

Научная статья

УДК 614.2; 615.065

doi:10.69541/NRIPH.2025.04.012

## Комплексный анализ перечня методов высокотехнологичной медицинской помощи на предмет возможностей внедрения в многопрофильной медицинской организации

Артур Рудольфович Габриелян

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница имени А. К. Ерамишанцева Департамента здравоохранения города Москвы» г. Москва, Российская Федерация; ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация  
gabrielyanarthur@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-8895-8074>

**Аннотация.** Цель исследования — провести комплексный анализ перечня методов высокотехнологичной медицинской помощи на предмет возможностей внедрения в многопрофильной медицинской организации. Производился анализ трех перечней видов высокотехнологичной медицинской помощи. Из всех перечисленных трех перечней методов высокотехнологичной, медицинской помощи выбираются те методы, которые представляют интерес для внедрения в многопрофильной медицинской организации. По данным методам в электронную таблицу в структурированном формате переносятся номер группы высокотехнологичной, медицинской помощи, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи, коды по МКБ-10, модель пациента, вид лечения, метод лечения, норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в рублях. Наибольшим средним значением норматива финансовых затрат в рублях характеризуется профиль «гастроэнтерология» — 2 509 559,00 рублей и стандартное отклонение 33 640,00 рублей. На втором месте по среднему значению норматива финансовых затрат в рублях находится профиль «дерматовенерология» — 1 845 553,89 рублей и стандартное отклонение 561 076,14 рублей. На третьем месте по среднему значению норматива финансовых затрат в рублях находится профиль «акушерство и гинекология» — 1 631 362,78 рублей и стандартное отклонение 1 672 043,48 рублей. Высокий норматив финансовых затрат может служить стимулом для многопрофильной медицинской организации к внедрению методов высокотехнологичной медицинской помощи за счет высокой рентабельности в целях достижения положительного финансового результата в деятельности медицинской организации. Таким образом, в ходе данного исследования была разработана и предложена методология комплексного анализа перечня методов высокотехнологичной медицинской помощи на предмет возможностей внедрения в многопрофильной медицинской организации на основе в том числе финансовых показателей.

**Ключевые слова:** инновационные технологии, клинические рекомендации, управление здравоохранением, медицинская организация, внедрение инновационных медицинских технологий, высокотехнологичная медицинская помощь.

**Для цитирования:** Габриелян А. Р. Комплексный анализ перечня методов высокотехнологичной медицинской помощи на предмет возможностей внедрения в многопрофильной медицинской организации // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 4. С. 75—78. doi:10.69541/NRIPH.2025.04.012.

Original article

## Comprehensive analysis of the list of high-tech medical care methods in regard to the possibilities of implementation in a multidisciplinary medical organization

Arthur Rudolfovich Gabrielyan

City Clinical Hospital named after A. K. Yeramishantsev of the Moscow Healthcare Department, Moscow, Russian Federation;  
N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation  
gabrielyanarthur@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-8895-8074>

**Annotation.** The objective of the study is to conduct a comprehensive analysis of the list of high-tech medical care methods for the possibility of implementation in a multidisciplinary medical organization. An analysis of three lists of high-tech medical care types was performed. From all three listed lists of high-tech medical care methods, those methods that are of interest for implementation in a multidisciplinary medical organization are selected. According to these methods, the high-tech medical care group number, the name of the high-tech medical care type, ICD-10 codes, patient model, type of treatment, treatment method, and the standard financial costs per unit of medical care in rubles are transferred to an electronic table in a structured format. The highest average value of the standard financial costs in rubles is characterized by the «gastroenterology» profile — 2,509,559.00 rubles and a standard deviation of 33,640.00 rubles. The second place by the average value of the standard financial costs in rubles is occupied by the profile «dermatovenereology» — 1,845,553.89 rubles and the standard deviation is 561,076.14 rubles. The third place by the average value of the standard financial costs in rubles is occupied by the profile «obstetrics and gynecology» — 1,631,362.78 rubles and the standard deviation is 1,672,043.48 rubles. A high standard of financial costs can serve as an incentive for a multidisciplinary medical organization to implement high-tech medical care methods due to high profitability in order to achieve a positive financial result in the activities of a medical organization. Thus, in the course of this study, a methodology for a comprehensive analysis of the list of high-tech medical care methods was developed and proposed for the possibility of implementation in a multidisciplinary medical organization based on, among other things, financial indicators.

**Key words:** *innovative technologies, clinical guidelines, healthcare management, medical organization, implementation of innovative medical technologies, high-tech medical care.*

**For citation:** Gabrielyan A. R. Comprehensive analysis of the list of high-tech medical care methods in regard to the possibilities of implementation in a multidisciplinary medical organization. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health.* 2025;(4):75–78. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.04.012.

## Введение

По результатам успешного внедрения инновационного метода многопрофильная медицинская организация определяет, какие изменения в действующих документах необходимы для обеспечения возможности дальнейшего эффективного применения метода в широкой медицинской практике и формулирует конкретные рекомендации по внесению необходимых изменений [1–4].

После определения места и формы описания инновационного метода в клинических рекомендациях и стандартах медицинской помощи, учета его в определении порядка оказания медицинской помощи формулируются рекомендации по совершенствованию способов оплаты медицинской помощи.

Рекомендации по совершенствованию способов оплаты формулируются с учетом видов и условий оказания медицинской помощи, в рамках которой применяется метод, и источников ее финансирования.

Все инновационные методы, внедрение которых признано успешным, рассматриваются на предмет необходимости их включения в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Если инновационный метод, по мнению многопрофильной медицинской организации, не должен быть включен в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, то он рассматривается на предмет учета в расшифровке содержания клинико-статистических групп для оказания специализированной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС).

Для инновационных методов, применяющихся в лечении заболеваний, медицинская помощь при которых не оплачивается за счет средств ОМС, финансовое обеспечение использования инновационных методов может осуществляться за счет средств бюджетов субъектов РФ. Многопрофильная медицинская организация может сформулировать рекомендации по перераспределению отдельных объемов медицинской помощи и соответствующего финансового обеспечения в сторону более эффективных новых методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики.

Финансовое обеспечение внедрения инновационных медицинских технологий осуществляется в рамках текущих объемов финансового обеспечения медицинских организаций субъектов РФ за счет средств обязательного медицинского страхования и средств бюджетов субъектов РФ.

Целью нашего исследования являлось проведение комплексного анализа перечня методов высокотехнологичной медицинской помощи на предмет возможностей внедрения в многопрофильной медицинской организации.

## Материалы и методы

Производился анализ перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, утверждаемого в составе Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на год проведения анализа по отбору методов для внедрения в многопрофильной медицинской организации.

Также анализируется перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти.

Из всех перечисленных трех перечней методов высокотехнологичной, медицинской помощи выбираются те методы, которые представляют интерес для внедрения в многопрофильной медицинской организации. По данным методам в электронную

таблицу в структурированном формате переносят номер группы высокотехнологичной, медицинской помощи, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи, коды по МКБ-10, модель пациента, вид лечения, метод лечения, норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в рублях.

### Результаты

Всего в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, по состоянию на 2025 год входит 88 групп методов высокотехнологичной медицинской помощи.

Всего в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, по состоянию на 2025 год входит 96 групп методов высокотехнологичной медицинской помощи, то есть на 12 групп больше по сравнению с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Всего в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения по состоянию на 2025 год входит 11 групп методов высокотехнологичной медицинской помощи.

Самыми дорогостоящими методами высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, являются терапия с введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методик, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования — 4 820 051 рублей и терапия с введением иммуноглобулинов под контролем молекулярных диагностических методик, иммуноферментных, гемостазиологических методов исследования 4 216 349 рублей. То есть по профилю «ревматология».

Также наиболее дорогостоящими методами высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, являются операции эндоскопическим, влагалитическим и абдоминальным доступом и их сочетание в различной комбинации (слинговая операция (TVT-O, TVT, TOT) с использованием имплантатов) — 4 129 643 рублей.

В таблице представлены результаты анализа среднего значения норматива финансовых затрат в рублях и стандартного отклонения данной величины в рублях.

Наибольшим средним значением норматива финансовых затрат в рублях характеризуется профиль «гастроэнтерология» — 2 509 559,00 рублей и стандартное отклонение 33 640,00 рублей.

На втором месте по среднему значению норматива финансовых затрат в рублях находится профиль «дерматовенерология» — 1 845 553,89 рублей и стандартное отклонение 561 076,14 рублей.

### Результаты анализа среднего значения норматива финансовых затрат в рублях и стандартного отклонения данной величины в рублях

Наименование профиля ВМП	Среднее значение норматива финансовых затрат, руб.	Стандартное отклонение, руб.
Гастроэнтерология	2 509 559,00	33 640,00
Дерматовенерология	1 845 553,89	561 076,14
Акушерство и гинекология	1 631 362,78	1 672 043,48
Гематология	1 404 650,76	941 922,48
Комбустиология	1 251 898,67	687 187,19
Неонатология	1 122 484,00	14 277,07
Нейрохирургия	551 196,22	492 918,87
Детская хирургия в период новорожденности	501 453,88	590 389,82
Ревматология	328 439,00	0,00
Онкология	307 377,70	139 913,94
Оториноларингология	299 737,31	69 017,91
Неврология	285 874,00	0,00
Неврология (нейрореабилитация)	285 874,00	0,00
Профиль	285 874,00	0,00
Эндокринология	285 874,00	0,00
Офтальмология	237 070,31	66 572,45
Педиатрия	230 196,50	75 196,31
Сердечно-сосудистая хирургия	225 477,51	80 599,41
Хирургия	224 721,00	95 002,10
Травматология и ортопедия	185 283,12	83 273,81
Урология	183 357,95	90 798,84
Торакальная хирургия	151 372,03	38 637,53
Челюстно-лицевая хирургия	150 022,00	103 758,68
Трансплантация	111 171,63	1 279,31

На третьем месте по среднему значению норматива финансовых затрат в рублях находится профиль «акушерство и гинекология» — 1 631 362,78 рублей и стандартное отклонение 1 672 043,48 рублей.

Высокий норматив финансовых затрат может служить стимулом для многопрофильной медицинской организации к внедрению методов высокотехнологичной медицинской помощи за счет высокой рентабельности в целях достижения положительного финансового результата в деятельности медицинской организации.

### Обсуждение

Необходимо проводить анализ перечней высокотехнологичной медицинской помощи. Из всех трех перечней методов высокотехнологичной, медицинской помощи выбираются те методы, которые представляют интерес для внедрения в многопрофильной медицинской организации. По данным методам в электронную таблицу в структурированном формате переносятся номер группы высокотехнологичной, медицинской помощи, наименование вида высокотехнологичной медицинской помощи, коды по МКБ-10, модель пациента, вид лечения, метод лечения, норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в рублях.

### Заключение

Таким образом, в ходе данного исследования была разработана и предложена методология комплексного анализа перечня методов высокотехнологичной медицинской помощи на предмет возможностей внедрения в многопрофильной медицинской организации на основе в том числе финансовых показателей.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

REFERENCES

1. Chambers D. A., Glasgow R. E., Stange K. C. The dynamic sustainability framework: addressing the paradox of sustainment amid ongoing change. *Implement. Sci.* 2013;(8):117. DOI: 10.1186/1748-5908-8-117
2. Glasgow R. E., Vogt T. M., Boles S. M. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *Am. J. Public Health.* 1999;89(9):1322—1327. DOI: 10.2105/ajph.89.9.1322
3. Lomas J. Retailing research: increasing the role of evidence in clinical services for childbirth. *Milbank Q.* 1993;71(3):439—475.
4. Vratny A., Shriver D. A conceptual model for growing evidence-based practice. *Nurs. Adm. Q.* 2007;31(2):162—170. DOI: 10.1097/01.NAQ.0000264866.79711.08

1. Chambers D. A., Glasgow R. E., Stange K. C. The dynamic sustainability framework: addressing the paradox of sustainment amid ongoing change. *Implement. Sci.* 2013;(8):117. DOI: 10.1186/1748-5908-8-117
2. Glasgow R. E., Vogt T. M., Boles S. M. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *Am. J. Public Health.* 1999;89(9):1322—1327. DOI: 10.2105/ajph.89.9.1322
3. Lomas J. Retailing research: increasing the role of evidence in clinical services for childbirth. *Milbank Q.* 1993;71(3):439—475.
4. Vratny A., Shriver D. A conceptual model for growing evidence-based practice. *Nurs. Adm. Q.* 2007;31(2):162—170. DOI: 10.1097/01.NAQ.0000264866.79711.08

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 29.08.2025; одобрена после рецензирования 25.09.2025; принята к публикации 20.11.2025.

The article was submitted 29.08.2025; approved after reviewing 25.09.2025; accepted for publication 20.11.2025.