

- сборнике: Проблемы городского здравоохранения Сборник научных трудов. Санкт-Петербург, 2017. С. 106-111.
2. Raffensperger, J. The Education of a Surgeon. Nova Science Publishers. Northwestern University, Chicago, IL, United States. 2017. P. 1-184.
3. Askitopoulou, H., Vgontzas, A.N. The relevance of the Hippocratic Oath to the ethical and moral values of contemporary medicine. Part I: The Hippocratic Oath from antiquity to modern times. European Spine Journal. 2017, P. 1-10.
4. Garland, R. Wandering Greeks: The Ancient Greek Diaspora from the Age of Homer to the Death of Alexander the Great. Colgate University, United States. 2014, P. 1-319.
5. Максименко Л.А. Сакральное в медицине: динамика социокультурных смыслов // Социодинамика. 2016. № 10. С. 63-69.
-

DOI: 10.25742/NRIPH.2018.05.003

Кудряшова Л.В., Олейникова В.С.

**АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ОБЪЕМОВ И СТРУКТУРЫ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ГОРОДА
МОСКВЫ**

Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва.

Kudryashova L.V., Oleynikova V.S.

**ANALYSIS OF DYNAMICS OF VOLUMES AND STRUCTURE OF
HIGH-TECH MEDICAL AID IN THE CITY OF MOSCOW**

National Research Institute of Public Health N.A. Semashko, Moscow

Контактная информация:

Кудряшова Лариса Владимировна – кандидат медицинских наук, научный сотрудник ФГНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко»; E-mail:

Олейникова Валерия Сергеевна – младший научный сотрудник ФГНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко»; E-mail: reruka@rambler.ru

Резюме. Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП), является частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Ключевые слова: оказание медицинской помощи

Abstract. High-tech medical care (VMP), is part of specialized medical care, includes the use of new complex and (or) unique treatment methods, as well as resource-intensive treatment methods with scientifically proven efficacy, including cellular technologies, robotic technology, information technologies and genetic engineering, developed on the basis of advances in medical science and related branches of science and technology.

Keywords: medical care

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП), является частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники (ст. 34 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Объёмы оказания ВМП в городе Москве с 2010 по 2017 год увеличились в 3,8 раза (рисунок 1), с 33 387 до 128 207 человек, в том числе в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы в 33,8 раза с 2 151 до 72 607 человек и в федеральных (ведомственных) медицинских организациях пролечено жителей города Москвы больше в 1,8 раза с 31 236 до 55 600 человек.

Количество пролеченных с 2010 по 2017 годы по профилю сердечно-сосудистая хирургия увеличилось в 5,7 раза с 6 420 до 36 814 человек, в 2017 году проведено аорто-коронарных шунтирований – 2 080 операций, баллонная вазодилатация с установкой стента – 22 534 операций, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца, установка кардиостимулятора – 5199

операций, из них однокамерных – 2 293 , двухкамерных 2 137 и трехкамерного 769).

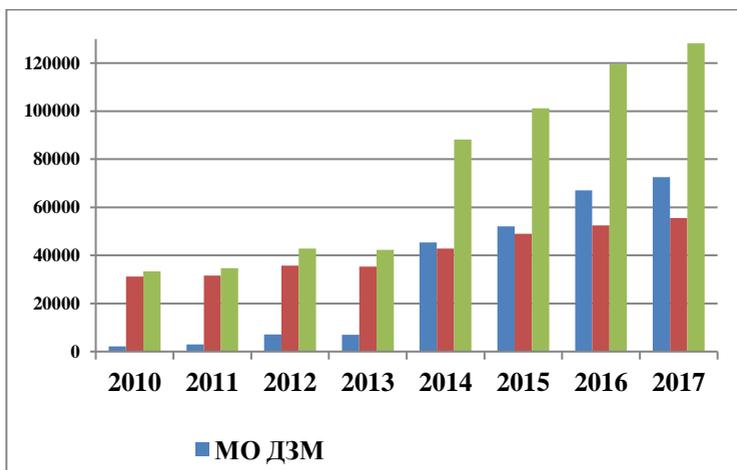


Рис.1. Динамика объёмов оказания ВМП в городе Москве с 2010 по 2017 год.

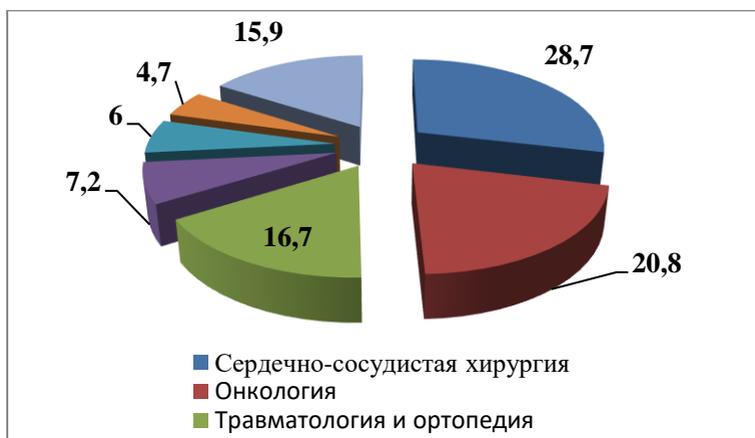


Рис.2. Структура ВМП в городе Москве за 2017 год.

Структура ВМП в городе Москве в 2017 году представлена следующими профилями, на первом месте сердечно-сосудистая

хирургия 28,7%, на втором месте онкология 20,8% и на третьем месте травматология и ортопедия 16,7% (рисунок 2).

Количество пролеченных с 2010 по 2017 годы по профилю травматологии-ортопедии увеличилось в 8,8 раза с 2 428 до 21 413 человек, в 2017 году проведено эндопротезирование крупных суставов – 10 978, что в 11,6 раза больше чем в 2010 году (946 операций), в том числе эндопротезирование тазобедренных суставов 8 737 операций, что в 16,9 раза больше, по сравнению с 2010 годом (516 операций) и эндопротезирование коленных суставов 1 932 операций, что в 10,2 раза больше, по сравнению с 2010 годом (189 операций).

Количество пролеченных с 2010 по 2017 годы по профилю онкология увеличилось в 2,4 раза с 11 213 до 26 670 человек, в 2017 году проведено лучевой терапии 5 672 , комплексной и высокодозной химиотерапии – 2 415 , Видеоэндоскопических внутрисполостных и интрапросветных хирургических вмешательств – 2 797, комплексное лечение: химио- и (или) иммунотерапии, лучевой и афферентной терапии – 843.

Количество пролеченных жителей города Москвы по профилям ВМП в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы и в федеральных (ведомственных) медицинских организациях пролечено жителей города Москвы с 2010 по 2017 годы, представлены в Таблице №1.

Таблица №1

Количество пролеченных жителей города Москвы по профилям ВМП в городе Москве с 2010 по 2017 годы

№ п/п	профиль	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1.	Сердечно-сосудистая хирургия	6420	7718	11014	10728	23574	27668	32936	36814
2.	Онкология	11213	10041	11283	11648	16634	19086	26696	26670
3.	Травматология и ортопедия	2428	3856	5554	5789	9691	13873	18447	21413
4.	Офтальмология	1922	1532	2047	1812	7284	7474	10530	9244
5.	Нейрохирургия	1926	2046	2463	2504	5709	5708	7032	7688
6.	Урология	1214	988	1111	807	2415	3411	5093	6023
7.	Педиатрия	1787	2514	2814	2869	5534	3933	3919	4261
8.	Оториноларингология	70	89	120	110	183	1573	2840	3144
9.	Акушерство и гинекология	1144	1316	1620	1642	2146	2231	2542	2972

10.	Эндокринология	613	631	720	711	1085	1536	1910	1889
11.	Абдоминальная хирургия	748	732	756	601	2295	1079	1614	1826
12.	Ревматология	697	462	582	584	207	814	1113	1132
13.	Челюстно-лицевая хирургия	321	407	413	464	834	768	1061	1014
14.	Гастроэнтероло-гия	187	113	191	171	108	576	838	897
15.	Дерматовенеро-логия	361	284	229	258	57	253	424	709
16.	Гематология	778	340	440	462	269	497	716	702
17.	Торакальная хирургия	412	420	432	307	464	386	460	553
18.	Неонатология	0	710	485	475	1881	717	620	529
19.	Трансплантация	186	213	277	268	391	371	379	417
20.	Комбустиология	71	69	65	77	305	362	398	328
21.	Неврология	888	171	188	0	0	0	0	0
	ИТОГО	33386	34652	42804	42287	81066	92316	119568	128225

Плановые объемы в медицинских организациях выделены без учета планирования ВМП.

При планировании экономических затрат на оказание ВМП необходимо учитывать возрастные особенности пациентов, поскольку взрослые пациенты и дети имеют различия в структурах диагнозов, характере оперативного вмешательства и наиболее часто встречаемых осложнениях.

Необходимо устанавливать плановые объемы ВМП с учетом плановых объемов в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы и в федеральных (ведомственных) медицинских организациях, на основе среднесрочных демографических прогнозов с учетом предполагаемой численности населения, естественного и миграционного прироста, а также учитывать прогнозные данные об уровне и структуре заболеваемости населения. Плановые объемы устанавливать отдельно для детей и для взрослых с учетом прогнозов потребности населения в ВМП.

Литература

1. Черкасов С.Н., Егизарян К.А., Курносики М.С., Федяева А.В., Олейникова В.С. / Подходы к планированию потребности в специализированной стационарной медицинской помощи /

Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2017. № 5.

2. Черкасов С.Н., Федяева А.В., Кудряшова Л.В. / Возрастная динамика частоты обращений за амбулаторной медицинской помощью по причинам, включенным в тринадцатый класс МКБ-10 ("Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани") у мужчин / Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2017. № 7.

DOI: 10.25742/NRIPH.2018.05.004

Мешков Д.О., Черкасов С.Н., Безмельницына Л.Ю., Исаева А.В.

**ВОЗМОЖНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОАКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ
РИСКАМИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НА ПРИМЕРЕ ПОМОЩИ
ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ**

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», Москва, Россия

Meshkov D.O., Cherkasov S.N., Bezmelnitsyna L.Y., Isaeva A.V.

**PROACTIVE RISK MANAGEMENT OPPORTUNITIES IN HEALTH CARE
BY EXAMPLE OF ONCOLOGICAL PATIENTS**

National Research Institute for Public Health, Moscow, Russia

Контактная информация:

Мешков Дмитрий Олегович – доктор медицинских наук, заведующий сектором координации научных исследований и информации ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»; E-mail: meshkovdo@nriph.ru

Резюме. Результативность медицинской помощи, на примере онкологии, определяется преимущественно эффективностью преодоления барьеров доступности медицинских технологий (наличия, экономической доступности, приемлемости, информированности, восприятия, устранения административных барьеров). Этот процесс требует времени, поэтому единственно