

целесообразным – 24,3±3,1%; не целесообразным – 1,1±0,8% и затруднились ответить – 6,9±1,8%.

По мнению руководителей медицинских организаций первичная медицинская профилактика безусловно является фактором укрепления здоровья населения, но в настоящее время не является высокоэффективной и организована не на оптимальном уровне в связи с чем, целесообразно совершенствование организации первичной медицинской профилактики с целью повышения ее доступности для населения. Руководители также отметили необходимость обучения врачей-терапевтов участковых по вопросам первичной медицинской профилактики на базе Регионального центра медицинской профилактики или в центрах здоровья и целесообразность проведения первичной медицинской профилактики с населением по сети Интернет в связи с достаточно высоким уровнем компьютерной грамотности населения.

Литература

1. Артюхов, И.П. Правовые аспекты организации труда участковых врачей-терапевтов / И.П. Артюхов, А.В. Шульмин, В.А. Борцов // Экономика здравоохранения. - 2008. - № 11. - С. 35-40.
2. Зулин, Я.В. О повышении доступности амбулаторно-поликлинической помощи населению / Я.В. Зулин, В.А. Борцов // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - 2012. - № 4. - С. 54-56.
3. В.А. Борцов Современные технологии первичной медицинской профилактики на региональном уровне / В.А. Борцов [и др.] // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. - 2016. - №1-1. - С. 175-178.

Фукс А. С.¹, Щепин В. О.², Филатов В. Б.²

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ СТРАТЕГИЧЕСКОГО (ДОЛГОСРОЧНОГО) ПРОГНОЗА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

¹Стоматологический поликлиники ФГБОУ ВО Минздрава России

²ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Fuks A. S.¹, Schepin V. O.², Filatov V. B.²

METHODOLOGICAL APPROACHES TO STRATEGIC (LONG-TERM) FORECASTING OF PUBLIC HEALTH-CARE DEVELOPMENT OF THE REGION OF THE RUSSIAN FEDERATION

¹Dental polyclinics of the State Social Insurance Agency of the Ministry of Health of the Russian Federation

²National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia

Фукус А. С. к.м.н., Главный врач Стоматологический поликлиники ФГБОУ ВО Минздрава России, aza_fooh@mail.ru

Щепин В. О. д.м.н, профессор, заместитель директора по научной работе ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»- член-корреспондент РАН, institut@niph.ru

Филатов В. Б. д.м.н, профессор, bvf@hotbox.ru

Резюме. В статье представлены методические подходы к формированию стратегического (долгосрочного) прогноза развития здравоохранения субъекта Российской Федерации, которые включают в себя проведение прогнозных оценок показателей здоровья населения, ресурсного обеспечения и деятельности системы здравоохранения методом прогнозной экстраполяции, сравнение полученного прогноза с прогнозом развития здравоохранения Российской Федерации, с показателями развития сопоставимых систем здравоохранения субъектов Российской Федерации и промышленно развитых стран, формирование на основе указанных расчетов пессимистического, среднего и оптимистического вариантов модели долгосрочного прогноза, экспертную оценку вариантов прогноза и формирование окончательной прогностической модели.

Ключевые слова: стратегический (долгосрочный) прогноз развития здравоохранения, модели долгосрочного прогноза, прогнозная оценка показателей здоровья и здравоохранения, экспертная оценка прогнозных моделей здравоохранения.

Abstract. This article includes methodological approaches to strategic (long-term) forecasting of public health-care development of the region of the Russian Federation, including: project estimates of health indicators of population; resource allocation and public health-care activities using methods of prognostic extrapolation, of comparison of the result to public health-care system development of the Russian Federation, of comparable health-care systems of other regions of the Russian Federation and industrially developed countries; formation of possible pessimistic, neutral and optimistic long-term forecast models based on specified analysis; peer review of model alternatives; formation of definitive prognostic model.

Key words: strategical (long-term) forecast of public health-care development, long-term prognostic models, prognostic estimates of health and health-care indicators, peer review of prognostic models of health-care.

Актуальность формирования стратегического (долгосрочного) прогноза развития здравоохранения субъекта Российской Федерации связана с необходимостью достижения целевых показателей развития здравоохранения и необходимостью формирования единой платформы для разработки долгосрочных стратегий, целевых программ развития отдельных служб здравоохранения.

В настоящее время в Российской Федерации принято и реализуется 14 стратегических документов, определивших целевые показатели развития здравоохранения, в том числе в указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 и № 606 до 2018 года, в государственной программе «Развитие здравоохранения» до 2020 года, Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.

В связи с этим представляется важным спрогнозировать достижение этих целевых показателей с учетом возможностей и особенностей здравоохранения субъекта Российской Федерации.

В настоящее время в соответствии с Федеральным законом от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации» на федеральном, региональном и муниципальном уровнях осуществляется формирование системы стратегического планирования.

Исходя из указанного закона мы определяем стратегический (долгосрочный) прогноз развития системы здравоохранения субъекта Российской Федерации как документ стратегического планирования, содержащий систему научно обоснованных представлений о целях, задачах, направлениях и способах их эффективного достижения и

решения, и об ожидаемых результатах развития системы здравоохранения субъекта Российской Федерации на долгосрочный (более шести лет) период. В связи с этим является актуальным научное обоснование методических подходов к формированию долгосрочных прогнозов развития здравоохранения субъекта Российской Федерации.

В целях разработки и внедрения модели долгосрочного прогнозирования системы здравоохранения субъекта Российской Федерации, представляется необходимым решить ряд задач.

Прежде всего, изучить и обобщить международный и российский опыт долгосрочного прогнозирования развития здравоохранения, определить особенности применения базовых принципов прогнозирования в региональных системах здравоохранения.

Далее разработать методику формирования и оценки модели долгосрочного прогнозирования системы здравоохранения субъекта Российской Федерации, включающую, в том числе, организационно-методические подходы к долгосрочному прогнозированию и методы выявления проблемных областей при долгосрочном прогнозировании. На основе указанной методики будет разработана модель долгосрочного вариативного прогноза системы здравоохранения субъекта Российской Федерации, включающая в себя базовую, консервативную и целевую модели.

Объектом прогнозирования будут являться процессы и тенденции в состоянии здоровья и системы здравоохранения субъекта Российской Федерации.

Изучение и обобщение международного и российского опыта долгосрочного прогнозирования развития здравоохранения будет основываться на анализе специальной литературы, посвященной вопросам прогнозирования здравоохранения в России и за рубежом, нормативных документов и других источники, включая интернет-информацию по теме исследования за последние 10 лет.

Анализ процессов и тенденций в состоянии здоровья и системы здравоохранения субъекта Российской Федерации будет проводиться на основе статистической информации о состоянии здоровья и деятельности системы здравоохранения субъекта Российской Федерации, сопоставимых систем здравоохранения других субъектов Российской Федерации и промышленно развитых стран.

При проведении прогнозных оценок показателей здоровья населения будут использованы показатели смертности населения от всех причин, младенческой и материнской смертности, смертности от болезней системы кровообращения, ишемической болезни сердца,

цереброваскулярных болезней, новообразований, туберкулеза, внешних причин (в том числе от дорожно-транспортных происшествий, самоубийств), показатели факторов риска (уровень потребления алкоголя, табака, показатели избыточного веса и физической активности населения), показатели ожидаемой продолжительности жизни при рождении [1,3,5].

Прогнозируемые показатели ресурсного обеспечения и деятельности системы здравоохранения будут включать в себя показатели обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом, больничными койками, числа и обеспеченности стационарными и амбулаторно-поликлиническими организациями, объемов оказанной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, скорой медицинской помощи [4,6].

Прогноз обеспеченности медицинской техникой будет проводиться на основе показателей обеспеченности рентгеновскими аппаратами, компьютерными томографами, ангиографическими установками, магнитно-резонансными томографами, аппаратами УЗИ, позитронно-эмиссионными томографами, линейными ускорителями, "гамма-ножами", "кибер-ножами", "х-ножами" роботизированными хирургическими системами "Да Винчи", гибридными операционными, будет проведена оценка доли технологических укладов в здравоохранении [2].

Также будет дан прогноз темпам обновления основных фондов здравоохранения на основе показателей коэффициента обновления и периода обновления. Техническое состояние и благоустройство лечебно-профилактических организаций здравоохранения будет прогнозироваться на основе показателей числа и доли зданий больничных и амбулаторно-поликлинических организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих реконструкции или капитального ремонта [6].

Прогноз объемов финансирования здравоохранения будет осуществляться на основе показателей расходов на здравоохранение, в т.ч. государственных и частных, объемов и доли расходов на стационарную и амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, медицинские изделия и лекарственные препараты. Прогноз объема инвестиций в здравоохранение будет представлен на основе показателей объема инвестиций и прямых иностранных инвестиций в основной капитал здравоохранения [10].

При прогнозе эффективности системы здравоохранения будут использованы показатели доли граждан, удовлетворенных качеством и

доступностью медицинской помощи, производительности труда работников здравоохранения, экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения.

При проведении прогнозных оценок показателей здоровья населения, показателей ресурсного обеспечения и деятельности системы здравоохранения будет использоваться метод прогнозной экстраполяции.

Данный метод заключается в анализе изменений показателей во времени и распространении выявленных закономерностей на будущее. Исходной информацией для экстраполяции являются временные ряды. С целью более точного выявления имеющейся тенденции будет проведен вариантный расчет по нескольким аналитическим функциям и на основе экспертных и статистических оценок определена лучшая форма связи. Используя уравнение тренда, будет определено ежегодное значение показателя в заданных периодах с учетом среднеквадратичного отклонения от тренда [7,8,9].

Далее будет сравниваться полученный прогноз с прогнозом развития здравоохранения Российской Федерации, с показателями развития сопоставимых систем здравоохранения субъектов Российской Федерации и промышленно развитых стран (Великобритании, Германии, Италии, Канады, США, Франции и Японии).

На основе указанных расчетов будет сформирована модель долгосрочного прогноза, включающая в себя пессимистический, средний и оптимистический варианты.

В основу пессимистического прогноза будут взяты худшие прогнозные показатели, в основу среднего - соответственно средние показатели, в основу оптимистического - лучшие показатели.

Далее будут сформированы проекты трех прогностических моделей развития здравоохранения субъекта Российской Федерации (базовая, консервативная и целевая модели).

Будет проведена экспертная оценка сформированных моделей. Экспертный опрос будет проводиться по адаптированной дельфийской методике. В качестве экспертов будут приглашены руководители ведущих организаций здравоохранения субъекта Российской Федерации, руководители ведущих кафедр медицинского университета, располагающегося в субъекте Российской Федерации, главные медицинские специалисты субъекта Российской Федерации.

По результатам экспертной оценки будут сформированы окончательные прогностические модели развития здравоохранения субъекта Российской Федерации - базовая, консервативная и целевая.

Литература

1. Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья, ВОЗ, 2010 г.
 2. Гуриева Л.К. Концепция технологических укладов.//Инновации: журнал. – СПб., 2004. - №10.- С.70-75
 3. Демографический ежегодник России, Росстат, 2016 год
 4. Доклад ВОЗ "Мировая статистика здравоохранения", 2015 год
 5. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2015 г.
 6. Здравоохранение в России, 2015 г., Росстат
 7. «Математическая статистика», В.Н.Калинина, В.Ф.Панкин, Москва, «Высшая школа», 1998 г.
 8. «Многомерные статистические методы», А.М.Дубров, В.С.Мхиторян, Л.И.Трошин, Москва, «Финансы и статистика», 1998 г.
 9. «Общая теория статистики», Под редакцией член-корреспондента РАН И.И.Елисеевой, Москва, «Финансы и статистика», 1998 г.
 10. В.О. Флек. Анализ финансового обеспечения российского здравоохранения по системе счетов. Москва. 2015 г.
-

Хоранова Н. А., Фомина А. В.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ВЫБОРА
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТАМИ С ЦЕЛЬЮ
ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПОСТОЯННОГО
ПРОТЕЗИРОВАНИЯ**

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и гигиены
медицинского института РУДН

KhoranovaN., FominaA.

**DEFINITION OF THE MAIN SELECTION CRITERIA OF A
DENTAL INSTITUTION FOR ORTHODONTIC TREATMENT AND
PERMANENT PROSTHETICS**

Department of Public Health, Health and Hygiene of the Medical Institute