

УДК 616-082:001.895(470.46)  
DOI 10.24412/2312-2935-2022-3-664-678

## РОЛЬ ОБЛАСТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В ОКАЗАНИИ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

*И.Б. Набережная<sup>1</sup>, Д.А. Захаров<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Астрахань

<sup>2</sup>ГБУЗ АО Александро-Мариинская областная клиническая больница, г. Астрахань

**Актуальность.** Региональные программы модернизации системы здравоохранения направлены на оптимизацию использования трехуровневой системы оказания медицинской помощи. В данной системе приоритетная роль отводится областным медицинским учреждениям, которые призваны оказывать специализированную, в том числе и высокотехнологичную медицинскую помощь. Эти организации представляют собой крупные многопрофильные учреждения, в которых сосредоточен значительный материально-технический и кадровый потенциал всей отрасли.

**Цель.** Анализ значимости областных учреждений в повышении доступности высокотехнологичной медицинской помощи для жителей Астраханской области.

**Материалы и методы.** Исследование охватывало период с 2010 по 2021 год. Было проанализировано 11762 случая оказания высокотехнологичной медицинской помощи всеми областными учреждениями Астраханского региона.

**Результаты.** Проведенное исследование показало, что увеличилось количество профилей оказываемых областными учреждениями с одного в 2010 году до 14 в 2021 году. На их долю приходится 3/4 из всех выполненных случаев высокотехнологичных видов помощи медицинскими организациями г. Астрахани. При этом около половины (48,6%) выполнила Александро-Мариинская областная клиническая больница, еще 18,7% - областной онкологический диспансер и 8,5% - областная детская клиническая больница. В динамике объемов прослеживается нарастание оказания данной медицинской помощи почти в 19 раз, с максимумом пришедшимся на 2017 год и составившим 1382 случая. Наибольший объем, в среднем за весь изучаемый период, оказывался по таким направлениям, как сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, онкология и неонатология.

**Обсуждение.** Областные учреждения играют существенную роль в оказании специализированной медицинской помощи, так как они имеют больше возможностей для внедрения современных методов диагностики и повышения качества и эффективности лечения. В этих учреждениях имеются все условия для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи, что способствует приближению ее для населения региона.

**Заключение.** Как показало, проведенное исследование, для повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи необходимо оптимизировать использование региональных ресурсов здравоохранения.

**Ключевые слова:** финансирование; бюджетные средства; обязательное медицинское страхование; объемы; профили; регион.

## ROLE OF REGIONAL ESTABLISHMENTS IN RENDERING HIGH-TECH MEDICAL CARE

*I.B. Naberezhnaya<sup>1</sup>, D.A. Zaharov<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Astrakhan State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Astrakhan*

<sup>2</sup>*The state budgetary establishment of healthcare of the Astrakhan Region Alexander-Mariinsky Regional Clinical Hospital, Astrakhan*

**Conduction.** Regional programs of modernization of system of healthcare are directed on optimization of use of three-level system of rendering of medical aid. In the given system the priority role is allocated to regional medical institutions which are called up to render special-purpose including high-tech medical care. These organizations represent large versatile establishments in which the significant material and personnel potential of all branch is concentrated.

**Goal.** The analysis of the importance of regional establishments in increase of availability of high-tech medical care for residents of the Astrakhan area.

**Materials and methods.** Research covered the period with 2010 for 2021. 11762 cases of rendering of high-tech medical care have been analysed by all regional establishments of the Astrakhan region.

**Results.** Carried out research has shown, that the quantity of structures rendered by regional establishments from one in 2010 up to 14 in 2021 has increased. On their fraction of Astrakhan is necessary 3/4 of all executed cases of high-tech types of the help the medical organizations. Thus about half (48,6 %) the Alexandro-Mariinsky regional clinical hospital has executed, 18,7 more % - a regional oncological clinic and 8,5 % - regional children's clinical hospital. In dynamics of volumes increase of rendering of the given medical aid almost in 19 times, with a maximum fallen 2017 and made 1382 cases is traced. The greatest volume on the average for all studied period, appears in such directions, as cardiovascular surgery, traumatology and orthopedy, oncology and neonatology.

**Discussion.** Regional establishments play an essential role in rendering special-purpose medical aid as they have more possibilities for introduction of currently available methods of diagnostics and improvement of quality and efficiency of treatment. In these establishments there are all conditions for rendering high-tech types of medical care that assists its approximation for the population of region.

**Conclusion.** As has shown, carried out research, for increase of availability of high-tech medical care is necessary to optimize use of regional resources of healthcare.

**Keywords:** financing; budgetary funds; mandatory health coverage; volumes; structures; region.

**Введение.** Здравоохранение Российской Федерации в перспективе ориентировано на разработку и широкое применение эффективных и в значительной степени ресурсоемких технологий [1, 2]. Как показала практика данные методы очень востребованы при лечении сердечно-сосудистых, онкологических, нейрохирургических и других заболеваний. Для населения Российской Федерации в целом развитие этого направления стало возможным, начиная с 2008 года, когда стартовал национальный приоритетный проект «Здоровье», который предусматривал увеличение финансовых вложений и повышение доступности

высокотехнологичных видов медицинской помощи (ВМП) [3]. Эффективность здравоохранения, а также внедрение в практику новейших современных медицинских технологий, напрямую связаны с организацией оказания медицинской помощи в стационарных условиях, безопасностью и удовлетворенностью ею пациентами [4, 5]. Именно здесь сосредоточены основные финансовые, материально-технические и кадровые ресурсы, способные оказывать данный вид медицинской помощи [6]. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в основном при тяжелых заболеваниях, требующих комплексного подхода к диагностике и лечению, применения сложных методов обследования, а также круглосуточного наблюдения и интенсивного ухода [7]. Областные лечебные учреждения являются многопрофильными медицинскими организациями третьего уровня, которые призваны к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи [8].

Для характеристики уровня развития здравоохранения не только всей страны в целом, но и для отдельно взятых регионов, доступность оказания высокотехнологичной медицинской помощи является одним из основополагающих критериев. До 2008 года доступность ВМП для жителей Астраханской области (АО), не выезжая за пределы региона, была невозможна. Но в связи с национальным проектом «Здоровье», в области начался новый этап развития здравоохранения, заключающийся в постепенном привлечении медицинских организаций Астраханской области к оказанию ВМП, что позволило приблизить данный вид помощи к населению региона [9].

Для решения задач по расширению объемов оказания ВМП жителям Астраханской области в г. Астрахани был построен Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии (ФЦССХ), который оказывает медицинскую помощь по одноименному профилю. Роль центра в расширении объемов ВМП велика, но все же существует еще 20 профилей, оказание помощи по которым также очень востребовано и важно для жителей АО [10].

**Цель исследования.** Оценить роль областных учреждений Астраханской области в повышении доступности высокотехнологичной медицинской помощи для жителей региона.

**Материалы и методы исследования.** На сегодняшний момент ведущими областными организациями АО, оказывающими ВМП, являются три учреждения: государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области Александрo-Мариинская областная клиническая больница (ГБУЗ АО АМ ОКБ), государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная детская клиническая

больница им. Н.Н. Селищевой» (ГБУЗ АО ОДКБ) и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областной клинический онкологический диспансер» (ГБУЗ АО ОКОД).

К медицинским учреждениям, заявленным для оказания ВМП, предъявляются особые требования. Они должны оказывать медицинскую помощь в соответствии с клиническими рекомендациями, быть обеспечены высококвалифицированными кадрами и современной материально-технической базой [7]. Все вышеперечисленные учреждения являются именно такими.

Александро-Мариинская областная клиническая больница входит в десятку «1000 коечных больниц России». В данном учреждении трудится около 2400 штатных единиц, из них 565 врачей и 913 средних медицинских работников. Все специалисты имеют сертификаты. Также высок удельный вес медперсонала, имеющего высшую квалификационную категорию, среди которых: 59,9% врачей и 47,0% среднего медперсонала [11].

Областная детская клиническая больница им. Н.Н. Селищевой, является медицинской организацией третьего уровня и оказывает следующие виды медицинской помощи: первичную медико-санитарную, специализированную (в том числе и ВМП) и паллиативную. Учреждение обеспечивает оказание данной помощи в экстренной, неотложной и плановой формах. Коечный фонд больницы составляет 661 койку.

Областной онкологический диспансер г. Астрахани был основан в 1944 году, на базе областной больницы, а уже в 1946 году учреждение стало функционировать как самостоятельная медицинская организация, на 30 коек. На сегодняшний момент коечная мощность диспансера составляет 295 коек, развернутых в 8 отделениях, оказывающих специализированную, в том числе и ВМП, по одноименному профилю.

Для совокупной оценки роли каждого из областных учреждений была использована база данных подсистемы мониторинга реализации государственного задания по оказанию ВМП Информационно-аналитической системы Минздрава России. Период исследования составил 12 лет и охватывал данные с 2010 по 2021 гг. Исследование осуществлялось сплошным методом, было проанализировано 11762 случая оказания ВМП жителям АО областными учреждениями.

В работе применялись методы построения динамических рядов с последующим их анализом. Абсолютные величины использовались для анализа динамики выполненной ВМП, а экстенсивные коэффициенты для определения удельного веса того или иного областного

учреждения в структуре оказания ВМП. В качестве статистических сводов для анализа использовались электронные таблицы программы Microsoft Excel.

**Результаты исследования.** Из трех ведущих областных учреждений, первым в 2010 году, получившим лицензию на осуществление ВМП по профилю «Педиатрия» стала Александро-Мариинская областная клиническая больница (АМ ОКБ). Основным видом, в этом профиле, являлось выхаживание новорожденных массой тела до 1500 г с использованием инкубаторов, искусственной вентиляции легких, мониторов основных параметров жизнедеятельности, проведением инфузионно-трансфузионной терапии. Было успешно выполнено 57 квот. В 2011 году АМ ОКБ получает лицензию уже на 2 профиля: «Неонатология» и «Травматология и ортопедия», тем самым расширяя свои возможности, выполнив уже 160 квот, из которых 60 по неонатологии. В 2012 году профилей, по которым оказывалась ВМП в областной больнице становится уже 6, присоединяется «Акушерство и гинекология», «Гематология», «Онкология» и «Офтальмология». В этом же году, еще 2 лечебных учреждения получают лицензию на ВМП: областной клинический онкологический диспансер (ОКОД), выполняющий ВМП по одноименному профилю и областная детская клиническая больница (ОДКБ), получившая лицензию на право оказания ВМП по профилю «Травматология и ортопедия».

В 2013 году все три учреждения продолжают свою работу в оказании данного вида помощи, при этом Александро-Мариинская областная клиническая больница выполняет ВМП уже по 10 профилям, включая и сердечно-сосудистую хирургию, а также комбустиологию, нейрохиргию и челюстно-лицевую хирургию. В 2014 и 2015 годах данные областные медицинские организации продолжают оказывать ВМП по лицензированным профилям. Однако ОДКБ начинает оказывать ВМП в 2014 году еще и по офтальмологии, а с 2015 года по неонатологии, педиатрии и урологии, тем самым увеличив количество профилей до 5. В 2016 году продолжается вся начатая работа по развитию оказания ВМП в регионе, а в 2017 году в АМ ОКБ осуществляется оказание медицинской помощи уже по 13 профилям, добавляются «Абдоминальная хирургия», «Ревматология» и «Эндокринология». В 2018 году увеличение количества профилей не происходит, а в 2019 году в АМ ОКБ начинают оказывать ВМП по профилю «Торакальная хирургия». В 2020 и 2021 гг. в период распространения новой коронавирусной инфекции, произошло перепрофилирование АМ ОКБ в инфекционный госпиталь и введено эпидограничение на время пандемии. При этом больница продолжала свою работу по оказанию ВМП, но в значительно меньших объемах (табл. 1).

**Таблица 1.**

Областные медицинские организации Астраханской области и оказываемые ими профили, в период с 2010 по 2021 гг.

<i>Профиль</i>	<i>Областная клиническая больница</i>	<i>Областной клинический онкологический диспансер</i>	<i>Областная детская клиническая больница</i>
Абдоминальная хирургия	+		
Акушерство и гинекология	+		
Гематология	+		
Комбустиология	+		
Нейрохирургия	+		
Неонатология	+		+
Онкология	+	+	
Офтальмология	+		+
Педиатрия	+		+
Ревматология	+		
Сердечно-сосудистая хирургия	+		
Торакальная хирургия	+		
Травматология и ортопедия	+		+
Урология	+		+
Челюстно-лицевая хирургия	+		+
Эндокринология	+		

На долю данных областных учреждений приходится 75,8%, т.е. 3/4 от всех выполненных ВМП медицинскими организациями г. Астрахани (за исключением Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии). При этом Александрo-Мариинская областная клиническая больница выполнила 48,6%, областной онкологический диспансер - 18,7% и 8,5% - областная детская клиническая больница. Такое распределение является закономерным, так как АМ ОКБ самое первое учреждение, заявившееся на оказание данного вида помощи, и в ней оказывается самое большое количество профилей. Онкологический диспансер также имеет значительную долю, так как заболеваемость данной патологией растет из года в год, методы лечения совершенствуются и все чаще применяются высокотехнологичные виды помощи.

В динамике объемов оказанной ВМП, прослеживается следующее: в АМ ОКБ год от года происходило нарастание оказания ВМП, с максимумом, пришедшимся на 2014 год и составившим 1042 случая. Но начиная с 2015 года и переходом части видов ВМП, оказываемых за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС), больница вновь возвращается к

своим прежним показателям. Исключение составляет лишь 2020 год, когда больница большую часть времени была перепрофилирована и оказывала помощь больным с коронавирусной инфекцией. В 2021 году показатели практически возвращаются к исходным значениям, хотя больница частично все же выполняла функции инфекционного госпиталя (табл. 2).

Что касается областного клинического онкологического диспансера, то количество выполненной здесь ВМП по одноименному профилю год от года снижается и не имеет устойчивой тенденции. Но хочется отметить, что общее количество выполненной ВМП по профилю онкология населению Астраханской области значительно выросло с 77 случаев, оказанных в 2010 г. до 680 случаев в 2021 году. Таким образом, это свидетельствует об увеличении числа лиц выезжающих за ВМП по данному профилю за пределы региона. Если в 2012-2013 годах 2/3 жителей Астраханской области предпочитали получить ВМП по онкологическому профилю, на уровне региона, то начиная с 2014 года, тенденция резко изменилась. И в 2021 году таких пациентов было лишь 1/3. Это может быть связано с тем, что оснащение нашего диспансера не позволяет выполнять все новые инновационные виды ВМП по одноименному профилю (табл. 2).

Относительно детской областной клинической больницы, стоит отметить, что как только расширилось количество профилей до 5, выполняемой ВМП стало гораздо больше. Но, к сожалению, за значительно длительный период увеличение количества профилей не произошло, так же и объем выполненной ВМП остается на одном и том же уровне. При этом детей, выезжающих за получением ВМП, становится все больше и больше. Так в 2021 году нуждающихся в ВМП было 996 человек и только 179 из них получили ее в пределах региона. И такая тенденция прослеживается ежегодно (табл. 2).

Следует отметить, что год из года все же наблюдается тенденция к увеличению оказанной ВМП жителям АО. Так количество ВМП выполненных в 2021 году в 2,2 раза больше, чем в 2010. При этом абсолютный прирост составил 3468 случаев. За весь исследуемый период число оказанной ВМП в пределах региона практически всегда было в 2 раза больше, чем за его пределами. Исключение составили 2010 год, когда преобладание составило 2,5 раза и 2021 год, когда произошло резкое сокращение выполненной ВМП в регионе и преобладание в этот год уменьшилось до 1,5 раза. Все это связано с тем, что одно из самых крупных областных учреждений Астраханской области было перепрофилировано в инфекционный госпиталь, а областная детская клиническая больница в связи с эпидемиологическими ограничениями временно приостанавливала плановую госпитализацию (табл. 3).

**Таблица 2.**

Динамика количества случаев оказанной высокотехнологичной  
 медицинской помощи областными учреждениями

Год	Областная клиническая больница		Областной клинический онкологический диспансер		Областная детская клиническая больница		Все случаи оказанные областными учреждениями
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	
2010	57	100	-	-	-	-	57
2011	160	100	-	-	-	-	160
2012	689	51,0	658	48,6	6	0,4	1353
2013	791	61,6	494	38,4	-	-	1285
2014	1042	82,1	200	15,7	28	2,2	1270
2015	758	72,7	193	18,5	92	8,8	1043
2016	742	66,2	185	16,5	194	17,3	1121
2017	910	65,9	277	20,0	195	14,1	1382
2018	721	64,6	199	17,8	196	17,6	1116
2019	754	63,3	221	18,6	216	18,1	1191
2020	258	36,1	241	33,7	216	30,2	715
2021	652	61,0	238	22,3	179	16,7	1069
Итого	7534	64,1	2906	24,7	1322	11,2	11762

**Таблица 3.**

Динамика оказания высокотехнологичной медицинской помощи  
 жителям Астраханской области

Год	Оказано медицинскими организациями региона		Оказано за пределами региона		Оказано всего
	Абс.	%	Абс.	%	
2010	2025	71,9	792	28,1	2817
2011	1497	62,1	913	37,9	2410
2012	2397	65,8	1248	34,2	3645
2013	2655	68,3	1235	31,7	3890
2014	2948	69,7	1282	30,3	4230
2015	2690	63,3	1562	36,7	4252
2016	3845	67,6	1844	32,4	5689
2017	3840	66,6	1926	33,4	5766
2018	3643	66,0	1878	34,0	5521
2019	3795	63,9	2147	36,1	5942
2020	3726	63,9	2108	36,1	5834
2021	3772	60,0	2513	40,0	6285
Итого	36833	65,4	19448	34,6	56281



Наибольший объем ВМП в среднем за весь изучаемый период оказывается в Александрo-Мариинской областной клинической больнице по следующим направлениям: кардиохирургия (установка стентов) – 27,5% (2072 случая); эндопротезирование крупных суставов – 21% (1582 случая); комплексное лечение новообразований включая полихимиотерапию, иммунодепрессивные средства, методы экстракорпорального воздействия на кровь и дистанционную лучевую терапию – 17,9% (1345 случаев) и выхаживание недоношенных с массой тела до 1500 грамм – 9,9% (749 случаев).

В областном клиническом онкологическом диспансере оказывается 100% помощь по одноименному профилю. А в детской областной клинической больнице преобладают следующие направления: неонатология – 42,3%, педиатрия – 32,8% и урология – 12,9%.

За период с 2010 по 2021 гг. количество ВМП, оказываемой в областных учреждениях Астраханской области выросло с 57 до 1060, в том числе за счет средств бюджета с 57 в 2010 году до 516 в 2021 году (наблюдается десятикратное увеличение), чему способствовал многократный рост финансирования ВМП из бюджета Астраханской области. Оказание ВМП в 2014 году осуществляется уже из двух источников: бюджетных средств и средств обязательного медицинского страхования (табл. 4).

**Таблица 4.**

Динамика случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи в зависимости от источника финансирования

Год	Все случаи оказанные областными учреждениями		Областная клиническая больница		Областной клинический онкологический диспансер		Областная детская клиническая больница	
	Бюджет	ОМС	Бюджет	ОМС	Бюджет	ОМС	Бюджет	ОМС
2010	57	-	57	-	-	-	-	-
2011	160	-	160	-	-	-	-	-
2012	1353	-	689	-	6	-	658	-
2013	1285	-	791	-	-	-	494	-
2014	897	373	674	368	23	5	200	-
2015	468	575	247	511	28	64	193	-
2016	439	682	207	535	47	147	185	-
2017	452	930	213	697	65	130	174	103
2018	445	671	253	468	65	131	127	72
2019	428	763	215	539	95	121	118	103
2020	298	417	73	185	93	123	132	109
2021	516	553	294	358	105	74	117	121
Итого	6798	4964	3873	3661	527	795	2398	508

Следует отметить, что пока не существовало второго источника финансирования, количество ВМП, оказываемой за счет бюджетных средств, достигло своего максимума (в 2012 и 2013 гг. – 1353 и 1285 соответственно). А затем, начиная с 2014 года, постепенно пошло на спад, так как за счет бюджетных средств преимущественно оказывались наиболее сложные и ресурсоемкие виды высокотехнологичной помощи, требующие больших финансовых затрат. Что касается ВМП выполненной за счет средств ОМС, то там не наблюдается однозначной динамики. Максимум оказанной ВМП, за счет данного источника было в 2017 году и составило 930 случаев (табл. 4).

За весь изучаемый период выполнение ВМП по следующим профилям оказывался только из средств бюджета: абдоминальная хирургия; акушерство и гинекология; торакальная хирургия. А вот такие профили, как ревматология и эндокринология, оказывались только за счет средств ОМС (табл. 5).

**Таблица 5.**

Профили оказания высокотехнологичной медицинской помощи и  
источники их финансирования

Профиль	Бюджетные средства		Средства обязательного медицинского страхования		Всего Абс.
	Абс.	%	Абс.	%	
Абдоминальная хирургия	17	100	-	-	17
Акушерство и гинекология	96	100	-	-	96
Гематология	224	93,7	15	6,3	239
Комбустиология	111	66,1	57	33,9	168
Нейрохирургия	195	34,3	374	65,7	569
Неонатология	208	15,9	1100	84,1	1308
Онкология	3508	82,5	743	17,5	4251
Офтальмология	390	77,5	113	22,5	503
Педиатрия	477	97,3	13	2,7	490
Ревматология	-	-	49	100	49
Сердечно-сосудистая хирургия	148	7,1	1924	92,9	2072
Торакальная хирургия	5	100	-	-	5
Травматология и ортопедия	1297	78,3	360	21,7	1657
Урология	76	30,2	176	69,8	252
Челюстно-лицевая хирургия	46	63,9	26	36,1	72
Эндокринология	-	-	14	100	14

**Обсуждение.** Наше исследование, также как и работа Касапова В.И., показало, что достаточно существенную роль в оказании ВМП играют областные учреждения, которые

способствуют приближению высокотехнологичных видов медицинской помощи для населения [7]. Крупные многопрофильные больницы имеют больше возможности для внедрения современных методов диагностики и повышения качества и эффективности лечения и восстановления трудоспособности. В этих учреждениях имеются все условия для оказания высокотехнологичные видов медицинской помощи.

Проведенное нами исследование и данные работы Кудряшевой с соавт. констатируют увеличение оказания ВМП в той или иной степени, в зависимости от регионов и городов. Так в городе Москва с 2010 по 2017 годы объемы оказанной ВМП увеличились в 3,8 раза, а в Астраханском регионе в 2,2 раза. При этом в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы рост составил 33,8 раза, а в аналогичных учреждениях Астраханской области 24 раза [12].

А вот исследования ряда авторов [3] подтверждают наше утверждение, что начиная с 2008 года и старта национального приоритетного проекта «Здоровье», для жителей многих регионов начался новый этап в развитии здравоохранения и повышении доступности ВМП. В этот период медицинскими организациями Алтайского края были получены лицензии на оказание ВМП по профилю: травматология и ортопедия, нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия. При этом источниками финансирования выступали краевой бюджет, а также средств федерального бюджета на условиях софинансирования.

**Заключение.** Проведенный нами анализ динамики оказания ВМП областными учреждениями Астраханской области, показал, что объемы за исследуемый период увеличились практически в 19 раз. Увеличение объемов, осуществлялось в основном за счет средств федерального и регионального бюджетов. При этом интенсивное наращивание объемов констатируется в период, когда оказание ВМП осуществлялось на условиях софинансирования, за счет бюджетных средств. Но с введением нового источника финансирования (средств ОМС) значительного увеличения оказанных ВМП в дальнейшем не наблюдалось. Медицинские организации государственной формы собственности играют определяющую роль в повышении уровня доступности ВМП для населения Астраханского региона по всем оказываемым профилям, за исключением сердечно-сосудистой хирургии, выполняемой в основном ФЦССХ. Данные настоящего исследования доказывают, что увеличение финансирования государственного задания на оказание ВМП в государственных региональных медицинских организациях является основополагающим фактором ее развития.

### Список литературы

1. Перхов В.И., Юркин Ю.Ю., Горин С.Г. Актуальные проблемы организации высокотехнологичной медицинской помощи. *Здравоохранение*. 2015;11:26-33
2. Люцко В.В., Степанян А.Ж., Каримова Д.Ю. Оптимизация управления качеством медицинской помощи в условиях реформирования здравоохранения. *Фундаментальные исследования*. 2013; 12(2):257-259.
3. Авраменко Л.В., Карташев В.Н., Колядо В.Б., Колядо Е.В., Насонов С.В., Трибунский С.И. Развитие высокотехнологичной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации. *Сибирский медицинский журнал*. 2016;2:53-56
4. Улумбекова Г.Э. О доступности высокотехнологичной медицинской помощи в России. *Заместитель главного врача*. 2015;3(106):6-15
5. Бuzин В.Н., Михайлова Ю.В., Чухриенко И.Ю., Бузина Т.С., Шикина И.Б., Михайлов А.Ю. Российское здравоохранение глазами населения: динамика удовлетворенности за последние 14 лет (2006-2019): обзор социологических исследований. *Профилактическая медицина*. 2020; 3(23) 42-47.
6. Восканян Ю.Э., Шикина И.Б. Управление безопасностью медицинской помощи в современном здравоохранении. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2019; 1(35): 18–31. DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031
7. Касапов К.И. Специализированная стационарная медицинская помощь и вопросы ее реорганизации в специализированные медицинские центры. *Научно-практический рецензируемый журнал*. 2015;3(27):50-53
8. Гриднев О.В., Абрамов А.Ю., Люцко В.В. Анализ контроля за эффективностью работы трехуровневой системы первичной медико-санитарной помощи населению города Москвы. *Современные проблемы науки и образования*. 2014; 2:364.
9. Набережная И.Б. Анализ динамики оказания высокотехнологичной медицинской помощи на базе ведущего областного учреждения. *Международный научно-исследовательский журнал*. 2021;10-2(112):57-60 doi: 10.23670/IRJ.2021.112.10.038
10. Набережная И.Б., Захаров Д.А., Набережная Ж.Б. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в областной клинической больнице. *Медицинские и биологические науки: достижения и перспективы: межд. Науч. Конгресс*. 2018:424-427

11. Набережная И.Б., Захаров Д.А., Набережная Ж.Б. Анализ оказания высокотехнологичной медицинской помощи на базе областной больницы. Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. 2013;15(3):22-24

12. Кудряшова Л.В. Анализ динамики объемов и структуры высокотехнологичной медицинской помощи в города Москва. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2018;5:16-21  
doi: 10.25742/NRIPH.2018.05.00

### References

1. Perhov V.I., Jurkin Ju.Ju., Gorin S.G. Aktual'nye problemy organizacii vysokotehnologichnoj medicinskoj pomoshhi [Actual problems of the organization of high-tech medical care]. Zdravoohranenie [Healthcare]. 2015;11:26-33 (In Russian)

2. Lyutsko V.V., Stepanyan A.J., Karimova D.Yu. Optimizaciya upravleniya kachestvom medicinskoj pomoshchi v usloviyah reformirovaniya zdravoohraneniya. [Optimization of quality management of medical care in the context of healthcare reform. Fundamental'nye issledovaniya. [Basic research]. 2013; 12(2):257-259. (In Russian)

3. Abramenko L.V., Kartashev V.N., Koljado V.B., Koljado E.V., Nasonov S.V., Tribunskij S.I. Razvitie vysokotehnologichnoj medicinskoj pomoshhi v sub#ekte Rossijskoj Federacii [Theoretical aspects of state regulation of high-tech medical care]. Sibirskij medicinskij zhurnal [The Siberian medical magazine]. 2016;2:53-56 (In Russian)

4. Buzin VN, Mikhailova YV, Chukhrienko IY, Buzina TS, Shikina IB, Mikhailov A.Yu. Rossijskoe zdravoohranenie glazami naseleniya: dinamika udovletvorennosti za poslednie 14 let (2006-2019): obzor sociologicheskikh issledovanij. [Russian health care through the eyes of the population: dynamics of satisfaction over the past 14 years (2006-2019): an overview of sociological research]. Profilakticheskaya medicina. [Preventive medicine] 2020; 3(23) 42-47. (In Russian)

5. Voskanyan JE, Shikina IB. Upravlenie bezopasnost'yu medicinskoj pomoshchi v sovremennom zdravoohranenii. Medicinskie tekhnologii. [Management of the safety of medical care in modern health care. Medical technologies]. Ocenka i vybor. [Evaluation and selection]. 2019; 1(35): 18–31.DOI: 10.31556/2219-0678.2019.35.1.018-031 (In Russian)

6. Ulumbekova G.Je. O dostupnosti vysokotehnologichnoj medicinskoj pomoshhi v Rossii [About availability of high-tech medical care in Russia]. Zamestitel' glavnogo vracha [Deputy Chief Physician]. 2015;3(106):6-15 (In Russian)

7. Kasapov K.I. Specializirovannaja stacionarnaja medicinskaja pomoshh' i voprosy ee reorganizacii v specializirovannye medicinskie centry [Development of organizational measures for the reduction of vascular diseases of the brain in the working-age population]. Nauchno-prakticheskij recenziruemyj medicinskij zhurnal [Scientifically-practical reviewed magazine]. 2015;3(27):50-53 (In Russian).

8. Gridnev O.V., Abramov A.Yu., Lyutsko V.V. Analiz kontrolya za effektivnost'yu raboty trekhurovnevoj sistemy pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi naseleniyu goroda Moskvy. [Analysis of the effectiveness of the three-level primary health care system for the population of Moscow]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. [Modern problems of science and education]. 2014; 2:364. (In Russian)

9. Naberezhnaya I.B. Analiz dinamiki okazaniya vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshhi na baze vedushhego oblastnogo uchrezhdenija [The analysis of dynamics of rendering of high-tech medical care on the basis of leading regional establishment]. Mezhdunarodnyj nauchno - issledovatel'skij zhurnal [The international research magazine]. 2021;10-2(112):57-60 (In Russian) doi: 10.23670/IRJ.2021.112.10.038

10. Naberezhnaya I.B., Zakharov D.A., Naberezhnaya J.B. Okazanie vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshhi v oblastnoj klinicheskoy bol'nice [Rendering of hi-tech medical aid in regional clinical hospital]. Medicinskie i biologicheskie nauki: dostizheniya i perspektivy: mezhdunarodnyj nauchnyj kongress [Medical and biological sciences: achievements and prospects: the international scientific Congress]. 2018:424-427 (In Russian)

11. Naberezhnaya I.B., Zakharov D.A., Naberezhnaya J.B. Analiz okazaniya vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshhi na baze oblastnoj bol'nicy [The analysis of rendering of high-tech medical care on the basis of regional hospital]. Jelektronnyj nauchno - obrazovatel'nyj vestnik Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke [The electronic scientifically-educational bulletin Health and formation in XXI century]. 2013.15(3):22-24 (In Russian)

12. Kudryashova L.V., Oleynikova V.S. Analiz dinamiki obemov i struktury vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshhi v goroda Moskva [The analysis of dynamics of volumes and structures of high-tech medical aid in the cities of Moscow]. B'ulleten Nacionalnogo nauchno - issledovatel'skogo institute obshhestvennogo zdorov'ja imeni N.A. Semashko [The bulletin of the National scientific research institute of public health of a name of N.A.Semashko]. 2018;5:16-21 (In Russian) doi: 10.25742/NRIPH.2018.05.00

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

#### **Сведения об авторах**

**Набережная Инна Борисовна** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом последипломного образования Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 414000, Россия, Астрахань, ул. Бакинская, 121, e-mail: [innanab1975@gmail.com](mailto:innanab1975@gmail.com), ORCID: 0000-0003-1354-1175; SPIN-код: 5193-1770

**Захаров Дмитрий Александрович** - кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по организационно-методической работе Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области Александро-Мариинская областная клиническая больница, 414056, Россия, Астрахань, ул. Татищева, 2, e-mail: [dmitrizahar@mail.ru](mailto:dmitrizahar@mail.ru), ORCID: 0000-0002-9532-9153; SPIN-код: 9855-3066

#### **Information about authors**

**Naberezhnaya Inna Borisovna** - candidate of medical Sciences, associate Professor of the Department of public health and public health with a course of postgraduate education Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Astrakhan State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 414000, Russia, Astrakhan, st. Bakinskaya, 121, e-mail: [innanab1975@gmail.com](mailto:innanab1975@gmail.com), ORCID: 0000-0003-1354-1175, SPIN-код: 5193-1770

**Zaharov Dmitriy Aleksandrovich** - candidate of medical Sciences, assistant to the head physician on organizational-methodical work the State budgetary establishment of healthcare of the Astrakhan Region Alexander-Mariinsky Regional Clinical Hospital, 414056, Russia, Astrakhan, str. Tatishcheva, 2, e-mail: [dmitrizahar@mail.ru](mailto:dmitrizahar@mail.ru), ORCID: 0000-0002-9532-9153; SPIN-код: 9855-3066

Статья получена: 11.03.2022 г.

Принята к публикации: 29.06.2022 г.