

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-1-1096-1114

## АНАЛИЗ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ В НИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕРМИНА «ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ».

*Р.Н. Шепель<sup>1,2</sup>, Д.О. Савченко<sup>1</sup>, О.М. Дранкина<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

**Введение:** Четкое и однозначное понимание определения термина «госпитализация», закрепленное в нормативных правовых актах, является важным условием для повышения эффективности и безопасности медицинской деятельности, так как позволит снизить правовую неопределенность, улучшить взаимопонимание между участниками оказания медицинской помощи и как следствие повысить ее качество.

**Цель исследования.** Провести поиск определения термина «госпитализация» в действующих нормативных правовых актах Российской Федерации.

**Материалы и методы.** Использовались 3 справочные информационно-правовые системы: Консультант+, Гарант, КонтурНорматив, а также официальный интернет-портал правовой информации pravo.gov.ru, с помощью которых на первом этапе была сформирована база данных нормативных правовых актов. На втором этапе полученные документы оценены согласно критериям включения и исключения. На третьем этапе исследования были исключены дублирующие нормативные правовые акты. На заключительном этапе нормативные правовые акты анализировались на предмет наличия в них определения термина «госпитализация».

**Результаты.** Сформирована база данных действующих нормативных правовых актов Российской Федерации (330 уникальных документов), содержащих семантическую единицу «госпитализация» в различных формах. Во всех нормативных документах использовалась семантическая единица «госпитализация» в различных вариациях, а также такие понятия как «непрофильная госпитализация», «экстренная госпитализация», «порядок госпитализации», «недобровольная госпитализация» и т.д. При этом по результатам проведенного анализа установлено, что определение термина «госпитализация» в действующих нормативных правовых актах Российской Федерации отсутствует.

**Заключение.** Систематизированные и упорядоченные по результатам настоящего исследования действующие нормативные правовые акты Российской Федерации, содержащие семантическую единицу «госпитализация», могут являться базой для широкого круга пользователей при изучении вопросов, связанных с помещением пациента на лечение в условия стационара. Настоящее исследование показало, что действующими нормативными актами, несмотря на частое использование, не устанавливается определение термина «госпитализация».

**Ключевые слова:** первичная медико-санитарная помощь, госпитализация, нормативные правовые акты

## ANALYSIS OF REGULATORY LEGAL ACTS OF THE RUSSIAN FEDERATION FOR THE PRESENCE OF THE DEFINITION OF THE TERM «HOSPITALIZATION». A SYSTEMATIC REVIEW

*R. N. Shepel<sup>1,2</sup>, D. O. Savchenko<sup>1</sup>, O. M. Drapkin<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> *National Medical Research Centre for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Health of Russia, Moscow*

<sup>2</sup> *A.I. Evdokimov Moscow State Medical and Dental University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

**Introduction:** Clear and unambiguous understanding of the definition of the term «hospitalization» enshrined in regulatory legal acts is an important condition for improving the effectiveness and safety of medical activities, as it will reduce legal uncertainty, improve mutual understanding between participants in the provision of medical care, and consequently, enhance its quality.

**Research objective:** To search for the definition of the term «hospitalization» in current regulatory legal acts of the Russian Federation.

**Materials and methods.** Three reference information and legal systems were used: Consultant+, Garant, KonturNormativ, as well as the official Internet portal of legal information pravo.gov.ru, which were used in the first stage to form a database of regulatory legal acts. In the second stage, the obtained documents were evaluated according to inclusion and exclusion criteria. In the third stage of the research, duplicate regulatory legal acts were excluded. In the final stage, the regulatory legal acts were analyzed for the presence of the definition of the term 'hospitalization'.»

**Results.** A database of current regulatory legal acts of the Russian Federation (330 unique documents) containing the semantic unit «hospitalization» in various forms has been formed. The semantic unit «hospitalization» in various variations, as well as such concepts as «non-profile hospitalization», «emergency hospitalization», «procedure for hospitalization», «involuntary hospitalization», etc., were used in all regulatory documents. At the same time, the results of the analysis have shown that the definition of the term «hospitalization» is absent in the current regulatory legal acts of the Russian Federation.

**Conclusion.** Systematized and ordered normative legal acts of the Russian Federation, containing the semantic unit «hospitalization» as a result of this study, can serve as a basis for a wide range of users in studying issues related to patient placement for treatment in a hospital setting. This study has shown that current normative acts, despite frequent use, do not provide a definition of the term «hospitalization».

**Keywords:** primary medical-sanitary care, hospitalization, normative legal acts

**Введение (актуальность).** Фундаментальной частью конституционного строя Российской Федерации является охрана здоровья населения, что подчеркивает важность сохранения здоровья граждан как одной из основных ценностей общества. Система здравоохранения обеспечивает здоровье и благополучие населения, экономическое развитие, например, за счет увеличения качества и продолжительности жизни, способности эффективно реагировать на чрезвычайные ситуации (эпидемии) [1].

Одним из важных факторов, влияющих на удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, является правильная маршрутизация пациентов [2-4], в том числе между амбулаторным звеном и стационаром [5], преемственность между которыми способствует более экономичной организации процесса и оптимизации использования ресурсов [6-7], повышает доступность медицинской помощи для пациентов [8], предотвращает необоснованные госпитализации, что в целом повышает качество медицинской помощи [9].

В свою очередь организация качественной медицинской помощи в стационаре крайне важна, поскольку в условиях стационара, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, оказывается медицинская помощь при серьезных заболеваниях и травмах. Именно стационары предоставляют пациентам доступ к высокотехнологичной медицинской помощи, широкому спектру медицинских специалистов и ресурсам, которые недоступны в амбулаторных условиях [10-16].

С учетом того, что госпитализация является важным звеном системы здравоохранения, обеспечивающим оптимизацию использования различных ресурсов, а также качество и безопасность медицинской деятельности, важно однозначное понимание термина «госпитализация», что поможет обеспечить более точную коммуникацию между медицинскими работниками разных звеньев системы здравоохранения, соблюдение стандартов оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций, повысит точность диагностики, лечения и реабилитации.

**Целью** настоящего исследования являлся поиск определения термина «госпитализация» в действующих нормативных правовых актах Российской Федерации.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучить действующие федеральные законы, постановления Правительства Российской Федерации, приказы федеральных органов исполнительной власти и иные нормативные акты Российской Федерации, в которых используется семантическая единица «госпитализация».

2. Провести оценку нормативных правовых актов на предмет наличия в них определения термина «госпитализация».

**Материалы и методы.** Для поиска определения термина «госпитализация» в нормативных правовых актах Российской Федерации изучались справочно-правовые системы и официальный интернет-портал правовой информации pravo.gov.ru.

Исследование реализовано в 4 этапа:

**I. На первом этапе** были выбраны и идентифицированы ключевые информационные ресурсы, которые в дальнейшем использовались для поиска определения термина «госпитализация» в нормативных правовых актах Российской Федерации.

Для обеспечения максимальной обширности и точности исследования были выбраны следующие источники:

- справочно-правовая система Консультант+ (далее – Консультант+) (одна из крупнейших и наиболее авторитетных систем в Российской Федерации, предоставляющая доступ к законодательным актам как федерального, так и регионального уровня, а также другим документам рекомендательного или разъяснительного характера);

- справочно-правовая система Гарант (далее – Гарант) (также крупная правовая система, обеспечивающая доступ к обширной базе данных законов и нормативных правовых актов Российской Федерации);

- справочно-правовая система КонтурНорматив (далее – КонтурНорматив) (платформа, специализирующаяся на нормативных правовых актах и правовой информации);

- портал pravo.gov.ru (далее – Портал) (официальный интернет-портал правовой информации).

**II. На втором этапе** был сформирован поисковый запрос, включающий ключевое слово «госпитализ\*». Использование символа «\*» позволило включить в результаты поиска все формы этого термина, такие как «госпитализации», «госпитализирован» и т.д.

Далее проведен подробный анализ отобранных документов, представленных в справочно-правовых системах Консультант+, Гарант, КонтурНорматив, а также на Портале, с целью выделения документов, соответствующих критериям исключения из дальнейшего исследования.

**Критерии исключения из исследования:**

- нормативный правовой акт утратил силу или отменен;
- документы в выборке не относятся к нормативным правовым актам (методические рекомендации, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи, учебно-методические пособия, научные публикации и др.);
- нормативный правовой акт относится к международным актам;
- в нормативно-правовом акте отсутствует семантическая единица «госпитализация».

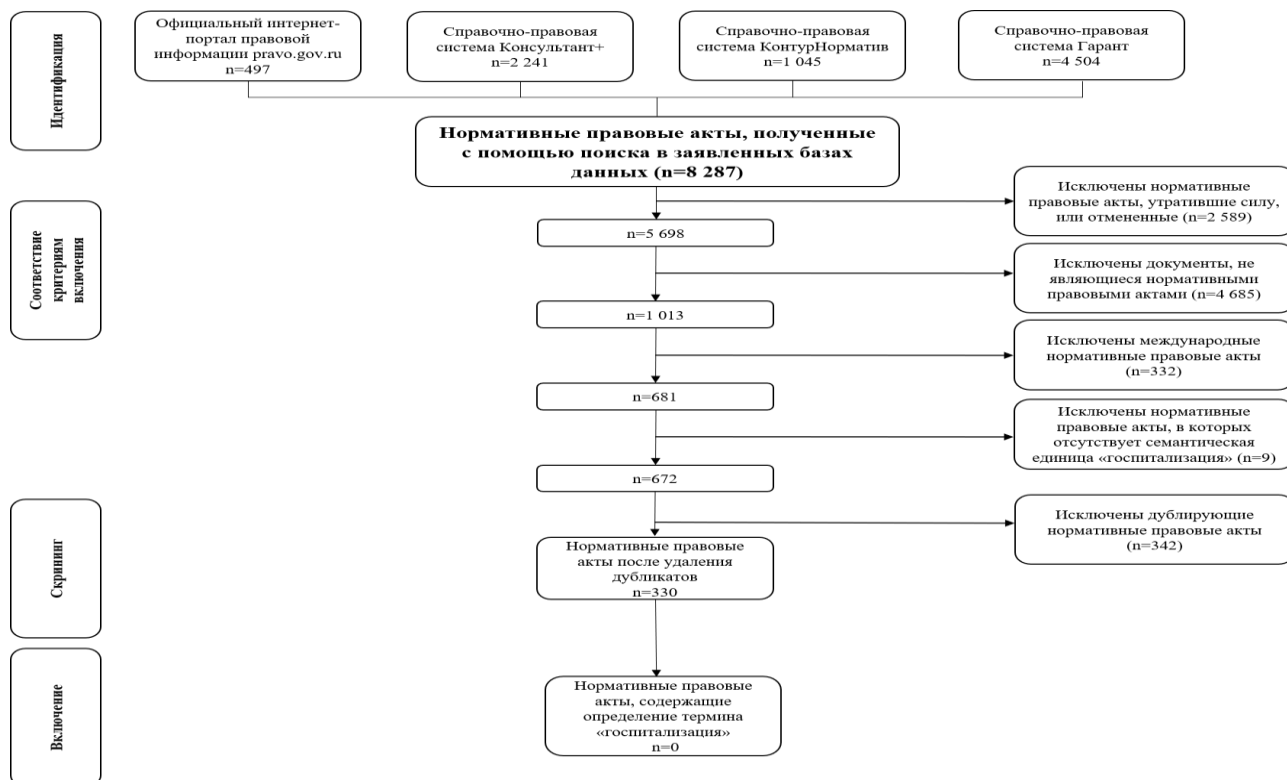
На этом этапе из общей выборки документов выбраны только те, которые имеют отношение к нормативным аспектам «госпитализации», что позволило создать более точную выборку для дальнейшего изучения и анализа термина «госпитализация», исключив документы, не имеющие отношения к рассматриваемому вопросу.

Таким образом, после исключения не соответствующих целям исследования документов остались нормативные правовые акты:

- принятые уполномоченными федеральными органами исполнительной власти Российской Федерации;
- действующие на момент проведения исследования;
- в содержании и/или названии которых содержится семантическая единица «госпитализация», в том числе ее морфологические варианты.

**III. На третьем этапе** выполнено исключение дублирующих нормативных правовых актов из общей выборки. Для реализации этой задачи были использованы алгоритмы автоматического поиска и сравнения текстовых документов.

**IV. На четвертом этапе** нормативные правовые акты анализировались на предмет наличия в них определения термина «госпитализация».



**Рисунок 1.** Диаграмма поиска определения термина «госпитализация» в нормативных правовых актах Российской Федерации

**Обсуждение и результаты.** По результатам поиска на I этапе в Консультант+ получен 2 241 документ, в Гарант – 4 504, в КонтурНорматив – 1 045, на Портале – 497. Общая выборка для дальнейшего анализа составила 8 287 нормативных правовых актов.

На II этапе 8 287 документов были проанализированы на предмет того, являются ли они действующими на момент проведения исследования, после чего исключены 2 589 документов (n=5 698), из рассматриваемых документов исключены методические рекомендации, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи, учебно-методические пособия, научные публикации, то есть те документы, которые не являются нормативными правовыми актами (n=1 013), а также международные нормативные правовые акты (n=332), нормативные правовые акты, в которых отсутствует семантическая единица «госпитализация» (n=9).

На III этапе были удалены 342 дублирующих нормативных правовых акта.

На IV этапе 330 уникальных нормативных правовых актов проанализированы на предмет наличия в них определения термина «госпитализация». По результатам проведенного анализа установлено, что определение термина «госпитализация» в действующем законодательстве отсутствует (рисунок 1).

Несмотря на то, что определение термина «госпитализация» в действующих нормативных правовых актах отсутствует в целях установления контекста его использования, а также определения сфер, в которых данный термин применяется, нормативные правовые акты распределены по категориям, связанным с тематикой и областью применения.

Процесс распределения включал в себя анализ содержания каждого нормативного правового акта, а затем его классификацию в соответствии с основной темой и областью применения.

В ходе исследования были определены категории для классификации нормативных правовых актов по темам применения термина «госпитализация» (рисунок 2):

- основания принудительной госпитализации (нормативные правовые акты, включающие в себя положения о применении принудительных мер медицинского характера, основаниях и порядке продления принудительной госпитализации);

- показания к госпитализации (нормативные правовые акты, в которых изложены основания направления для лечения в условиях стационара при различных заболеваниях);

- критерии финансирования и оплаты госпитализации (нормативные правовые акты, регулирующие порядок финансирования медицинских организаций при госпитализации пациентов);

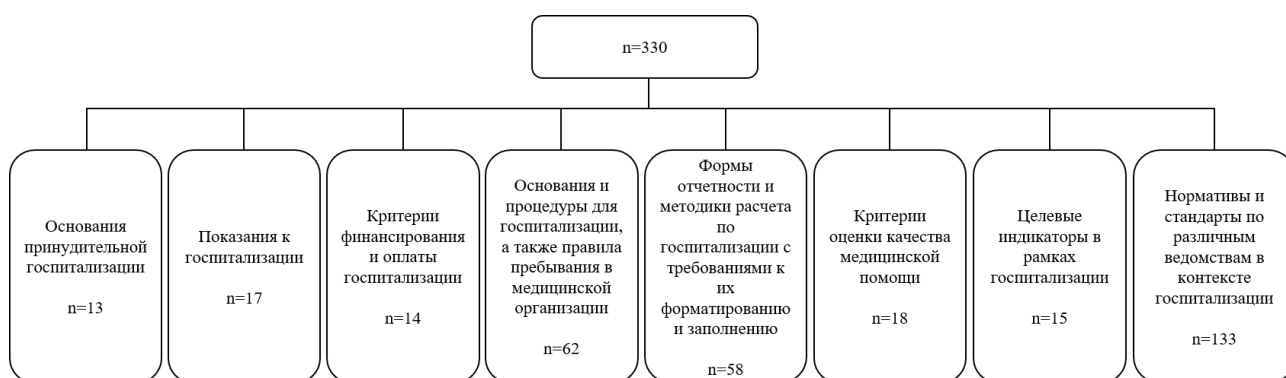
- основания и процедуры для госпитализации, а также правила пребывания в медицинской организации (нормативные правовые акты, содержащие сведения о том, какие документы необходимо предоставить для госпитализации, основания направления на госпитализацию);

- формы отчетности и методики расчета по госпитализации с требованиями к их форматированию и заполнению (формы федерального статистического наблюдения, учетные формы, унифицированные формы медицинской документации);

- критерии оценки качества медицинской помощи (нормативные правовые акты, содержащие показатели удовлетворенности пациентов медицинской помощью, критерии оценки эффективности работы медицинских работников, критерии оценки качества оказания медицинских услуг медицинскими организациями);

- целевые индикаторы в рамках госпитализации (нормативные правовые акты, содержащие показатели, которые необходимо достигнуть в ходе какого-либо проекта);

- нормативы и стандарты по различным ведомствам в контексте госпитализации (иные нормативные правовые акты, в которых содержится термин госпитализация, но рубрифицировать их не представляется возможным).

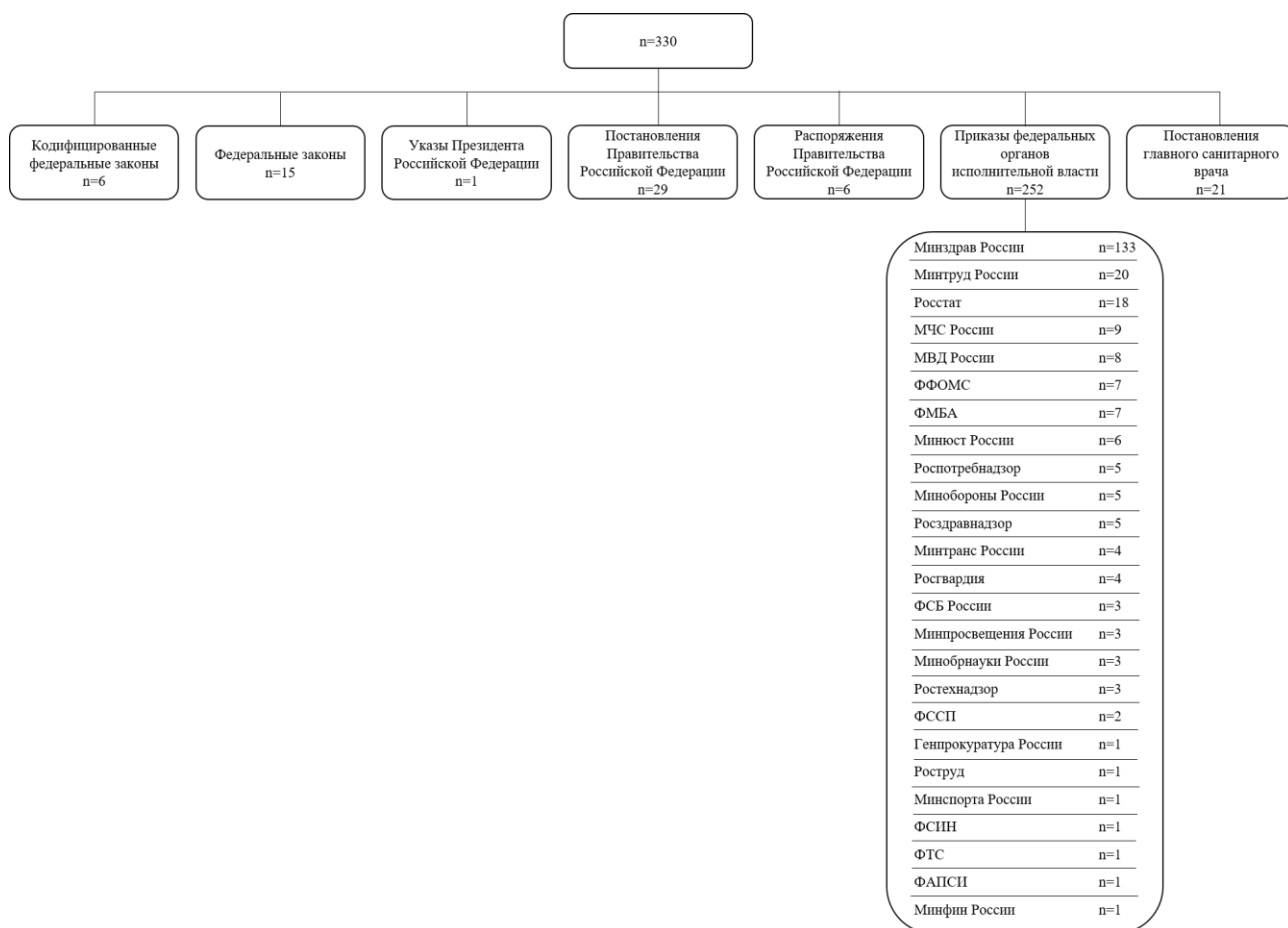


**Рисунок 2.** Распределение нормативных правовых актов по категориям

По итогам проведенной систематизации было установлено, что преобладающая часть документов (40,3%) касается установления нормативов и стандартов, охватывающих различные ведомства в контексте госпитализации. Значительные доли также занимают документы, посвященные основаниям и процедурам для госпитализации, а также правилам пребывания в медицинской организации (18,8%). Дополнительно, важное внимание уделяется аспектам отчетности и методикам расчета по госпитализации с требованиями к их

формированию и заполнению (17,6%). Иные категории документов занимают менее значительные доли в общем объеме (по 4–5,5% каждая). Полученные выводы позволяют сделать предположения относительно интенсивности нормативного регулирования отдельных правовых аспектов, связанных с процессом госпитализации, что имеет важное значение для формирования единообразной и эффективной системы медицинской помощи.

После завершения исследования нормативных правовых актов, сформированная выборка была подвергнута еще одной детальной классификации с учетом юридической силы каждого конкретного документа, а также распределения нормативных правовых актов по федеральным исполнительным органам государственной власти, которые их издали (рисунок 3). Такой подход к классификации позволил более глубоко проанализировать структуру и взаимосвязи между нормативными актами, а также выявить тенденции в регулировании в области госпитализации в контексте различных уровней власти в Российской Федерации.



**Рисунок 3.** Распределение нормативных правовых актов по юридической силе.



Полученные данные свидетельствуют о преобладании использования термина «госпитализация» в приказах федеральных органов исполнительной власти, причем основной вклад вносит Минздрав России, чьи акты составляют 40,3% от общего объема. Заметно меньшую долю нормативных правовых актов, содержащих термин «госпитализация» представляют федеральные законы (4,55%), постановления Правительства Российской Федерации (8,8%), а также постановления главного санитарного врача (6,7%).

В ходе анализа в нормативных правовых актах найдены дополнительные понятия, которые связаны с термином «госпитализация». Анализ таких терминов также позволит углубить понимание того, что представляет собой госпитализация в современном законодательстве.

Так, например, Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздрава России от 28 февраля 2019 г. № 108н (Приказ Минздрава России от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»). URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_324740/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_324740/) (дата обращения: 12.12.2023)) (далее – приказ № 108н), закрепляются определения **непрофильной госпитализации**, под которой понимается госпитализация застрахованного лица, медицинская помощь которому должна быть оказана в стационаре другого профиля, а также **повторной госпитализации** – повторного обоснованного обращения застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение четырнадцати дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, тридцати дней стационарно.

Определение термина «**повторная госпитализация**» в аналогичной редакции изложено в Порядке проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденном приказом Минздрава России от 19 марта 2021 г. № 231н (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»). URL: <https://docs.cntd.ru/document/603321643> (дата обращения: 12.12.2023)) (далее – приказ № 231н). Вместе с тем в указанном нормативном правовом акте определение термина «**непрофильная госпитализация**» приводится в иной формулировке, а именно «госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением

требований к профильности оказанной медицинской помощи». Вместе с тем несмотря на разницу в изложении смысл определения «непрофильная госпитализация» в приказах № 108н и № 231н аналогичен и сводится к помещению пациента в стационар профиля, не относящегося к его заболеванию.

Кроме того, определение термина «**повторная госпитализация**» также используется в приказе ФФОМС от 8 ноября 2022 г. № 157н «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № 3ПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 ноября 2022 г. № 157н «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № 3ПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования». URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=438788> (дата обращения: 12.12.2023)). Изложение аналогично приказу № 108н.

Помимо терминов «повторная госпитализация» и «непрофильная госпитализация» приказом № 231н закрепляется определение термина «**необоснованная госпитализация**», под которой понимается госпитализация застрахованного лица без медицинских показаний.

В Положении о военно-врачебной экспертизе, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 (Постановление Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе». URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_149096/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149096/) (дата обращения: 12.12.2023)) , ряде приказов МЧС России, МВД России, ФСИН России, ФССП России, ФТС России и Росгвардии содержится понятие «**длительная госпитализация**». Расширенное определение указанного термина не приводится, однако устанавливается срок такой госпитализации – более 2 месяцев.

В процессе изучения нормативных правовых актов возник вопрос включает ли в себя госпитализация период лечения в условиях стационара, либо под госпитализацией понимается только изменение статуса пациента из амбулаторного в стационарного.

В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 (Постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов». URL:

<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405965459/> (дата обращения: 12.12.2023)), относительно способов оплаты медицинской помощи приводятся такие формулировки «... случай госпитализации (законченный случай лечения)...», «... законченный случай госпитализации...». В то же время «... выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения) ...». Таким образом, в одном документе под госпитализацией понимается как весь период нахождения пациента на лечении в условиях стационара, так и только начало такого лечения.

В порядке приема больных учреждениями здравоохранения федерального подчинения, утвержденном приказом Минздрава России от 20 декабря 2000 г. № 445/77 (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2000 № 445/77 «О порядке приема больных учреждениями здравоохранения федерального подчинения»). URL: <https://base.garant.ru/4177204/> (дата обращения: 12.12.2023)), приводится такое положение: «Окончательное решение о госпитализации больного для проведения стационарного обследования и (или) лечения...». Соответственно, в данном случае нахождение пациента в стационаре в период госпитализации не включено. Аналогичные положения содержатся в ряде других нормативных правовых актов, например, в приказе Минздрава России от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»). URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_348101/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_348101/) (дата обращения: 12.12.2023)), а также санитарных правилах и нормах, утвержденных постановлениями Главного санитарного врача.

При этом в унифицированных формах медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения, утвержденных приказом Минздрава России от 5 августа 2022 г. № 530н (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2022 г. № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков

их ведения». URL: <https://docs.cntd.ru/document/351746576> (дата обращения: 12.12.2023)), содержится такое положение: «Исход госпитализации (выписан, переведен в другую медицинскую организацию, умер)...», что говорит о том, что госпитализация включает в себя и период нахождения на лечении в условиях стационара. Аналогичное положение содержится в Порядке проведения медицинского психиатрического освидетельствования, утвержденного приказом Минздрава России от 30 июня 2022 г. № 451н (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 451н «Об утверждении Порядка проведения медицинского психиатрического освидетельствования»). URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=428201> (дата обращения: 12.12.2023)): «Лицо, госпитализированное в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, в течение первых шести месяцев не реже одного раза в месяц подлежит психиатрическому освидетельствованию комиссией врачей-психиатров указанной медицинской организации для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации свыше шести месяцев психиатрические освидетельствования комиссией врачей-психиатров проводятся не реже одного раза в шесть месяцев».

**Заключение.** В действующих нормативных правовых актах Российской Федерации отсутствует консолидированное и единообразное понимание термина «госпитализация». Не устанавливается, включает ли этот термин в себя пребывание пациента на лечении в условиях стационара или же подразумевает только его помещение в стационар, не включая дальнейшие действия или может варьироваться в зависимости от контекста применения термина.

При формулировании четкого определения термина «госпитализация» могут возникнуть сложности, поскольку в различных нормативных правовых актах этот термин используется в разном контексте. Например, в некоторых документах «госпитализация» может употребляться в широком смысле, означая включение пациента в медицинский процесс для лечения или диагностики вне зависимости от места проведения этого процесса. В других контекстах термин может быть узко интерпретирован как «госпитализация в стационар», указывая на пребывание пациента в стационарных условиях.

В свою очередь, отсутствие единого определения термина «госпитализация» может создать ряд проблем по следующим причинам:

- несогласованность в толковании: различные медицинские работники могут толковать термин по-разному, что создает пространство для недопонимания и ошибок в интерпретации медицинских инструкций и стандартов.

- неопределенность в применении процедур: отсутствие четкого определения может привести к недостаточной ясности относительно процедур, связанных с госпитализацией. Это может повлиять на правила приема пациентов, порядок оказания медицинской помощи и использование ресурсов, в случае отсутствия нормативно-правового регулирования этих вопросов.

- риски для безопасности пациентов: непонимание толкования термина может создать условия для ошибок в принятии решений о госпитализации, что может привести к необоснованным или непрофильным госпитализациям, неправомерным отказам в госпитализации, а также к задержкам в лечении серьезных заболеваний и состояний.

- нарушение стандартов качества: отсутствие четкого определения может затруднить формирование стандартов и критериев оценки качества госпитализации, что усложнит контроль за оказанием медицинских услуг и поддержание высоких стандартов качества.

- потеря данных и ошибки при статистической обработке данных: отсутствие унифицированного определения может привести к неполноте или неоднозначности в статистических данных о госпитализациях, что затруднит анализ и планирование системы здравоохранения.

Для обеспечения более эффективного и безопасного функционирования системы здравоохранения целесообразно рассмотрение вопроса о введении ясного и единообразного определения термина «госпитализация» в действующих нормативно правовых актах. Это способствовало бы уменьшению правовой неопределенности, улучшению взаимопонимания между участниками медицинского процесса и повышению качества оказания медицинской помощи в целом.

### Список литературы

1. Орлов С.А., Александрова О.Ю., Горенков Р.В., Васильева Т.П., Зудин А.Б. Методологические и методические подходы к оценке влияния глобальных вызовов на показатели здоровья населения и систему здравоохранения. Менеджер здравоохранения. 2023;8:4–16 DOI: 10.21045/1811-0185-2023-8-4-16

2. Старшинин А.В., Безымянный А.С., Гринин В.М., Мингазова Э.Н. Научное обоснование маршрутизации пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий в рамках проекта «Здоровая Москва». Менеджер здравоохранения. 2023.8:17-23 DOI: 10.21045/1811-0185-2023-8-17-23
3. Разбойникова Д.А., Соловьева Ю.А. Обоснование алгоритма маршрутизации пациентов с заболеваниями пародонта при оказании стоматологической помощи в амбулаторных условиях. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023.2:932-947 DOI: 10.24412/2312-2935-2023-2-932-947
4. Хальфин Р.А., Орлов С.А., Мадьянова В.В., Столбов А.П., Качкова О.Е. Современные подходы к оценке эффективности использования ресурсов здравоохранения (обзор). Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020.3-4:3-12 DOI: 10.26347/1607-2502202003-04003-012
5. Вебер Е.В., Воронцова Т.Н., Богопольская А.С., Безгодков Ю.А. Маршрутизация пациентов с патологией тазобедренного и коленного суставов. Современные проблемы науки и образования. 2017.2:С.94
6. Гарипов Р.З., Шулаев А.В., Галимзянов А.Ф., Теунова Г.А., Ким И.В., Зарипова Э.М., Мортазина Р.М. Клинико-организационный анализ обращений пациентов в многопрофильную клинику. Вестник современной клинической медицины. 2020.4:32-38 DOI: 10.20969/VSKM.2020.13(4).32-38
7. Куликова О.М. Оптимизация процессов планирования и использования ресурсов в сфере здравоохранения РФ. Вестник Сибирского института бизнеса и информационных технологий. 2016.4:27-32
8. Пономарева И.В. Удовлетворенность медицинской помощью как показатель качества и доступности медицинской помощи. Наука и современность. 2011.12-1:209-213
9. Федоткина С.А., Карайланов М.Г., Русев И.Т. Рациональное использование стационарозамещающих технологий и форм оказания медицинской помощи. Вестник СПбГУ. Медицина. 2017.12(2):179-189 DOI: 10.21638/11701/spbu11.2017.207
10. Нарезкин Д.В., Сухаруков А.С., Безалтынных А.А., Сергеев А.В. Анализ лечения больных с мезентериальным тромбозом, осложненным перитонитом, в условиях общехирургического стационара. Актуальные проблемы медицины. 2021.44. 1:99-108 DOI: 10.18413/2687-0940-2021-44-1-99-108

11. Линник С.А., Александрова О.Ю. Анализ лекарственного обеспечения пациентов со злокачественными новообразованиями на стационарном этапе лечения. Менеджмент в здравоохранении. 2023.2:18-26 DOI: 10.21045/1811-0185-2023-2-18-26
12. Теблоев М.М., Кцоева А.А., Цаболова З.Т., Кусова А.Б., Гиоева И.З., Кабисова А.Ч. Современный метод лечения хронической обструктивной болезни легких: оксигенотерапия в условиях стационара. Вестник МАНЭБ. 2022.27:101-105
13. Шкода А.С., Шикина И.Б., Ведяшкина С.Г., Коллюцкая Е.О., Абросимова Т.Ю. Хирургическая помощь пациентам старше трудоспособного возраста в стационаре города Москвы. Клиническая геронтология. 2020; 5-6 (26) 22-27 DOI: 10.26347/1607-2499202005-06022-027
14. Погонин А.В., Люцко В.В. Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, в Российской Федерации (обзор литературы). Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;1: 605-629.
15. Шляфер С.И., Шикина И.Б. Анализ госпитализированной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения старше трудоспособного возраста Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2023; 69(5):1. Режим доступа: DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-5-1
16. Люцко В.В., Макаровичкина М.В., Березовская Г.Р. Проблемы учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (по результатам анкетирования руководителей медицинских организаций). Научно-практический рецензируемый журнал "Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики". 2023; 3.

### References

1. Orlov S.A., Aleksandrova O.Yu., Gorenkov R.V., Vasilieva T.P., Zudin A.B. Metodologicheskie i metodicheskie podkhody k otsenke vliyaniya global'nykh vyzovov na pokazateli zdorov'ya naseleniya i sistemy zdavookhraneniya [Methodological and methodical approaches to assessing the impact of global challenges on population health indicators and the healthcare system]. Manager zdavookhraneniya [Healthcare Manager]. 2023;8:4-16 (In Russian) DOI: 10.21045/1811-0185-2023-8-4-16
2. Starshinin A.V., Bezmyanny A.S., Grinin V.M., Mingazova E.N. Nauchnoe obosnovanie marshrutizatsii patsientov s aterosklerozom brakhiocefal'nykh arteriy v ramkakh proekta «Zdorovaya Moskva» [Scientific substantiation of patient routing with brachiocephalic artery atherosclerosis

within the «Healthy Moscow» project]. *Manager zdravookhraneniya* [Healthcare Manager]. 2023;8:17-23 (In Russian) DOI: 10.21045/1811-0185-2023-8-17-23

3. Razzhoinikova D.A., Solovyeva Yu.A. Obosnovanie algoritma marshrutizatsii pacientov s zabolevaniyami parodonta pri okazanii stomatologicheskoy pomoshchi v ambulatornykh usloviyakh [Justification of the algorithm for routing patients with periodontal diseases during the provision of dental care in outpatient conditions]. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023;2:932-947 (In Russian) DOI: 10.24412/2312-2935-2023-2-932-947

4. Khalfin R.A., Orlov S.A., Madyanova V.V., Stolbov A.P., Kachkova O.E. Sovremennye podkhody k otsenke effektivnosti ispolzovaniya resursov zdravookhraneniya (obzor) [Modern approaches to assessing the effectiveness of healthcare resource utilization (review)]. *Problemy standartizatsii v zdravookhraneni* [Problems of standardization in healthcare]. 2020;3-4:3-12 (In Russian) DOI: 10.26347/1607-2502202003-04003-012

5. Weber E.V., Vorontsova T.N., Bogopolskaya A.S., Bezgodkov Yu.A. Marshrutizatsiya pacientov s patologiyey tazobedrennogo i kolennogo sustavov [Patient routing with pathology of the hip and knee joints]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education]. 2017.2:94 (In Russian)

6. Garipov R.Z., Shulaev A.V., Galimzyanov A.F., Teunova G.A., Kim I.V., Zaripova E.M., Mortazina R.M. Kliniko-organizatsionnyy analiz obrashcheniy pacientov v mnogoprofilnuyu kliniku [Clinical-organizational analysis of patient referrals to a multidisciplinary clinic]. *Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny* [Bulletin of modern clinical medicine]. 2020.4:32-38 (In Russian) DOI: 10.20969/VSKM.2020.13(4).32-38

7. Kulikova O.M. Optimizatsiya protsessov planirovaniya i ispol'zovaniya resursov v sfere zdravookhraneniya RF. [Optimization of planning and resource utilization processes in the healthcare system of the Russian Federation]. *Vestnik Sibirskogo instituta biznesa i informatsionnykh tekhnologiy* [Bulletin of the Siberian Institute of Business and Information Technology]. 2016.4:27-32 (In Russian)

8. Ponomareva I.V. Udovletvorennost' meditsinskoj pomoshch'yu kak pokazatel' kachestva i dostupnosti meditsinskoj pomoshchi [Satisfaction with medical care as an indicator of the quality and accessibility of medical care]. *Nauka i sovremennost'* [Science and Modernity]. 2011.12-1:209-213 (In Russian)



9. Fedotkina S.A., Karailanov M.G., Rusev I.T. Ratsional'noe ispol'zovanie statsionarozameschayushchikh tekhnologiy i form okazaniya meditsinskoj pomoshchi [Rational Use of Hospital Substitute Technologies and Forms of Medical Care]. Vestnik SPbGU. Meditsina [Bulletin of St. Petersburg State University. Medicine]. 2017.12(2):179-189 (In Russian) DOI: 10.21638/11701/spbu11.2017.207

10. Narezkin D.V., Sukharukov A.S., Bezal'tynnikh A.A., Sergeev A.V. Analiz lecheniya bol'nykh s mezenterial'nym trombozom, oslozhnennym peritonitom, v usloviyakh obshchekhirurgicheskogo stacionara [Analysis of the treatment of patients with mesenteric thrombosis complicated by peritonitis in a general surgical hospital]. Aktual'nye problemy meditsiny [Actual Problems of Medicine]. 2021.44(1):99-108 (In Russian) DOI: 10.18413/2687-0940-2021-44-1-99-108

11. Linnik SA, Aleksandrova OY. Analiz lekarstvennogo obespecheniya pacientov so zlokachestvennymi novooobrazovaniyami na stacionarnom etape lecheniya [Analysis of medication supply for patients with malignant neoplasms at the inpatient stage of treatment]. Menedzhment v zdavoohranenii [Health Care Management]. 2023.2:18-26 (In Russian) DOI: 10.21045/1811-0185-2023-2-18-26

12. Tebloev M.M., Ktsoeva A.A., Tsabolova Z.T., Kusova A.B., Gioeva I.Z., Kabisova A.Ch. Sovremennyy metod lecheniya khronicheskoy obstruktivnoy bolezni legkikh: oksigenterapiya v usloviyakh stacionara [Modern method of treating chronic obstructive pulmonary disease: oxygen therapy in a hospital setting]. Vestnik MANEB [Bulletin of the Russian Academy of Medical Sciences]. 2022.27:101-105 (In Russian)

13. Skoda A.S., Shikina I.B., Vedyashkina S.G., Kolyutskaya E.O., Abrosimova T.Yu. Hirurgicheskaya pomoshch' pacientam starshe trudospobnogo vozrasta v stacionare goroda Moskvy. [Surgical care of patients older than working age in a hospital in the city of Moscow]. Klinicheskaya gerontologiya. [Clinical gerontology]. 2020; 5-6 (26) 22-27 DOI: 10.26347/1607-2499202005-06022-027

14. Pogonin A.V., Lyutsko V.V. Medicinskaya pomoshch', okazyvaemaya v stacionarnykh usloviyakh, v Rossijskoj Federacii (obzor literatury). [Medical care provided in inpatient settings, in the Russian Federation (literature review)]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. [Current health and medical statistics issues]. 2022;1: 605-629. (In Russian)

15. Shlyfer S.I., Shikina I.B. Analyzing admission rate for diseases of the circulation system among post-working age population in the Russian Federation. Social'nye aspekty zdorov'a

naselenia [serial online] 2023; 69(5):1. Available from: DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-5-1 (In Russian)

16. Liutsko V.V., Makarochkina M.V., Berezovskaya G.R. Problems of accounting for adverse events in medical activities (Based on the results of questionnaire survey of heads of medical organizations). *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. [Current health and medical statistics issues]. 2023: 3; (In Russian)

**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

**Шепель Руслан Николаевич** – кандидат медицинских наук, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, ведущий научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи, доцент кафедры терапии и профилактической медицины, ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г. Москва, Петроверигский пер., 10, стр.3, ORCID: 0000-0002-8984-9056

**Савченко Дарья Олеговна** – аналитик группы по анализу научных исследований и разработок, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г. Москва, Петроверигский пер., 10, стр.3, ORCID: 0009-0001-8047-7903

**Драпкина Оксана Михайловна** – академик РАН, профессор, директор, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, г. Москва, Петроверигский пер., 10, стр. 3; заведующий кафедрой терапии и профилактической медицины, ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20/1, ORCID 0000-0002-4453-8430

#### Information about authors

**Ruslan N. Shepel** - Candidate of Medical Sciences, Deputy Director for the Long-term development of medical Activities of the Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center

for Therapy and Preventive Medicine" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Head of the Department of Scientific and Strategic Development of Primary Health Care, leading Researcher of the Department of Scientific and Strategic Development of Primary Health Care, Associate Professor of the Department of Therapy and Preventive Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "A.i. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Associate Professor of the Department of Public Health and Health Organization of the Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 101990, Moscow, Petroverigsky Lane, 10, p.3, ORCID: 0000-0002-8984-9056

**Daria O. Savchenko** – Analyst of the Research and Development Analysis Group of the Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 10 Petroverigsky Lane, Moscow, 101990, p.3, ORCID: 0009-0001-8047-7903

**Oksana M. Drapkina** – Academician of the Russian Academy of Sciences, Professor, Director of the Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 10 Petroverigsky Lane, Moscow, 101990, p. 3; Head of the Department of Therapy and Preventive Medicine of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "A.i. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 127473, Moscow, Delegatskaya str., d. 20/1, ORCID 0000-0002-4453-8430

Статья получена: 29.12.2023 г.  
Принята к публикации: 25.03.2024 г.