

- изменение методики расчета показателя не повлияло на смену тренда динамики показателя, а только ускорило его увеличение, наблюдавшееся в течение предыдущих 6 лет.

### **Литература**

1. Р.У.Хабриев, А.Л.Линденбрaten, Ю.М.Комаров Стратегии охраны здоровья населения как основа социальной политики государства / Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. № 3. С. 3-5.
2. В.М.Шипова, Т.Н.Воронцов Современные проблемы планирования медицинской помощи / Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. 2014. 1. С. 306-310.
3. Кучеренко В.З., Каганова Т.Н., Черкасова С.В. Организационно-клинические и социально-правовые аспекты обеспечения права плода и новорожденного на здоровое развитие / Проблемы управления здравоохранением. 2006. – №4. – 57-62.

---

***Черкасов С.Н., Кудряшова Л.В., Егиазарян К.А.***

**АНАЛИЗ ПОТРЕБНОСТИ КАК ОСНОВА  
ПЛАНИРОВАНИЯ ОБЪЕМОВ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ  
ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ В  
ГОРОДЕ МОСКВЕ**

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

***Cherkasov S.N., Kudryashova L.V., Egiazarayan K.A.***

**DEMAND ANALYSIS AS A BASIS FOR PLANNING VOLUMES  
OF HIGH-TECH MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH  
DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM IN CITY  
MOSCOW**

National Researcher Institute for Public Health, Moscow

**Резюме.** На основании материалов официальных публикаций Росстата и бюро медицинской статистики Департамента здравоохранения города Москвы выполнен анализ потребности в высокотехнологичных видах помощи по профилю травматология и ортопедия в городе Москве на уровне 5,6 на 10 тыс. населения. Показано, что данные об объеме потребностей в высокотехнологичной медицинской помощи являются основой для решения текущих и перспективных задач по совершенствованию системы высокотехнологичной медицинской помощи в Московском здравоохранении.

**Ключевые слова:** высокотехнологическая медицинская помощь, планирование, травматология и ортопедия.

**Abstract.** On the basis of the official publications of Rosstat and the Bureau of medical statistics of the Department of health of Moscow the analysis demand of high-tech assistance in traumatology and orthopedics in Moscow to be 5.6 per 10 thousand population. It is shown that data on the volume demand of high-tech medical care are the basis for solving current and future tasks for improving the system of high-tech medical care in the Moscow healthcare.

**Key words:** high-tech medical care, planning, traumatology and orthopedics

Повышение доступности для населения Российской Федерации медицинской помощи, является в настоящее время одной из основных задач государственной политики в сфере здравоохранения [1,2]. Обеспечение доступности медицинской помощи, достижение высокой эффективности использования

ресурсов тесно связано с качеством планирования объемов и структуры медицинской помощи.

На необходимость совершенствования методических подходов к определению потребности населения в медицинской помощи указывали многие авторы [2,3]. Предлагалось использовать коэффициенты отбора больных для госпитализации, использования комплекса методических подходов, включающих как традиционные, так и специально разработанные методы анализа и моделирования социально-демографических показателей и параметров функционирования системы здравоохранения.

Целью настоящего исследования стало изучение методических подходов к определению потребности жителей города Москвы с заболеваниями костно-мышечной системы в высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП).

Источником информации послужили материалы официальных публикаций Росстата и бюро медицинской статистики Департамента здравоохранения города Москвы [4,5]. Статистические данные по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи за 2013 и 2014 годы (форма 67-МО-ОУЗ и форма 67-МО-МЗ) и статистические отчетные формы согласно приказу Минздравсоцразвития России №212н от 11.03.2012 г. [6,7,8].

В результате было показано, что дальнейшее совершенствование оказания специализированной помощи населению с патологией костно-мышечной системы неразрывно связано с повышением качества планирования объемов высокотехнологичных оперативных вмешательств. Учитывая значительные финансовые затраты на обеспечение жителей города Москвы данным видом медицинской помощи, Министерством здравоохранения Российской Федерации ежегодно выделяются средства из федерального бюджета и бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской

Федерации (города Москвы) для медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие ВМП, которые работают по Соглашению в рамках софинансирования. Финансовые затраты фиксированы, также как и объемы оказания по профилям ВМП для каждой медицинской организации.

Плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи жителям города Москвы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы в 2014 году по сравнению с 2013 годом возросли в 2,1 раза (с 6990 до 12599). Число пролеченных жителей города Москвы в федеральных медицинских организациях составило - 35297 и 32814 пациентов соответственно.

Количество медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих высокотехнологичные оперативные вмешательства по травматологии и ортопедии в 2014 году возросло по сравнению с 2013 годом на 11%. (соответственно 20 и 18 медицинских организаций). Пролечено пациентов по профилю - травматология и ортопедия в 2014 году по сравнению с 2013 годом в 1,6 раза больше (в 2013 году – 2585, из них 293 детей, в 2014 году - 4231, из них 401 детей). В Федеральных медицинских организациях пролечено жителей города Москвы в 2014 году по сравнению с 2013 годом на 2% больше (в 2013 году – 3201, из них 357 детей, в 2014 году- 3273, из них 403 детей).

Несмотря на рост объемов оказания ВМП, сроки ожидания эндопротезирования в Москве составляют от 1,5 до 2 лет с момента оформления Талона-направления на высокотехнологичную медицинскую помощь, в других регионах сроки ожидания составляют в среднем 2 - 3 года.

По городу Москве, согласно официальным статистическим материалам Министерства здравоохранения Российской

Федерации и Департамента здравоохранения города Москвы, заболеваемость костно-мышечной системы в 2013 году составила 1386,9; в 2014 году – 1393,5 на 10 тыс. населения. В Российской Федерации в 2013 году - 662,4 случая на 10 тыс. населения; в 2014 году – 679,8 на 10 тыс. населения. Следовательно, потребность, учитывая уровень заболеваемости, также должна быть выше. Однако, объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе государственных гарантий Постановления Правительства Российской Федерации №1273 от 28 ноября 2014 года в расчете на 1 жителя составляет на 2015 год 0,0041 случая госпитализации, на 2016 год - 0,0047 случая госпитализации, на 2017 год - 0,005 случая госпитализации, независимо от уровня заболеваемости и, соответственно, потребности.

Проведенное исследование показало, что для планирования объемов ВМП можно использовать подход основанный на расчете числа коек ( $\Phi_i$ ) на 10000 жителей по профилю травматология и ортопедия в соответствии с формулой:  $\Phi_i = (3N_i \times T_{дл}) \times 10000 / (D_i \times N) = (ДЖ_i \times T_{дл}) \times 10000 / D_i$ ; где  $3N_i$  — объем потребностей населения в ВМП по профилю травматология и ортопедия (чел./год);  $T_{дл}$  — средняя длительность пребывания больного на койке (в днях),  $N$  — численность населения на данной территории,  $D_i$  — расчетные показатели среднего числа дней занятости койки профиля травматология и ортопедия в году.

Выявленная нами потребность в высокотехнологичных видах помощи по профилю травматология и ортопедия в городе Москве составила - 5,6 на 10 тыс. населения. В Российской Федерации данный показатель составил 4,1 на 10 тыс. населения.

Подводя итоги проведенного исследования, следует отметить, что данные об объеме потребностей в

высокотехнологичной медицинской помощи являются основой для решения текущих и перспективных задач по совершенствованию системы высокотехнологичной медицинской помощи в Московском здравоохранении и, несомненно, будут способствовать совершенствованию деятельности органов управления здравоохранением в России.

### **Литература**

1. Хабриев Р.У. Стратегии охраны здоровья населения как основа социальной политики государства / Р.У.Хабриев, А.Л.Линденбратен, Ю.М.Комаров //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2014. № 3. С. 3-5.
2. Щепин О.П. Медико-экономические аспекты государственного регулирования при модернизации здравоохранения на региональном уровне / О.П.Щепин, В.Ю.Дятлов // Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. 2012. 2. С. 1.
3. Шипова В.М. Современные проблемы планирования медицинской помощи / В.М.Шипова, Т.Н.Воронцов // Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. 2014. 1. С. 306-310.
4. Демографическая ситуация в Российской Федерации. – М.: Росстат. – 2013
5. Демографическая ситуация в Российской Федерации. – М.: Росстат. – 2014
6. Сборник московских основных показателей деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы за 2012-2013 годы. – М.: Росстат. – 2014
7. Сборник московских основных показателей деятельности медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы за 2013-2014 годы. – М.: Росстат. – 2015
8. Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2013 году и задачах на 2014 год. – М.: МЗРФ – 2014