

условиях дневного стационара, что позволит привести значения коэффициентов к установленным рекомендациями.

При оплате законченных случаев лечения по КСГ медицинские организации проводят догоспитальное обследование и подготовку к оперативным вмешательствам в амбулаторных условиях, что привело к уменьшению сроков госпитализации в среднем по региону на 5,6 дня. Так, средняя длительность госпитализации, по данным отчетных форм, в 2012 г. – 14,9 дня; в 2013 г. – 10,6; в 2014 г. - 10,1; в 2015 г. - 9,6; и в 2016 г. - 9,3. Кроме того, переход на оплату специализированной медицинской помощи по КСГ в Рязанской области позволил ежегодно оптимизировать коечную сеть в разрезе профилей медицинской помощи в соответствии с потребностью населения по территориальному признаку.

Внедрение принципа оплаты медицинской помощи на основе КСГ позволило: упростить систему планирования и оплаты специализированной медицинской помощи; обеспечить предсказуемость затрат финансирующей стороны в рамках плановых объемов специализированной медицинской помощи; снизить «разброс» затрат на специализированную медицинскую помощь, оказываемую однотипными медицинскими организациями; обеспечить управление расходами в медицинских организациях; скорректировать темпы изменений госпитализированной заболеваемости; стимулировать внедрение прогрессивных технологий и клинических рекомендаций (протоколов лечения), обеспечив повышение качества и доступности медицинской помощи за счет эффективного расходования средств ОМС.

Маркелова Е.Н., Перепелкина Н.Ю.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

Оренбургский государственный медицинский университет,
г. Оренбург

Маркелова Елена Николаевна – аспирант;
markelova.lena@mail.ru,

Перепелкина Наталья Юрьевна - д.м.н., профессор,
зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения № 2;
np_oz_zo@mail.ru.

Резюме. Представлена динамика заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения за 2011-2015 гг. в Оренбургской области. Заболеваемость взрослого населения увеличилась на 12,6%, а смертность снизилась на 7,9%.

Ключевые слова: болезни системы кровообращения, заболеваемость, смертность, Оренбургская область.

Markelova E.N., Perepelkina N.Yu.

MORBIDITY AND MORTALITY DUE TO CARDIOVASCULAR DISEASES IN ORENBURG REGION

Abstract. The article presents dynamics of morbidity and mortality due to diseases of circulatory system in 2011-2015 in Orenburg region. Mortality has decreased by 7,9%, while morbidity increased by 12,6%.

Key words: cardiovascular diseases, morbidity, mortality, Orenburg region.

Болезни сердца и сосудов остаются основной причиной смерти и инвалидизации во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, от болезней системы кровообращения (БСК) ежегодно умирает около 17 млн. человек.

В Российской Федерации последние десятилетия класс БСК лидирует в структуре основных причин смертности, составляя более 50%.

В Оренбургской области за 2011-2015 гг. общая заболеваемость взрослого населения БСК увеличилась на 12,6% (с 330,7 до 372,6 ‰), наибольший темп прироста зарегистрирован в 2014 г. - 6,0% (табл. 1).

Таблица 1

Динамика общей заболеваемости БСК
взрослого населения Оренбургской области

Годы	на 1000 человек	Темп (%)
2011	330,7	-
2012	331,0	0,1
2013	345,6	4,4
2014	366,5	6,0
2015	372,6	1,6

Средняя многолетняя доля цереброваскулярных болезней составила 28,7%, а доля ишемической болезни сердца - 23,3% (рис. 1).

Смертность населения Оренбургской области от болезней системы кровообращения сократилась с 820,7 на 100 000 человек в 2011 г. до 755,7 в 2015 г. - на 7,9%. Наибольший темп убыли данного показателя (-6,9%) зарегистрирован в 2014 г. после подъема в 2013 г. (+1,6%) (табл. 2).

Таким образом, по данным официальной статистики, за 2011–2015 гг. в Оренбургской области на фоне роста (+12,6%) общей заболеваемости взрослого населения смертность снизилась (-7,9%).

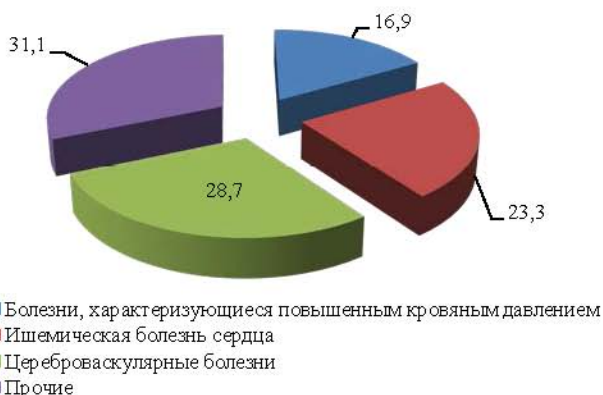


Рис. 1. Структура общей заболеваемости БСК взрослого населения Оренбургской области (средний многолетний показатель, 2011-2015 гг.).

Таблица 2

Динамика смертности от БСК населения Оренбургской области (2011–2015 гг.)

Годы	на 100 000 человек	Темп (%)
2011	820,7	-
2012	796,8	-2,9
2013	810,0	1,6
2014	757,6	-6,9
2015	755,7	-0,2

Миролюбова Д.Б.

ОБ ИСЧЕРПАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ 0-14 ЛЕТ

ГАУЗ Детская городская поликлиника № 9, г. Казань

Миролюбова Дарья Борисовна - зам. главного врача по медицинской части; mirolyubova.darya@yandex.ru.

Резюме. Дана оценка показателям общезарегистрированной и исчерпанной заболеваемости детей, выявлены основные закономерности их динамики. Обнаружено несоответствие данных официальной статистики реальным уровням заболеваемости.

Ключевые слова: общая заболеваемость, исчерпанная заболеваемость, официальная статистика, обращаемость, дети.

Mirolubova D.B.

ON TRUE MORBIDITY OF CHILDREN AGED 0-14