

Маршрутизация пациентов с челюстно-лицевой патологией в условиях мегаполиса: вызовы и решения

В. А. Бельченко, И. В. Чантырь

ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн ДЗМ», 115191, Россия, г. Москва, ул. Лестева, д. 9

Аннотация

Введение. Высокая распространенность стоматологических заболеваний и их осложнений, врожденных аномалий, травматических повреждений и различных новообразований челюстно-лицевой области среди детского и взрослого населения обуславливает необходимость совершенствования системы оказания медицинской помощи.

Цель исследования. Совершенствование специализированной медицинской помощи путем оптимизации системы маршрутизации пациентов с челюстно-лицевой патологией в условиях мегаполиса на примере г. Москвы.

Материалы и методы. Исследование проведено на базе ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн ДЗМ». Произведен поиск нормативных документов, регламентирующих маршрутизацию пациентов с челюстно-лицевой патологией. Проанализированы статистические данные оказанной специализированной медицинской помощи пациентам с челюстно-лицевой патологией в учреждениях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ), за период с января 2021 по декабрь 2021 г.

Результаты и обсуждение. В статье представлен перечень нормативных документов, регламентирующих маршрутизацию пациентов. Определена структура заболеваний челюстно-лицевой области среди детского и взрослого населения города Москвы. Приводятся схемы маршрутизации пациентов с плановой и экстренной челюстно-лицевой патологией. Выявлены проблемы и предложены пути решений, а также преимущества оказания специализированной помощи в организациях по профилю «челюстно-лицевая хирургия».

Выводы. Отлаженная система маршрутизации позволит повысить своевременность, доступность и качество оказываемой специализированной медицинской помощи. Кроме того, оптимизированная система маршрутизации будет способствовать правильному планированию и распределению ресурсов в здравоохранении.

Ключевые слова: маршрутизация пациентов, организация здравоохранения, специализированная медицинская помощь, челюстно-лицевая хирургия, челюстно-лицевая патология.

Для цитирования: Бельченко, В. А., Чантырь, И. В. Маршрутизация пациентов с челюстно-лицевой патологией в условиях мегаполиса: вызовы и решения // Здоровье мегаполиса. – 2022. – Т. 3. – № 3. – С. 46–57 doi:10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;46–57

Routing of patients with maxillofacial pathology in a metropolis: challenges and solutions

V. A. Belchenko, I. V. Chantyr

The State Budgetary Institution of Healthcare "Maxillofacial Hospital for War Veterans of the Department of Health of the City of Moscow", 9, Lesteva st., 115191, Moscow, Russian Federation

Abstract

Introduction. The high prevalence of dental diseases and their complications, congenital anomalies, traumatic injuries and various neoplasms of the maxillofacial region among children and adults necessitates the improvement of the medical care system.

Purpose. Improvement of specialized medical care by optimizing the routing system for patients with maxillofacial pathology in a metropolis on the example of Moscow.

Materials and methods. The study was conducted on the basis of the GBUZ "Maxillofacial Hospital for War Veterans of the DZM". A search was made for regulatory documents regulating the routing of patients with maxillofacial pathology. The statistical data of the specialized medical care provided to patients with maxillofacial pathology in institutions subordinate to the Moscow City Health Department for the period from January 2021 to December 2021 were analyzed.

Results and discussion. The article presents a list of regulatory documents governing the routing of patients. The structure of diseases of the maxillofacial region among the children and adults of the city of Moscow was determined. Routing schemes for patients with planned and emergency maxillofacial pathology are given. Problems are identified and solutions are proposed, as well as the continuity of the provision of specialized care in organizations in the field of "maxillofacial surgery".

Conclusions. A well-functioning routing system will improve the timeliness, availability and quality of specialized medical care. In addition, an optimized routing system will contribute to proper planning and resource allocation in healthcare.

Keywords: patient routing, healthcare organization, specialized medical care, maxillofacial surgery, maxillofacial pathology.

For citation: Belchenko VA, Chantyr IV. Routing of patients with maxillofacial pathology in a metropolis: challenges and solutions. City Healthcare. 2022;3(3):46–57 doi:10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;46–57

Введение

В результате социально-демографических процессов происходит неуклонный рост численности городского населения, увеличение количества и размеров городов, возникновение агломераций и сверхкрупных городов (мегаполисов) [1, 2]. Крупнейшим городом России и вторым в Европе после Стамбула является город Москва. Население Москвы на 1 января 2022 г. составляет 12 635 466 человек согласно данным Росстата от 29.04.2022 [3]. Урбанизация может благоприятно сказываться на развитии города и экономике, однако быстрый и хаотичный рост городской среды порождает множество негативных факторов для здоровья людей. Это обуславливает необходимость постоянного совершенствования организации медицинской помощи и применяемых в здравоохранении технологий [4].

Одним из ключевых условий создания эффективной системы здравоохранения является взаимодействие между различными уровнями организации медицинской помощи и согласование между собой отдельных направлений деятельности. Высокие показатели обеспеченности города медицинскими кадрами в целом положительно характеризуют систему здравоохранения мегаполиса, так как при условии их рационального использования повышается доступность медицинской помощи [5]. Но этого недостаточно, один из важнейших факторов повышения доступности и качества специализированной медицинской помощи – отлаженная система маршрутизации. В медицинских учреждениях города внедряются схемы маршрутизации, которые помогают разделить потоки пациентов, решить проблемы взаимодействия и коммуникации между специалистами и медицинскими организациями. Такие организационные решения позволяют при оказании специализированной медицинской помощи строго соблюдать медицинские стандарты и порядки, которые утверждаются как на федеральном, так и региональном уровнях [6, 7].

Для обеспечения системности медицинской помощи ключевое значение имеет цифровизация здравоохранения, позволяющая собирать, обрабатывать и накапливать достоверные статистические данные, оптимизировать маршрутизацию пациентов, а также использовать систему поддержки врачебных решений [8]. В Москве это осуществляется посредством электронных сервисов Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС). Интеграция различных информационных сервисов позволяет консолидировать информацию о пациенте, в том числе результаты лабораторных и инструментальных исследований, рекомендации

специалистов, контролировать проводимое лечение, прослеживать путь пациента с момента первичного обращения [9]. Это может существенно повысить качество оказания медицинской помощи пациентам на всех ее стадиях: диагностики, лечения, последующего наблюдения и реабилитации. Информатизация всей службы также позволяет оперативно определять слабые места и устранять возникающие проблемы [8, 9].

Челюстно-лицевая хирургия (ЧЛХ) – самостоятельный раздел клинической медицины, занимающийся изучением этиологии, патогенеза и эпидемиологии воспалительных заболеваний и травм мягких тканей, костей челюстно-лицевой области и их осложнений, новообразований челюстно-лицевой области, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций лицевого отдела головы, шеи, челюстей, твердых и мягких тканей полости рта и челюстно-лицевой области, парезов и параличей мимической мускулатуры, а также разработкой методов их профилактики, диагностики и лечения [10]. ЧЛХ занимает особое место среди всех медицинских специальностей, так как находится на стыке нескольких клинических дисциплин: стоматологии, общей и гнойной хирургии, травматологии, онкологии, оториноларингологии, офтальмологии, пластической хирургии, нейрохирургии и неврологии. Особенности анатомического строения челюстно-лицевой области и зубочелюстной системы, сложности дифференциальной диагностики, выбора плана хирургического лечения требуют применения междисциплинарного подхода к постановке диагноза и выбору правильной тактики лечения [10,11].

Высокая распространенность стоматологических заболеваний и их осложнений, врожденных аномалий, травматических повреждений, различных новообразований челюстно-лицевой области среди детского и взрослого населения, загруженность коечного фонда специализированных стационаров, увеличение числа случаев серьезных осложнений, связанных с оказанием несвоевременной или некачественной специализированной помощи, обуславливает необходимость выполнения сложных оперативных вмешательств нередко уже в рамках высокотехнологичной медицинской помощи (далее ВМП), что в свою очередь актуализирует социально-экономическую значимость проблемы [12, 13].

Цель исследования: совершенствование специализированной медицинской помощи путем оптимизации системы маршрутизации пациентов с челюстно-лицевой патологией в условиях мегаполиса на примере г. Москвы.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн ДЗМ» (гл. врач – д. м. н., проф. В. А. Бельченко). В электронных базах данных произведен поиск, а затем анализ нормативных документов, регламентирующих маршрутизацию пациентов с челюстно-лицевой патологией как на федеральном, так и на региональном уровнях. Запрошены и проанализированы статистические данные оказанной специализированной медицинской помощи пациентам с челюстно-лицевой патологией в учреждениях, подведомственных ДЗМ, за период с января 2021 по декабрь 2021 г. В ходе исследования были использованы методы организационно-методологического и статистического анализа.

Результаты и обсуждение

На основании произведенного поиска приводим выборку основополагающих нормативных документов, которые могут регламентировать маршрутизацию пациентов с челюстно-лицевой патологией [14–20]. В результате анализа нормативных документов можно говорить о том, что отставание правового регулирования в отношении оказания специализированной медицинской помощи пациентам в виде оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области было преодолено с утверждением профессионального стандарта врача – челюстно-лицевого хирурга, а также порядка оказания медицинской помощи по профилю ЧЛХ [16].

Проведен анализ существующей системы оказания специализированной медицинской помощи по профилю ЧЛХ [16, 20]. Схема трехуровневой системы оказания специализированной медицинской помощи по профилю ЧЛХ приведена на рис. 1.

Рисунок 1 – Схема трехуровневой системы оказания специализированной медицинской помощи по профилю ЧЛХ (© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»).

Figure 1 – Scheme of a three-level system for the provision of specialized medical care for the profile of MFS.



Наибольшее количество диагностических ошибок было обнаружено на I уровне оказания медицинской помощи (амбулаторно-поликлиническое звено). Это может быть связано с недостаточной или нерациональной диагностикой пациентов с челюстно-лицевой патологией, вследствие чего увеличиваются сроки ожидания специализированной помощи, а также количество повторных посещений в связи с необходимостью дообследования. В ряде случаев пациенты с челюстно-лицевой патологией в плановом порядке по ошибке направляются к врачам других специальностей (оториноларингологам, офтальмологам, общим хирургам и др.). В экстренном порядке пациенты с сочетанными повреждениями челюстно-лицевой области попадают в отделение травматологии, нейрохирургии, врачи которых не имеют должной квалификации для оказания специализированной медицинской помощи таким больным. В некоторых случаях возникают ситуации, когда пациенты поступают в отделение ЧЛХ, не имея строгих медицинских показаний для стационарного лечения – помощь им могла быть оказана в амбулаторных условиях. В то же время больным, которым действительно требуется специализированное лечение челюстно-лицевой области в условиях стационара, приходится ждать своей очереди, которая может существенно затягиваться.

Сложная система взаимодействия различных уровней оказания медицинской помощи пациентам по профилю ЧЛХ обуславливает необходимость применения современных управленческих технологий, направленных на улучшение доступности, качества и скорости обслуживания пациентов за счет разработки рекомендаций по маршрутизации пациентов на основе изучения особенностей информационного взаимодействия между всеми уровнями помощи.

Мы проанализировали статистические данные оказанной медицинской помощи по профилю ЧЛХ в системе государственных медицинских учреждений ДЗМ. В результате специализированная помощь по ЧЛХ оказывается на 357 койках: 235 для взрослых пациентов и 122 в детской сети. По данным отчетной документации подведомственных учреждений ДЗМ, с января 2021 по декабрь 2021 г. стационарное лечение прошли 16 852 человека с различной челюстно-лицевой патологией, среди которых 65,17 % (10 983 человека) взрослого возраста и 34,83 % (5 869 человек) детского.

Согласно предоставленной документации, выявлена структура основных заболеваний (состояний) челюстно-лицевой области среди взрослых пациентов и пациентов детского возраста, получивших стационарное лечение (рис. 2 и 3).

Рисунок 2 – График структуры заболеваний челюстно-лицевой области среди взрослых пациентов, обратившихся за медицинской помощью (© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»).

Figure 2 – Graph of the structure of diseases of the maxillofacial region among adult patients seeking medical help.



Рисунок 3 – График структуры заболеваний челюстно-лицевой области среди пациентов детского возраста, обратившихся за медицинской помощью (© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»).

Figure 3 – Graph of the structure of diseases of the maxillofacial region among pediatric patients who applied for medical help.



Таким образом, при распределении заболеваний (состояний) челюстно-лицевой области по категории срочности на взрослых пациентов приходится 47 % плановой и 53 % неотложной патологии, на пациентов детского возраста – 18 % плановой и 82 % неотложной патологии. Приводим регламенты оказания медицинской помощи по профилю ЧЛХ в плановой и неотложной формах.

Регламент оказания медицинской помощи по профилю ЧЛХ взрослому и детскому населению в г. Москве и перечень заболеваний для госпитализации

Медицинская помощь взрослому и детскому населению по профилю ЧЛХ в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача сети первичной медико-санитарной помощи. При направлении на консультацию необходимо выполнение минимального перечня обследований с учетом конкретной патологии: ультразвуковое исследование, компьютерная или магнитно-резонансная томография челюстно-лицевой области. При наличии показаний необходимо заключение врача-онколога.

Перечень документов, которые пациент должен иметь при обращении для плановой консультации:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении) (при наличии);
- полис обязательного медицинского страхования (при наличии);

- направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию, форма № 057/у-04, которое должно содержать клинический диагноз и цель направления на консультацию;

- выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного, форма 027/у, результаты клинико-лабораторных и дополнительных методов исследований.

Перечень заболеваний (состояний) челюстно-лицевой области для направления пациентов на консультацию к врачу – челюстно-лицевому хирургу:

- заболевания височно-нижнечелюстного сустава;
- заболевания слюнных желез;
- доброкачественные новообразования челюстно-лицевой области;
- кистозные образования челюстей и мягких тканей челюстно-лицевой области;
- хронические одонтогенные верхнечелюстные синуситы;
- аномалии и последствия переломов костей лицевого скелета (дефекты и деформации);
- рубцовые деформации челюстно-лицевой области;
- хронические остеомиелиты челюстей.

По результатам консультации и при наличии медицинских показаний к госпитализации принимается решение о направлении пациента для оказания специализированной медицинской помощи.

При наличии показаний медицинская помощь взрослому и детскому населению по профилю ЧЛХ осуществляется с привлечением врачей-специалистов по иным специальностям, предусмотренным номенклатурой, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование.

При наличии показаний для высокотехнологичной медицинской помощи взрослому или детскому населению по профилю ЧЛХ пациент направляется в соответствующую медицинскую организацию.

В случае выявления в ходе оказания медицинской помощи по профилю ЧЛХ симптомов онкологического заболевания лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит обследование и лечение, в возможно короткий срок направляет пациента к врачу-онкологу либо к врачу – детскому онкологу в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь согласно территориальному прикреплению.

Медицинская помощь взрослому и детскому населению по профилю ЧЛХ с применением телемедицинских технологий оказывается путем организации и проведения консультаций и/или участия в консилиуме врачей.

Регламент оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению по профилю ЧЛХ в экстренной и неотложной формах и перечень заболеваний для госпитализации по каналам «103» и «103 поликлиника».

Прием пациента в кабинете (отделении) неотложной ЧЛХ осуществляется:

- в соответствии с графиком дежурств медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю ЧЛХ;

- по направлению лечащего врача (врача-терапевта, врача общей практики, семейного врача, врача-педиатра, врача-хирурга, врача-стоматолога, врача – стоматолога-терапевта, врача – стоматолога-хирурга, врача – детского стоматолога, зубного врача) медицинской организации государственной системы здравоохранения г. Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на госпитализацию по каналу «103 поликлиника», по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию»;

- выездной бригадой скорой медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения г. Москвы «Станция скорой

и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова ДЗМ»;

- при самостоятельном обращении пациента без наличия каких-либо направительных документов, нуждающегося в оказании медицинской помощи в стационарных условиях (канал «самотек»).

При обращении пациента в медицинскую организацию государственной системы здравоохранения г. Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология», прием осуществляется дежурным врачом или врачом – стоматологом-хирургом. Врач проводит осмотр пациента (при необходимости назначает дополнительные методы исследования), по результатам которого принимает одно из следующих решений:

- 1) о необходимости оказания пациенту медицинской помощи в экстренной форме в стационарных условиях и вызывает по телефону 103 выездную бригаду скорой медицинской помощи;

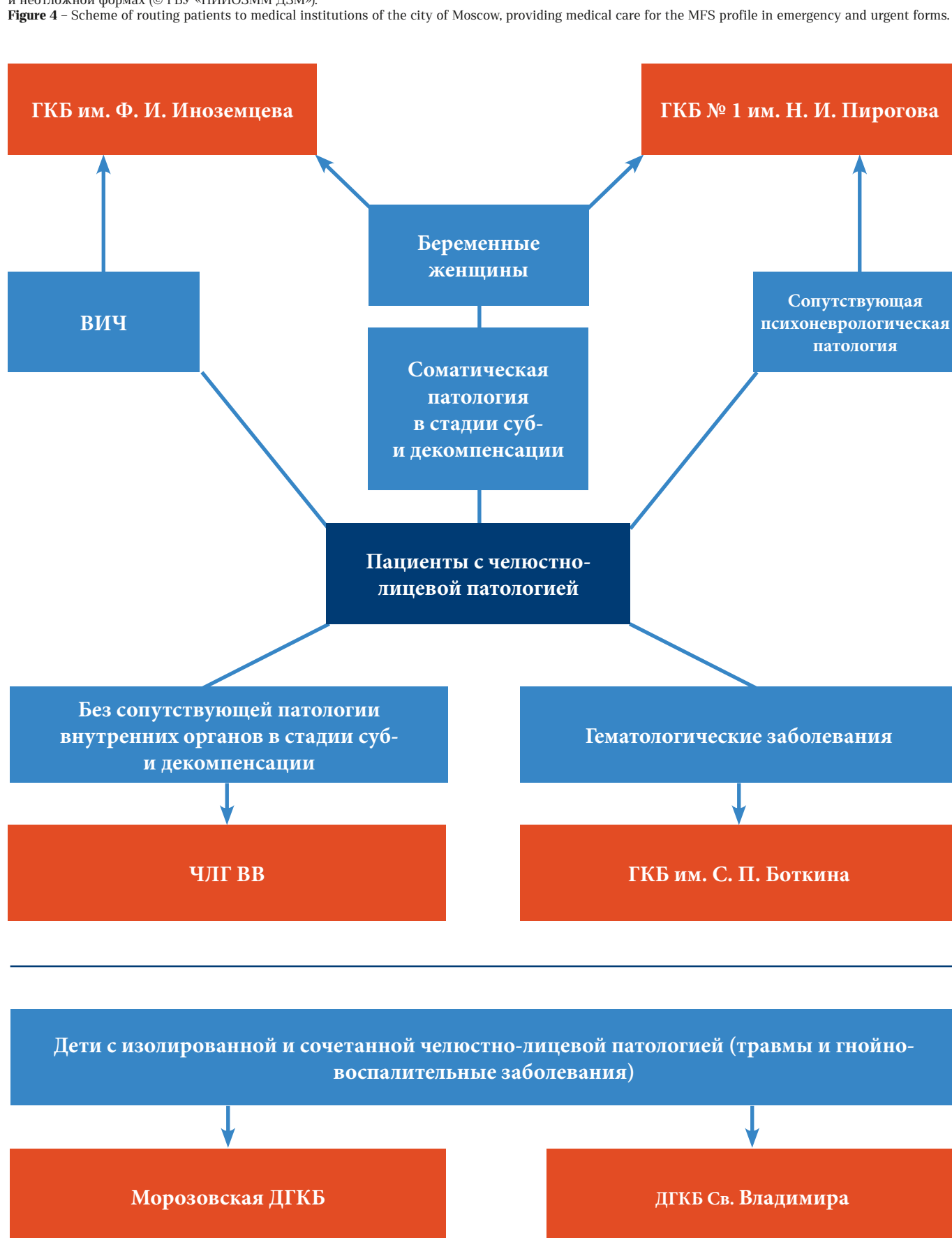
- 2) о необходимости оказания пациенту медицинской помощи в неотложной форме в стационарных условиях и организует госпитализацию пациента по каналу «103 поликлиника» путем выдачи направления по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» с получением цифрового кода госпитализации (ЦКГ);

- 3) об отсутствии у пациента медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в стационарных условиях. В таких случаях пациент направляется в поликлинику по месту прикрепления с заключением дежурного врача.

При отсутствии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи по профилю ЧЛХ в экстренной и неотложной формах в стационарных условиях пациенту оказывается необходимая медицинская помощь с последующим назначением повторного приема или, в случае прикрепления пациента к другой медицинской организации, выдается заключение об оказанной помощи с рекомендацией явки на прием к профильному специалисту в медицинскую организацию по месту прикрепления.

Приводим схему маршрутизации пациентов в медицинские учреждения г. Москвы, оказывающие медицинскую помощь по профилю ЧЛХ в экстренной и неотложной формах, на рис. 4.

Рисунок 4 – Схема маршрутизации пациентов в медицинские учреждения г. Москвы, оказывающие медицинскую помощь по профилю ЧЛХ в экстренной и неотложной формах (© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»).



В результате проведенного исследования, с целью совершенствования системы маршрутизации, были обозначены проблемные задачи и внесены рациональные предложения по их решению (табл. 1).

Таблица 1 – Совершенствование маршрутизации пациентов по профилю ЧЛХ.
Table 1 – Improving the routing of patients according to the MFS profile

№	Задача	Предлагаемое решение
1.	Присутствие челюстно-лицевых хирургов на амбулаторно-поликлиническом уровне, которые могли бы осуществлять диагностику и направление пациентов на стационарное лечение; диспансерное наблюдение; профилактические мероприятия.	Необходим пересмотр Приложения № 6 тарифного соглашения с целью включения первичного и повторного приема врача челюстно-лицевого хирурга в амбулаторно-поликлиническом звене.
2.	Развитие взаимодействия и коммуникации между амбулаторно-поликлиническими и специализированными учреждениями, в том числе учреждениями, оказывающими высокотехнологичную медицинскую помощь.	Внедрение технологии телемедицинских консультаций.
3.	Формирование преемственности медицинских учреждений на этапах диагностики, лечения и реабилитации пациентов с челюстно-лицевой патологией.	Расширение объема информации по профилю ЧЛХ в Единой медицинской информационно-аналитической системе г. Москвы (ЕМИАС), внедрение данной информационной системы в работу стоматологических поликлиник. Формирование в программе алгоритмов принятия решений по профилю ЧЛХ.
4.	Повышение эффективности работы специализированного коечного фонда по профилю ЧЛХ.	Ведение статистической и отчетной документации по госпитализации пациентов. Повышение значимости стационара кратковременного пребывания пациентов.

Выводы

Отлаженная система маршрутизации позволит повысить своевременность, доступность и качество оказываемой специализированной медицинской помощи. Кроме того, оптимизированная система маршрутизации будет способствовать правильному планированию и распределению ресурсов в организации здравоохранения города. Результаты исследования могут быть использованы организационно-методическим отделом по стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ДЗМ. Установленный порядок маршрутизации будет совершенствоваться с учетом контроля и оценки аналитических данных, согласно критериям оценки качества и безопасности медицинской деятельности.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: the authors declare that there is no conflict of interest.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Funding: the authors received no financial support for the research.

Список литературы

1. Швецов А. Н. Городские агломерации в преобразовании урбанистического пространства. Российский экономический журнал. 2018;(1):45-65. Режим доступа: http://www.re-j.ru/archive/2018/1/article_489
2. Ростовская Т. К., Шабунова А. А. и др. Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2021. ФНИСЦ РАН. – М.: ФНИСЦ РАН. 2021;138. doi: 10.19181/monogr.978-5-89697-369-0.2021.
3. Население Москвы по округам и районам. Режим доступа: <http://www.statdata.ru/naselenie-moskvy-po-okrugam-i-rajonam> (дата обращения: 12.09.2022).
4. Всемирная организация здравоохранения. Здоровье городов. Режим доступа: https://www.who.int/ru/health-topics/urban-health#tab=tab_1. Дата обращения: 12.09.2022.
5. Аксенова Е. И., Бессчетнова О. В. Показатели доступности и качества медицинской помощи, обеспечивающие удовлетворенность населения медицинской помощью в различных странах мира. Экспертный обзор. М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» 2021;40. Режим доступа: <https://niiioz.ru/upload/iblock/63d/63d12bf7dd923bd9c2a1870502c07175.pdf>
6. Деев И. А., Кобякова О. С., Шибалков Л. М. и др. Оптимизация маршрутизации потоков пациентов как основа повышения организационной эффективности оказания амбулаторно-поликлинической помощи (опыт Томской области). Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. 2020;35(4):95-102. doi:10.29001/2073-8552-2020-35-4-95-102.
7. Лебедев М. В., Сон И. М., Керимова К. И., Захарова И. Ю. Система маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» на территории Пензенской области и способы ее оптимизации. Уральский медицинский журнал. 2020;07(190):145-149. doi: 10.25694/URMJ.2020.07.26.
8. Аксенова Е. И., Камынина Н. Н., Хараз А. Д. Цифровизация здравоохранения: мировой опыт. Московская медицина. 2021;2(42):6-25. Режим доступа: <https://niiioz.ru/upload/iblock/2e0/2e059f64d9eb930478398cfd0e1acb5b.pdf>
9. Левина Ю. В. Маршрутизация онкологических пациентов. Совершенствование государственной системы здравоохранения мегаполиса: лучшие московские практики. Реферативный сборник работ сотрудников организационно-методических отделов ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ». 2021;33-37. Режим доступа: <https://niiioz.ru/upload/iblock/c13/c13b57c5f0defb1be8eef4076e4bf5c1.pdf>
10. Робустова Т. Г., Дробышев А. Ю. Челюстно-лицевая хирургия: содержание, связь с другими медицинскими дисциплинами и этапы развития. В кн.: ред. Дробышева А. Ю., Янушевича О. О. М.: ГЭОТАР-Медиа 2018;10-22. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859704440810.html> (дата обращения: 12.09.2022)
11. Бельченко В. А., Чантырь И. В. Особенности оказания специализированной медицинской помощи взрослым пациентам с новообразованиями околоушных слюнных желез. Здоровье мегаполиса. 2022;3(1):53-64. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i1;53-64.
12. Лебедев М. В., Керимова К. И. Результаты внедрения оптимизированной системы маршрутизации взрослого и детского населения с патологией челюстно-лицевой области на территории Пензенского региона в 2020–2021 гг. Медико-фармацевтический журнал «Пульс». 2021;23(5):241-247. doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-5-241-247.
13. Сипкин А. М., Кряжинова И. А., Лапшин В. П. Приоритетные направления совершенствования специализированной хирургической помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в Московской области. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2018;3(33):36-41. doi: 10.31556/2219-0678.2018.33.3.036-041.
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 796н от 2 декабря 2014 г. «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи». Режим доступа: <https://base.garant.ru/70859232/> (дата обращения: 12.09.2022).

15. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы № 832 от 13 сентября 2019 г. «О дальнейшем совершенствовании оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы». Режим доступа: <https://base.garant.ru/72773312/> (дата обращения: 12.09.2022).

16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 422н от 14 июня 2019 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"». Режим доступа: <https://base.garant.ru/72668272/> (дата обращения: 12.09.2022).

17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 824н от 2 октября 2019 г. «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72956290/> (дата обращения: 12.09.2022).

18. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы № 16 от 14 января 2022 г. «Об оказании медицинской помощи по профилю "онкология" в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы». Режим доступа: <https://base.garant.ru/401473839/> (дата обращения: 12.09.2022).

19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 965н от 30 ноября 2017 г. «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71751294/> (дата обращения: 12.09.2022).

20. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы № 249 от 18 марта 2021 г. «О совершенствовании организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия" в городе Москве». Режим доступа: https://sp60.mos.ru/global_ruffe_tech/docs/249pdzm.pdf (дата обращения: 12.09.2022).

References

1. Shvetsov A. N. Urban agglomerations in the urban space transformation. Russian Economic Journal. 2018;(1):45-65 (In Russ.) Available from: http://www.re-j.ru/archive/2018/1/article_489
2. Rostovskaya T. K., Shabunova A. A. et al. Demograficheskoe samochuvstvie regionov Rossii. Nacional'nyj demograficheskij doklad-2021. FNIS RAN. 2021;138 (In Russ.) doi: 10.19181/monogr.978-5-89697-369-0.2021.
3. The population of Moscow by districts and districts. Available from: <http://www.statdata.ru/naselenie-moskvy-po-okrugam-i-rajonom>. (In Russ.)
4. World Health Organization. Urban health. Available from: <https://www.who.int/ru/health-topics/urban-health#tab=tab.1>. (In Russ.)
5. Aksenova E. I., Besschetnova O. V. Pokazateli dostupnosti i kachestva medicinskoj pomoshchi, obespechivayushchie udovletvorennost' naseleniya medicinskoj pomoshch'yu v razlichnyh stranah mira. Ekspertnyj obzor. M.:GBU«NIIOZMM DZM» 2021;40 (In Russ.) Available from: <https://niiroz.ru/upload/iblock/63d/63d12bf7dd923bd9c2a1870502c07175.pdf>
6. Deev I. A., Kobayakova O. S., Shibalkov L. M et al. Optimization of patient flow routing as a basis for improving organizational efficiency of outpatient care (experience of the Tomsk region). The Siberian Journal of Clinical and Experimental Medicine. 2020;35(4):95–102. (In Russ.) doi:10.29001/2073-8552-2020-35-4-95-102.
7. Lebedev M. V., Son I. M., Kerimova K. I., Zaharova I. Yu. Patient routing system in the provision of specialized medical care on the profile of "maxillofacial surgery" in the Penza region and methods for its optimization. Ural Medical Journal. 2020;07(190):145 – 149 (In Russ.) doi: 10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-5-241-247.
8. Aksenova E. I., Kamynina N. N., Haraz A. D. Cifrovizaciya zdravoohraneniya: mirovoj opyt. Moskovskaya medicina. 2021;2(42):6-25 (In Russ.) Available from: <https://niiroz.ru/upload/iblock/2e0/2e059f64d9eb930478398cfd0e1acb5b.pdf>
9. Levina YU. V. Marshrutizaciya onkologicheskikh pacientov. Sovershenstvovanie gosudarstvennoj sistemy zdravoohraneniya megapolisa: luchshie moskovskie praktiki. Referativnyj sbornik rabot sotrudnikov organizacionno-metodicheskikh otdelov GBU «NIIOZMM DZM». 2021:33-37 (In Russ.) Available from: <https://niiroz.ru/upload/iblock/c13/c13b57c5f0defb1be8eef4076e4bf5c1.pdf>
10. Robustova T. G., Drobyshev A. Yu. Chelyustno-licevaya hirurgiya: sodержание, svyaz' s drugimi medicinskimi disciplinami i etapy razvitiya. In: red. Drobysheva A. Yu., Yanushevicha O. O. M: GEOTAR-Media 2018:10-22 (In Russ.) Available from: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440810.html> (дата обращения: 12.09.2022)
11. Belchenko V. A., Chantyr I. V. Features of providing specialized medical care to adult patients with neoplasms of the parotid salivary glands. City Healthcare. 2022;3(1):53-64 (In Russ.) doi: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i1;53–64.
12. Lebedev M. V., Kerimova K. I. The results of the implementation of an optimized routing system for adult and population with maxillofacial region in the territory of the Penza region in 2020-2021. // Medical & pharmaceutical journal "Pulse". 2021;23(5): 241-247. (In Russ.)doi:10.26787/nydha-2686-6838-2021-23-5-241-247

13. Sipkin A. M., Kryazhinova I. A., Lapshin V. P. Priorities for Maxillofacial Surgery Improvement in the Moscow Region. Medical Technologies. Assessment and Choice. 2018;3(33):36–41 (In Russ.) doi: 10.31556/2219-0678.2018.33.3.036-041.

14. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 796n of 2 December 2014. «Ob utverzhdenii Polozheniya ob organizacii okazaniya specializirovannoj, v tom chisle vysokotekhnologichnoj, medicinskoj pomoshchi». (In Russ). Available from: <https://base.garant.ru/70859232/>.

15. Order of the Department of Health of the city of Moscow № 832 of 13 September 2019. «O dal'nejšem sovershenstvovanii okazaniya medicinskoj pomoshchi v planovoj, neotlozhnoj i ekstremnoj formah v medicinskih organizacijah gosudarstvennoj sistemy zdravooxraneniya goroda Moskvy». (In Russ). Available from: <https://base.garant.ru/72773312/>.

16. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 422n of 14 June 2019. «Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi po profilyu «chelyustno-licevaya hirurgiya». (In Russ). Available from: <https://base.garant.ru/72668272/>.

17. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 824n of 2 October 2019. «Ob utverzhdenii Poryadka organizacii okazaniya vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshchi s primeneniem edinoj gosudarstvennoj informacionnoj sistemy v sfere zdravooxraneniya». (In Russ). Available from: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72956290/>.

18. Order of the Department of Health of the city of Moscow № 16 of 14 January 2022. «Ob okazanii medicinskoj pomoshchi po profilyu «onkologiya» v medicinskih organizacijah gosudarstvennoj sistemy zdravooxraneniya goroda Moskvy». (In Russ). Available from: <https://base.garant.ru/401473839/>.

19. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 965n of 30 November 2017. «Ob utverzhdenii poryadka organizacii i okazaniya medicinskoj pomoshchi s primeneniem telemedicinskih tekhnologij». (In Russ). Available from: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71751294/>.

20. Order of the Department of Health of the city of Moscow № 249 of 18 March 2021. «O sovershenstvovanii organizacii okazaniya specializirovannoj medicinskoj pomoshchi po profilyu «chelyustno-licevaya hirurgiya» v gorode Moskve». (In Russ). Available from: https://sp60.mos.ru/global_ruffe_tech/docs/249pdzm.pdf.

<https://orcid.org/0000-0002-6459-1909>. РИНЦ SPIN: 2029-0401.

Чантырь Иван Владимирович – заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн ДЗМ», <https://orcid.org/0000-0002-9337-855X> РИНЦ SPIN: 4421-1932

Information about authors

Viktor A. Belchenko – professor, M.D., head of the State Budgetary Institution of Healthcare “Maxillofacial Hospital for War Veterans of the Department of Health of the City of Moscow”, leading non-staff specialist in maxillofacial surgery of the Moscow City Health Department, <https://orcid.org/0000-0002-6459-1909>. SPIN: 2029-0401

Ivan V. Chantyr – head of the Department of the State Budgetary Institution of Healthcare “Maxillofacial Hospital for War Veterans of the Department of Health of the City of Moscow”, <https://orcid.org/0000-0002-9337-855X>, SPIN: 4421-1932.

Для корреспонденции:

Чантырь Иван Владимирович

Correspondence to:

Ivan V. Chantyr

chantyr@mail.ru

Информация об авторах

Бельченко Виктор Алексеевич – д.м.н., профессор, главный врач ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн» ДЗМ, главный внештатный специалист по челюстно-лицевой хирургии ДЗМ,