

УДК 612.79; 615.37

DOI 10.24412/2312-2935-2023-1-784-799

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, КАК МОДЕЛЬ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

М.О. Джуринский¹, Е.Ю. Огнева², Л.П. Лаврова¹

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Диагностический центр № 3 Департамента здравоохранения города Москвы, г. Москва

² ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Введение связано с низким качеством оказания данных услуг потребителю, отсутствием должной подготовки медицинских работников, недостаточной оснащенностью поликлиник и больниц, оказывающих ПМСП.

Цель выявление основных проблемных вопросов и стратегических сторон становления и развития ПМСП в нашей стране.

Материалы и методы: научные данные и анализ особенностей развития ПМСП. Основу исследования составили литературные сведения, биомедицинские журналы, данные государственных баз данных.

Результаты: Разработка федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» является составной частью Национального проекта «Здравоохранение».

Обсуждения. Разработка проектов и программ по улучшению качества оказания услуг в сфере здравоохранения является важным шагом на пути к повышению эффективности оказания медицинской помощи населению нашей страны. Их использование в данной отрасли позволит повысить качество обслуживания в сфере оказания медицинской помощи, укрепить материальную базу организаций здравоохранения, привлечь новые медицинские кадры.

Выводы: для повышения качества обслуживания необходимо принять меры по улучшению эффективности процессов оказания ПМСП, оптимизации работы всех отделов медицинских организаций, решить проблемы с рациональным подбором кадров. Именно нехватка медицинского персонала приводит к снижению качества и эффективности обслуживания населения. Кроме того, повышение производительности достигается путем вложения государственных средств на улучшение оборудования, медицинского инвентаря и транспорта, для обеспечения слаженной работы систем здравоохранения.

Внедрение проекта по развитию оказания первичной медицинской помощи населению разрабатывает новую модель медицинского учреждения, оказывающего ПМСП гражданам нашей страны. Он состоит из девяти блоков, которые направлены на улучшение работы всех отделов медицинской организации. Один из блоков имеет прямую направленность на улучшение процессов работы руководителей и персонала поликлиник.

Ключевые слова: медицина, первичная помощь, услуга, здравоохранение, доступность

IMPROVING THE SYSTEM OF PRIMARY HEALTH CARE FOR ADULTS AS A MODEL FOR IMPROVING THE QUALITY OF LIFE

M.O. Dzhurinsky¹, E.Y. Ogneva², L.P. Lavrova¹

¹, State Budgetary Institution of Healthcare "Diagnostic Center No. 3 of the Department of Health of the City of Moscow

²Russian Research Institute of Health, Moscow

Introduction is associated with the low quality of these services to the consumer, lack of proper training of health workers, inadequate equipment of polyclinics and hospitals providing primary health care.

Objective to identify the main problematic issues and strategic aspects of the establishment and development of primary health care in our country.

Materials and methods: scientific data and analysis of the development of primary health care. The basis of the study consisted of literary information, biomedical journals, data from state databases.

Results: The development of the federal project "Development of Primary Health Care" is an integral part of the National Project "Health Care".

Discussion. The development of projects and programs to improve the quality of health care delivery is an important step toward improving the efficiency of health care delivery to our nation's population. Their use in this industry will improve the quality of services in the provision of medical care, strengthen the material base of health care organizations, and attract new medical personnel.

Conclusions. To improve the quality of service it is necessary to take measures to improve the efficiency of PHC processes, to optimize the work of all departments of medical organizations, to solve problems with the rational selection of personnel. It is the shortage of medical personnel that leads to a decrease in the quality and efficiency of services to the population. In addition, increasing productivity is achieved by investing public funds to improve equipment, medical equipment and transport, to ensure the coordinated work of health systems.

The implementation of the Primary Health Care Development Project is developing a new model of a health care facility that provides PHC to the citizens of our country. It consists of nine blocks, which are aimed at improving the work of all departments of the medical organization. One of the blocks has a direct focus on improving the work processes of polyclinic managers and staff.

Key words: medicine, primary care, service, health care, accessibility

Здравоохранение нашей страны характеризуется государственным и частным уровнем предоставления услуг, а также организациями, имеющими муниципальный характер. Более семидесяти процентов организаций относятся имеют многопрофильный спектр предоставления услуг.

Для учреждений ПМСП основной источник доходов – это финансирование со стороны государства, что составляет около восьмидесяти процентов. Кроме этого, финансирование может поступать путем добровольного медицинского страхования и осуществления перечислений в фонд медицинского страхования от различных организаций труда (рисунок 1) [1].

Обслуживание городского и сельского населения является основной задачей ПМСП. Но в настоящий момент, оказание услуг в данном секторе здравоохранения имеет определенные проблемы [2].

Фактором улучшения спроса на медицину данного сектора является улучшение качества обслуживания, подбор медицинских кадров, формирование эффективности структур потребления.

Поступление средств в фонды оказания первичной медико-социальной помощи осуществляются при использовании «квазибюджетной страховой модели». Существует специально разработанная программа оказания бесплатной медицинской помощи населению с осуществлением государственных гарантий. Источники финансирования указаны на рисунке 2 (рисунок 2) [3].

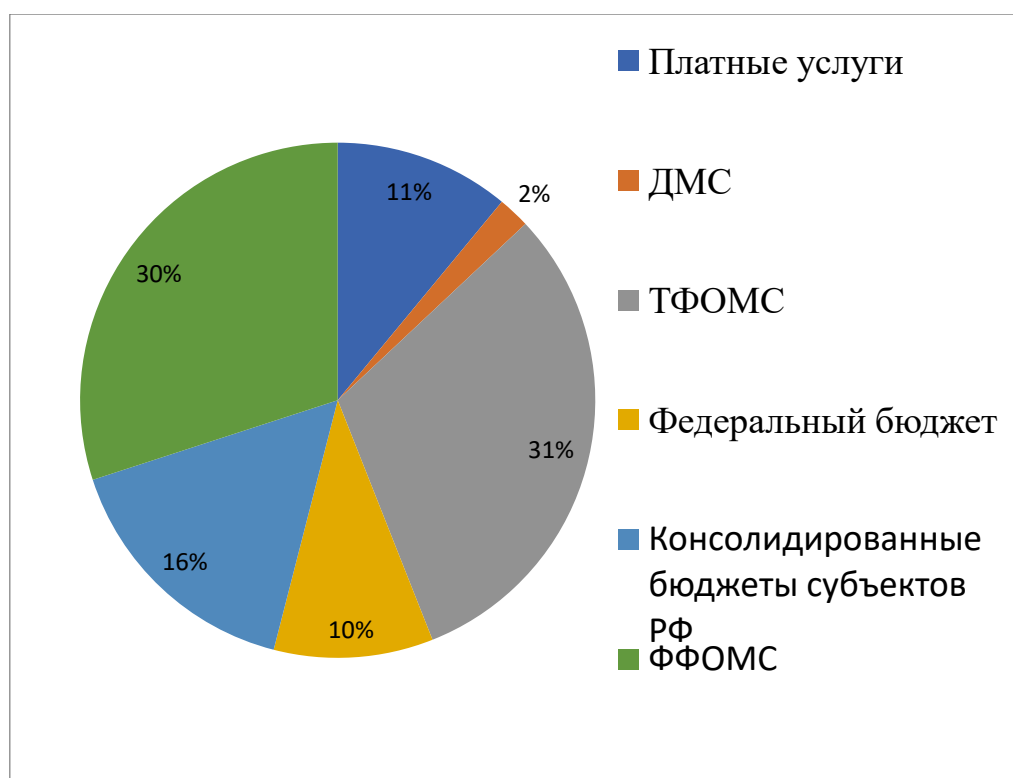


Рисунок 1. Источники финансирования медицинской помощи населения (%) [3]

Минусы оказания первичного спектра медицинских услуг связаны со снижением качества оказания услуг населению, снижением доступности, наплевательским подходом со стороны медицинских работников при необходимости диспансерного учета, устаревшим оборудованием, недостаточной оснащенностью медицинских кабинетов необходимыми

медикаментами и расходными материалами (О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254).

Таблица 1

Источники финансирования медицинской помощи населения (%)

	<i>Продажи</i>
Платные услуги	11%
ДМС	2%
ТФОМС	31%
Федеральный бюджет	10%
Консолидированные бюджеты субъектов РФ	16%
ФФОМС	30%

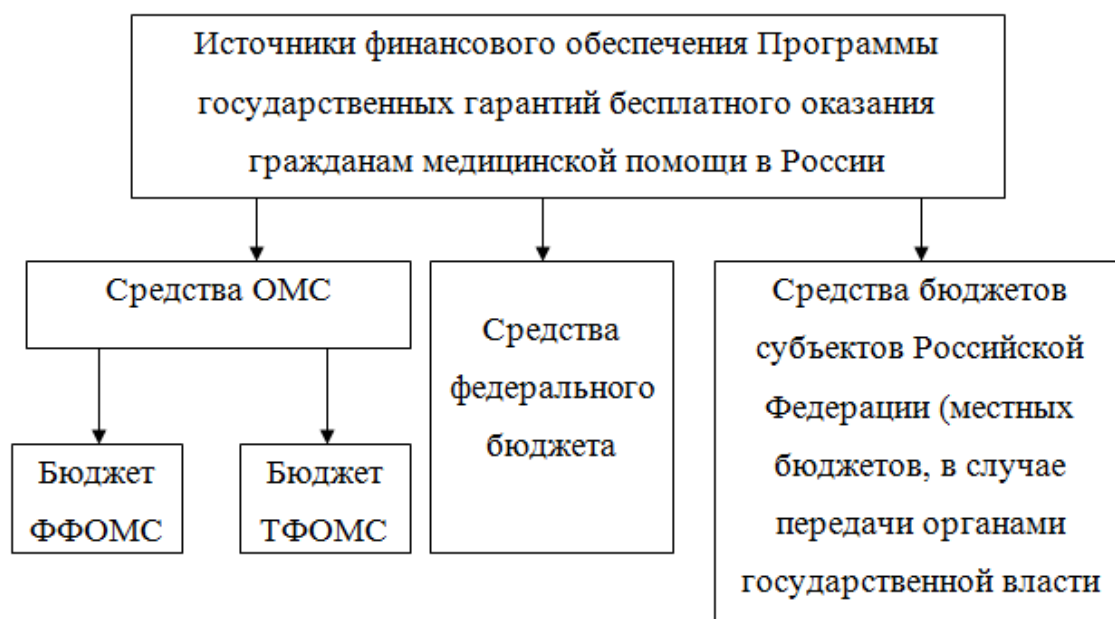


Рисунок 2. Финансирование бесплатного оказания медицинских услуг широкого спектра

Для повышения эффективности использования бюджета в сфере оказания бесплатных медицинских услуг применим программно-целевой подход. Он позволяет рационально распределить бюджет с применением установок государственной программы [4].

Основными этапами данного подхода являются:

1. Выбор имеющейся проблемы и дальнейшая разработка целевого подхода.

2. Формирование утвержденного подхода в контексте государственной программы здравоохранения.
3. Реализация ее в учреждениях оказания ПМСП.
4. Оценка эффективности введенной программы [5].

Цель выявление основных проблемных вопросов и стратегических сторон становления и развития ПМСП в нашей стране.

Материалы и методы исследования. В статье производится анализ результатов научных данных по данной проблеме, изучение мнения населения о качестве и доступности оказания первичной медико-социальной помощи. Целью работы является выявление основных проблемных вопросов и стратегических сторон становления и развития ПМСП в нашей стране. А также, каким образом происходит улучшение эффективности и слаженности деятельности медицинских учреждений в рамках оказания ПМСП.

Методика научного исследования строится на использовании научных данных и анализа особенностей развития ПМСП. Основу исследования составили литературные сведения, биомедицинские журналы, данные государственных баз данных.

Результаты исследований. Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» является составной частью Национального проекта «Здравоохранение» (Паспорт национального проекта «Здравоохранение»: утвержден президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24.12.2018 № 16)).

Данный проект разрабатывает новую модель медицинского учреждения, оказывающего ПМСП гражданам нашей страны. Он состоит из девяти блоков, которые направлены на улучшение работы всех отделов медицинской организации. Один из блоков имеет прямую направленность на улучшение процессов работы руководителей и персонала поликлиник.

Проектный подход составляет основу организации по оказанию ПМСП. Он основан на принципах бережливости по отношению к работе с населением. Это создает предпосылки становления методов управления проектами в условиях оказания первичной медицинской помощи, что позволяет улучшить условия труда в организации и повысить эффективность оказания медицинских услуг [6].

Отбор проектов на рассмотрении осуществляет экспертная комиссия, состоящая из руководителей отделов медицинского учреждения и сторонних экспертов. Когда внедренный проект завершил свою программу происходит оценка его ключевых показателей.

Основным технологическим инструментом поддержки деятельности первичных организаций оказания помощи медицинского характера является информатизация управления.

Основные направления оказания ПМСП состоят из:

1. Качественное оказание первичной медицинской помощи гражданам страны. Российская статистика свидетельствует о снижении численности медицинских организаций, оказывающих ПМСП. С 90-х годов прошлого столетия по сегодняшний день численность медицинских организаций снизила свое число более чем в два раза. В свою очередь количество людей, нуждающихся в медицинской помощи, возросло. Число мест в больничных стационарах снизилось в 1,2 раза.

2. Доля населения, дающая положительную оценку качеству оказания ПМСП представлена в таблице 2 (таблица 2) [7].

Таблица 2

Доля населения, дающая положительную оценку качеству оказания ПМСП (%)

<i>Год</i>	<i>2008</i>	<i>2010</i>	<i>2012</i>	<i>2014</i>	<i>2016</i>	<i>2018</i>	<i>2020</i>	<i>2022</i>
Процент населения, %	32,0	35,0	36,2	38,4	39,6	42,3	53,9	69,3

Исследование Росстата показывает, что потребность в получении первичной медико-социальной помощи существует постоянно. Но в связи с ухудшением качества оказываемых услуг граждане предпочитают не обращаться за данным видом помощи. В 2021 году более 40% граждан старше 16 лет не обращались за ПМСП. Большинство из них обращались в частные медицинские организации (50%). 10% ничего не ждали от получаемого лечения.

Данные статистики показывают, что более 25% населения считают работу организаций оказания ПМСП удовлетворительной. Кроме того, большинство из граждан при обращении в пункты оказания ПМСП не получают должного объема медицинских услуг. Более 8% жителей сельской местности не могут получить предоставляемый объем помощи вследствие невозможности транспортировки.

Основу проблем с оказанием данного вида услуг связано с отсутствием медицинских кадров, неквалифицированной помощью, платным характером необходимых услуг.

Было выяснено, что проблема дефицита кадров в системе оказания первичной медико-социальной помощи не теряет своей актуальности. Данная проблема связана с нехваткой медицинских кадров и несовершенством планирования приема специалистов со средним и высшим образованием. В стационарных учреждениях наоборот отмечается профицит кадров. А вот врачей и среднего медицинского персонала существенно не хватает. При сохранении данной ситуации нагрузка на персонал существенно растет. На протяжении долгого времени проблема дефицита персонала, а также неверные пропорции в подборе врачебных кадров и медицинского персонала, усиленной нагрузки на имеющиеся кадры способствует потере данных кадров всеми медицинскими учреждениями (таблица 3) [8].

Таблица 3.

Динамика численности медицинских кадров (чел)

категории	2014	2015	2016	2019	динамика
врачи (всего)	542 542	542 604	544 458	548 814	+1,1%
поликлиника	300 545	301 354	303 359	306 173	+0,9%
стационар	209 110	212 686	214 003	216 922	+3,7%
средние мед. кадры (всего)	1 342 566	1 309 546	1 291 948	1 266 181	-5,7%
поликлиника	621 061	597 644	587 490	591 397	-8,0%
стационар	599 200	589 266	581 790	576 392	-3,8%

Приоритетные направления в становлении и усовершенствовании оказания ПМСП состоят из:

- профилактических мероприятий улучшения состояния здоровья граждан;
- внедрения здоровьесберегающих технологий в повседневную жизнь и работу населения;
- вакцинопрофилактики;
- организации технологий укрепления здоровья в дошкольных учреждениях и школах;

- скрининговых исследований и выявления риска развития особо опасных заболеваний населения;
- правильной диагностики поступающих больных, в качестве мер предупреждения возникновения хронических заболеваний;
- диспансерный учет лиц, подлежащих наблюдению;
- ведение беременности нормального и патологического течения;
- построения рациональных маршрутов и карт доступа к пунктам ПМСП.

В основном приоритетными целями развития ПМСП в нашей стране являются:

- формирование территориально удобных участков для всех категорий населения;
- построение пунктов медицинского обслуживания в отдаленных регионах, сельских районах;
- формирование кадрового персонала в соответствии с потребностями, поиск квалифицированных кадров;
- освещение необходимости профилактических мероприятий (оздоровительные мероприятия, скрининг-исследование, профилактические осмотры, вакцинопрофилактика, диспансерный учет, углубленное обследование при необходимости) среди населения;
- формирование медицинских мобильно-выездных бригад в отдаленных территориях страны;
- оснащение медицинских работников всем необходимым оборудованием, медикаментами и инвентарем;
- усовершенствование и создание лабораторий;
- улучшение стационарных условий;
- внедрение процесса цифровизации во все отрасли оказания первичной медицинской помощи;
- развитие реабилитационной амбулаторной службы и стационара;
- своевременная и достойная оплата труда медицинских кадров;
- совершенствование и закупка нового транспорта для скорых служб;
- оптимизация маршрутов транспортировки пациентов в стационары [9].

Разработка проектов и программ по улучшению качества оказания услуг в сфере здравоохранения является важным шагом на пути к повышению эффективности оказания медицинской помощи населению нашей страны. Их использование в данной отрасли позволит

повысить качество обслуживания в сфере оказания медицинской помощи, укрепить материальную базу организаций здравоохранения, привлечь новые медицинские кадры.

Заключение. Проектный подход составляет основу организации по оказанию ПМСП. Он основан на принципах бережливости по отношению к работе с населением. Это создает предпосылки становления методов управления проектами в условиях оказания первичной медицинской помощи, что позволяет улучшить условия труда в организации и повысить эффективность оказания медицинских услуг.

Внедрение проекта по развитию оказания первичной медицинской помощи населению разрабатывает новую модель медицинского учреждения, оказывающего ПМСП гражданам нашей страны. Он состоит из девяти блоков, которые направлены на улучшение работы всех отделов медицинской организации. Один из блоков имеет прямую направленность на улучшение процессов работы руководителей и персонала поликлиник.

Таким образом, оказание услуг первичной медико-социальной помощи в нашей стране имеет проблемы в функционировании. Для повышения качества обслуживания необходимо принять меры по улучшению эффективности процессов оказания ПМСП, оптимизации работы всех отделов медицинских организаций, решить проблемы с рациональным подбором кадров. Именно нехватка медицинского персонала приводит к снижению качества и эффективности обслуживания населения. Кроме того, повышение производительности достигается путем вложения государственных средств на улучшение оборудования, медицинского инвентаря и транспорта, для обеспечения слаженной работы систем здравоохранения.

Список литературы

1. Вишнякова Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Под редакцией В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. М.: МЕДпресс-информ, 2020;656
2. Царик Г.Н. Здравоохранение и общественное здоровье. Г.Н. Царик. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018;936
3. Файберг Т.В., Щербакова И.Н. Финансирование медицинской помощи в России: источники и проблемы их оценки. Baikal Research Journal. 2021;12(1):8
4. Глибко К.В. Диспансерное наблюдение взрослого населения как руководство к действию врача общей практики. К.В. Глибко, М.Г. Головкин, Д.А. Касаева. Справ. поликлинического врача. 2018;6-13

5. Лопатенков Г.Я. Медицинское страхование и платные услуги. Г.Я. Лопатенков. М.: БХВ-Петербург, 2021;470
6. Шайтор В.М. Стандарты по оказанию скорой медицинской помощи детям на догоспитальном этапе. Под редакцией А.Г. Мирошниченко, В.М. Шайтор. М.: БХВ-Петербург, Невский Диалект, 2017;128
7. Сапигура Е.В. Система здравоохранения в РФ и перспективы ее реформирования. Е.В. Сапигура. Университетская клиника. 2021;4 (36):115-116
8. Шумаева Е.А. Анализ зарубежных систем государственного обязательного медицинского страхования. Е.А. Шумаева. Университетская клиника. 2020;2 (35):84-91
9. Калашникова Н.А. Взаимодействие фельдшерско-акушерских пунктов с отделениями общей врачебной практики. Н.А. Калашникова, В.И. Викторова, А.В. Аверин; семинар «Опыт взаимодействия фельдшерско-акушерских пунктов с отделениями общей врачебной практики (семейной медицины)» (28 июня 2017 г.; Чебоксары). Сестринское дело. 2017;5:13- 14
10. Акопов В.И. Медицинское право. Современное здравоохранение и право граждан на охрану здоровья. В.И. Акопов. М.: Феникс, 2020;378
11. Чернецкий В.Ю., Ищенко В.Д. Применение программно-целевого подхода в управлении здравоохранением. Сборник научных работ серии «Государственное управление». 2019;1(13):41
12. Руголь Л.В., Сон И.М., Кириллов В.И., Гусева С.Л. Организационные технологии, повышающие доступность медицинской помощи для населения. Профилактическая медицина. 2020;23(2):26-34
13. Шейман И.М., Шевский В.И., Сажина С.В. Приоритет первичной медико-санитарной помощи – декларация или реальность? Социальные аспекты здоровья населения. 2019. Режим доступа: <https://vestnik.mednet.ru>. doi: 10.21045/2071-5021-2019-65-1-3
14. Степанькова С.В. Модернизация системы здравоохранения. Е.Н. Мешкова. Научный ежегодник Центра анализа и прогнозирования. 2019;1 (2):96-97
15. Петров М.И. Комментарий к Федеральному закону «Об обязательном государственном страховании жизни и здоровья военнослужащих, граждан, призванных на военные сборы, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел РФ». М.И. Петров. М.: Юстицинформ, 2021;224
16. Буянов В.М. Первая медицинская помощь. В.М. Буянов. М.: Медицина, 2015;192

17. Маслова Т.А. Медицинское страхование граждан. Новшества, возможности выбора. Выпуск 20. 2014. Т.А. Маслова. М.: Библиотечка РГ, 2019;805
18. Руксин В.В. Основы неотложной кардиологии. В.В. Руксин. - М.: Avalanche Publishing, 2018;284
19. Амиров А.Н. Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры. Учебное пособие. Часть 2. А.Н. Амиров. Москва: СПб. [и др.]: Питер, 2021;378
20. Четыркин Е.М. Актуарные расчеты в негосударственном пенсионном и медицинском страховании. Е.М. Четыркин. М.: Дело АНХ, 2020;256
21. Кадурова О. Совершенствование и перспективы развития первичной медико-санитарной помощи. Образовательный портал «Справочник». Дата написания статьи: 28.01.2021
Режим доступа: https://spravochnick.ru/medicina/sovershenstvovanie_i_perspektivy_razvitiya_pervichnoy_mediko-sanitarnoy_pomoschi/ Дата обращения: 17.11.2022
22. Цыганова О.А. Медицинское страхование: Учебное пособие. Гриф МО РФ. О.А. Цыганова. М.: ИНФРА-М, 2019;361
23. Лермонтов Ю.М. О страховых взносах в пенсионный фонд Российской Федерации, фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. Глава 1-3. Ю.М. Лермонтов. М.: Российская газета, 2020;253
24. Кутумова О.Ю. Роль фельдшера при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения. О. Ю. Кутумова, Г. В. Матюшина. Здравоохранение. 2014;9:102-107
25. Власова О.В. К вопросу о результатах модернизации в здравоохранении РФ. О.В. Власова. Региональный вестник. 2020;2
26. Кучеренко В.З. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения. В 2-х томах. Том 1: моногр. В.З. Кучеренко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017;568
27. Задворная О.Л. Проблемы и направления развития первичной медико-санитарной помощи. Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики». 2021;3:653-672
28. Шандора Н.А. Цифровизация системы здравоохранения: опыт и перспективы. Н.А. Шандора. Наука и инновации. 2020;2 (204):38-43
29. Трепалина Е.Р. Современные требования к организации работы фельдшеров не ФАПх. Е. Р. Трепалина. Сестринское дело. 2018;1:38-39

30. Куликова О.М. Оптимизация процессов планирования и использования ресурсов в сфере здравоохранения РФ. О.М. Куликова. Вестник Сибирского института бизнеса и информационных технологий. 2016;4 (20):27-32

References

1. Vishnyakova N.I. Obshchestvennoye zdorov'ye i zdravookhraneniye [Public health and healthcare]. Pod redaktsiyey V.A. Minyayeva, N.I. Vishnyakova. M.: MEDpress-inform, 2020;656 (In Russian)
2. Tsarik G.N. Zdravookhraneniye i obshchestvennoye zdorov'ye [Healthcare and public health]. G.N. Tsarik. M.: GEOTAR-Media, 2018;936 (In Russian)
3. Fayberg T.V., Shcherbakova I.N. Finansirovaniye meditsinskoy pomoshchi v Rossii: istochniki i problemy ikh otsenki [Financing of medical care in Russia: sources and problems of their assessment]. Baikal Research Journal. 2021;12(1):8 (In Russian)
4. Glibko K.V. Dispansernoye nablyudeniye vzroslogo naseleniya kak rukovodstvo k deystviyu vracha obshchey praktiki [Dispensary observation of the adult population as a guide to the action of a general practitioner]. K.V. Glibko, M.G. Golovko, D. A. Kasayeva. Sprav. poliklinicheskogo vracha. 2018;2:6-13 (In Russian)
5. Lopatenkov G.Y. Meditsinskoye strakhovaniye i platnyye uslugi [Meditsinskoye strakhovaniye i platnyye uslugi]. G.YA. Lopatenkov. M.: BKHV-Peterburg, 2021;470 (In Russian)
6. Shaytor V.M. Standarty po okazaniyu skoroy meditsinskoy pomoshchi detyam na dogospital'nom etape [Standards for providing emergency medical care to children at the pre-hospital stage]. Pod redaktsiyey A.G. Miroshnichenko, V.M. Shaytor. M.: BKHV-Peterburg, Nevskiy Dialekt, 2017;128 (In Russian)
7. Sapigura E.V. Sistema zdravookhraneniya v RF i perspektivy yeye reformirovaniya [Healthcare system in the Russian Federation and prospects for its reformation]. E.V. Sapigura. Universitetskaya klinika. 2021;4 (36):115-116 (In Russian)
8. Shumayeva E.A. Analiz zarubezhnykh sistem gosudarstvennogo obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Analysis of foreign systems of state compulsory medical insurance]. E.A. Shumayeva. Universitetskaya klinika. 2020;2(35):84-91 (In Russian)
9. Kalashnikova N.A. Vzaimodeystviye fel'dshersko-akusherskikh punktov s otdeleniyami obshchey vrachebnoy praktiki [Interaction of paramedic-obstetric points with departments of general medical practice]. N.A. Kalashnikova, V.I. Viktorova, A.V. Averin; seminar «Opyt vzaimodeystviya

fel'dshersko-akusherskikh punktov s otdeleniyami obshchey vrachebnoy praktiki (semeynoy meditsiny)» (28 iyunya 2017 g.; Cheboksary). Sestrinskoye delo. 2017;5:13- 14 (In Russian)

10. Akopov V.I. Meditsinskoye pravo. Sovremennoye zdravookhraneniye i pravo grazhdan na okhranu zdorov'ya [Modern healthcare and the right of citizens to health protection]. V.I. Akopov. M.: Feniks, 2020;378 (In Russian)

11. Chernetskiy V.Y., Ishchenko V.D. Primeneniye programmno-tselevogo podkhoda v upravlenii zdravookhraneniym [Application of the program-target approach in healthcare management]. Sbornik nauchnykh rabot serii «Gosudarstvennoye upravleniye». 2019;1(13):41 (In Russian)

12. Rugol' L.V., Son I.M., Kirillov V.I., Guseva S.L. Organizatsionnyye tekhnologii, povyshayushchiye dostupnost' meditsinskoy pomoshchi dlya naseleniya [Organizational technologies that increase the availability of medical care for the population]. Profilakticheskaya meditsina. 2020;23(2):26-34 (In Russian)

13. Sheyman I.M., Shevskiy V.I., Sazhina S.V. Prioritet pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi – deklaratsiya ili real'nost'? [Priority of primary health care – declaration or reality?]. Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya. 2019. Rezhim dostupa: <https://vestnik.mednet.ru>. doi: [10.21045/2071-5021-2019-65-1-3](https://doi.org/10.21045/2071-5021-2019-65-1-3) (In Russian)

14. Stepan'kova S.V. Modernizatsiya sistemy zdravookhraneniya [Modernization of the healthcare system] E.N. Meshkova. Nauchnyy yezhegodnik Tsentra analiza i prognozirovaniya. 2019;1 (2):96-97 (In Russian)

15. Petrov M. I. Kommentariy k Federal'nomu zakonu «Ob obyazatel'nom gosudarstvennom strakhovanii zhizni i zdorov'ya voyennosluzhashchikh, grazhdan, prizvannykh na voyennyye sbory, lits ryadovogo i nachal'stvuyushchego sostava organov vnutrennikh del RF» [On compulsory state insurance of life and health of military personnel, citizens called up for military training, private and commanding officers of the internal Affairs bodies of the Russian Federation]. M.I. Petrov. M.: Yustitsinform, 2021;224 (In Russian)

16. Buyanov V. M. Pervaya meditsinskaya pomoshch' [Public health and healthcare]. V.M. Buyanov. M.: Meditsina, 2015;192 (In Russian)

17. Maslova T.A. Meditsinskoye strakhovaniye grazhdan. Novshetva, vozmozhnosti vybora [Medical insurance of citizens. Innovations, opportunities for choice]. Vypusk 20. 2014. T.A. Maslova. M.: Bibliotekha RG, 2019;805 (In Russian)

18. Ruksin V.V. Osnovy neotlozhnoy kardiologii [Fundamentals of emergency cardiology] V.V. Ruksin. - M.: Avalanche Publishing, 2018;284 (In Russian)
19. Amirov A.N. Dispanserizatsiya i profilakticheskiye meditsinskiye osmotry [Medical examination and preventive medical examinations]. Uchebnoye posobiye. Chast' 2. A.N. Amirov. Moskva: SPb. [i dr.]: Piter, 2021;378 (In Russian)
20. Chetyrkin E.M. Aktuarnyye raschety v negosudarstvennom pensionnom i meditsinskom strakhovanii [Actuarial calculations in non-state pension and medical insurance]. E.M. Chetyrkin. M.: Delo ANKH, 2020;256 (In Russian)
21. Kadurova O. Sovershenstvovaniye i perspektivy razvitiya pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi [Improvement and prospects for the development of primary health care] Obrazovatel'nyy portal «Spravochnik». Data napisaniya stat'i: 28.01.2021 Rezhim dostupa: https://spravochnik.ru/medicina/sovershenstvovanie_i_perspektivy_razvitiya_pervichnoy_mediko-sanitarnoy_pomoschi/ Data obrashcheniya: 17.11.2022 (In Russian)
22. Tsyganova O.A. Health Insurance: Textbook. Vulture of the Ministry of Defense of the Russian Federation. O.A. Tsyganov. Moscow: INFRA-M, 2019;361 (In Russian)
23. Lermontov Y.M. O strakhovykh vnosakh v pensionnyy fond Rossiyskoy Federatsii, fond sotsial'nogo strakhovaniya Rossiyskoy Federatsii, Federal'nyy fond obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [On insurance contributions to the Pension Fund of the Russian Federation, the Social Insurance Fund of the Russian Federation, the Federal Compulsory Medical Insurance Fund]. Glava №1-3. Y.M. Lermontov. M.: Rossiyskaya gazeta, 2020;253 (In Russian)
24. Kutumova, O. Y. Rol' fel'dshera pri provedenii dispanserizatsii opredelennykh grupp vzroslogo naseleniya [The role of a paramedic during the medical examination of certain groups of the adult population]. O.Y. Kutumova, G.V. Matyushina. Zdravookhraneniye. 2014;9:102-107 (In Russian)
25. Vlasova O.V. K voprosu o rezul'tatakh modernizatsii v zdravookhranении RF [On the issue of the results of modernization in healthcare of the Russian Federation]. O.V. Vlasova. Regional'nyy vestnik. 2020;2 (In Russian)
26. Kucherenko V.Z. Obshchestvennoye zdorov'ye i zdravookhraneniye, ekonomika zdravookhraneniya [Public health and healthcare, health economics] V 2-kh tomakh. Tom 1: monogr. V.Z. Kucherenko. M.: GEOTAR-Media, 2017;568 (In Russian)
27. Zadvornaya O.L. Problemy i napravleniya razvitiya pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi [Problems and directions of development of primary health care] Nauchno-prakticheskiy

retsenziruyemyy zhurnal «Sovremennyye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki». 2021;3:653-672 (In Russian)

28. Shandora N.A. Tsifrovizatsiya sistemy zdravookhraneniya: opyt i perspektivy [Digitalization of the healthcare system: experience and prospects]. N.A. Shandora. Nauka i innovatsii. 2020;2 (204):38-43 (In Russian)

29. Trepalina E.R. Sovremennyye trebovaniya k organizatsii raboty fel'dsheroi ne FAPakh [Modern requirements for the organization of work of paramedics not FAPah]. E.R. Trepalina. Sestrinskoye delo. 2018;1:38-39 (In Russian)

30. Kulikova O.M. Optimizatsiya protsessov planirovaniya i ispol'zovaniya resursov v sfere zdravookhraneniya RF [Optimization of planning processes and use of resources in the healthcare sector of the Russian Federation]. O.M. Kulikova. Vestnik Sibirskogo instituta biznesa i informatsionnykh tekhnologiy. 2016;4(20):27-32 (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

Джуринский Максим Олегович – начальник справочно-информационного отдела, врач-стоматолог, Государственное бюджетное учреждения здравоохранения “Диагностический центр № 3 Департамента здравоохранения города Москвы”, 109444, Россия, г. Москва, ул. Сормовская, 9, e-mail: max123tax1@gmail.com, ORCID 0000-0001-7823-6249, SPIN-код: 5018-6689

Огнева Екатерина Юрьевна - к.м.н., заместитель руководителя координационного центра ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11, ORCID: 0000-0002-9780-2442, SPIN-код: 5671-4772

Лаврова Лилия Петровна - главный врач, Государственное бюджетное учреждения здравоохранения “Диагностический центр № 3 Департамента здравоохранения города Москвы”, 109444, Россия, г. Москва, ул. Сормовская, 9, ORCID: 0000-0001-6130-8760

About the authors

Dzhurinsky Maxim Olegovich - Head of Reference and Information Department, Dentist State Budget Health Institution "Diagnostic Center № 3 of the Moscow Health Department", 109444, Russia, Moscow, Sormovskaya St., 9, e-mail: max123tax1@gmail.com, ORCID 0000-0001-7823-6249, SPIN-код: 5018-6689

Ogneva Ekaterina Yurievna - Candidate of Medical Sciences Deputy Head of the Coordination Center, Russian Research Institute of Health, 11 Dobrolyubov St., Moscow, 127254, Russia, ORCID: 0000-0002-9780-2442, SPIN-код: 5671-4772

Lavrova Liliya Petrovna - Chief Doctor of the State Budget Health Institution "Diagnostic Center № 3 of the Moscow City Health Department", 9 Sormovskaya St., Moscow, 109444, Russia, ORCID: 0000-0001-6130-8760

Статья получена: 27.12.2022 г.
Принята к публикации: 29.03.2023 г.