



*Лечебно-диагностический центр
Международного института
биологических систем
им. д-ра Сергея Березина*

декабрь 2010 года



Смертность населения:

- в России ежегодно умирает около **2 млн. человек**
- смертность на территории РФ была бы:
 - а) при уровне развитых стран – **1140 тыс. человек** или на 860 тыс. человек меньше
 - б) при уровне развивающихся стран – **1710 тыс. человек** или на 290 тыс. человек меньше
- около **1/3** умерших – трудоспособные взрослые, что втрое выше, чем в развитых странах, и вдвое выше, чем в развивающихся странах.
- в России умирает около **650 тыс. человек** трудоспособных, а умирало бы:
 - а) **120 тыс. человек** при уровне развитых стран (на 530 тыс. человек меньше)
 - б) **340 тыс. человек** при уровне развивающихся стран (на 310 тыс. человек меньше)

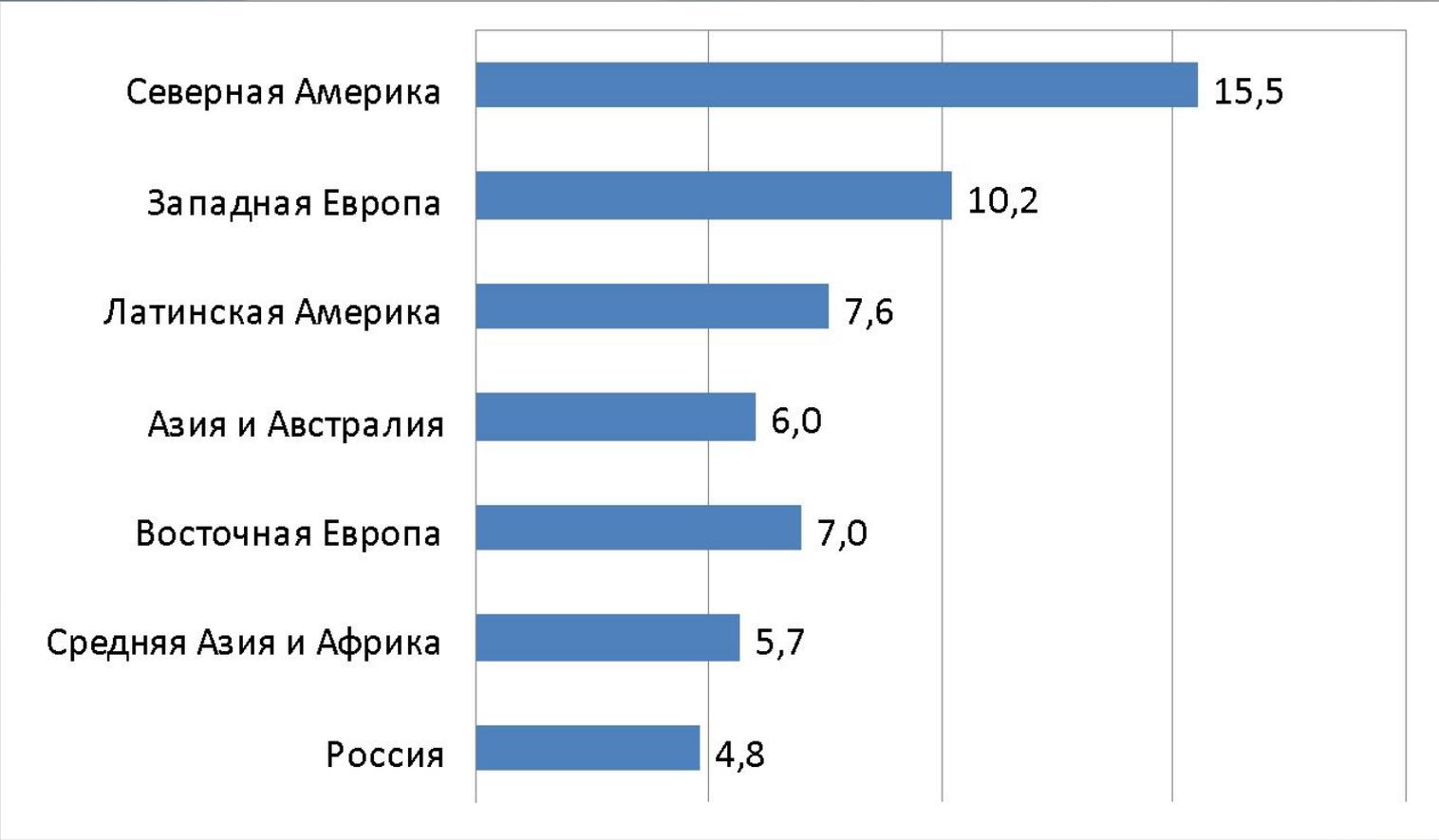


Инвалидность

- в 2007 году впервые признаны инвалидами **1109 тыс.человек**
- из них **37%** — в трудоспособном возрасте
- общая численность инвалидов по России - **свыше 13 миллионов человек**



Расходы на здравоохранение





Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года (утверждена Указом Президента РФ)

Целевые задачи концепции

	<u>Справочно:</u> Исходный уровень 2007 г.	до 2016 года	к 2025 году
Население РФ	142,0 (1 января 2008 г.)	Стабилизируется на уровне 142-143 млн. чел.	Увеличивается до 145 млн.чел.
Ожидаемая средняя продолжительность жизни	66,6 (2006 год)	70 лет	75 лет
Увеличить суммарный коэффициент рождаемости к уровню 2006 г.	11,3 на 1000 чел. населения	в 1,3 раза	в 1,5 раза
Снизить уровень смертности	14,7 на 1000 чел. населения	в 1,3 раза	в 1,6 раза
Сокращение уровня материнской и детской смертности	9,4 умерших детей до 1 года на 1000 родившихся	...	не менее, чем в 2 раза
Обеспечить миграционный прирост в год не менее	240 тыс. чел. в течение года	200 тыс.чел.	300 тыс.чел.



Место России в международных рейтингах среди 210 стран мира

ПОКАЗАТЕЛИ	Исходный уровень	Через 10 лет	Через 20 лет	Через 30 лет
Уровень экономического развития	50	40	30	10 – 20
Индекс социального развития	65	50	35	10 – 20
Реальные доходы на душу населения	55	40	30	10 – 20
Средняя продолжительность жизни	100	60	40	10 – 20
Жилищная обеспеченность	80	60	40	10 – 20
Здравоохранение	130	70	40	10 – 20
Образование	30	20	10	5 – 10
Депопуляция населения (разница между рождаемостью и смертностью населения), тыс. человек в год	- 478	0	+ 200	+ 500



История предприятия:

- 2003г. – открытие в Санкт-Петербурге первого отделения МРТ
- 2004г. – старт регионального проекта МРТ-центров (г. Тверь)
- 2008г. – отделение Радиохирургии - Gamma Knife
- 2009г. - открытие в Санкт Петербурге полноформатного диагностического комплекса: МРТ (1,5Т; 3,0Т), КТ 64, маммография
- 2010г. - строительство ПЭТ/КТ центра



Особенности:

- все проекты реализованы только за счет частных инвестиций, без использования бюджетных средств
- продумана и применяется система скидок для льготных категорий граждан
- существует комплекс социальных программ, общая стоимость которых за 2010 год составит 85 млн. рублей

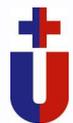


ЛДЦ МИБС сегодня:

- 54 отделения магнитно-резонансной томографии в 39 городах Российской Федерации и Украины
- 5 отделения компьютерной томографии
- 3 отделения неврологии, эпилептологии и Видео ЭЭГ мониторинга
 - центр Радиохирургии



- более 200 квалифицированных врачей различных специальностей + свыше 1 000 человек персонала
- крупнейшая в Российской Федерации и на территории Европы телерадиологическая сеть
- собственная инженерная служба
- корпоративный университет



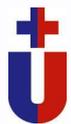
Количество обследованных и пролеченных пациентов

-2003 год – 11 000 пациентов

2009 год – около 650 000 пациентов, что
составило 25% от всех МРТ исследований в
Российской Федерации

2010 год – ожидается более 750 000 пациентов

прооперировано на Гамма Ноже -
почти 1000 больных



Акценты на проблемы

- недостаток бюджетных средств расходуемых на здравоохранение
 - необходимость максимально эффективно использовать имеющиеся ресурсы
- Необходимость привлечения в здравоохранение частных инвестиций



Возможные решения

- частичный отказ от дополнительной закупки дорогостоящей медицинской техники, представленной частными медицинскими организациями в рассматриваемом регионе
- покупка соответствующих медицинских услуг у медицинских организаций частных форм собственности



Преимущества такого решения

- наиболее эффективное расходование бюджетных средств за счет экономии на закупках и дальнейшем обслуживании дорогостоящего медицинского оборудования
- дешевле купить услугу у организации, созданной за счет частных инвестиций и имеющей готовую инфраструктуру, чем создавать за счет бюджетного финансирования новую инфраструктуру
- Привлечение частного капитала в здравоохранение



ЛДЦ МИБС

Спасибо за внимание!

СТАЛИСМАН
012