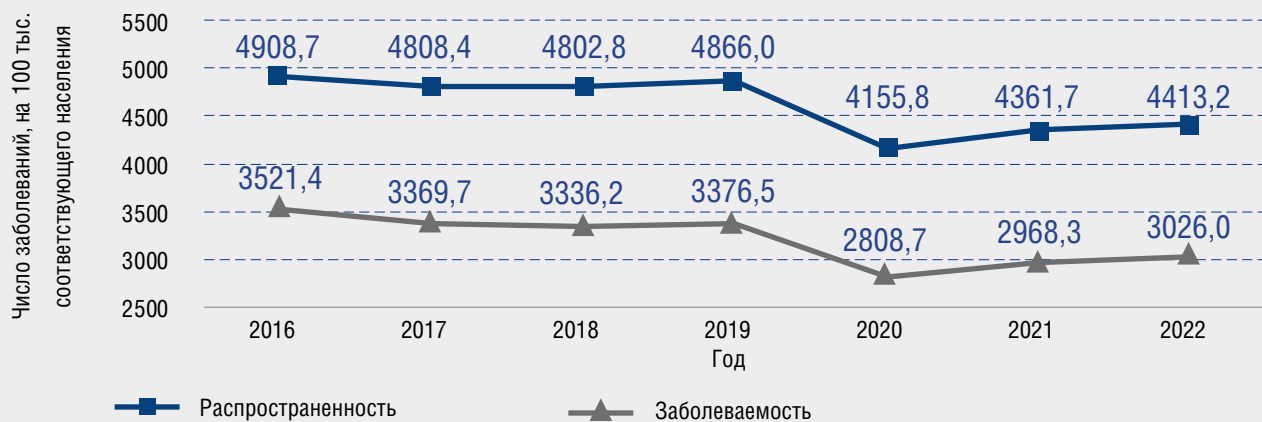


Рис. 30. Распространенность и заболеваемость болезнями кожи и подкожной клетчатки взрослого населения РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 30. Prevalence and incidence of diseases of skin and subcutaneous tissue among adults 18 years and older in the Russian Federation, 2016–2022

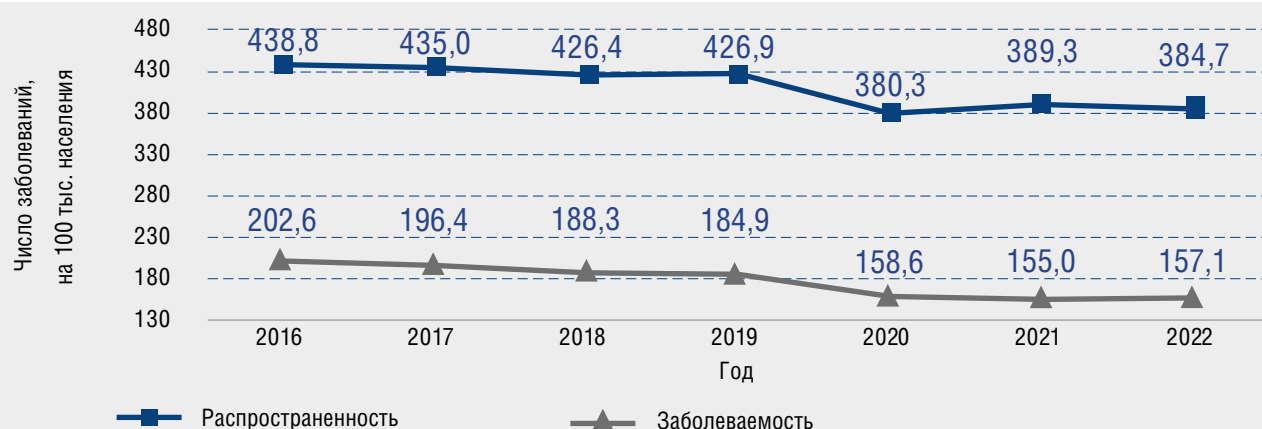


Рис. 31. Распространенность и заболеваемость atopическим дерматитом всего населения РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 31. Prevalence and incidence of atopic dermatitis in the Russian Federation, 2016–2022

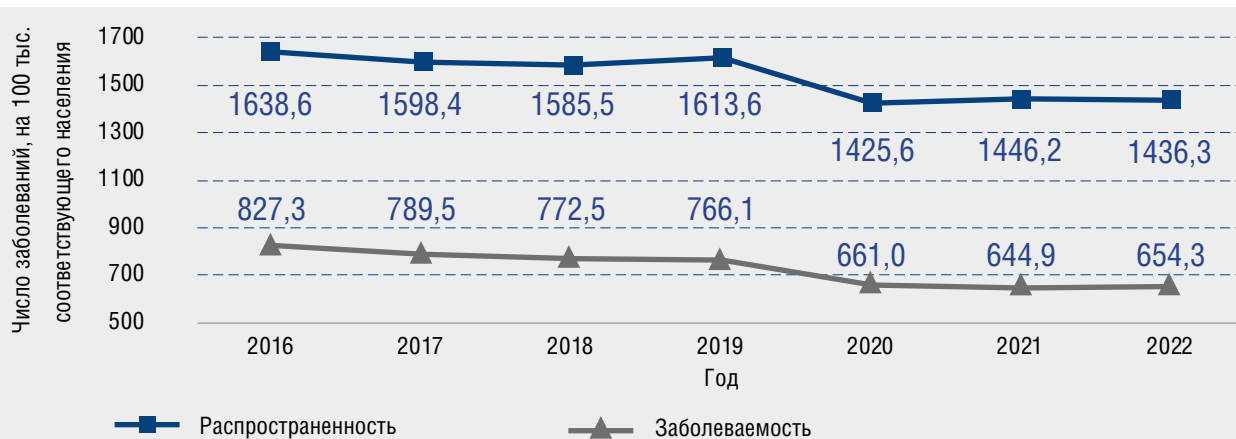


Рис. 32. Распространенность и заболеваемость atopическим дерматитом детей в возрасте 0–14 лет в РФ, 2016–2022 гг.
 Fig. 32. Prevalence and incidence of atopic dermatitis among children 0-14 years old in the Russian Federation, 2016–2022

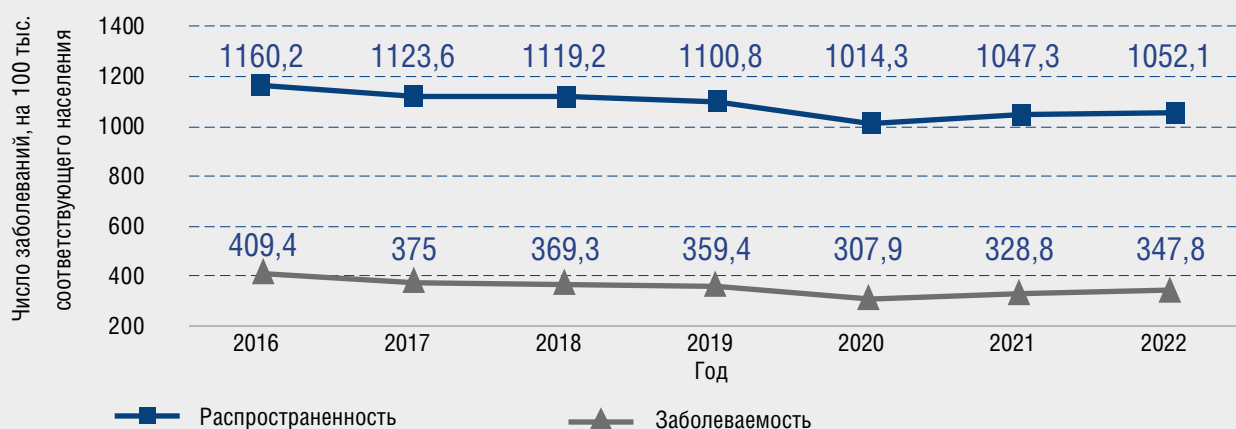


Рис. 33. Распространенность и заболеваемость atopическим дерматитом детей в возрасте 15–17 лет в РФ, 2016–2022 гг.
 Fig. 33. Prevalence and incidence of atopic dermatitis among children 15–17 years old in the Russian Federation, 2016–2022

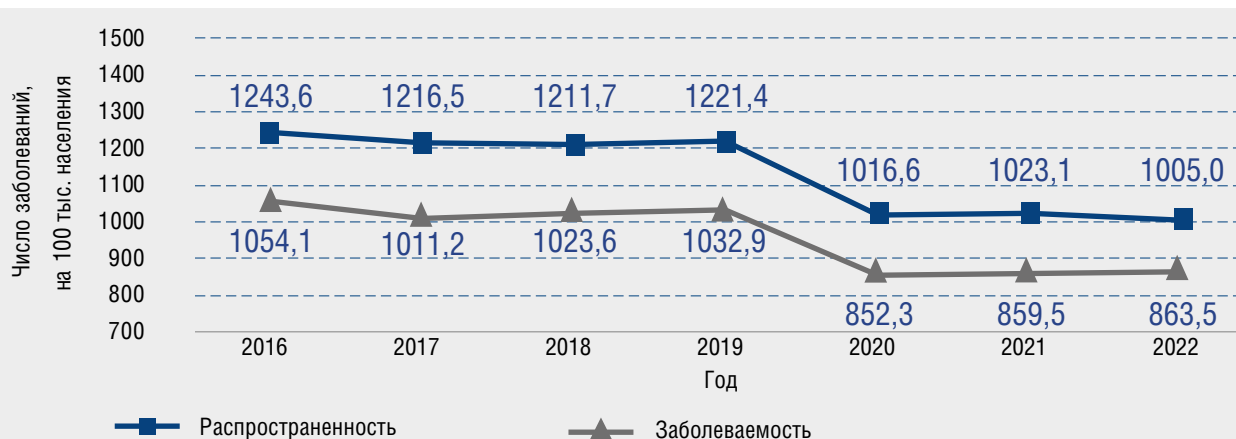


Рис. 34. Распространенность и заболеваемость контактным дерматитом (L23–L25) всего населения РФ, 2016–2022 гг.
 Fig. 34. Prevalence and incidence of contact dermatitis (L23–L25) in the Russian Federation, 2016–2022

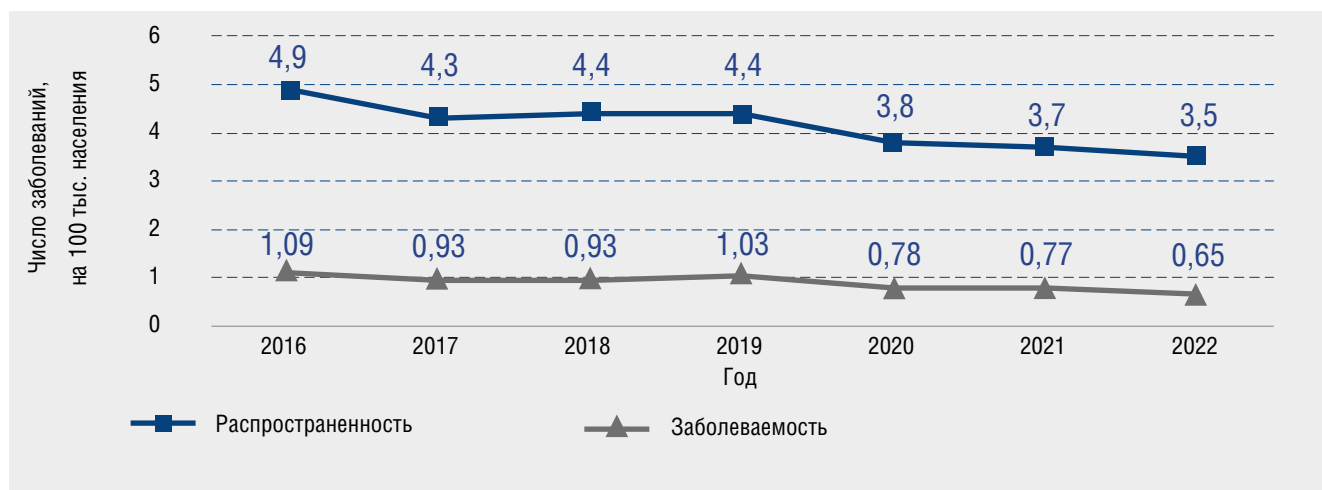


Рис. 35. Распространенность и заболеваемость дискоидной красной волчанкой среди населения РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 35. Prevalence and incidence of discoid lupus erythematosus in the Russian Federation, 2016–2022

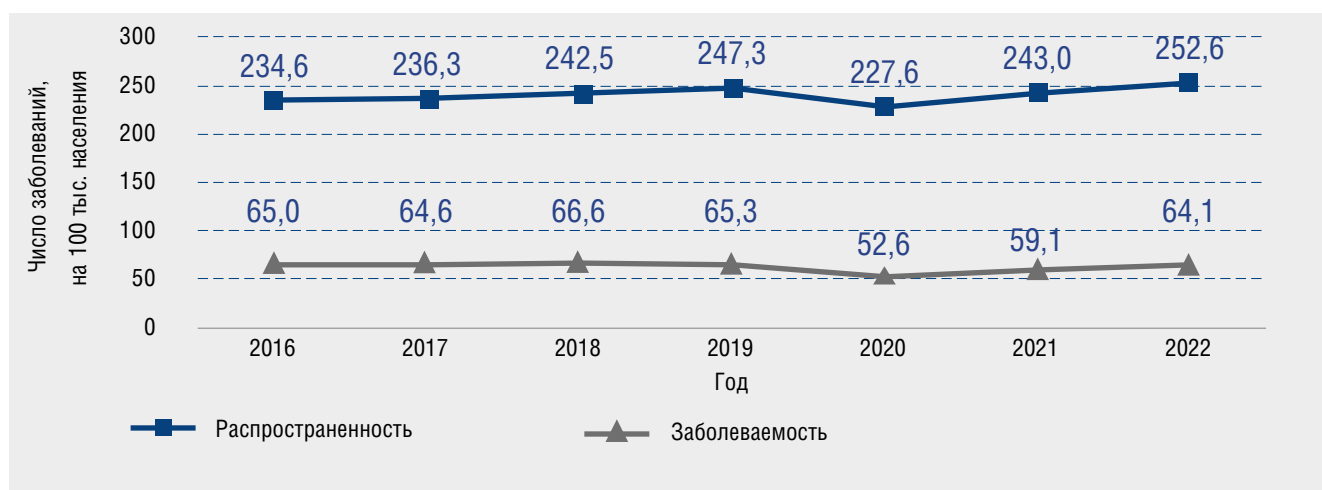


Рис. 36. Распространенность и заболеваемость псориазом всего населения РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 36. Prevalence and incidence of psoriasis in the Russian Federation, 2016–2022

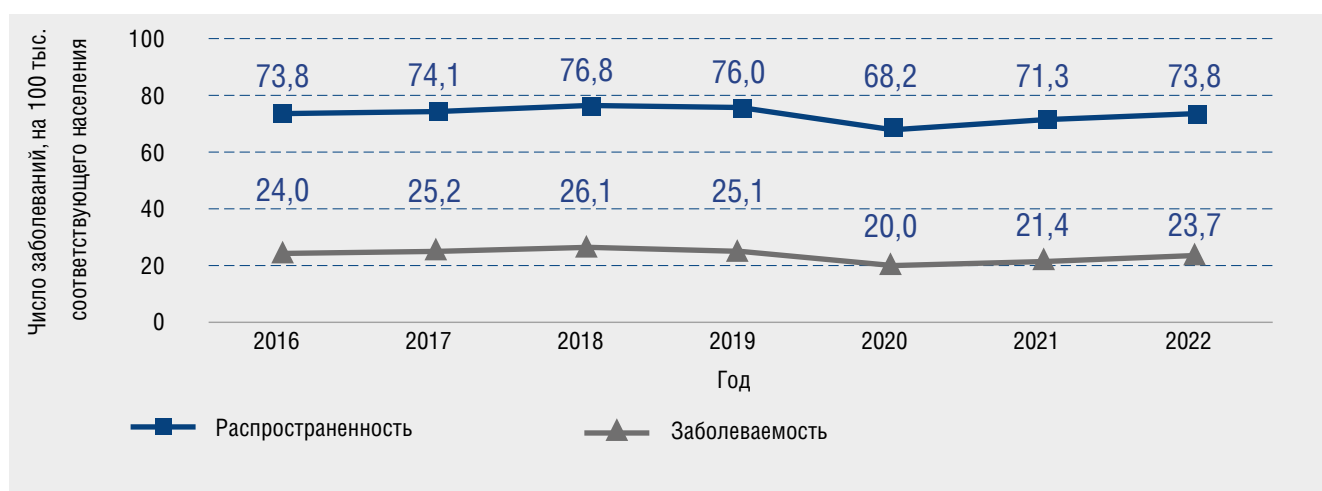


Рис. 37. Распространенность и заболеваемость псориазом детей в возрасте 0–14 лет в РФ, 2016–2022 гг.

Fig. 37. Prevalence and incidence of psoriasis among children 0–14 years old in the Russian Federation, 2016–2022

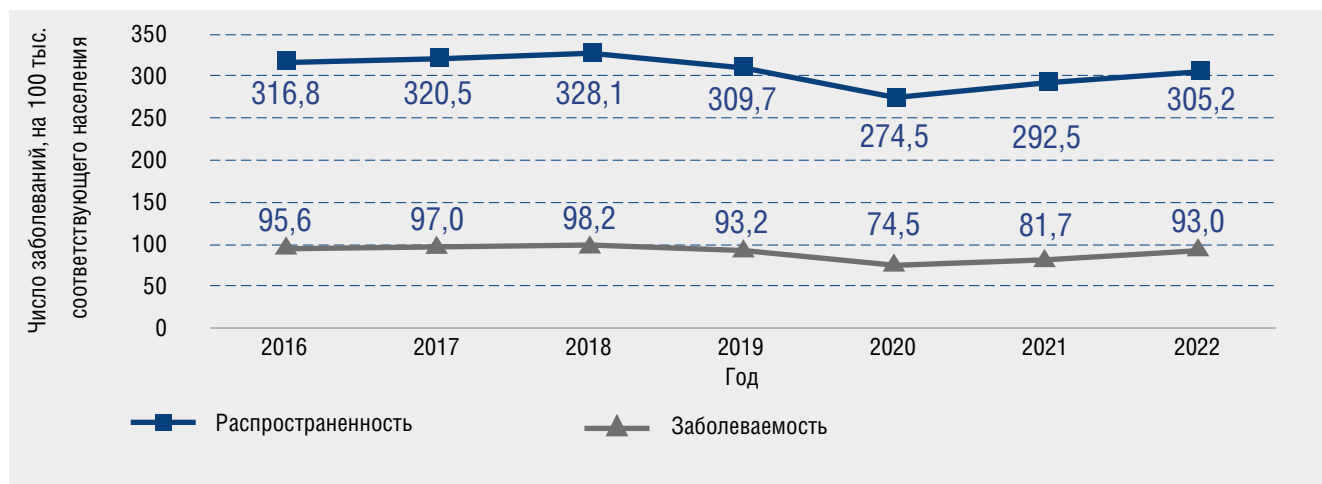


Рис. 38. Распространенность и заболеваемость псориазом детей в возрасте 15–17 лет в РФ, 2016–2022 гг.
 Fig. 38. Prevalence and incidence of psoriasis among children 15–17 years old in the Russian Federation, 2016–2022

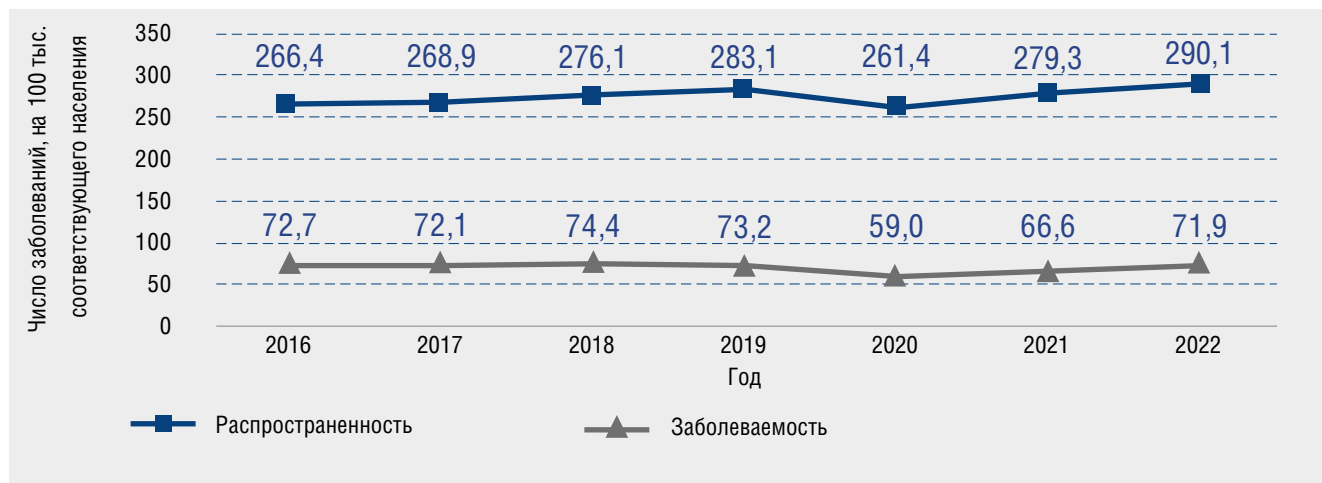


Рис. 39. Распространенность и заболеваемость псориазом взрослых 18 лет и старше в РФ, 2016–2022 гг.
 Fig. 39. Prevalence and incidence of psoriasis among adults 18 years and older in the Russian Federation, 2016–2022

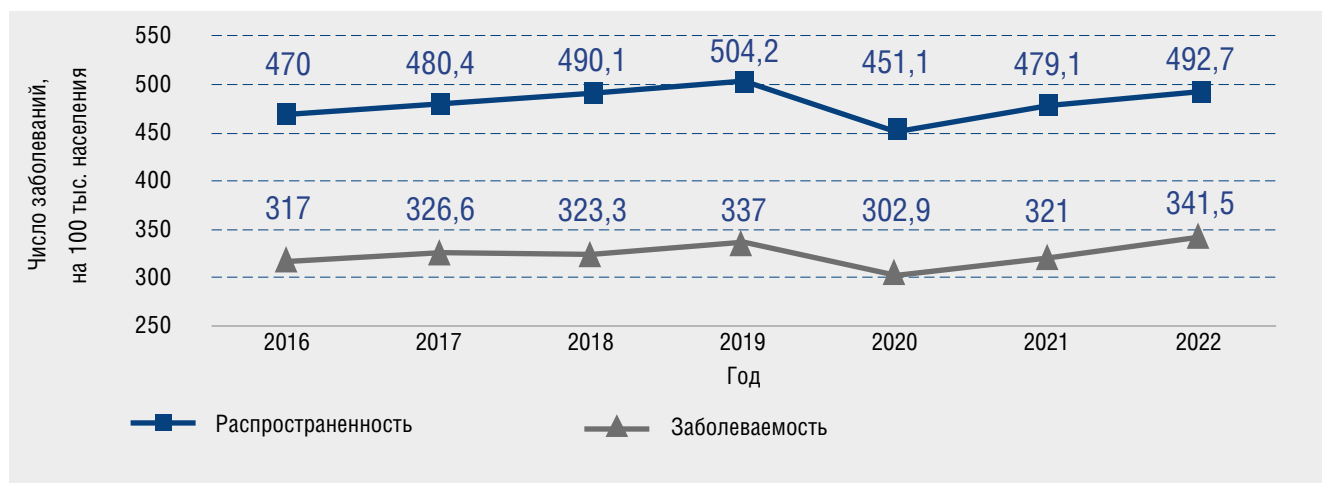
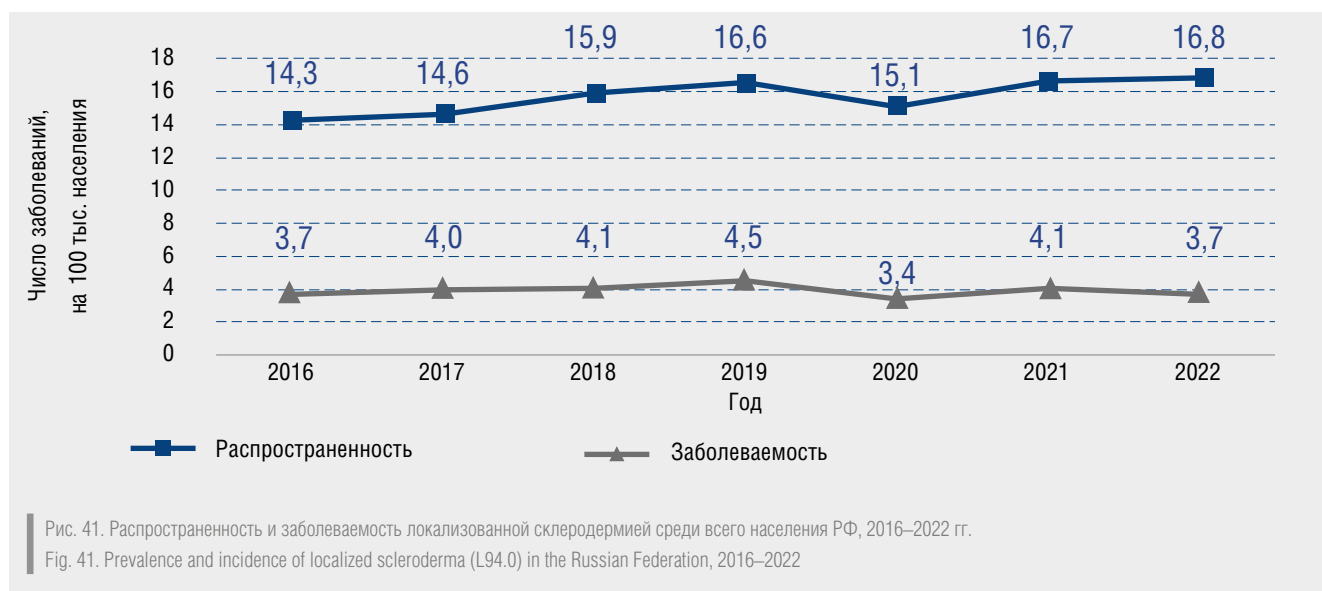


Рис. 40. Распространенность и заболеваемость другими дерматитами (экземой) среди всего населения РФ, 2016–2022 гг.
 Fig. 40. Prevalence and incidence of other dermatitis (L30) in the Russian Federation, 2016–2022



Резюмируя, по итогам 2022 г. можно отметить:

1. Продолжение сокращения в Российской Федерации числа физических лиц врачей-дерматовенерологов, снижение обеспеченности населения и укомплектованности медицинских организаций врачами-дерматовенерологами.

2. Замедление темпов прироста числа посещений врачей-дерматовенерологов. Объемы медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», оказанной в амбулаторных условиях, в 2022 г. не вернулись к таковым до пандемии.

3. Замедление темпов восстановления показателей работы дерматовенерологической койки круглосуточных и дневных стационаров. Работа койки недостаточна и не достигает уровня до пандемии. Сокращение средней длительности пребывания больного на дерматовенерологической койке круглосуточных стационаров и дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, является дополнительным фактором, обуславливающим низкий показатель работы койки.

4. Разнонаправленность динамики показателей заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем: второй год подряд зарегистрирован рост забо-

леваемости сифилисом и гонококковой инфекцией; в то же время продолжилось снижение заболеваемости трихомонозом, хламидийной инфекцией и вирусными инфекциями, передаваемыми половым путем.

5. Резкий прирост (в 1,7 раза) числа случаев сифилиса, выявленных среди иностранных граждан. Случаи сифилиса, выявленные среди иностранных граждан, составляют 46% от общего числа зарегистрированных в РФ в 2022 г., определяют динамику общего числа случаев поздних и других и неуточненных форм сифилиса, меняют соотношение показателей заболеваемости и структуру числа случаев приобретенных форм сифилиса в Российской Федерации.

6. Выраженную неравномерность распределения числа случаев сифилиса, выявленных среди иностранных граждан, по федеральным округам и субъектам РФ: 80% случаев сифилиса, выявленных среди иностранных граждан, зарегистрированы в Центральном федеральном округе; 67% — в городе Москве.

7. Отсутствие четкой тенденции к восстановлению показателей распространенности и заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки в целом по классу и некоторыми болезнями класса в частности. ■

Литература/References

1. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Кубанов А.А., и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2022 году: статистические материалы. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения; 2023. 213 с. [Kotova EG, Kobjakova OS, Kubanov AA, et al. Resursy i dejatel'nost' medicinskih organizacij dermatovenerologicheskogo profila. Zabolevaemost' infekcijami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami

i boleznyami kozhi v 2022 godu: statisticheskie materialy. (Resources and performance of dermatovenerological medical organizations. The incidence of sexually transmitted infections, contagious skin diseases and diseases of the skin in 2022: statistical materials.) Moscow: Central'nyj nauchno-issledovatel'skij institut organizacii i informatizacii zdravooxranenija; 2023. 213 p. (In Russ.)]

2. Александрова Г.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е., и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем,

заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2016–2017 годы: статистические материалы. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения; 2018. 213 с. [Aleksandrova GA, Kubanov AA, Melekhina LE, et al. Resursy i dejatel'nost' medicinskih organizacij dermatovenerologicheskogo profilja. Zabolevaemost' infekcijami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami i boleznyami kozhi v 2016–2017 gody: statisticheskie materialy. (Resources and performance of dermatovenerological medical organizations. The incidence of sexually transmitted infections, contagious skin diseases and diseases of the skin in 2016–2017: statistical materials.) Moscow: Central'nyj nauchno-issledovatel'skij institut organizacii i informatizacii zdravooxranenija; 2018. 213 p. (In Russ.)]

3. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Кубанов А.А., и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2021 году: статистические материалы. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения; 2022. 213 с. [Kotova EG, Kobjakova OS, Kubanov AA, et al. Resursy i dejatel'nost' medicinskih organizacij dermatovenerologicheskogo profilja. Zabolevaemost' infekcijami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami i boleznyami kozhi v 2021 godu: statisticheskie materialy. (Resources and performance of dermatovenerological medical organizations. The incidence of sexually transmitted infections, contagious skin diseases and diseases of the skin in 2021: statistical materials.) Moscow: Central'nyj nauchno-issledovatel'skij institut organizacii i informatizacii zdravooxranenija; 2022. 213 p. (In Russ.)] ISBN 978-5-94116-101-0

4. Стародубов В.И., Александрова Г.А., Богданова Е.В., и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2019–2020 годы: статистические материалы. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения; 2021. 208 с. [Starodubov VI, Aleksandrova GA, Bogdanova EV, et al. Resursy i dejatel'nost' medicinskih organizacij dermatovenerologicheskogo profilja. Zabolevaemost' infekcijami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami i boleznyami kozhi v 2019–2020 gody: statisticheskie materialy. (Resources and performance of dermatovenerological medical organizations. The incidence of sexually transmitted infections, contagious skin diseases and diseases of the skin in 2019–2020: statistical materials.) Moscow: Central'nyj nauchno-issledovatel'skij institut organizacii i informatizacii zdravooxranenija; 2021. 208 p. (In Russ.)] ISBN 978-5-94116-059-4. doi: 10.21045/978-5-94116-059-4

5. Александрова Г.А., Мелехина Л.Е., Богданова Е.В., и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2018–2019 годы: статистические материалы. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения; 2020. 213 с. [Aleksandrova GA, Melekhina LE, Bogdanova EV, et al. Resursy i dejatel'nost' medicinskih organizacij dermatovenerologicheskogo profilja. Zabolevaemost' infekcijami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami i boleznyami kozhi v 2018–2019 gody: statisticheskie

materialy. (Resources and performance of dermatovenerological medical organizations. The incidence of sexually transmitted infections, contagious skin diseases and diseases of the skin in 2018–2019: statistical materials.) Moscow: Central'nyj nauchno-issledovatel'skij institut organizacii i informatizacii zdravooxranenija; 2020. 213 p. (In Russ.)]

6. Александрова Г.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е., и др. Ресурсы и деятельность медицинских организаций дерматовенерологического профиля. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, заразными кожными болезнями и болезнями кожи в 2017–2018 годы: статистические материалы. Москва: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения; 2019. 213 с. [Aleksandrova GA, Kubanov AA, Melekhina LE, et al. Resursy i dejatel'nost' medicinskih organizacij dermatovenerologicheskogo profilja. Zabolevaemost' infekcijami, peredavaemymi polovym putem, zaraznymi kozhnymi boleznyami i boleznyami kozhi v 2017–2018 gody: statisticheskie materialy. (Resources and performance of dermatovenerological medical organizations. The incidence of sexually transmitted infections, contagious skin diseases and diseases of the skin in 2017–2018: statistical materials.) Moscow: Central'nyj nauchno-issledovatel'skij institut organizacii i informatizacii zdravooxranenija; 2019. 213 p. (In Russ.)]

7. Тихонова Л.И. Роль и оценка деятельности дерматовенерологических учреждений в организации работы по контролю за инфекциями, передаваемыми половым путем (по материалам доклада на IX Российском съезде дерматовенерологов). Вестник дерматологии и венерологии. 2005;81(6):22–25 [Tihonova LI. Role and assessment of dermatovenerologic organizations performance in organization of control of sexually transmitted infections: (based on report at the IX Russian Congress of Dermatovenerologists). Vestnik dermatologii i venerologii. 2005;81(6):22–25. (In Russ.)]

8. Кубанова А.А., Кубанов А.А., Мелехина Л.Е., Богданова Е.В. Дерматовенерология в Российской Федерации. Итоги 2014 г. Успехи, достижения. Основные пути развития. Вестник дерматологии и венерологии. 2015;91(4):13–26. [Kubanov AA, Kubanov AA, Melekhina LE, Bogdanova EV. Dermatovenerology in the Russian Federation. Results of 2014. Successes, achievements. The main ways of development. Vestnik dermatologii i venerologii. 2015;91(4):13–26. (In Russ.)] doi: 10.25208/0042-4609-2015-91-4-13-26

9. Кубанов А.А., Богданова Е.В. Динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в различных группах взрослого населения Российской Федерации в 2011–2019 годах. Инфекционные болезни. 2020;18(4):58–73. [Kubanov AA, Bogdanova EV. Dynamics of the incidence of sexually transmitted infections in different groups of the adult population in the Russian Federation in 2011–2019. Infekcionnye bolezni. 2020;18(4):58–73 (In Russ.)] doi: 10.20953/1729-9225-2020-4-58-73

10. Кубанов А.А., Богданова Е.В. Эпидемиология болезней кожи и подкожной клетчатки и оказание специализированной медицинской помощи в трех возрастных группах населения в 2010–2020 гг. в Российской Федерации. Национальное здравоохранение. 2022;3(1):15–24 [Kubanov AA, Bogdanova EV. Epidemiology of diseases of the skin and subcutaneous tissue and specialized medical care provided in three age groups of the population in 2010–2020 in the Russian Federation. Natsional'noe zdravookhraneniye. 2022;3(1):15–24. (In Russ.)] doi: 10.47093/2713-069X.2022.3.1.15-24

Участие авторов: общее руководство, концепция статьи, окончательное утверждение на представление рукописи — А.А. Кубанов; обработка и анализ данных, написание текста статьи — Е.В. Богданова.

Authors' participation: general guidance, concept development, final approval for submission of the manuscript — Alexey A. Kubanov; data processing and analysis, text of the article — Elena V. Bogdanova.

Информация об авторах

***Богданова Елена Витальевна** — к.м.н., адрес: Россия, 107076, Москва, ул. Короленко, д. 3, стр. 6; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0662-2682>; eLibrary SPIN: 6372-2237; e-mail: bogdanova@cnikvi.ru

Кубанов Алексей Алексеевич — д.м.н., профессор, академик РАН; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7625-0503>; eLibrary SPIN: 8771-4990; e-mail: alex@cnikvi.ru

Information about the authors

***Elena V. Bogdanova** — MD, Cand. Sci. (Med.); address: 3 bldg 6 Korolenko street, 107076 Moscow, Russia; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0662-2682>; eLibrary SPIN: 6372-2237; e-mail: bogdanova@cnikvi.ru

Alexey A. Kubanov — MD, Dr. Sci. (Med.), Professor, Academician of the Russian Academy of Sciences; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7625-0503>; eLibrary SPIN: 8771-4990; e-mail: alex@cnikvi.ru

Статья поступила в редакцию: 08.06.2023

Принята к публикации: 29.08.2023

Опубликована онлайн: 04.09.2023

Submitted: 08.06.2023

Accepted: 29.08.2023

Published online: 04.09.2023