УДК 614.2
DOI: 10.56871/3945.2022.46.41.004

ОСНОВНАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ И ПОНЯТИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРИОД РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

© Светлана Николаевна Дехнич, Елена Анатольевна Косарева, Алексей Игоревич Клыков, Ольга Леонидовна Филимонова

Смоленский государственный медицинский университет. 214019, Российская Федерация, г. Смоленск, ул. Крупской, д. 28

Контактная информация: Светлана Николаевна Дехнич — к.м.н., заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения. E-mail: oz.smolensk@yandex.ru

Поступила: 25.01.2022 **Одобрена: 17.05.2022** **Принята к печати: 21.06.2022**

РЕЗЮМЕ: Цель работы — рассмотреть ключевые понятия и основную терминологию оказания медицинской помощи в соответствии с нормативной базой, появившейся в период реформирования здравоохранения в Российской Федерации (РФ) за период 1991–2020 гг. Работа выполнена с применением контент-анализа 94 нормативных документов и учетной медицинской документации. В статье рассмотрены основные понятия: пациент; виды, условия и формы оказания медицинской помощи; порядки и стандарты оказания медицинской помощи; клинические рекомендации; основные подходы к оплате медицинской помощи по клинико-статистическим группам (КСГ) и клинико-профильным группам (КПГ). Сложившаяся в период реформирования здравоохранения терминология и понятия, узаконенные нормативной базой, способствовали формированию оказания качественной медицинской помощи населению России и переходу в дальнейшем на оказание персонифицированной медицинской помощи.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: пациент; виды оказания медицинской помощи; условия оказания медицинской помощи; порядки оказания медицинской помощи; стандарты медицинской помощи; клинические рекомендации.

BASIC TERMINOLOGY AND CONCEPTS OF MEDICAL CARE DURING THE PERIOD OF HEALTHCARE REFORM IN THE RUSSIAN FEDERATION: PROBLEMS AND PROSPECTS

© Svetlana N. Dekhnich, Yelena A. Kosareva, Aleksey I. Klykov, Olga L. Filimonova

Smolensk State Medical University. Krupskaya str., 28. Smolensk, Russia, 214019

Contact information: Svetlana N. Dekhnich — PhD (Medicine), Associate Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare. E-mail: oz.smolensk@yandex.ru

Received: 25.01.2022 **Revised: 17.05.2022** **Accepted: 21.06.2022**

ABSTRACT: The objective of the work was to review the key concepts and basic terminology of medical care in accordance with the legislative framework that emerged during the period of healthcare reform in the Russian Federation (RF) for the period 1991–2020. The work was performed using content analysis of 94 regulatory documents and medical records. The article deals with the

basic concepts: patient; types, conditions and forms of medical care; procedures and standards for the provision of medical care; clinical guidelines; main approaches to payment for medical care by clinical statistical groups (CSG) and clinical profile groups (CPG). The terminology and concepts established during the period of healthcare reform, legalized by the legislative framework, contributed to the formation of the provision of high-quality medical care to the population of Russia and the transition in the future to the provision of personalized medical care.

KEY WORDS: patient; types of medical care; conditions for the provision of medical care; procedures for providing medical care; standards of medical care; clinical guidelines.

ВВЕДЕНИЕ

За относительно короткий период, с 1991 по 2020 г., в системе оказания медицинской помощи населению России появился целый ряд терминов. Основными нормативными документами, внесшими принципиально новые понятия в терминологию, являются реформаторские по своей сущности законы начала 1990-х годов — от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в РФ» и от 22.07.1993 № 5487-1 «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» [26, 27]. В последующем развитии системы здравоохранения основополагающим законодательным документом становится Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» [29].

ЦЕЛЬ

Рассмотреть ключевые понятия оказания медицинской помощи, появившиеся в период реформирования здравоохранения за 1991–2020 гг. Дать характеристику основной терминологии оказания медицинской помощи в соответствии с нормативной базой. Определить основные проблемы применения понятийного аппарата в оказании медицинской помощи в процессе модернизации здравоохранения.

МЕТОДИКА

В исследовании применен метод контент-анализа нормативных актов в сфере охраны здоровья населения и медицинской учетной документации. Проанализированы 94 нормативных документа по оказанию медицинской помощи населению за тридцатилетний период, в том числе утратившие свою силу [1, 4–9, 11, 17, 21, 22, 26, 27].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Понятие «пациент». В течение многих десятилетий в нашей стране общепринятым термином по отношению к гражданам при оказании медицинской помощи было слово «больной». Данный термин нашел свое отражение в основной учетной документации: «Медицинская карта стационарного больного» (форма 003/у), «Медицинская карта амбулаторного больного» (форма 025/у). Впервые термин «пациент» на законодательном уровне утвержден в 1993 г. в ст. 30 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» [27]. Но в данном документе отсутствует определение этого термина. Достаточно длительное время понятие «пациент» трактовалось только в методических материалах Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС). Трактовка понятия «пациент» впервые узаконена в 2011 г. Согласно ст. 2 федерального закона от 21.11.2011 № 323 «…пациент — физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния» [29]. До сих пор остается нерешенным вопрос в отношении основных учетных медицинских документов, в названии которых сохраняется термин «больной». Обсуждается вопрос о замене этих документов на формализованные «Протоколы лечения», которые позволят обрабатывать информацию о пациенте и одновременно разделят понятия «клинические рекомендации» и «протоколы лечения», применяемые пока в равном значении.

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи. В 2011 г. в федеральном законе от 21.11.2011 № 323 впервые медицинская помощь была классифицирована по видам, условиям и формам оказания [29]. Согласно ст. 32 данного закона, выделены 4 вида, 4 условия и 3 формы оказания медицинской помощи. К *видам медицинской помощи* относятся: первичная медико-санитарная помощь (ПМСП), специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь, скорая (в том числе скорая специализированная), паллиативная медицинская помощь. Медицинская

помощь может оказываться в четырех видах *условий:* вне медицинской организации, в амбулаторных условиях, в дневном стационаре, в стационарных условиях. Медицинская помощь *вне медицинской организации* оказывается по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации. Оказание медицинской помощи в *амбулаторных условиях* не предусматривает круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, включает также помощь на дому при вызове медицинского работника. В *условиях дневного стационара* медицинская помощь предусматривает медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требует круглосуточного медицинского наблюдения и лечения. Оказание медицинской помощи в *стационарных условиях* обеспечивается круглосуточным медицинским наблюдением и лечением. К *формам оказания медицинской помощи* относятся: плановая, неотложная и экстренная. *Плановая* медицинская помощь оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка в ее оказании на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью. *Неотложная* медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. *Экстренная* медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Следует отметить, что сохраняется проблема отсутствия на законодательном уровне четкой дифференциации неотложной и экстренной помощи, и эта проблема усугубляется с введением профессиональных стандартов. В частности, с 2017 г. утвержден профстандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья», в соответствии с которым в число трудовых действий организаторов здравоохранения входит оказание медицинской помощи в экстренной форме [23]. В связи с этим требуется на законодательном уровне решение данной проблемы, включая вопросы обучения по единым программам дополнительного профессионального образования.

Виды медицинской помощи являются ключевым понятием в системе оказания медицинской помощи в РФ. ПМСП, специализированная и паллиативная помощь в настоящее время регламентированы нормативными актами с названиями «положения», а оказание паллиативной помощи — с названием «порядок». При этом хронологически эти термины менялись. Так, в 2005 г. приказом Минздрава России (МЗ РФ) от 15.05.2012 № 543н был утвержден «Порядок организации оказания ПМСП», утративший в 2012 г. свою силу [5]. С 2012 г. действует «Положение об организации оказания ПМСП взрослому населению», а для детского населения — приказ МЗ РФ от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания ПМСП детям» [13, 24]. Оказание специализированной медицинской помощи населению с 2010 по 2014 гг. было определено приказом Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2010 № 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи» [6]. В названии данного приказа отсутствовал термин «положение». Он появился в действующем приказе МЗ РФ от 02.12.2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» [20].

Оказание паллиативной помощи изначально утверждено нормативными документами, в которых применен термин «порядок» [17, 21, 22]. С 2019 г. паллиативная медицинская помощь и взрослому, и детскому населению обеспечивается в соответствии с приказами МЗ РФ № 345н, Минтруда РФ № 372н от 31.05.2019, в котором впервые для данной помощи появилось слово «положение» [25].

Оказание скорой медицинской помощи также изначально регламентировано ведомственными приказами с использованием термина «порядок» [4, 8, 10, 11, 19], который сохранился до настоящего времени. Таким образом, на текущий момент по видам медицинской помощи действуют четыре нормативных документа с применением названия «положение» и один — с термином «порядок». Учитывая, что в перечисленных приказах речь идет о четырех видах медицинской помощи, отсутствуют критерии обоснования применения слов «положение» или «порядок» в соответствии с основным содержанием нормативного документа, возможно, целесообразно введение какого-то единого термина.

Порядки оказания медицинской помощи населению. Большинство действующих порядков оказания медицинской помощи было разработано в 2010–2012 гг. В настоящее время действует около 90 различных порядков оказания медицинской помощи, которые подразделяются:

по профилю медицинской помощи; по вопросам организации проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения; по заболеваниям и состояниям (группам заболеваний или состояний); по видам медицинской помощи; и иные нормативные акты [7, 9, 12, 14–16, 18].

Порядок оказания медицинской помощи включает в себя: этапы оказания медицинской помощи, порядок деятельности медицинской организации, рекомендуемые стандарты оснащения и штатные нормативы численности медперсонала, иные положения, исходя из особенностей оказания медицинской помощи. С одной стороны, рекомендации, содержащиеся в порядках оказания медицинской помощи, позволяют руководителям медицинских организаций создать оптимальный вариант деятельности отдельной медицинской организации. Но, с другой стороны, возникают серьезные задачи по сбалансированности объемов оказания медицинской помощи с реальными потребностями населения в различных видах медицинской помощи. Фактически руководителям многопрофильных организаций необходимо заниматься маркетинговыми исследованиями для определения оптимальной структуры медицинской организации, штатной численности персонала, оснащения, потребности и спроса населения в различных видах медицинской помощи, а также определять необходимые объемы финансирования.

Стандарты, клинические рекомендации. Система стандартизации в здравоохранении началась с приказа МЗ РФ от 04.06.2001 № 181 «О введении в действие отраслевого стандарта “Система стандартизации в здравоохранении. Основные положения”» [3]. Настоящий отраслевой стандарт устанавливает основные положения системы стандартизации в здравоохранении, включая общие организационно-технические правила проведения работ по стандартизации, формы и методы взаимодействия всех субъектов отрасли здравоохранения при создании и применении нормативных документов по стандартизации. Настоящий стандарт должен был использоваться всеми организациями, учреждениями и предприятиями, а также индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с отраслью «Здравоохранение».

Целью организации и проведения работ по стандартизации в здравоохранении является создание и развитие системы стандартизации в данной отрасли как основы повышения качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий при решении задач сохранения и улучшения здоровья населения.

Система стандартизации в здравоохранении направлена на совершенствование управления отраслью, обеспечение ее целостности за счет единых подходов к планированию, нормированию, лицензированию и сертификации, на повышение качества медицинской помощи, рациональное использование кадровых и материальных ресурсов, оптимизацию лечебно-диагностического процесса, интеграцию отечественного здравоохранения в мировую медицинскую практику. Стандартизация в здравоохранении должна способствовать решению следующих задач: реализация законов в сфере охраны здоровья граждан; создание единой системы оценки показателей качества и экономических характеристик медицинских услуг, установление научно обоснованных требований к их номенклатуре и объему; обеспечение взаимодействия между субъектами, участвующими в оказании медицинской помощи; установление требований к условиям оказания медицинской помощи, эффективности, безопасности, технической, технологической и информационной совместимости и взаимозаменяемости процессов, оборудования, инструментов, материалов, лекарственных средств и других компонентов, применяемых при оказании медицинской помощи; нормативное обеспечение метрологического и точностного контроля в здравоохранении; установление единых требований к лицензированию медицинских учреждений и аккредитации специалистов; создание и обеспечение функционирования систем классификации, кодирования и каталогизации в здравоохранении; нормативное обеспечение надзора и контроля за соблюдением требований нормативных документов; экономия всех видов ресурсов; содействие обороноспособности и мобилизационной готовности страны.

Необходимость стандартизации в системе здравоохранения прописана в федеральном законе от 21.11.2011 № 323 [29]. Согласно данному закону, медицинская помощь организуется и оказывается: 1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи; 2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории страны всеми медицинскими организациями; 3) с учетом стандартов медицинской помощи.

В законе также даны определения порядков и стандартов медицинской помощи. *«Стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе клинических рекомендаций, в по-*

рядке, установленном Минздравом России, и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: 1) медицинских услуг, включенных в номенклатуру медицинских услуг; 2) зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной ВОЗ; 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; 4) компонентов крови; 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания; 6) иного, исходя из особенностей заболевания (состояния)».

Клинические рекомендации разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями по отдельным заболеваниям или состояниям с указанием медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг. В соответствии с федеральным законом от 25.12.2018 № 489 организация и оказание медицинской помощи на основе клинических рекомендаций должны осуществляться с 01.01.2022 г. До 31.12.2021 г. применяются клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями [30].

Система обязательного медицинского страхования (ОМС). Следует отметить, что практически все здравоохранение, за исключением социально значимых профилей медицинской помощи, работает в системе ОМС. Первый закон «О медицинском страховании граждан в РФ» № 1499-1 был принят 28.06.1991 г. [26]. В качестве субъектов медицинского страхования выступали: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение. В рамках этого закона были сформированы федеральный и территориальные фонды, которые были предназначены для аккумулирования страховых взносов. Тарифы страховых взносов составляли в ФФОМС с 01.01.2011 г. — 3,1%, с 01.01.2012 г. — 5,1%. С 01.01.2011 г. вступил в силу федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» [28]. Вступление в силу нового закона принесло значительные изменения в систему ОМС РФ. Так, субъектами ОМС стали: застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд. Участниками обязательного медицинского страхования стали: территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации. Страховщиком по ОМС является Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы. Федеральный фонд — некоммерческая организация, созданная для реализации государственной политики в сфере ОМС. Территориальные фонды стали осуществлять отдельные полномочия страховщика в части реализации территориальных программ ОМС в пределах базовой программы ОМС. Организация ОМС в субъектах РФ была передана субъектам РФ. Все страховые взносы на ОМС неработающего и работающего населения стали аккумулироваться в ФФОМС, а в субъекты РФ стали поступать субвенции из ФФОМС на ОМС граждан данного субъекта.

Неоднократно менялись системы оплаты медицинских услуг в системе ОМС. Оплата медицинской помощи за счет средств ОМС с применением КСГ впервые внедрена в РФ с 2013 г.

Клинико-статистическая группа заболеваний — группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости.

Клинико-профильная группа — группа КСГ и (или) отдельных заболеваний, объединенных одним профилем медицинской помощи.

На протяжении последних лет модель КСГ совершенствовалась путем расширения и увеличения количества групп. Так, в 2013 г. была разработана модель с применением 187 КСГ, а на 2018 г. было предусмотрено 339 КСГ в стационарных условиях и 132 группы для дневных стационаров. Регулярная актуализация модели позволяет точнее классифицировать случаи госпитализации и реализовывать основной принцип оплаты по КСГ — справедливость, то есть большая оплата за больший объем оказанной помощи с учетом ее сложности.

Отличительными особенностями модели КСГ, утвержденной в 2018 г., были: новые дополнительные классификационные критерии формирования КСГ, в соответствии с которыми, в том числе, перегруппированы случаи лечения по профилям медицинской помощи «Онкология», «Медицинская реабилитация»; утверждение новых КСГ по профилю медицинской помощи «Гериатрия» и для случаев лечения пациентов с синдромом органной дисфункции; расширение перечня случаев, для которых рекомендовано установление коэффициента сложности лечения пациентов [1].

В 2019 г. (по сравнению с 2018 г.) кроме изменений в способах оплаты произошло увели-

чение количества КСГ в условиях круглосуточного стационара с 343 до 359 групп, в условиях дневного стационара — со 134 до 150.

Последние изменения в способы оплаты медицинской помощи в системе ОМС были внесены письмом МЗ РФ и ФФОМС от 30.12.2020 № 11-7/и/2-20691, 00-10-26-2-04/11-51 [2]. Основными отличиями модели КСГ на 2021 г. были:

1) увеличение количества КСГ в стационарных условиях с 364 до 387 групп, в условиях дневного стационара — со 153 до 172 групп, в том числе для случаев проведения тромболитической терапии при инфаркте миокарда и легочной эмболии, по профилю «Медицинская реабилитация»;
2) выделение принципиально новых 12 КСГ, в том числе для лечения пациентов с COVID-19 и их долечивания;
3) пересмотр содержания КСГ для случаев проведения лучевой терапии.

Основные подходы к оплате медицинской помощи по КСГ и КПГ [2]. Оплата медицинской помощи по КСГ (КПГ) — это оплата по тарифу, рассчитанному исходя из установленных: базовой ставки, коэффициентов затратоемкости, дифференциации и пяти поправочных коэффициентов. *Базовая ставка* — средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий, с учетом других параметров, предусмотренных настоящими рекомендациями. *Коэффициент относительной затратоемкости* — устанавливаемый коэффициент, отражающий отношение стоимости конкретной КСГ или КПГ к среднему объему финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента (базовой ставке). *Коэффициент дифференциации* — устанавливаемый на федеральном уровне коэффициент, отражающий более высокий уровень заработной платы и коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг для отдельных территорий, используемый в расчетах в случае, если для территории субъекта РФ установлено несколько коэффициентов дифференциации. *Поправочные коэффициенты* устанавливаются на территориальном уровне, к ним относятся: коэффициент специфики, управленческий коэффициент, коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи, коэффициент сложности лечения пациентов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В период реформирования здравоохранения в связи с требованиями времени менялись понятия и определения в системе здравоохранения, которые находили отражение в различных нормативных актах. Несмотря на это, имеются определенные противоречия между некоторыми понятиями (например, пациент) в нормативных актах и учетно-отчетной документацией. Для решения вопроса о предоставлении всем гражданам Российской Федерации медицинской помощи определенного объема и качества в рамках программы государственных гарантий сыграли определенную положительную роль порядки и стандарты оказания медицинской помощи. С учетом перспектив перехода на персонифицированную медицину разрабатывались и утверждались клинические рекомендации по различным заболеваниям, которые нацелены на переход от лечения болезни к лечению больного и внедрению индивидуального подхода к пациентам в медицине. В связи с разработкой и внедрением КСГ и КПГ в системе ОМС вводились дифференцированные формы оплаты медицинской помощи в зависимости от сложности лечения больного и уровня оказания медицинской помощи. Отдельные тарифы предусматривались для оплаты высокотехнологичной медицинской помощи.

Несмотря на наличие достаточного количества нормативных документов, направленных на дифференциацию оплаты медицинской помощи в зависимости от сложности оказания медицинской помощи по группам заболеваний, до сих пор не решен вопрос об оплате медицинской помощи по клиническим рекомендациям (протоколам), которые будут разрабатываться по отдельным нозологиям с учетом номенклатуры медицинских услуг.

Переход на клинические рекомендации приближает нас к переходу на персонифицированную медицину, но создает определенную проблему с расчетом стоимости медицинских услуг, оказанных при лечении больных в соответствии с клиническими рекомендациями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Письмо Минздрава России № 11-7/10/2-7543, ФФОМС № 14525/26-1/и от 21.11.2018. О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_311739/ (дата обращения 22.01.2022).

2. Письмо Минздрава России № 11-7/И/2-20691, ФФОМС № 00-10-26-2-04/11-51 от 30.12.2020. О Методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_373747/ (дата обращения 22.01.2022).
3. Приказ Минздрава России от 04.06.2001 № 181. О введении в действие отраслевого стандарта. Система стандартизации в здравоохранении. Основные положения. Доступен по: https://base.garant.ru/4177543/ (дата обращения 22.01.2022).
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 01.11.2004 № 179. Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_50360/ (дата обращения 22.01.2022).
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.07.2005 № 487. Об утверждении Порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_55363/ (дата обращения 22.01.2022).
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2010 № 243н. Об организации оказания специализированной медицинской помощи. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_100606/ (дата обращения 22.01.2022).
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 01.06.2010 № 409н. Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_102672/ (дата обращения 22.01.2022).
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 02.08.2010 № 586н. О внесении изменений в Порядок оказания скорой медицинской помощи, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. № 179. Доступен по: https://base.garant.ru/12178535/ (дата обращения 22.01.2022).
9. Приказ Минздравсоцразвития России от 22.11.2010 № 1022н. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю Клиническая фармакология. Доступен по: https://base.garant.ru/12181718/ (дата обращения 22.01.2022).
10. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.03.2011 № 202н. О внесении изменения в приложение № 3 к Порядку оказания скорой медицинской помощи, утвержденному приказом Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. № 179. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112651/ (дата обращения 22.01.2022).
11. Приказ Минздравсоцразвития России от 30.01.2012 № 65н. О внесении изменения в Порядок оказания скорой медицинской помощи, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. № 179. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_127285/ (дата обращения 22.01.2022).
12. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 521н. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Доступен по: https://base.garant.ru/70199648/ (дата обращения 22.01.2022).
13. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н. Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населения. Доступен по: https://base.garant.ru/70195856/ (дата обращения 22.01.2022).
14. Приказ Минздрава России от 30.10.2012 № 555н. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия». Доступен по: https://base.garant.ru/70323520/ (дата обращения 22.01.2022).
15. Приказ Минздрава России от 02.11.2012 № 575н. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология». Доступен по: https://base.garant.ru/70288220/ (дата обращения 22.01.2022).
16. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 921н. Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология». Доступен по: https://base.garant.ru/70293290/ (дата обращения 22.01.2022).
17. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1343н. Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142264/ (дата обращения 22.01.2022).
18. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1344н. Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения. Доступен по: https://base.garant.ru/70321224/ (дата обращения 22.01.2022).
19. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н. Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Доступен по: https://base.garant.ru/70438200/ (дата обращения 22.01.2022).
20. Приказ Минздрава России от 02.12.2014 г. № 796н. Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Доступен по: https://base.garant.ru/70859232/ (дата обращения 22.01.2022).
21. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н. Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению. Доступен по: https://base.garant.ru/77667153/ (дата обращения 22.01.2022).
22. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 193н. Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_179535/ (дата обращения 22.01.2022).
23. Приказ Минтруда России от 07.11.2017 № 768н. Об утверждении профессионального стандарта «специ-

алист в области организации здравоохранения и общественного здоровья». Доступен по: https://base.garant.ru/71822794/ (дата обращения 22.01.2022).
24. Приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н. Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Доступен по: https://base.garant.ru/71925984/ (дата обращения 22.01.2022).
25. Приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31.05.2019. Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья. Доступен по: https://base.garant.ru/72280964/ (дата обращения 22.01.2022).
26. Федеральный закон от 28.06.1991 № 1499-1. О медицинском страховании граждан в РФ. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_90/ (дата обращения 22.01.2022).
27. Федеральный закон от 22.07.1993 № 5487-1. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2413/ (дата обращения 22.01.2022).
28. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ. Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/ (дата обращения 22.01.2022).
29. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ. Об основах охраны здоровья граждан в РФ. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения 22.01.2022).
30. Федеральный закон от 25.12.2018 № 489-ФЗ. О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» по вопросам клинических рекомендаций. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314269/ (дата обращения 22.01.2022).

REFERENCES

1. Pis'mo Minzdrava Rossii № 11-7/10/2-7543, FFOMS № 14525/26-1/i ot 21.11.2018. O metodicheskih rekomendacijah po sposobam oplaty medicinskoj pomoshhi za schet sredstv objazatel'nogo medicinskogo strahovanija [On methodological recommendations on ways to pay for medical care at the expense of mandatory medical insurance]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_311739/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
2. Pis'mo Minzdrava Rossii № 11-7/I/2-20691, FFOMS № 00-10-26-2-04/11-51 ot 30.12.2020. O Metodicheskih rekomendacijah po sposobam oplaty medicinskoj pomoshhi za schet sredstv objazatel'nogo medicinskogo strahovanija [On Methodological recommendations on ways to pay for medical care at the expense of mandatory medical insurance]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_373747/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
3. Prikaz Minzdrava Rossii ot 04.06.2001 № 181. O vvedenii v dejstvie otraslevogo standarta Sistema standartizacii v zdravoohranenii. Osnovnye polozhenija. [On the introduction of the industry standard Standardization system in healthcare. The main provisions]. Available at: https://base.garant.ru/4177543/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
4. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 01.11.2004 № 179. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija skoroj medicinskoj pomoshhi. [On approval of the Procedure for providing emergency medical care]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_50360/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
5. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 29.07.2005 № 487. Ob utverzhdenii Porjadka organizacii okazanija pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi [On approval of the Procedure for the organization of primary health care]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_55363/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
6. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 16.04.2010 № 243n. Ob organizacii okazanija specializirovannoj medicinskoj pomoshhi. [On the organization of specialized medical care]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_100606/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
7. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 01.06.2010 № 409n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija neonatologicheskoj medicinskoj pomoshhi [On approval of the Procedure for neonatology medical care]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_102672/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
8. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 02.08.2010 № 586n. O vnesenii izmenenij v Porjadok okazanija skoroj medicinskoj pomoshhi, utverzhdennyj prikazom Minzdravsocrazvitija Rossii ot 1 nojabrja 2004 g. № 179 [On Amendments to the Procedure for providing emergency medical care, approved by Order of the Ministry of Health and Social Development of Russia dated November 1, 2004 № 179]. Available at: https://base.garant.ru/12178535/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
9. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 22.11.2010 № 1022n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija medicinskoj pomoshhi naseleniju po profilju Klinicheskaja farmakologija [On approval of the Procedure for providing medical care to the population in the profile Clinical pharmacology]. Available at: https://base.garant.ru/12181718/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
10. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 15.03.2011 № 202n. O vnesenii izmenenija v prilozhenie № 3 k

Porjadku okazanija skoroj medicinskoj pomoshhi, utverzhdennomu prikazom Minzdravsocrazvitija Rossii ot 1 nojabrja 2004 g. № 179 [On Amendments to Appendix No. 3 to the Procedure for providing Emergency Medical Care, approved by Order of the Ministry of Health and Social Development of Russia dated November 1, 2004 № 179]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_112651/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).

11. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 30.01.2012 № 65n. O vnesenii izmenenija v Porjadok okazanija skoroj medicinskoj pomoshhi, utverzhdennyj prikazom Minzdravsocrazvitija Rossii ot 1 nojabrja 2004 g. № 179 [On Amendments to the Procedure for providing Emergency Medical Care, approved by Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation № 179 dated November 1, 2004]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_127285/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
12. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 05.05.2012 № 521n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija medicinskoj pomoshhi detjam s infekcionnymi zabolevanijami [On approval of the Procedure for providing medical care to children with infectious diseases]. Available at: https://base.garant.ru/70199648/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
13. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii ot 15.05.2012 № 543n. Ob utverzhdenii Polozhenija ob organizacii okazanija pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi vzroslomu naselenija. [On approval of the Regulations on the organization of primary health care for adults]. Available at: https://base.garant.ru/70195856/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
14. Prikaz Minzdrava Rossii ot 30.10.2012 № 555n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija medicinskoj pomoshhi po profilju “plasticheskaja hirurgija”. [On approval of the Procedure for providing medical care in the profile of “plastic surgery”]. Available at: https://base.garant.ru/70323520/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
15. Prikaz Minzdrava Rossii ot 02.11.2012 № 575n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija medicinskoj pomoshhi po profilju “klinicheskaja farmakologija”. [On approval of the Procedure for providing medical care in the profile “clinical pharmacology”]. Available at: https://base.garant.ru/70288220/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
16. Prikaz Minzdrava Rossii ot 15.11.2012 № 921n. Ob utverzhdenii porjadka okazanija medicinskoj pomoshhi po profilju “neonatologija”. [On approval of the procedure for providing medical care in the profile of “neonatology”]. Available at: https://base.garant.ru/70293290/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
17. Prikaz Minzdrava Rossii ot 21.12.2012 № 1343n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija palliativnoj medicinskoj pomoshhi vzroslomu naseleniju. [On approval of the Procedure for providing palliative medical care to the adult population]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142264/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
18. Prikaz Minzdrava Rossii ot 21.12.2012 № 1344n. Ob utverzhdenii Porjadka provedenija dispansernogo nabljudenija. [On approval of the Procedure for conducting dispensary observation]. Available at: https://base.garant.ru/70321224/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
19. Prikaz Minzdrava Rossii ot 20.06.2013 № 388n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija skoroj, v tom chisle skoroj specializirovannoj, medicinskoj pomoshhi [On approval of the Procedure for providing emergency, including emergency specialized, medical care]. Available at: https://base.garant.ru/70438200/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
20. Prikaz Minzdrava Rossii ot 02.12.2014 g. № 796n. Ob utverzhdenii Polozhenija ob organizacii okazanija specializirovannoj, v tom chisle vysokotehnologichnoj, medicinskoj pomoshhi. [On approval of the Regulations on the organization of specialized, including high-tech, medical care]. Available at: https://base.garant.ru/70859232/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
21. Prikaz Minzdrava Rossii ot 14.04.2015 № 187n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija palliativnoj medicinskoj pomoshhi vzroslomu naseleniju [On approval of the Procedure for providing palliative care to the adult population]. Available at: https://base.garant.ru/77667153/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
22. Prikaz Minzdrava Rossii ot 14.04.2015 № 193n. Ob utverzhdenii Porjadka okazanija palliativnoj medicinskoj pomoshhi detjam [On approval of the Procedure for providing palliative medical care to children]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_179535/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
23. Prikaz Mintruda Rossii ot 07.11.2017 № 768n. Ob utverzhdenii professional’nogo standarta «specialist v oblasti organizacii zdravoohranenija i obshhestvennogo zdorov’ja». [On approval of the professional standard “specialist in the field of healthcare and public health”]. Available at: https://base.garant.ru/71822794/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
24. Prikaz Minzdrava Rossii ot 07.03.2018 № 92n. Ob utverzhdenii Polozhenija ob organizacii okazanija pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi detjam [On approval of the Regulations on the organization of primary health care for children]. Available at: https://base.garant.ru/71925984/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
25. Prikaz Minzdrava Rossii № 345n, Mintruda Rossii № 372n ot 31.05.2019. Ob utverzhdenii Polozhenija ob organizacii okazanija palliativnoj medicinskoj pomoshhi, vkljuchaja porjadok vzaimodejstvija medicinskih organizacij, organizacij social’nogo obsluzhivanija i obshhestvennyh ob#edinenij, inyh nekommercheskih organizacij, osushhestvljajushhih svoju dejatel’nost’ v sfere ohrany zdorov’ja. [On approval of the Regulations on the organization of palliative care, including the procedure for interaction of medical organizations, social service

organizations and public associations, other non-profit organizations operating in the field of health protection]. Available at: https://base.garant.ru/72280964/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
26. Federal'nyj zakon ot 28.06.1991 № 1499-1. O medicinskom strahovanii grazhdan v RF. [On Medical insurance of Citizens in the Russian Federation]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_90/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
27. Federal'nyj zakon ot 22.07.1993 № 5487-1. Osnovy zakonodatel'stva RF ob ohrane zdorov'ja grazhdan. [Fundamentals of the legislation of the Russian Federation on the protection of citizens' health]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2413/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
28. Federal'nyj zakon ot 29.11.2010 № 326-FZ. Ob objazatel'nom medicinskom strahovanii grazhdan v RF. [On Compulsory Medical insurance of Citizens in the Russian Federation]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
29. Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ. Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v RF [On the Basics of public Health protection in the Russian Federation]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).
30. Federal'nyj zakon ot 25.12.2018 № 489-FZ. O vnesenii izmenenij v stat'ju 40 Federal'nogo zakona «Ob objazatel'nom medicinskom strahovanii v RF» i Federal'nyj zakon «Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v RF" po voprosam klinicheskih 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 Public Health Protection in the Russian Federation" on Clinical Recommendations"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314269/ (accessed 22.01.2022). (in Russian).