

*Евстропов А.В.<sup>1</sup>, Кузнецова Л.Ю.<sup>2</sup>*

## **Динамика структуры пациентов в дневных стационарах ведомственных негосударственных учреждениях здравоохранения медицинского комплекса ОАО «РЖД» в 2006-2012 годах**

1 - Дирекция медицинского обеспечения - филиал ОАО «РЖД», г. Москва; 2 - Владимирский областной клинический онкологический диспансер, г. Владимир

*Eustropov A.V.*

## **Dynamics of structures of patients day hospital in non-governmental healthcare institutions railway transport (Medical complex ISCO «RZD» 2006-2012)**

### **Резюме**

Представлен анализ структуры пролеченных пациентов в дневных стационарах негосударственных учреждений здравоохранения железнодорожного транспорта в разрезе категорий за шестилетний период. Изучена динамика удельного веса основных категорий больных (работники отрасли, территориальное население, пенсионеры, члены семей железнодорожников). Выявлены основные тенденции изменений доли различных категорий: четко выраженное увеличение территориального населения и значимое снижение работников в целом по сети. Рассчитаны стратифицированные показатели структуры контингентов дневных стационаров самостоятельных поликлиник, дорожных, отделенческих и узловых больниц. Показаны различия в структуре лиц, получивших стационарозамещающую медицинскую помощь в различных типах негосударственных ведомственных учреждений здравоохранения. Определена необходимость дальнейшего совершенствования организации лечения основных категорий пациентов в плане дальнейшего развития частно-государственного партнерства медицинского комплекса железнодорожного транспорта и министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Ключевые слова:** структура пациентов дневных стационаров, комплекс медицины железнодорожного транспорта, негосударственные учреждения здравоохранения различного типа, ОАО «РЖД»

### **Summary**

Analysis of the structure of the treated patients in day care non-governmental health institutions of rail transport by category for the six-year period. The dynamics of the share of the main categories of patients (workers industry, territorial population, retirees, family members of railway). The main tendencies of changes in the share of different categories: a pronounced increase in the territorial population and a significant reduction of employees in the whole network. Figures calculated stratified structure contingents independent day care clinics, road, and of departmental nodal hospitals. Shows the differences in the structure of persons who received inpatient care in different types of non-government departmental health facilities. The necessity of further improvement of the treatment of major categories of patients in terms of the further development of public-private partnerships medical complex rail transport and the Ministry of Health of the Russian Federation.

**Key words:** category of patients in day care, complex healthcare rail; different types of non-governmental healthcare institutions; railway transport, JSCo «RZD» (Russian Railroads)

### **Введение**

Одним из приоритетов государственной политики Российской Федерации является сохранение и укрепление здоровья населения. Большое внимание уделяется обеспечению и повышению доступности и качества медицинской помощи. В последние годы в нашей стране

проходит активное реформирование системы здравоохранения. Принятые федеральные законы и нормативные документы, такие как: Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации [7], Федеральный закон от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Рос-

сисской Федерации» [9], федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" [10] - направлены на то, чтобы законодательно обеспечить права граждан на получение качественной медицинской помощи. Реальное же исполнение этих законов в современных условиях в значительной степени зависит от финансового обеспечения здравоохранения.

При ограниченных финансовых ресурсах системы здравоохранения РФ, обуславливающих многоканальность ее финансирования, возникает необходимость комплексной разработки мероприятий по интеграции негосударственных медицинских учреждений (организаций) в единую систему здравоохранения с возможностью повлиять на работу в системе обязательного медицинского страхования, во всех разделах медицинского обеспечения (в том числе и по оказанию стационарозамещающей медицинской помощи, как одной из наименее ресурсоемких и социально эффективных).

А в условиях многоукладности современного российского здравоохранения система ведомственных негосударственных учреждений здравоохранения (НУЗ) ОАО «Российские железные дороги» (ОАО «РЖД») – крупнейшая сеть негосударственных лечебно-профилактических учреждений в РФ по географическому охвату, мощности и их числу.

Актуальность данного исследования также определяется развитием государственно-частного партнерства в сфере социального обеспечения и здравоохранения. Для осуществления этого государственно-частного партнерства необходимо достоверно знать ресурсные возможности и динамику развития медицинского комплекса железнодорожного транспорта, в том числе и в сфере стационарозамещающих медицинских технологий.

Анализ структуры пролеченных пациентов по категориям делает возможной комплексную оценку того (наряду с другими показателями и критериями), как работает система ведомственного железнодорожного здравоохранения в этих условиях оказания медицинской помощи и что может быть еще предпринято для достижения еще большего успеха.

А так как негосударственные учреждения здравоохранения зачастую бывают единственными во многих отдаленных территориях, дальнейшее совершенствование их деятельности устраняет региональное неравенство при получении доступа к услугам здравоохранения. Динамика изменения структуры пролеченных пациентов нами изучалась за шестилетний период.

## Материалы и методы

Работа проведена в Дирекции медицинского обеспечения – филиал ОАО «РЖД» и «Национальном медицинском Центре им. Н.И. Пирогова». Источниками статистических данных исследования были сводные отчеты негосударственных медицинских учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» 2006-2011 гг., выполненные на основе форм официальной государственной статистической отчетности [1, 2-6] и нормативные документы по вопросам стационарозамещающих технологий. Объектом исследования – деятельность дневных стационаров ОАО «РЖД». Предметом

исследования являлись контингенты пролеченных в дневных стационарах пациентов. Обработка цифровых данных осуществлялась с использованием дескриптивной (описательной) статистики. Во всех процедурах статистического анализа достигнутый уровень значимости ( $p$ ) принимался равным 0,05.

## Результаты и обсуждение

Во-первых, нами было исследована динамика пролеченных больных за шестилетний период в различных типах ДС негосударственных учреждений здравоохранения в абсолютном выражении в целом (были проанализированы данные ДС в поликлиниках и круглосуточных стационарах). Выбыло больных из ДС АПУ всего в 2006г – 107728 чел, а в 2011г – 152612 чел. Темпы прироста составили 41 %. В ДС больничных учреждений ситуация несколько иная: число пролеченных пациентов в 2006г составило 47470, а в 2011 году – 35518 человек (их количество уменьшилось на 25,2 %).

В связи с этим в дальнейшем нами в первую очередь анализировалась структура пролеченных пациентов по категориям в ДС поликлиник (поликлинических отделений), как наиболее динамично развивающегося и наиболее ресурсозначимого типа дневных стационаров НУЗ ОАО «РЖД». Прежде всего, необходимо отметить, что изначально количество пролеченных работников отрасли (49544 в 2006 году) значительно превышало число остальных: 28061 – территориальное население, 24082 – пенсионеры железнодорожного транспорта, 5124 – члены семей. Затем отмечается отчетливая положительная динамика – рост числа пациентов за шестилетний период в абсолютном выражении во всех категориях. Однако темпы этого прироста различны. Число работников ОАО «РЖД» увеличилось всего на 6%. В то же время количество пролеченных пенсионеров отрасли, территориального населения выросло значительно (на 67,4% и 77,4% в 2011 году соответственно). Благодаря этому число пациентов наиболее значимых категорий в ДС АПУ НУЗ к этому периоду исследования стало в целом достаточно сопоставимым. При этом необходимо отметить, что количество работников ОАО «РЖД» в 2011 году несколько уменьшилось по сравнению с 2009-2010 годами.

Рассмотрев изменение числа пролеченных пациентов основных категорий в абсолютном выражении, необходимо остановиться на анализе динамики структуры за указанный период (табл.2). Представленные данные позволяют сделать вывод, что изменение удельного веса основных категорий имеет прямо противоположные тенденции. Так, доля работников ОАО «РЖД», снизилась с 45,4% в 2006 году до 34,3% в 2011. Удельный вес прикрепленного территориального населения, наоборот, увеличился с 25,7% до 32,5% в 2011 году. Ветераны железнодорожной отрасли занимают третье ранговое место: отмечается небольшой рост с 22,1% в 2006 году до 26,3% в 2011. Члены семей железнодорожников и работники первой категории имеют незначительный удельный вес, и он не показывает значимой тенденции к изменению (вместе они составили 18,3% в 2006 году и 17,2% соответственно в 2011 году).

**Таблица 1. Число пролеченных пациентов по контингентам в различных типах дневных стационаров НУЗ ОАО «РЖД» в 2006-2011 годах.**

ГОД	Дневные стационары АПУ			
	Работники ОАО «РЖД»	Территориальное население	Пенсионеры ж.д. отрасли	Члены семей
2006	49544	28061	24082	5124
2007	51985	32904	26937	6224
2008	54410	33217	32337	6639
2009	63335	37139	35957	7663
2010	57723	43320	38167	8016
2011	52526	49789	40307	9050
Темпы прироста (убыли) 2006/11 гг проценты	6,0	77,4	67,4	76,6

**Таблица 2. Структура пациентов по категориям в ДС при АПУ НУЗ ОАО «РЖД» в 2006-2012гг**

Категория пациентов	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Работники ОАО «РЖД»	45,4	43,2	42,3	43,4	38,8	34,3	
Территориальное население	25,7	27,4	25,9	25,5	29,1	32,5	
Ветераны железнодорожной отрасли	22,1	22,4	25,2	24,7	25,6	26,3	
Члены семей железнодорожников	4,7	5,2	5,2	5,3	5,4	5,9	
Работники ОАО «РЖД» первой категории работ	13,6	11,2	12,1	13,4	11,7	11,2	

Следует сказать, что агрегированные показатели (в данном случае итоговые данные всех дневных стационаров АПУ ОАО «РЖД») не всегда отражают истинную картину. В связи с этим нами были рассчитаны стратифицированные показатели структуры пролеченных пациентов для всех основных типов негосударственных учреждений здравоохранения, имеющих дневные стационары за шестилетний период (табл.3).

Прежде всего, рассмотрим динамику изменения удельного веса работников отрасли (как наиболее значимой и многочисленной категории). Во-первых, необходимо отметить, что наблюдается снижение удельного веса этой категории пациентов в дневных стационарах практически во всех типах НУЗ. Однако темпы этих изменений различны. Так, наиболее значимое уменьшение доли произошло в самостоятельных поликлиниках: в 2006 было более половины от всех лечившихся (54%), а в 2011 году только 40,4%. Достаточно весомое снижение удельного веса работников произошло и в узловых больницах (с 41,6% в 2006 году до 28,7% в 2011). В то время как снижение доли этой категории в дорожных больницах идет не такими темпами (с 38,8% до 28,4% за шестилетний период).

В дальнейшем необходимо остановиться на изменениях удельного веса пролеченного в дневных стационарах территориального населения. Следует сказать, что здесь наблюдаются прямо противоположные тенденции. Во-первых, отмечается увеличение доли этой категории во всех лечебных учреждениях. Во-вторых, изначально в трех основных типах НУЗ эта доля составляла не менее

трети пролеченных. Между тем в самостоятельных поликлиниках удельный вес территориального населения в 2006 году был равен всего 7,4% (можно сказать, что они практически не лечились в дневных стационарах). К 2011 году наблюдается значительный рост до 24,8%. Таким образом, уже каждый четвертый получивший стационарозамещающую помощь в поликлиниках представлял территориальное население. Достаточно значимые изменения структуры произошли в узловых больницах (удельный вес территориального населения вырос с 31,5% в 2006 году до 46,2% в 2011). Между тем доля этой категории пациентов в дорожных больницах стабильно находится в пределах 40% (в 2006 году она уже составляла 38,8%).

Далее рассмотрим динамику удельного веса пенсионеров железнодорожного транспорта. Прежде всего, необходимо отметить, что в абсолютном выражении они занимают третье ранговое место (их количество достаточно весомо в общих цифрах). Во-вторых, во всех типах НУЗ отмечается увеличение их доли с одинаковыми темпами: в дневных стационарах поликлиник, например, с 24,1% в 2006 году до 27,9% в 2011. В отделенческих больницах с 24,3% в 2006 до 28,4% в 2011 году. В то время как в дорожных больницах эти темпы существенно выше: рост с 17,5% до 25,8% в 2011 году.

В заключение отметим, что удельный вес членов семей работников железнодорожного транспорта в общей структуре всегда был незначительным (от 4% до 6% в различных типах лечебных учреждений в 2006 году. За период проведенного исследования динамики доли этой категории практически не наблюдается.

Таблица 3. Структура пациентов по категориям в ДС при АПУ НУЗ ОАО «РЖД» в 2006-2012гг в различных типах учреждений.

1. Работники ОАО «РЖД»

Тип НУЗ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Поликлиники самостоятельные	54,0	55,4	47,8	51,9	44,2	40,4	
Отделенческие больницы	38,8	37,4	35,6	36,2	33,5	28,4	
Узловые больницы	41,6	36,9	36,7	38,6	32,8	28,7	
Дорожные больницы	38,8	37,4	35,6	36,2	33,5	28,4	

2. Территориальное население

Тип НУЗ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Поликлиники самостоятельные	7,4	20,8	17,5	16,3	21,3	24,7	
Отделенческие больницы	31,7	33,5	33,4	34,3	36,1	36,3	
Узловые больницы	31,5	32,7	34,3	34,9	40,8	46,2	
Дорожные больницы	37,2	41,9	38,7	40,2	37,7	42,3	

3. Ветераны железнодорожной отрасли.

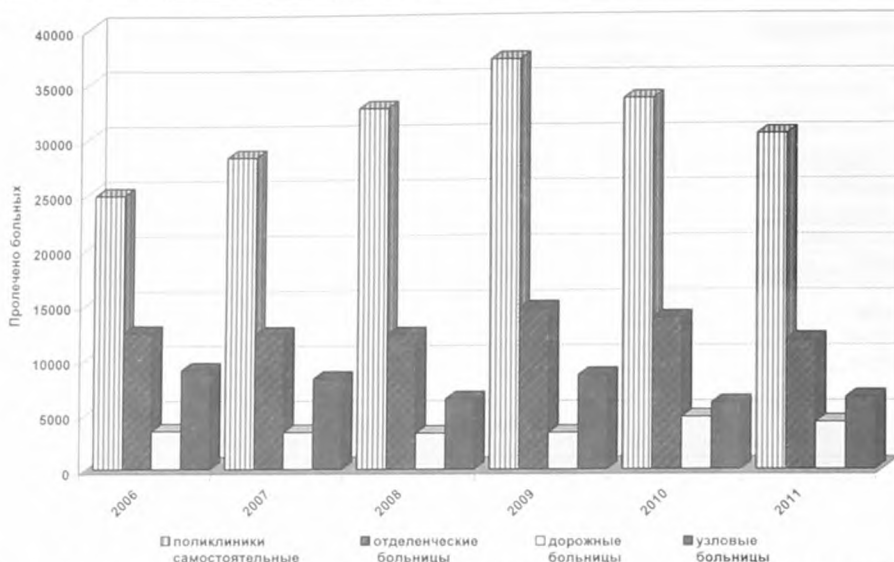
Тип НУЗ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Поликлиники самостоятельные	24,1	23,2	25,4	27,4	27,9	27,9	
Отделенческие больницы	24,3	25	24,7	23,5	24,8	28,2	
Узловые больницы	17,4	22,4	23,0	21,2	20,6	19,1	
Дорожные больницы	17,5	20,2	25,5	23	23,8	25,8	

4. Члены семей ж/д

Тип НУЗ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Поликлиники самостоятельные	4,0	5,1	4,9	5,5	5,8	6,0	
Отделенческие больницы	5	6,6	6,3	5,6	5,6	7,1	
Узловые больницы	5,5	4,9	4,4	4,6	4,9	5,6	
Дорожные больницы	6	3,9	3,8	4,3	3,7	3,1	

5. Работники ОАО «РЖД» I категории работ

Тип НУЗ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Поликлиники самостоятельные	17,5	17	16,3	16,8	14,5	13,9	
Отделенческие больницы	10,4	10,4	11,3	10,2	9,1	7,9	
Узловые больницы	14,0	10,8	11,5	13,0	10,8	11,6	
Дорожные больницы	5,4	3,7	4,2	5,8	6,3	6,1	



**Рис. 1. Число пациентов (категория работники ОАО «РЖД»), пролеченных в ДС АПУ ОАО «РЖД» в различных типах негосударственных учреждений здравоохранения в 2006-2011гг**

Рассмотрев динамику удельного веса пролеченных пациентов в разрезе категорий, перейдем к оценке изменений этих категорий в абсолютном выражении. Прежде всего, необходимо остановиться на анализе изменений работников железнодорожного транспорта, как наиболее значимой и многочисленной категории в деятельности медицинского комплекса ОАО «РЖД» (рис. 1). Из представленных данных очевидно, что наибольшее количество работников отрасли лечилось в ДС самостоятельных поликлиник (25000 в 2006 году, более 35000 в 2009 и около 30 тысяч в 2011 году). В отделенческих больницах число пациентов колеблется в пределах 12000-14000 и не имеет сколько-нибудь значимой тенденции к росту. В ДС узловых больниц стабильно госпитализируется в год не более 6000-7000, а дневные стационары дорожных больниц – 3000-4000 человек.

В дальнейшем обратимся к анализу динамики числа пролеченного территориального населения (рис. 2). В-первых, эта категория пациентов занимает второе ранговое место в общей структуре. Кроме того, она является наиболее динамично развивающейся (рост удельного веса с 25,7% в 2006 году до 32,5% в 2011 при одновременном росте числа больных в абсолютном выражении). Прежде всего, необходимо отметить, что динамика числа пролеченных больных отличается от таковой у работников отрасли. Так, нельзя выделить тип НУЗ с резко выраженной преобладающей долей. В 2006 году число пациентов сопоставимо по количеству сразу в ДС трех типов НУЗ (в пределах 6500, 7500 и 9000 в узловых больницах, отделенческих больницах, самостоятельных поликлиниках соответственно). Кроме того, в этих трех типах учреждений наблюдается отчетливая положительная динамика числа пролеченных больных (увеличение их числа). Тем не менее темпы этого прироста неодинаковы. Наибольшими они были в самостоятельных поликлиниках (в 2011 занимают уже первое ранговое место).

Далее рассмотрим динамику числа пролеченных пенсионеров транспортной отрасли (рис. 3). В 2006 году в ДС НУЗ самостоятельные поликлиники и отделенческие больницы имели сопоставимые показатели (7500 и 10000 человек соответственно). В дальнейшем отмечается стабильный рост количества пациентов в течение всего периода наблюдений, но темпы его различны. В то время как число пролеченных в дневных стационарах поликлиник выросло более чем в два раза, и составляет (начиная с 2010 года) более 20000 больных, в отделенческих больницах этот прирост был существенно ниже (с 7500 в 2006 до 11000 человек в 2011 году соответственно). Между тем число пациентов этой категории в узловых больницах в период наблюдения стабильно находится в пределах 3000-4000. В дорожных больницах число пенсионеров увеличилось с 1500 до 4000 человек (то есть достигло уровня узловых больниц).

В заключение необходимо кратко остановиться на изменении числа пролеченных членов семей работников ОАО РЖД (рис. 4). Обратимся к исходным цифрам 2006 года. Их количество в абсолютном выражении крайне невелико (во всех типах НУЗ 5412 человек). За шестилетний период отмечается рост до 9000 пациентов. Наибольшее увеличение наблюдается в дневных стационарах самостоятельных поликлиник (рост в 3 раза) и отделенческих больниц (почти в 2раза). Число пролеченных пациентов этой категории в ДС НУЗ узловые больницы практически не превышает 1000 человек в год, а в НУЗ дорожные больницы соответственно 500 человек.

Необходимо отметить, что наибольшее количество пациентов (как в абсолютном выражении, так и удельный вес) проходило лечение в ДС АПУ самостоятельных поликлиник (46,6 % от всех выбывших) и отделенческих больниц (26,8%). Сообразно с этим обратимся к динамике структуры основных категорий больных именно в этих

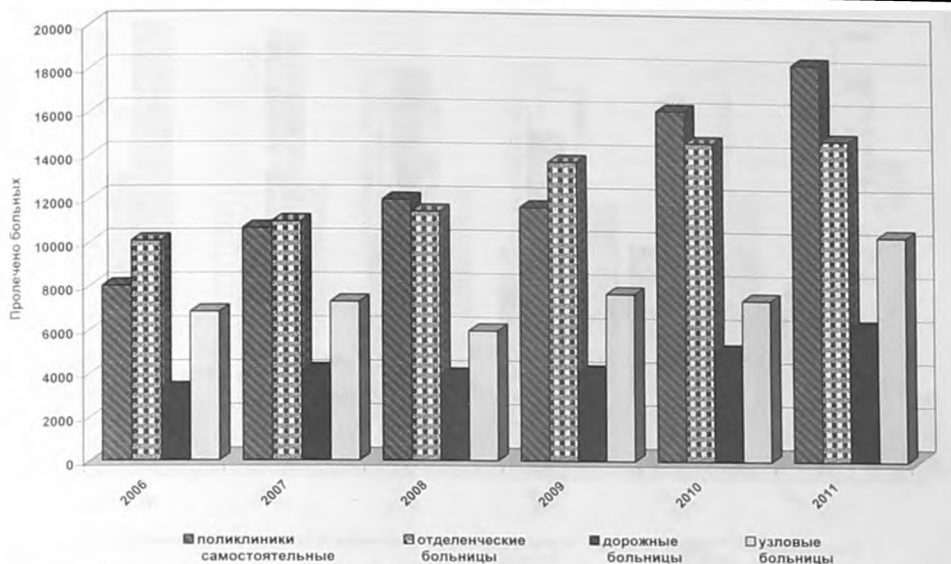


Рис. 2. Число пациентов (категория территориальное население), пролеченных в ДС АПУ ОАО «РЖД» различных типов негосударственных учреждений здравоохранения в 2006-2011гг

типах НУЗ в период 2006-2011 годов (рис. 5; 6). Прежде всего, рассмотрим деятельность ДС самостоятельных поликлиник. Во-первых, что наибольшую долю в течение всего периода наблюдения составляют работники отрасли с отчетливой тенденцией к снижению (с 55% в 2006 году до 40% в 2011). Второе ранговое место занимают пенсионеры железнодорожной отрасли, имеющие тренд незначительного роста (с 23% до 27% в 2011 году). Во-вторых, наиболее быстрые темпы прироста удельного веса показывает территориальное население: 15% в 2006 году и соответственно 24% в 2011 году. Доля членов семей работников ОАО «РЖД» является стабильно наименьшей в течение всего периода (4-5%).

Далее рассмотрим динамику структуры контингентов в ДС отделенческих больниц. В этих типах НУЗ отмечается более равномерное распределение долей основных контингентов пациентов изначально. В 2006 году работники составляли 38%, территориальное население 32%, пенсионеры 24%. В последующий период наблюдается последовательное снижение удельного веса работников (до 27% в 2011 году), рост удельного веса территориального населения (с 31% до 36%) и пенсионеров транспортной отрасли (с 24% в 2006 году, до 27% в 2011). Доля членов семей в течение 7 лет стабильно не превышает 5 процентов. В заключении необходимо еще раз остановиться на том, что вышеуказанные изменения

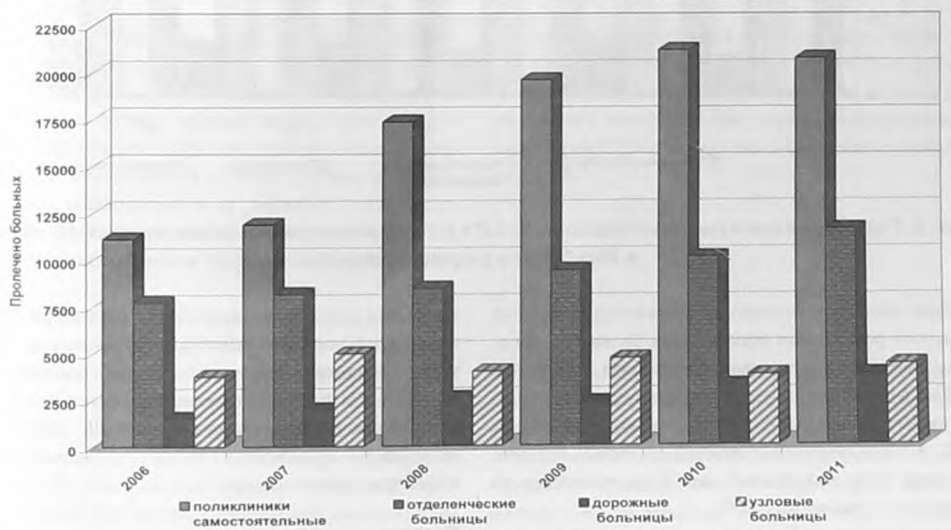
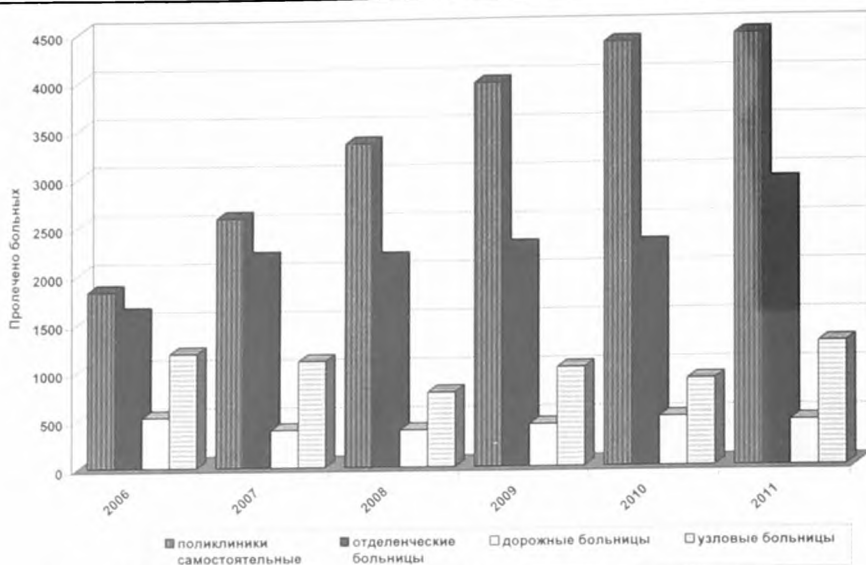
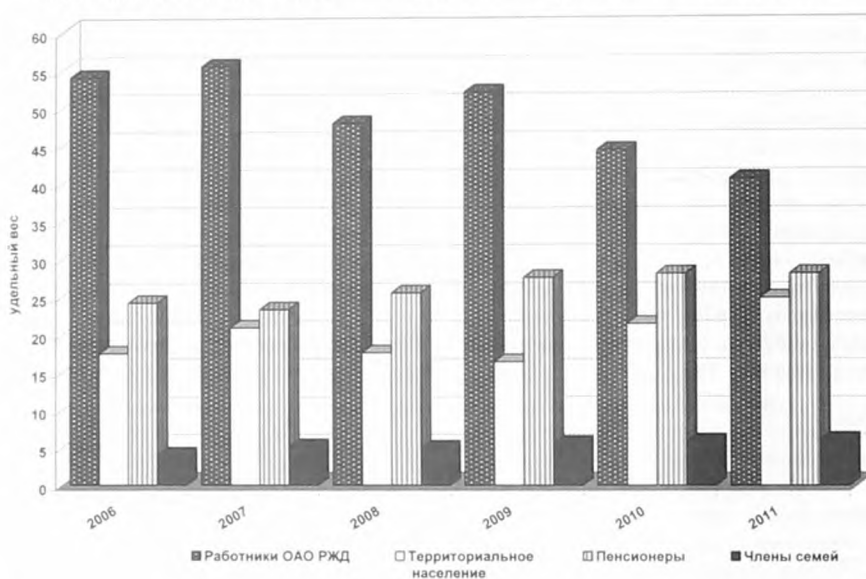


Рис. 3. Число пациентов (категория пенсионеры железнодорожной отрасли), пролеченных в ДС АПУ ОАО «РЖД» в различных типах негосударственных учреждений здравоохранения в 2006-2011гг



**Рис. 4. Число пациентов (члены семей), пролеченных в ДС АПУ ОАО «РЖД» в различных типах негосударственных учреждений здравоохранения в 2006-2011гг**



**Рис. 5. Структура пациентов, пролеченных в ДС АПУ НУЗ самостоятельные поликлиники ОАО «РЖД» в 2006-2011гг в разрезе категорий.**

структуры основных контингентов происходят на фоне стабильного роста числа пролеченных больных в абсолютном выражении в дневных стационарах всех типов НУЗ. Так, в самостоятельных поликлиниках число пациентов увеличилось с 60000 в 2006 году до 75000 в 2011. А в ДС поликлинических отделений дорожных больниц в 2011 году было пролечено более 38 тысяч человек по сравнению с 31 тысячами в 2006.

В заключении необходимо остановиться на кратком анализе динамики структуры пациентов в ДС больничных учреждений (табл. 4). Из полученных данных оче-

видно, что имеет место постоянное равномерное уменьшение удельного веса работников отрасли и увеличение территориального населения, особенно заметное в 2011 году. Причем необходимо отметить, что темпы этих изменений более быстрые по сравнению с ДС АПУ и происходят на фоне уменьшения числа пролеченных больных в абсолютном выражении.

## Выводы

При исследовании структуры пациентов по контингентам в дневных стационарах ведомственных негосу-

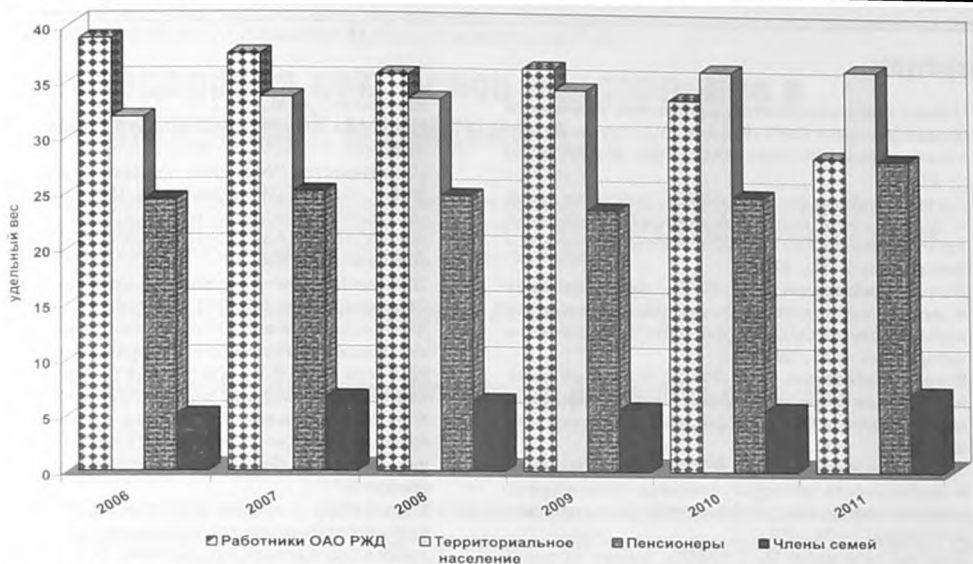


Рис.6. Структура пациентов, пролеченных в ДС АПУ НУЗ отделенческие больницы ОАО «РЖД» в 2006-2011гг в разрезе категорий.

Таблица 4. Структура пациентов по категориям в ДС больниц НУЗ ОАО «РЖД» в 2006-2012гг

Категория пациентов	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Работники ОАО «РЖД»	42,2	42,4	40,7	37,6	32,2	28,1
Территориальное население	34,4	36,4	37,2	37	41,1	46,9
Ветераны железнодорожной отрасли	12	14	13,8	14,4	15,7	15,6
Члены семей железнодорожников	11,4	10,6	10,4	11	11	9,4

государственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» в целом в период 2006-11гг. выявлена отчетливая тенденция снижения удельного веса работников отрасли и увеличение удельного веса прикрепленного территориального населения.

Изменения структуры в ДС АПУ (подразделений) является более значимым, т.к. происходит на фоне значительного увеличения числа пролеченных больных в абсолютном выражении (прирост за 6 лет 41%). Между тем темпы роста удельного веса территориального населения (а соответственно и уменьшение доли работников) в ДС больниц значительно выше, однако наблюдаются на фоне снижения числа пациентов в абсолютном выражении (темп убыли 25%).

При анализе стратифицированных показателей по типам учреждений, прежде всего можно отметить неоднородность изменения структуры пациентов. В дорожных больницах (являющихся наиболее мощными и оснащенными, располагающимися в крупных городах, сопоставимых по ресурсам с областными больницами субъектов РФ) удельный вес территориального населения вырос до 42,3%. Это позволяет сделать вывод о высокой степени их интеграции в «многоукладную» систему здравоохранения страны.

В самостоятельных поликлиниках (в основном они

представляют «узловой» уровень железнодорожной медицины, расположены в отдаленной местности и зачастую являются основными медицинскими учреждениями на территории) отмечается значительный рост удельного веса территориального населения (на 60%). В то время как доля работников ОАО «РЖД» остается очень высокой (более 40%) и наблюдается увеличение удельного веса пенсионеров отрасли до 27%. Таким образом, значимость этого типа НУЗ в обеспечении жителей указанных территорий СТЗ помощью очень высока и неуклонно возрастает. ■

*Евстропов А.В.* – старший инспектор-врач отдела организационно-методической работы. Дирекция медицинского обеспечения - филиал ОАО «РЖД», г. Москва; *Кузнецова Л.Ю.*, Владимирский областной клинический онкологический диспансер, г. Владимир. Автор, ответственный за переписку - *Евстропов А.В.*, 117321, г Москва, ул. Малая Грузинская, 52 А. Тел.:7(916)265-97-56;(499)262-38-66 e-mail: doc\_av2@mail.ru



## Литература:

1. Анализ деятельности негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» в 2011 году. — Департамент здравоохранения ОАО «РЖД» М., 2011. С. 32 — 37.
2. Здоровье работников ОАО «РЖД», членов их семей и деятельность негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» в 2006г (статистические материалы). — М., 2007.
3. Здоровье работников ОАО «РЖД», членов их семей и деятельность негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» в 2007г (статистические материалы). — М., 2008
4. Здоровье работников ОАО «РЖД», членов их семей и деятельность негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» в 2008г (статистические материалы). — М., 2009
5. Здоровье работников ОАО «РЖД», членов их семей и деятельность негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» в 2010г (статистические материалы). — М., 2011
6. Здоровье работников ОАО «РЖД», членов их семей и деятельность негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» в 2011г (статистические материалы). — М., 2012
7. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. №1662-п. [Интернет]. 2008. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_90601/?frame=1#5316CA4A5373CA1D333A02030381F054](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_90601/?frame=1#5316CA4A5373CA1D333A02030381F054) (Дата обращения 22.10.2013
8. Шейман И.М. Реструктуризация здравоохранения // Здравоохранение. №8. 2011. С. 20-28.
9. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ //Российская газета. Федеральный выпуск №5353 от 3 декабря 2010 г.
10. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в РФ" от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ //Российская газета. Федеральный выпуск №5639 (263) 21 ноября 2011 г.
11. Щепин О.П., Какорина Е.П., Флек В.О. Эффективность использования стационарозамещающих технологий в системе здравоохранения/. О.П. Щепин, Е.П. Какорина, В.О. Флек. — М.: МЦФЭР, 2006. — 191 — 220