



УДК 617.7

В.В. Егоров<sup>1,2</sup>, О.В. Коленко<sup>1,2</sup>

## ИТОГИ РАБОТЫ ХАБАРОВСКОГО ФИЛИАЛА ФГБУ «МНТК «МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА» ИМ. АКАД. С.Н. ФЕДОРОВА» МИНЗДРАВА РОССИИ ПО ОКАЗАНИЮ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЖИТЕЛЯМ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА В 2014 ГОДУ

<sup>1</sup>Хабаровский филиал ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, 680033, ул. Тихоокеанская, 211, тел. 8-(4212)-72-27-92, e-mail: naukakhvmntk@mail.ru;

<sup>2</sup>КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, 680009, ул. Краснодарская, 9, г. Хабаровск

### Резюме

Приведены итоги работы Хабаровского филиала ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи жителям Дальневосточного Федерального округа в 2014 г. Проведен анализ оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) по регионам ДФО и по кодам видов ВМП. Сформированы предложения по оптимизации работы по оказанию высокотехнологичной офтальмологической помощи.

*Ключевые слова:* высокотехнологичная медицинская помощь, офтальмология, Дальневосточный Федеральный округ.

V.V. Egorov<sup>1,2</sup>, O.V. Kolenko<sup>1,2</sup>

## RESULTS OF WORK OF THE KHABAROVSK BRANCH OF THE STATE INSTITUTION EYE MICROSURGERY COMPLEX NAMED AFTER S.N. FYODOROV ON RENDERING OF THE HI-TECH OPHTHALMOLOGIC CARE TO RESIDENTS OF THE FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT IN 2014

<sup>1</sup>The Khabarovsk branch of the State Institution Eye Microsurgery Complex named after S.N. Fyodorov;

<sup>2</sup>Postgraduate Institute for Public Health Workers, Khabarovsk

### Summary

The article presents the results of activity of The Khabarovsk branch of the State Institution Eye Microsurgery Complex named after S.N. Fyodorov on rendering of a high-tech medical care to residents of The Far Eastern Federal district in 2014. The analysis of high-tech ophthalmologic care provision in the regions of The Far Eastern Federal District as well as according to the codes of types for the high-tech medical care has been performed. The authors offer the ways for optimization of work on rendering high-tech ophthalmologic care.

*Key words:* high-tech medical care, ophthalmology, Far Eastern Federal district.

В Федеральном законе Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ в п. 3 ст. 34 было изложено четкое определение понятия высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) – это часть специализированной медицинской помощи, которая включает в себя применение новых и (или) уникальных методов лечения с научно доказанной эффектив-

ностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники [1].

Данный вид лечения осуществляется исключительно за счет средств федерального бюджета и направлен на максимальное удовлетворение потребности в нем.

В настоящее время разработан четкий организационный порядок планирования и осуществления объемов выполнения ВМП. Суть его заключается в следующем: ежегодно Министерство здравоохранения РФ утверждает приказ, определяющий плановые объемы ВМП, осуществляемые в медицинских учреждениях, подведомственных министерству.

Определенный объем ВМП выделяется Федеральному государственному бюджетному учреждению «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

Приказом генерального директора учреждения № 26 от 10.02.2014 г. определены плановые объемы ВМП Хабаровскому филиалу в количестве 950 квот [2].

*Цель работы* – анализ выполнения в 2014 году объемов ВМП Хабаровским филиалом ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России пациентам, проживающим в ДФО.

#### Материалы и методы

Проанализированы объемы выполнения ВМП пациентам, проживающим в ДФО за 2014 год; изучена ее доля для каждого региона ДФО; определены более востребованные виды ВМП; даны определенные рекомендации по устранению имеющихся недостатков в реализации квот по ВМП.

#### Результаты и обсуждение

Данные об объеме выполнения квот по ВМП за 2014 год в Хабаровском филиале представлены в таблице 1.

По сравнению с 2013 годом, объем квот филиалу на 2014 год был уменьшен на 32 %, что связано с общим уменьшением квот ВМП для учреждения в целом.

Как видно из представленной таблицы 1, наибольший объем квот ВМП (90 %) в 2014 году реализован по коду ВМП 11.00.002 при заболеваниях сетчатки и стекловидного тела. В листе ожидания на начало 2015 года находится около 400 пациентов из различных субъектов ДФО. В 95 % случаев это пациенты с заболеваниями сетчатки и стекловидного тела, которые нуждаются в хирургической помощи специалистов витреоретинального отдела.

В то же время анализ отчетов заведующих глазами отделениями краевых и областных больниц субъектов ДФО показывает, что количество операций, проводимых в них по поводу витреоретинальной патологии, уменьшается. Это свидетельствует об отсутствии должного внимания органов здравоохранения субъектов ДФО к развитию витреоретинальной хирургии в своих территориях. В свою очередь, это приводит к удлинению сроков ожидания для получения помощи больным с витреоретинальной патологией в филиале от 6 месяцев и более.

Хирургическое и (или) лазерное лечение ретролен- тальной фиброплазии (11.00.006) в 2014 году проведено 15 пациентам (1,58 %). В последние годы отмечается уменьшение количества больных, получивших хирургическое лечение по поводу ретинопатии недоношенных (3,5 % в 2009 году). Это свидетельствует об улучшении выхаживания недоношенных детей в перинатальных учреждениях ДФО, об эффективности ранней диагностики ретинопатии недоношенных и

диспансеризации данных детей. В листе ожидания получения офтальмологической помощи по поводу данного заболевания на конец 2014 года пациентов нет.

Таблица 1

#### Виды и объемы высокотехнологической офтальмологической помощи, оказанной населению в ДФО в 2014 году

Код вида	Вид ВМП	Число пациентов		
		всего	взрослые	дети
11.00.001	Комплексное хирургическое лечение глаукомы, включая микроинвазивную энергетическую оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, имплантацию различных видов дренажей	4	4	0
11.00.002	Транспупиллярная микроинвазивная энергетическая оптико-реконструктивная и эндовитреальная 23-27 гейджевая хирургия при витреоретинальной патологии различного генеза	856	839	17
11.00.003	Реконструктивно-пластические и оптико-реконструктивные операции при травмах (открытых, закрытых) глаза, его придаточного аппарата, орбиты	44	42	2
11.00.004	Оптико-реконструктивную и лазерную хирургию, включая интенсивную терапию язвы роговицы	9	9	0
11.00.005	Хирургическое и/или лучевое лечение злокачественных новообразований глаза, его придаточного аппарата и орбиты, включая внутриорбитальные доброкачественные опухоли; реконструктивно-пластическая хирургия при их последствиях	10	9	1
11.00.006	Хирургическое и/или лазерное лечение ретролен- тальной фиброплазии (ретинопатия недоношенных) с/без применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	15	0	15
11.00.007	Реконструктивное, восстановительное, реконструктивно-пластическое хирургическое и лазерное лечение при врожденных аномалиях (пороках развития) века, слезного аппарата, глазницы, переднего и заднего сегментов глаза, хрусталика с/ без применением комплексного офтальмологического обследования под общей анестезией	12	0	12
<b>ИТОГО:</b>		<b>950</b>	<b>903</b>	<b>47</b>

В 2014 году после многолетнего перерыва начата реализация объемов ВМП по коду 11.00.004 – оптико-реконструктивная и лазерная хирургия, включая интенсивную терапию язвы роговицы. Было проведено 4 операции по пересадке донорской роговицы. В тоже время потребность по данному коду ВМП в регионе составляет не менее 40-50 операций ежегодно. Есть уверенность, что в 2015 году реализация объемов по коду 11.00.004 будет проведена большему количеству больных.

Объем выполнения квот ВМП пациентам, проживающим в различных субъектах ДФО представлен в таблице 2.

Как видно из представленной таблицы 2, наибольшие доли объемов ВМП были реализованы пациентам Приморского и Хабаровского краев (соответственно 31,0 % и 29,2 %), Сахалинской и Амурской областей (соответственно 13,0 % и 10,9 %). Такая приоритетность обусловлена, прежде всего, их потребностью из-за большего числа, проживающего в данных регионах населения.

Таблица 2

**Выполнение квот ВМП в Хабаровском филиале ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России в 2014 году жителям регионов ДФО**

Регион	Число пациентов		
	всего	взрослые	дети
Республика САХА (Якутия)	3	3	0
Приморский край	295	285	10
Хабаровский край	277	270	7
Амурская область	104	89	15
Камчатский край	83	82	1
Магаданская область	36	35	1
Сахалинская область	124	112	12
Еврейская автономная область	24	23	1
Чукотский АО	4	4	0
<b>ИТОГО:</b>	<b>950</b>	<b>903</b>	<b>47</b>

Существенным достижением в реализации квот ВМП в 2014 году является изменение ее стоимости. Так, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 63-н от 07.02.2014 г., цена

одной квоты по разделу «Офтальмология» (11.00.001-11.00.007) составляет 74 тысячи рублей, что в целом покрывает расходы на проведение оперативного лечения с использованием дорогостоящих расходным материалов.

В тоже время необходимо отметить, что по-прежнему плановые объемы ВМП по офтальмологии, выделенные ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, не покрывают потребности регионов. Это приводит к тому, что, как правило, за 1-2 месяца до конца года учреждение выбирает выделенный объем квот и записывает пациентов в лист ожидания на следующий год или предлагает им оперироваться за личный расчет.

В целом система оказания высокотехнологичной медицинской помощи по ВМП чрезвычайно востребована и актуальна. Ее необходимо продолжать и совершенствовать.

### Выводы

1. Проводимая Минздравом РФ работа позволяет оптимизировать порядок предоставления ВМП для нуждающихся в ней пациентов, особенно проживающих в отдаленных субъектах России.

2. Отмечается ежегодное уменьшение количества квот ВМП, выделяемых для ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, что не покрывает в полном объеме потребности регионов.

### Литература

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
2. Об установлении плановых объемов оказания специализированной, в том числе высокотехнологич-

ной медицинской помощи, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в 2014 году в ФГБУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России: приказ генерального директора от 10.02.2014 г. № 26.

### Literature

1. On the basis of health protection of Russian Federation citizens: Federal Law of 21.11.2011, № 323-FZ // Meeting of the legislation of the Russian Federation. – 2011. – № 48. – Art. 6724.

2. On the Establishment of planned volumes of specialized, including high-tech medical care, due to federal budget allocations in 2014 in S. Fyodorov Eye Microsurgery Federal State Institution: the order of the General Director of 10.02.2014, the number 26.

**Координаты для связи с авторами:** Егоров Виктор Васильевич – д-р мед. наук, профессор, академик РАЕН, Заслуженный врач РФ, отличник здравоохранения России, офтальмолог высшей квалификационной категории, директор Хабаровского филиала «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, тел. 8-(4212)-22-51-21; Коленко Олег Владимирович – канд. мед. наук, доцент, отличник здравоохранения России, офтальмолог высшей квалификационной категории, заместитель директора по медицинской части Хабаровского филиала «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России.

