

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-784-808

## РОЛЬ И ВОЗМОЖНОСТИ ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УПРАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

*И.М. Сон, Н.Б. Найговзина, Е.А. Корчуганова, Ю.С. Титкова, М.В. Наваркин,  
Е.А. Цветкова, В.Г. Дерюшкин*

*ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им.  
А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва*

**Введение.** С 2012 года медицинская помощь в Российской Федерации оказывается в соответствии с порядками ее оказания (далее – Порядки), соблюдение которых для медицинских организаций является не только лицензионным требованием, но и определяющим обстоятельством формирования критериев оценки качества медицинской помощи, что позволяет использовать Порядки как необходимый инструмент в работе руководителя медицинской организации. Появление таких нормативных правовых документов оценивается исследователями как позитивное и важное явление, поскольку Порядки определяют комплексный подход к организации медицинской помощи и учитывают требования к оказанию медицинской помощи. В настоящее время перечень порядков, регулирующих оказание медицинской помощи, достаточно многообразен. Однако, проблема разнородности области регулирования и масштабов применения Порядков затрудняет их использование в управлении медицинской организацией.

**Цель:** провести анализ и сгруппировать порядки оказания медицинской помощи для последующей разработки общих инструментов управления медицинской организацией.

**Материалы и методы.** В исследовании использовались методы сопоставительного и контент-анализа. С помощью метода контент-анализа было изучено содержание текстовых массивов 93 приказа Минздравсоцразвития России и Минздрава России, утверждающих порядки. С помощью сопоставительного анализа было изучено 64 порядка оказания медицинской помощи, для чего была разработана Карта анализа порядка.

**Результаты.** Контент-анализ содержания текстовых массивов приказов позволил выявить, что Порядки являются основным регулятором процесса оказания медицинской помощи, они могут определять оказание помощи всему населению, либо только взрослому или детскому населению. Порядки трудно поддаются классификации из-за отсутствия единых подходов к разработке, что, соответственно вызывает затруднения у руководителей медицинских организаций, принимающих управленческие решения при организации медицинской помощи, особенно в многопрофильных организациях здравоохранения. Порядки оказания медицинской помощи можно разделить на четыре группы.

**Выводы.** Отсутствие единого формата при разработке порядков затрудняет их использование для управления ресурсами медицинской организации. Нерешенной проблемой применения порядков оказания медицинской помощи в здравоохранении остается несоответствие рекомендуемых штатных нормативов, указанных в Порядках другим нормативным документам, что затрудняет их использование в управленческой деятельности. Кроме того, применение Порядков снижает возможность дифференциации ресурсного обеспечения медицинских организаций в зависимости от условий, сложившихся

в субъекте РФ (демографическая ситуация, уровень заболеваемости, особенности проживания населения).

**Ключевые слова:** порядок оказания медицинской помощи, профиль медицинской помощи, профиль койки, группа заболеваний, стандарт оснащения, штатные нормативы.

## **THE ROLE AND POSSIBILITIES OF MEDICAL CARE PROCEDURES IN THE MANAGEMENT OF A MEDICAL ORGANIZATION**

**I.M. Son, N.B. Naigovzina, E.A. Korchuganova, Yu.S. Titkova, M.V. Navarkin,  
E.A. Tsvetkova, V.G. Deryushkin.**

*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, Moscow*

**Introduction.** Since 2012, medical care in the Russian Federation has been provided in accordance with the procedures for its provision (hereinafter referred to as the Procedures), compliance with which for medical organizations is not only a licensing requirement, but also a determining circumstance in the formation of criteria for assessing the quality of medical care, which allows using the Procedures as a necessary tool in the work of the head of a medical organization. The appearance of such regulatory legal documents is assessed by researchers as a positive and important phenomenon, since the Procedures determine an integrated approach to the organization of medical care and take into account the requirements for the provision of medical care. Currently, the list of procedures governing the provision of medical care is quite diverse. However, the problem of the heterogeneity of the field of regulation and the scope of application of the Procedures makes it difficult to use them in the management of a medical organization.

**The purpose:** to analyze and systematize the procedures for providing medical care for the subsequent development of common management tools for a medical organization.

**Materials and methods.** The study used methods of comparative and content analysis. Using the content analysis method, the content of text arrays of 93 orders of the Ministry of Health and Social Development of Russia and the Ministry of Health of Russia approving the procedures was studied. With the help of a comparative analysis, 64 procedures for providing medical care were studied, for which an Order analysis Map was developed.

**Results.** Content analysis of the content of text arrays of orders revealed that Orders are the main regulator of the process of providing medical care, they can determine the provision of assistance to the entire population, or only to adults or children. The procedures are difficult to classify due to the lack of unified approaches to development, which, accordingly, causes difficulties for the heads of medical organizations making managerial decisions when organizing medical care, especially in multidisciplinary healthcare organizations. The procedures for providing medical care can be divided into four groups.

**Conclusions.** The lack of unified approaches to the development of procedures makes it difficult to use them to manage the resources of a medical organization. The unresolved problem of applying the procedures for providing medical care in healthcare remains the discrepancy between the recommended staffing standards specified in the Procedures and other regulatory documents, which makes it difficult to use them in management activities. In addition, the use of Procedures reduces the possibility of differentiating the resource provision of medical organizations depending on the

conditions prevailing in the subject of the Russian Federation (demographic situation, morbidity rate, features of the population).

**Keywords:** order of medical care, medical care profile, bed profile, group of diseases, equipment standard, staff standards.

**Введение.** С 2012 года оказание медицинской помощи в Российской Федерации регулируется Положениями об организации оказания медицинской помощи по ее видам и Порядками оказания медицинской помощи (далее – Порядки) по профилям медицинской помощи и по заболеваниям (состояниям). В первой редакции Федерального закона от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Закон №323-ФЗ) в соответствии эти нормы были закреплены двумя статьями: статьей 32 «Медицинская помощь» и статьей 37 «Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи» [1]. Федеральным Законом от 25.12.2018 N 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций» были внесены изменения [2].

В настоящее время оказание медицинской помощи регулируется статьей 37 «Организация оказания медицинской помощи» в следующей редакции: «Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается:

- 1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- 3) на основе клинических рекомендаций;
- 4) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти» [1].

Практически одновременно с принятием Закона №323-ФЗ Правительство Российской Федерации установило лицензионные требования для медицинских организаций, обязывающее их соблюдать порядки оказания медицинской помощи, которые в настоящее время закреплены п. 6 Постановления Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «О

лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково» [3].

Соблюдение Порядков является важным обстоятельством формирования критериев оценки качества медицинской помощи, что позволяет использовать Порядки как необходимый инструмент в работе руководителя медицинской организации.

В толковом словаре русского языка под редакцией Дмитриева Т.В. «порядком» называется «правильное состояние чего-либо, хорошая организация чего-либо» [4]. В словаре Ефремовой Т.Ф. дается похожая трактовка «порядка», который определен как «состояние благоустроенности, налаженности, организованности, правильное расположение, надлежащий вид чего-либо» [5].

Толкование данного термина, на наш взгляд, наиболее точно отразили коллеги из ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского Минздрава России: «Порядок оказания медицинской помощи – это официальный нормативно-правовой документ, в котором закреплена совокупность мероприятий организационного характера, направленных на своевременное обеспечение оказания гражданам медицинской помощи надлежащего качества и в полном объеме» [6].

В Федеральном Законе №323-ФЗ отсутствие термина «порядок медицинской помощи» компенсируется четким определением области применения и структуры Порядка по профилям и заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), которые закреплены статьей 37 вышеуказанного закона. Ряд авторов подчеркивают ведущую роль Порядков в технологическом и ресурсном обеспечении, несмотря на правовые противоречия, возникающие при организации медицинской помощи в соответствии с ними и возможное наступление и административной ответственности руководителей медицинских организаций и других должностных лиц [7,8].

Появление таких нормативных правовых документов оценивается исследователями «как крайне позитивное и важное явление», поскольку Порядки предполагают «комплексный подход к организации отдельных видов медицинской помощи и учитывают требования к структуре оказания медицинской помощи» [9]. Некоторые авторы подвергают сомнению тот факт, что Порядки могут являться инструментом контроля качества медицинской помощи, в связи с тем, что такой порядок должна установить сама организация здравоохранения локальными нормативными документами [10].

В настоящее время перечень Порядков, регулирующих оказание медицинской помощи, достаточно многообразен. В него входят порядки по профилям медицинской помощи, по заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, а также иные Порядки. Проблема разнородности области регулирования и масштабов применения Порядков затрудняет их использование в управлении медицинской организацией и не позволяет руководителю медицинской организации в полной мере использовать Порядки для планирования ресурсов. В данном исследовании сделана попытка сгруппировать Порядки по профилю медицинской помощи, заболеваниям, контингенту, возрасту и технологиям оказания медицинской помощи, которая позволит в дальнейшем разработать инструмент определения потребности медицинской организации в ресурсах, необходимых для оказания медицинской помощи, и в соответствии с Порядками.

**Цель:** провести анализ и сгруппировать порядки оказания медицинской помощи для последующей разработки общих инструментов управления медицинской организацией.

**Материалы и методы.** В исследовании использовались методы сопоставительного и контент-анализа. С помощью метода контент-анализа было изучено содержание текстовых массивов 93 приказов Минздравсоцразвития России и Минздрава России, утверждающих порядки, принятые в 2012 - 2022 гг.

Далее, из 93 приказов было отобрано и с помощью сопоставительного анализа изучено 64 порядка оказания медицинской помощи, для чего была разработана Карта анализа порядка.

Карта включала 6 разделов:

I Раздел. Общие сведения;

II Раздел. Правила оказания медицинской помощи;

III Раздел. Организация оказания первичной специализированной помощи по данному профилю (1 уровень);

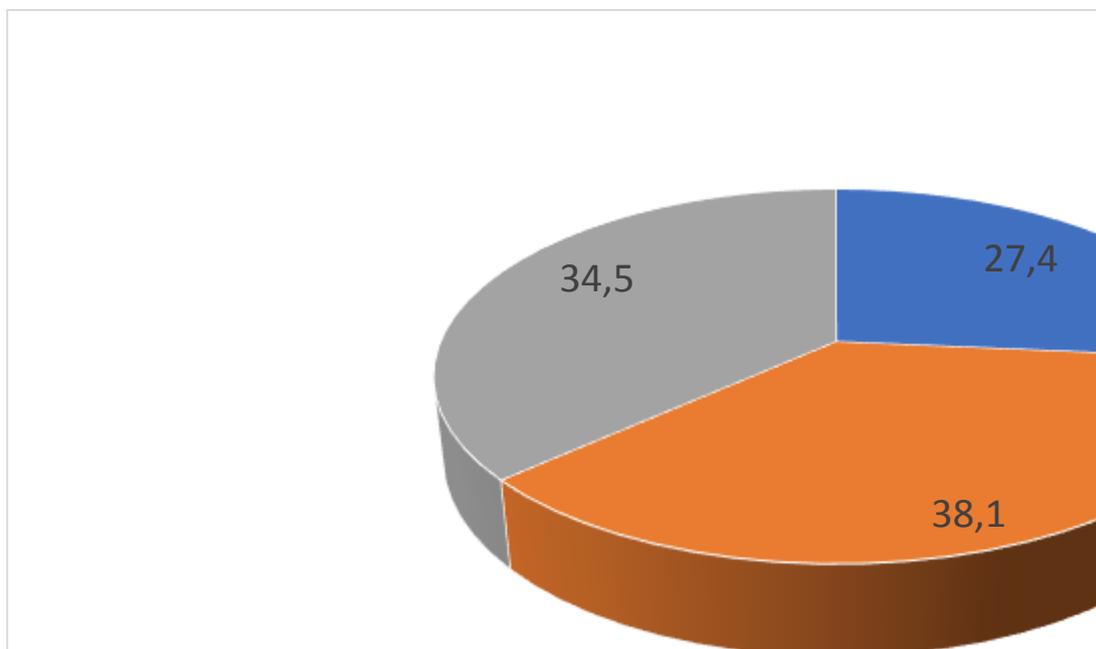
IV Раздел. Организация оказания специализированной помощи по данному профилю (2 уровень);

V Раздел. Организация оказания специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, помощи по данному профилю (3 уровень);

VI Раздел. Заключение.

В результате, полученная информация позволила оценить структуру порядков и ее соответствие требованиям ст. 37 Закона №323-ФЗ, а также сгруппировать Порядки оказания медицинской помощи по объему и области их регулирования.

**Результаты.** Контент-анализ содержания текстовых массивов приказов позволил выявить, что Порядки являются основным регулятором процесса оказания медицинской помощи, они могут определять оказание помощи всему населению, либо только взрослому или детскому населению (рис. 1).



**Рисунок 1.** Распределение порядков оказания помощи в зависимости от возрастных групп населения (в %)

Как видно из рисунка 1, доля порядков, регулирующих оказание медицинской помощи различным возрастным группам населения, примерно одинаковая.

По объему и области регулирования Порядки условно можно разделить на 4 группы.

1. Порядки, регулирующие оказание медицинской помощи по профилям медицинской помощи;
2. Порядки, регулирующие оказание медицинской помощи по заболеваниям или состояниям;
3. Порядки, регулирующие проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;
4. Иные Порядки.

Применение Порядков, включенных в первую и вторую группу, регулируется статьей 37 Закона №323-ФЗ.

Наиболее важными являются порядки, относящиеся к первой группе, они определяют оказание медицинской помощи по профилям. С 2012 по 2022гг. разработано 48 Порядков по профилю медицинской помощи, из них 13 регулируют оказание медицинской помощи детям. Для определения зоны покрытия профилей медицинской помощи Порядками ее оказания было проведено их сопоставление. Следует отметить, что в действующих нормативных правовых документах отсутствует определение «профиля медицинской помощи». Перечни профилей медицинской помощи приложены в двух документах Приложении «Номенклатура коечного фонда по профилям медицинской помощи» к приказу Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 N 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» и при формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» [11, 12].

В соответствии с Номенклатурой коечного фонда в перечень профилей медицинской помощи включено 49 наименований, медицинская помощь по этим профилям оказывается на койках круглосуточного пребывания соответствующего профиля.

**Таблица 1**

Распределение порядков оказания медицинской помощи в зависимости от направления регулирования (по профилям, заболеваниям/состояниям)

№	Профиль медицинской помощи	Порядки по профилям			Порядки по заболеваниям		
		все население	взрослые	дети	все население	взрослые	дети
1	Акушерское дело*	+					
2	Акушерство и гинекология	+					
3	Аллергология и иммунология	+					
4	Анестезиология и реаниматология		+	+			
5	Гастроэнтерология	+					
6	Гематология**	+		+	+		
7	Гериатрия		+				
8	Дерматовенерология		+				
9	Детская кардиология			+			
10	Детская онкология			+			
11	Детская урология-андрология			+			
12	Детская хирургия			+			
13	Детская эндокринология			+			

14	Инфекционные болезни***		+	+		+	
15	Кардиология					+	
16	Колопроктология				+		
17	Медицинская реабилитация		+	+			
18	Неврология			+	+	+	
19	Нейрохирургия		+				
20	Неонатология			+			
21	Нефрология		+				
22	Онкология					+	
23	Оториноларингология****	++					
24	Офтальмология					+	+
25	Паллиативная медицинская помощь		+	+			
26	Педиатрия			+			
27	Пластическая хирургия	+					
28	Профпатология					+	
29	Психиатрия				+		
30	Психиатрия - наркология	+				+	
31	Пульмонология	+					
32	Радиология, радиотерапия*****	-	-	-	-	-	-
33	Ревматология		+				
34	Сердечно-сосудистая хирургия				+		
35	Скорая медицинская помощь	+					
36	Стоматология детская						+
37	Терапия		+				
38	Токсикология				+		
39	Торакальная хирургия		+				
40	Травматология и ортопедия	+			+		
41	Трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток	+					
42	Урология		+				
43	Фтизиатрия				+		
44	Хирургия*****		+				
45	Хирургия (абдоминальная)		+				
46	Хирургия (комбустиология)	+					
47	Хирургия (трансплантация органов и (или) тканей)	+					
48	Челюстно-лицевая хирургия	+					
49	Эндокринология		+				
	Всего	15	14	13	7	7	2

\*Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (Приказ Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н регулирует оказание медицинской помощи по двум профилям: «акушерство и гинекология» и «акушерское дело»)

*\*\*Порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология и гематология» (Приказ Минздрава России от 31.10.2012 № 560н регулирует оказание медицинской помощи детям по двум профилям: «детская онкология» и «гематология»)*

*\*\*\* Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (Приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2012 № 69н) и Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями (Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 521н) относятся к порядкам, регулирующим оказание медицинской помощи по профилю, исходя из наименования профиля «инфекционные болезни»*

*\*\*\*\*Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «оториноларингология» регулируется двумя порядками: Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «оториноларингология» (Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 905н) и Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология» (Приказ Минздравсоцразвития России от 09.04.2015 № 178н)*

*\*\*\*\*\* Отдельный Порядок оказания медицинской помощи по профилю «радиология, радиотерапия» не разработан. Оказание помощи по этому профилю регулируется Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (Приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н)*

*\*\*\*\*\* Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» (Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 922н регулирует оказание медицинской помощи по двум профилям «хирургия» и «хирургия (абдоминальная)»*

Из таблицы 1 следует, что Порядки разработаны по 42 из 49 профилей, перечисленных в Номенклатуре (86% профилей «покрыты» порядками). Вместе с тем, действуют Порядки по 6 профилям медицинской помощи, оказание которой осуществляется в амбулаторных условиях, соответственно эти профили медицинской помощи в Номенклатуру не входят. Например, профили медицинской помощи «трансфузиология», «клиническая фармакология», «косметология», «диетология», «остеопатия», «мануальная терапия». Такие профили закреплены самими Порядками исходя из определения профиля в приказах. Например, Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 924н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология».

Обращает на себя внимание, что Порядок оказания скорой (в том числе, скорой специализированной помощи), можно также отнести как к положению по виду медицинской помощи, так и по профилю оказания медицинской помощи.

При анализе Порядков выявлено, что один Порядок может регулировать оказание медицинской помощи по двум профилям. Например, «акушерское дело» и «акушерство и гинекология» а также «хирургия абдоминальная» и «хирургия», «кардиология и сердечно-сосудистая хирургия». И, наоборот, два и более Порядка регулируют один профиль медицинской помощи. Примером служит Порядок по «анестезиологии и реаниматологии»,

«ревматологии», «гематологии», «инфекционным заболеваниям» и «медицинской реабилитации». Обычно они регулируют оказание медицинской помощи детям и взрослым, что упрощает принятие управленческих решений руководителю медицинской организации. Однако в некоторых Порядках, например, по профилю «нейрохирургия», «ревматология», «дерматовенерология», «гастроэнтерология» и др. оказание медицинской помощи детям отдельным Приказом не закреплено. Установлено, что по профилю медицинской помощи «радиология, радиотерапия» Порядок в настоящее время не разработан.

Ко второй группе относятся порядки, регулирующие оказание медицинской помощи по заболеваниям или состояниям. В настоящее время разработано 16 таких Порядков, из них два регулируют оказание медицинской помощи детям. Следует отметить, что отсутствие кодов заболеваний, входящих в группу болезней, в соответствии с международной классификации болезней 10-го пересмотра, затрудняет использование Порядков на практике. Однако коды указаны лишь в трех Порядках из 16.

Оказание медицинской помощи по профилю «офтальмология» регламентируется двумя Порядками оказания медицинской помощи взрослому населению и детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты. По профилю «фтизиатрия» действует единый Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом. Таким образом, существуют сложности в трактовке «профиля медицинской помощи».

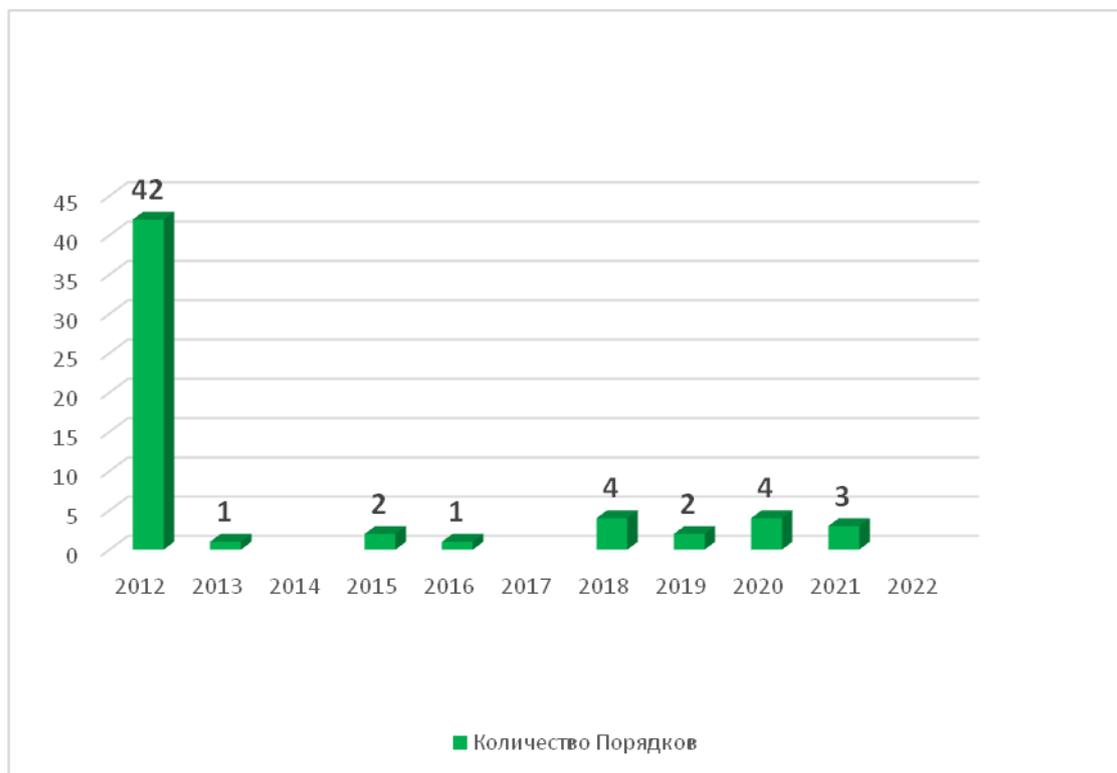
Затрудняет использование порядков медицинской помощи, когда ее оказание одновременно регулируется Порядком «по профилю медицинской помощи» и по заболеваниям (состояниям). Например, по профилю «неврология» медицинская помощь оказывается в соответствии с тремя Порядками: взрослому населению при заболеваниях нервной системы, детям по профилю «неврология» и больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Несмотря на то, что эта группа заболеваний по МКБ -10 пересмотра отнесена классу «болезней системы кровообращения», медицинская помощь пациентам оказывается по профилю «неврология» на койках неврологического профиля, которые организуются либо в составе неврологических отделений больниц, либо в региональных сосудистых центрах и первичных сосудистых отделениях (в них из неврологических коек для взрослых выделяются неврологические койки для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и неврологические койки интенсивной терапии). Соответственно штатные нормативы и стандарт оснащения для них различается.

Другой пример, одновременно с порядком оказания медицинской помощи больным при инфекционных заболеваниях действует порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции). Связано это с особенностями течения заболевания, что отражено в МКБ 10 пересмотра. Болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ) могут присваиваться коды «B20-B24»: код B20 присваивается болезни, вызванной ВИЧ, проявляющейся в виде инфекционных и паразитарных болезней; код B21 - болезни, вызванной ВИЧ, проявляющейся в виде злокачественных новообразований; код B22 - болезни, вызванной ВИЧ, проявляющейся в виде других уточненных болезней; код B23 - болезни, вызванной ВИЧ, проявляющейся в виде других состояний и, наконец, код B24 - болезни, вызванной ВИЧ, неуточненной. Соответственно, амбулаторное наблюдение за пациентами с установленной болезнью, вызванной ВИЧ, организуется в региональных Центрах по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, а госпитализироваться такие пациенты могут на койки различных профилей [13].

Следует отметить, что некоторые порядки оказания медицинской помощи, отнесенные к первой и второй группе, одновременно содержат технологию оказания медицинской помощи. Было выявлено 10 таких Порядков. К ним относятся Порядки, регулирующие медицинскую помощь при заболеваниях для лечения которых применяется трансплантация (пересадка) костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, по профилю «диетология», медицинская реабилитация, «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», «хирургия (комбустиология)», «сурдология-отоларингология», «остеопатия», «косметология», «трансфизиология», «клиническая фармакология».

На рисунке 2 представлена динамика разработки порядков оказания медицинской помощи из первой и второй групп по годам.

Из данных, представленных на рис. 2 видно, большинство Порядков было разработано практически сразу после выхода Закона №323-ФЗ и Постановления Правительства РФ от 01.06.2021 № 852. К уже началу 2013 года оказание медицинской помощи по 26 профилям медицинской помощи было регламентировано Порядками.



**Рисунок 2.** Динамика разработки порядков оказания медицинской помощи по годам (абс. число)

В таблицах 2 и 3 перечислены Порядки, которые были отнесены к третьей группе и которые определяют проведение медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения.

**Таблица 2**

Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения взрослому населению

№	Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Нормативный документ	Предмет регулирования		
			медицинские осмотры	диспансеризация	диспансерное наблюдение
1	Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию	Приказ Минздрава России от 01.07.2021 N 698н		+	

	первоочередном порядке				
2	Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми	Приказ Минздрава России от 29.03.2019 N 173н			+
3	Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации	Приказ Минздрава России от 28.01.2021 N 29н	+		
4	Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения	Приказ Минздрава России от 27.04.2021 N 404н	+	+	
5	Порядок диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями	Приказ Минздрава России от 04.06.2020 N 548н			+
6	Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ	Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н			+
7	Порядок и сроки проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза	Приказ Минздрава России от 21.03.2017 N 124н	+		
8	Порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров	Приказ Минздрава России от 15.12.2014 N 835н	+		

9	Порядок прохождения медицинских осмотров и диспансеризации военнослужащими войск национальной гвардии Российской Федерации	Приказ Росгвардии от 23.04.2021 N 142	+	+	
10	Порядок прохождения военнослужащими Вооруженных Сил Российской Федерации медицинских осмотров и диспансеризации	Приказ Министра обороны РФ от 20.05.2021 N 285	+	+	
11	Порядок прохождения медицинских осмотров и диспансеризации военнослужащими военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации	Приказ СК России от 23.06.2021 N 97	+	+	
12	Порядок прохождения диспансеризации прокурорскими работниками органов и организаций прокуратуры Российской Федерации	Приказ Генпрокуратуры России от 31.05.2021 N 285		+	

**Таблица 3**

Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения детям

№	Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Нормативный документ	Предмет регулирования		
			медицинские осмотры	диспансеризация	диспансерное наблюдение
1	Порядок диспансерного наблюдения детей с онкологическими и гематологическими заболеваниями	Приказ Минздрава России от 10.06.2021 N 629н			+
2	Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних	Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н	+		

3	Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях	Приказ Минздрава России от 16.05.2019 N 302н			+
4	Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ	Приказ Минздрава России от 06.10.2014 N 581н	+		
5	Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	Приказ Минздрава России от 11.04.2013 N 216н		+	
6	Порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	Приказ Минздрава России от 15.02.2013 N 72н		+	

Как видно из таблиц 2 и 3, десять из 18 Порядков регулируют медицинские осмотры (в том числе 2 – детям), 8 - порядок диспансеризации (в том числе, 4 - детям), 5 – диспансерное наблюдение (в том числе, 2 – детям).

Четвертая группа порядков – иные порядки. Она включает:

- Порядки проведения различных экспертиз и освидетельствований. Например, приказ Минздрава России от 30.06.2016 № 441н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием и химико-токсикологических исследований наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов» и др.

- Порядки, которые носят организационно-управленческий характер и регулируют оказание медицинской помощи определенным, в основном социальным группам населения. Например, порядок организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации, порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях и порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха.

**Обсуждение.** Десятилетний опыт применения порядков оказания медицинской помощи выявил сильные и слабые стороны. Безусловно, для здравоохранения разработка порядков и закрепление в статье 37 Закона №323-ФЗ, обязательного для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями требования к организации и оказанию медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи имели прогрессивное значение в целом для отрасли здравоохранения. К сильным сторонам применения порядков медицинской помощи можно отнести, в первую очередь, то, что они обеспечивают общее администрирование процесса организации оказания медицинской помощи, руководители органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и медицинских организаций всех уровней получили инструмент управления всеми ресурсами медицинской организации и качеством оказания медицинской помощи. Кроме того, порядки оказания медицинской помощи являются инструментом для исполнения контрольно-надзорных функций, но при этом для руководителя медицинской организации этот процесс стал прозрачным и конкретным.

К сильным сторонам порядков оказания медицинской помощи можно также отнести то, что в практически все они определяют маршрутизацию пациентов по уровням оказания медицинской помощи, содержат рекомендуемые штатные нормативы, стандарты оснащения

медицинской организации и ее структурных подразделений в зависимости от уровня оказания медицинской помощи.

Для обеспечения реализации все требований к организации оказания медицинской помощи в соответствии с порядками для подразделений медицинских организаций по уровням оказания медицинской помощи были разработаны рекомендуемые штатные нормативы, что позволило унифицировать подходы к формированию штатных расписаний, которые были утрачены в связи с отменой Приказа здравоохранения Минздрава СССР от 26 сентября 1978 года № 900 «О штатных нормативах медицинского, фармацевтического персонала и работников кухонь центральных районных и районных больниц сельских районов, центральных районных поликлиник сельских районов, городских больниц и поликлиник (амбулаторий) городов и поселков городского типа с населением до 25 тысяч человек, участковых больниц, амбулаторий в сельской местности и фельдшерско-акушерских пунктов», одновременно руководителям медицинских организаций было предоставлено право формирования штатного расписания, что привело к бессистемному формированию штатных расписаний [14].

Наряду с положительными сторонами применения порядков оказания медицинской помощи в здравоохранении, остается ряд нерешенных проблем. Так, рекомендуемые штатные нормативы, содержащиеся в порядках, не всегда соответствуют штатным нормативам, содержащимся в других нормативных документах, что затрудняет их использование в медицинских организациях. В ряде порядков выявляется несоответствие штатных нормативов, содержащихся в Положении об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению [15]. Например, в Порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия» (рекомендуется вводить 1 должность врача-хирурга на 10 000 прикрепленного взрослого населения, в Положении об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: на 10 000 человек взрослого населения, прикрепленного к поликлинике необходимо вводить 0,65 должности врача-хирурга [16].

С одной стороны, закрепленное в статье 37 Закона №323-ФЗ требование разрабатывать порядки оказания медицинской помощи по отдельным ее профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) является положительным моментом, с другой, отсутствие единого формата, когда ряд порядков регламентирует оказание медицинской помощи по отдельному профилю, другие – по группе

заболеваний или отдельному заболеванию, затрудняет их использование для расчета потребности в оборудовании в целом для многопрофильной медицинской организации, и, соответственно, как инструмента управления ресурсами медицинской организации. Остается непроработанной процедура пересмотра порядка, соответственно ряд порядков не соответствует современным организационным технологиям.

**Заключение.** Таким образом, действующие нормативные правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи в Российской Федерации трудно поддаются группировке, что, в дальнейшем, вызывает затруднения у руководителей, принимающих управленческие решения при организации медицинской помощи, особенно в многопрофильных медицинских организациях.

Кратко, порядки оказания медицинской помощи можно разделить на 4 группы:

1. Порядки оказания медицинской помощи по профилям – 48 (из них 13 - детям).
2. Порядки оказания медицинской помощи по заболеваниям или состояниям– 16 (из них 2 - детям).
3. Порядки проведения медосмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения – 18 (из них 10 – детям)
4. Иные Порядки - 11.

**Выводы.**

1. Закрепление в статье 37 Закона №323-ФЗ, обязательного для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями требования к организации и оказанию медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также с учетом стандартов медицинской помощи имело прогрессивное значение в целом для отрасли здравоохранения.

2. Ряд порядков регламентирует оказание медицинской помощи по отдельному профилю, другие – по группе заболеваний или отдельному заболеванию, что затрудняет их использование для расчета потребности в оборудовании в целом для многопрофильной медицинской организации, и, соответственно, как инструмента управления ресурсами медицинской организации.

3. К сильным сторонам применения порядков медицинской помощи можно отнести, в первую очередь, то, что они обеспечивают общее администрирование процесса организации оказания медицинской помощи, определяют маршрутизацию пациентов по уровням оказания медицинской помощи, содержат рекомендуемые штатные нормативы, стандарты оснащения

медицинской организации, и ее структурных подразделений в зависимости от уровня оказания медицинской помощи.

4. Нерешенными проблемами остаются: отсутствие нормативно закрепленного термина «профиль медицинской помощи»; несоответствие рекомендуемых штатных нормативов, содержащихся в Порядках, штатным нормативам, закрепленным в других нормативных документах; непроработанная процедура пересмотра Порядков, что может создавать трудности в управленческой деятельности медицинской организации.

### Список литературы

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от № 323-ФЗ 21.11.2011 URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 11.11.2022).
2. О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций». Федеральный Закон от 25.12.2018 N 489-ФЗ URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 11.11.2022).
3. О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково» и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации. Постановление Правительства Российской Федерации № 852 от 01.06.2021. URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 24.11.2022).
4. В кн.: Толковый словарь русского языка. Под редакцией Д.В. Дмитриева. М.: Астрель [и др.]; 2003:955.
5. В кн.: Ефремова Т.Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный. М.: Русский язык, 2000:236.
6. Порядки и стандарты медицинской помощи. ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского". URL: [https://serbsky.ru/poryadki-i-standarty-meditsinskoj\\_pomoshchi](https://serbsky.ru/poryadki-i-standarty-meditsinskoj_pomoshchi) (дата обращения 12.12.2022).
7. Шишов М.А. О проблемах применения порядков оказания медицинской помощи. Заместитель главного врача. 2015;9(112):76-81.
8. Старченко А.А., Гончарова Е.Ю., Гришина Н.И., Тарасова О.В., Морозов С.Ю.,

Шипорев Д.Л., Комарец С.А. Требования по соблюдению порядков оказания медицинской помощи на примере анестезиолого-реанимационной помощи детям. Заместитель главного врача. 2014. № 6 (97). С. 40-47.

9. Запевалин П.В., Кицул И.С. Методические подходы к оценке соответствия деятельности медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи. Менеджер здравоохранения. 2019;1:15-23.

10. Кораблев В.Н. О разработке порядков оказания медицинской помощи пациентам в медицинской организации. Экология и здоровье человека на Севере. Сборник научных трудов V Конгресса с международным участием. 2014:606-611.

11. Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи. Приказ Минздравсоцразвития России N 555н от 17.05.2012. URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravsotsrazvitija-rossii-ot-17052012-n-555n/> (дата обращения 12.12.2022).

12. «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022-2024 годы». Письмо Министерства здравоохранения РФ от 13 января 2022 г. N 11-7/И/2-275

13. «О переходе органов и учреждений здравоохранения российской федерации на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем x пересмотра». Приказ Минздрава РФ от 27.05.97 n 170

14. О штатных нормативах медицинского, фармацевтического персонала и работников кухонь центральных районных и районных больниц сельских районов, центральных районных поликлиник сельских районов, городских больниц и поликлиник (амбулаторий) городов и поселков городского типа с населением до 25 тысяч человек, участковых больниц, амбулаторий в сельской местности и фельдшерско-акушерских пунктов. Приказ здравоохранения Минздрава СССР № 900 от 26 сентября 1978 года. URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-sssr-ot-26091978-n-900/> (дата обращения 12.12.2022).

15. Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Приказ Минздравсоцразвития России N 543н от 15.05.2012. (ред. от 21.02.2020). URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravsotsrazvitija-rossii-ot-15052012-n-543n/> (дата обращения 12.12.2022).

16. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия». Приказ Минздрава России № 922н от 15 ноября 2012г. (ред. от

21.02.2020). URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения 23.11.2022).

### References

1. Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v Rossijskoj Federacii [About bases of protection of public health in the Russian Federation]. Federal'nyj zakon N 323-FZ ot 21.11.2011 (as amended on 11.11.2022). Available from: URL: <http://www.consultant.ru/> (In Russian).

2. O vnesenii izmenenij v stat'yu 40 Federal'nogo zakona «Ob obyazatel'nom medicinskom strahovanii v Rossijskoj Federacii» i Federal'nyj zakon «Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» po voprosam klinicheskikh rekomendacij» [On Amendments to Article 40 of the Federal Law «On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation" and the Federal Law «On the Basics of Citizens' Health in the Russian Federation» on Clinical Recommendations"] Federal'nyj Zakonom ot 25.12.2018 N 489-FZ URL: <http://www.consultant.ru/> (data obrashcheniya 11.11.2022). Available from: URL: <http://www.consultant.ru/> (In Russian).

3. O licenzirovanii medicinskoj dejatel'nosti (za iskljucheniem ukazannoj dejatel'nosti, osushhestvljaemoj medicinskimi organizacijami i drugimi organizacijami, vhodjashhimi v chastnuju sistemu zdavoohranenija, na territorii innovacionnogo centra «Skolkovo» i priznanii utrativshimi silu nekotoryh aktov Pravitel'stva Rossijskoj Federacii [On licensing medical activities (with the exception of the specified activities carried out by medical organizations and other organizations that are part of the private health care system on the territory of the Skolkovo innovation center) and invalidation of some acts of the Government of the Russian Federation]. Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii N 852 ot 01.06.2021. Available from: URL: <http://www.consultant.ru/> (In Russian)

4. Poryadok. V kn.: Tolkovyj slovar' russkogo yazyka [Explanatory Dictionary of Russian Language]. Pod redakciej D.V. Dmitrieva. M.: Astrel' [i dr.]. 2003:955. (In Russian)

5. Poryadok. V kn.: Efremova T.F. Novyj slovar' russkogo yazyka. Tolkovo-slovoobrazovatel'nyj [New dictionary of the Russian language. Explanatory derivational]. M.: Russkij yazyk. 2000:236. (In Russian)

6. Poryadki i standarty medicinskoj pomoshchi [Orders and standards of medical care]. FGBU Nacional'nyj medicinskij issledovatel'skij centr psihiatrii i narkologii imeni V.P. Serbskogo. Available from: URL: <https://serbsky.ru/poryadki-i-standarty-meditsinskoj-pomoshchi> (In Russian)

7. Shishov M.A. O problemah primenenija porjadkov okazaniya medicinskoj pomoshhi [The problems of applying the procedures for the provision of medical care]. Zamestitel' glavnogo vracha

[Deputy Chief Physician]. 2015; 9(112): 76-81 (in Russian)

8. Starchenko A.A., Goncharova E.Ju., Grishina N.I., i dr. Trebovanija po sobljudeniju porjadkov okazaniya medicinskoj pomoshhi na primere anesteziologo-reanimacionnoj pomoshhi detjam [Requirements for compliance with the procedures for the provision of medical care on the example of anesthesiology and resuscitation care for children]. Zamestitel' glavnogo vracha [Deputy Chief Physician]. 2014; 6 (97): 40-47 (in Russian)

9. Zapevalin P.V., Kitsul I.S. Metodicheskie podhody k otsenke sootvetstvija dejatel'nosti medicinskih organizacij porjadkam okazaniya medicinskoj pomoshhi [Methodological approaches to the assessment of compliance of activity of medical organizations order of rendering of medical care]. Menedzher zdavoohraneniya [Health Manager]. 2019; 1: 15-23 (In Russian)

10. Korablev V.N. O razrabotke porjadkov okazaniya medicinskoj pomoshhi pacientam v medicinskoj organizacii [On the development of procedures for the provision of medical care to patients in a medical organization]. Ekologija i zdorov'e cheloveka na Severe. Sbornik nauchnyh trudov V Kongressa s mezhdunarodnym uchastiem [Ecology and human health in the North. Collection of scientific papers of the V Congress]. 2014: 606-611 (in Russian)

11. Ob utverzhdenii nomenklatury koechnogo fonda po profilyam medicinskoj pomoshchi [On the approval of the nomenclature of the bed fund according to the profiles of medical care]. Prikaz Minzdravsocrazvitiya Rossii N 555n ot 17.05.2012. Available from: URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravsotsrazvitija-rossii-ot-17052012-n-555n/> (In Russian)

12. O formirovanii i ekonomicheskom obosnovanii territorial'nyh programm gosudarstvennyh garantij besplatnogo okazaniya grazhdanam medicinskoj pomoshchi na 2022-2024 gody. [On the formation and economic justification of territorial programs of state guarantees of free provision of medical care to citizens for 2022-2024. Letter of the Ministry of Health of the Russian Federation]. Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya Rossii N 11-7/I/2-275 ot 13.01.2022. Available from: URL: <http://www.consultant.ru/> (In Russian).

13. O perekhode organov i uchrezhdenij zdavoohraneniya rossijskoj federacii na mezhdunarodnuyu statisticheskuyu klassifikaciju boleznej i problem, svyazannyh so zdorov'em h peresmotra. [On the transition of health authorities and institutions of the Russian Federation to the international statistical classification of diseases and health-related problems x revision] Prikaz Minzdrava RF ot 27.05.97 № 170 (In Russian).

14. O shtatnyh normativah medicinskogo, farmacevticheskogo personala i rabotnikov kuhon' central'nyh rajonnyh i rajonnyh bol'nic sel'skih rajonov, central'nyh rajonnyh poliklinik sel'skih

rajonov, gorodskih bol'nic i poliklinik (ambulatorij) gorodov i poselkov gorodskogo tipa s naseleniem do 25 tysyach chelovek, uchastkovykh bol'nic, ambulatorij v sel'skoj mestnosti i fel'dshersko-akusherskih punktov [On staffing standards for medical, pharmaceutical personnel and kitchen workers of central district and district hospitals in rural areas, central district polyclinics in rural areas, city hospitals and polyclinics (outpatient clinics) of cities and towns with a population of up to 25 thousand people, district hospitals, outpatient clinics in rural areas and feldsher-obstetric stations]. Prikaz zdavoohraneniya Minzdrava SSSR № 900 ot 26 sentyabrya 1978 goda. Available from: URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-sssr-ot-26091978-n-900/> (In Russian)

15. Ob utverzhdenii Polozheniya ob organizacii okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi vzrosloму naseleniyu [On approval of the Regulations on the organization of the provision of primary health care to the adult population]. Prikaz Minzdravsocrazvitiya Rossii N 543n ot 15.05.2012 g. (as amended on 21.02.2020). Available from: URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravsotsrazvitija-rossii-ot-15052012-n-543n/> (In Russian)

16. Ob utverzhdenii porjadka okazaniya medicinskoj pomoshhi vzrosloму naseleniyu po profilju «hirurgija» [On approval of the procedure for providing medical care to the adult population in the field of "Surgery"]. Prikaz Minzdrava Rossii N 922n ot 15 nojabrja 2012 g. (as amended on 21.02.2020). Available from: URL: <http://www.consultant.ru/> (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**

**Сон Ирина Михайловна** - доктор медицинских наук, профессор, заведующий лабораторией системного анализа в здравоохранении НИМСИ ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473 г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: [sim@koziz.ru](mailto:sim@koziz.ru), ORCID: 0000-0001-9309-2853; SPIN-КОД: 8288-6706

**Найговзина Нелли Борисовна** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473 г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: [nnb@koziz.ru](mailto:nnb@koziz.ru); ORCID: 0000-9479-9084

**Корчуганова Елена Александровна**, доктор медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Московский государственный

медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473 г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: kea@koziz.ru, ORCID: 0000-0001-5147-0385; SPIN: 4039-4755

**Титкова Юлия Сергеевна**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473 г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, ORCID: 0000-0002-7563-023X; SPIN: 4296-7803

**Наваркин Михаил Вячеславович**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, 127473 г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, ORCID: 0000-0002-8615-948X

**Цветкова Елена Александровна** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473 г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: cea@koziz.ru; ORCID: 0000-0003-4542-3210

**Дерюшкин Владимир Геннадьевич** – кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127473 г. Москва, Милютинский переулок, 19/4 стр.2, e-mail: dvg@koziz.ru, ORCID: 0000-0001-5218-8648; SPIN: 8227-1396

#### **About the authors**

**Irina M. Son** - Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Laboratory of System Analysis in Healthcare of the Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov, Ministry of Health of Russia, 127473 Moscow, Milyutinsky Lane, 19/4 p.2, e-mail: sim@koziz.ru, ORCID: 0000-0001-9309-2853; SPIN CODE 8288-6706

**Nelly B. Naigovzina** – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health of the Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov, Ministry of Health of Russia, 127473 Moscow, Milyutinsky Lane, 19/4 p.2, e-mail: nmb@koziz.ru ; ORCID: 0000-9479-9084

**Elena A. Korchuganova**, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health of the Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov, Ministry of Health of Russia, 127473 Moscow, Milyutinsky Lane, 19/4 p.2, e-mail: kea@koziz.ru, ORCID: 0000-0001-5147-0385; SPIN CODE 4039-475

**Titkova S. Yulia**, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health of the Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov, Ministry of Health of Russia, 127473 Moscow, Milyutinsky Lane, 19/4 p.2, tus@koziz.ru, ORCID: 0000-0002-7563-023X; SPIN CODE: 4296-7803

**Navarkin V. Mikhail**, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health of the Moscow State Medical and Dental University named after

A.I. Evdokimov, Ministry of Health of Russia, 127473 Moscow, Milyutinsky lane, 19/4 building 2 p. 2, mihnav@koziz.ru, ORCID: 0000-0002-8615-948X

**Elena A. Tsvetkova** – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare of the Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov, Ministry of Health of Russia, 127473 Moscow, Milyutinsky Lane, 19/4 p.2, e-mail: cea@koziz.ru; ORCID: 0000-0003-4542-3210

**Vladimir G. Deriushkin** - Candidate of Medical Sciences, Senior Lecturer of the Department of Public Health and Healthcare of the Moscow State Medical and Dental University named after A.I. Evdokimov, Ministry of Health of Russia, 127473 Moscow, Milyutinsky Lane, 19/4 p.2, e-mail: dvg@koziz.ru; ORCID: 0000-0001-5218-8648; SPIN: 8227-1396

Статья получена: 01.09.2022 г.  
Принята к публикации: 29.12.2022 г.