

О цикличности развития здравоохранения в Российской Федерации

М.Ю. Рыков^{1,2}, О.А. Манерова³, И.С. Долгополов¹

¹ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава России, Тверь, Россия;

²ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Москва, Россия;

³ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия

On the cyclical development of healthcare in the Russian Federation

M.Yu. Rykov^{1,2}, O.A. Manerova³, I.S. Dolgopolov¹

¹Tver State Medical University, Tver, Russia;

²Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia;

³Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia

Любая система, в том числе система здравоохранения, сохраняет устойчивость, целостность и подстраивается под требования эволюции благодаря вносимым в нее на этапах развития изменениям. Ни одна из систем здравоохранения не лишена недостатков и подвергается совершенствованию по различным направлениям. В статье проводится обзор этапов развития здравоохранения в Российской Федерации на основании анализа нормативной правовой базы за последние 30 лет. В качестве иллюстрации проведен анализ организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями.

Ключевые слова: дети, здравоохранение, организация медицинской помощи, качество медицинской помощи, нормативная правовая база, медицинское страхование, детская онкология.

Для цитирования: Рыков М.Ю., Манерова О.А., Долгополов И.С. О цикличности развития здравоохранения в Российской Федерации. Рос вестн перинатол и педиатр 2022; 67:(5): 109–114. DOI: 10.21508/1027–4065–2022–67–5–109–114

Any system, including the health care system, maintains stability, integrity and adapts to the requirements of evolution due to the changes introduced into it at the stages of development. None of the health systems are flawless and all are improving in various ways. The article provides an overview of the stages of development of healthcare in the Russian Federation based on an analysis of the regulatory legal framework over the past thirty years. As an illustration, an analysis of the organization of medical care for children with cancer was carried out.

Key words: children, healthcare, organization of medical care, quality of medical care, regulatory framework, medical insurance, pediatric oncology.

For citation: Rykov M.Yu., Manerova O.A., Dolgopolov I.S. On the cyclical development of healthcare in the Russian Federation. Vestn Perinatol i Pediatr 2022; 67:(5): 109–114 (in Russ). DOI: 10.21508/1027–4065–2022–67–5–109–114

*Как необычна жизнь без прошлого
С опасностью, но без раскаяния и воспоминаний.
Алексей Крученых. Победа над Солнцем, 1913*

Стремление к совершенствованию заложено в любой устойчивой динамической системе. Только благодаря вносимым в нее изменениям на этапах своего развития система не только сохра-

няет устойчивость, но и, подстраиваясь под требования эволюции, сохраняет свою целостность. Основу для внесения изменений составляет анализ результатов функционирования системы за обозримый исторический период с учетом достижений и ошибок. Ни одна из систем здравоохранения, будь то государственные или социально-страховые модели Н.А. Семашко, О. фон Бисмарка, У.Г. Бевериджа, японская система охраны здоровья или рыночные модели (частные, частно-государственные), характерные для США, Колумбии, Филиппин, не лишена недостатков и постоянно подвергается совершенствованию по различным направлениям.

Цель данного исследования — анализ развития системы здравоохранения в Российской Федерации.

Этапы развития здравоохранения в Российской Федерации. Необходимость совершенствовать систему здравоохранения в СССР с целью стимулирования профессионального роста врачей, развития меди-

© Коллектив авторов, 2022

Адрес для корреспонденции: Рыков Максим Юрьевич — д.м.н., доц., зав. кафедрой онкологии, советник при ректорате по научной работе Тверского государственного медицинского университета Минздрава России, науч. сотр. Национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко, ORCID: 0000–0002–8398–7001 e-mail: wordex2006@rambler.ru

105064 Москва, ул. Воронцово поле, д. 12, стр. 1

Манерова Ольга Александровна — д.м.н., проф. кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, ORCID: 0000–0002–1660–9414 119991 Москва, Б. Пироговская ул., 2, стр. 2

Долгополов Игорь Станиславович — д.м.н., зав. кафедрой педиатрии педиатрического факультета Тверского государственного медицинского университета, ORCID: 0000–0001–9777–1220

170100 Тверь, ул. Советская, д. 4

цинской науки и рационализации финансирования назрела задолго до непосредственного реформирования отрасли. Еще в советское время отмечались отставание многих медицинских организаций от возможностей мировой медицины того периода, необходимость расширения сети медицинских учреждений и ухода от принципа «остаточного выделения финансовых ресурсов» для здравоохранения [1]. Принятие Федерального закона РФ от 28.06.1991 года №1499—1 «О медицинском страховании граждан в РФ» было важным шагом, определившим путь преобразования системы здравоохранения нашей страны [2].

Основной задачей медицинского страхования, по сути, предусматривающего переход от бюджетного финансирования к прямому выделению средств, предназначенных для отрасли здравоохранения, было не допустить радикального снижения финансирования и сохранить систему оказания медицинской помощи гражданам. Глобальным результатом реформ конца XX века стал демонтаж социалистической государственной системы здравоохранения и перевод ее функционирования на преимущественно рыночные условия. Тогда же начала складываться и новая система управления на базе трехуровневого финансирования — государственного, муниципального и частного. Однако при сохранении финансирования на уровне прежнего остаточного принципа реформы не были бы в достаточной мере эффективными. Система управления здравоохранения требовала дальнейшего совершенствования и развития. Упор был сделан на реализацию разработанной и принятой Правительством РФ отраслевой программы «Повышение структурной эффективности здравоохранения на 2004—2010 годы», в рамках которой осуществлялась перегруппировка элементов системы и изменение основ ее функционирования [1]. Удалось выполнить оценку оснащения медицинских учреждений техникой, увеличить число амбулаторно-поликлинических учреждений, работающих в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС), повысить качество оказываемой медицинской помощи.

Большую роль сыграл приоритетный национальный проект «Здоровье», принятый в 2006 г., который, помимо подготовки врачей общей практики, повышения размера оплаты труда медицинских работников первичного звена, предусматривал совершенствование материально-технической базы для оказания скорой медицинской помощи и повышение качества и объемов оказания высокотехнологической медицинской помощи [3]. Отдельной строкой предусматривалось строительство и оснащение 15 федеральных медицинских центров и подготовка для них высококвалифицированных кадров. В организационную структуру отрасли введена общая врачебная практика, что позитивно отразилось на состоянии первичной медицинской помощи населению, повысилась степень автономности больниц и поли-

клиник, которые составляют основу сети медицинских учреждений.

К сожалению, при решении поставленных задач «оптимизация» была воспринята как призыв к сокращению числа самих медицинских учреждений и занятого в них медицинского персонала. Однако, несмотря на то что данные меры вызвали больше нареканий, чем поддержки среди медицинского сообщества и населения в целом, система здравоохранения была существенно перегруппирована и реформирована.

Низкая эффективность реформ в 2000-х годах требовала их продолжения. Совершенствования требовали порядка финансирования медицинских учреждений, оказания в них медицинской помощи, обеспечения стационарных и амбулаторных пациентов лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, подготовки квалифицированных кадров, способных полноценно работать на закупленном оборудовании.

Принятый в 2010 г. Федеральный закон №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» заложил основы реформирования системы страхования за счет расширения прав и повышения ответственности участников [4]. Кроме того, он определил порядок взаимодействия федеральной и местной составляющих системы ОМС, распределив полномочия федерального и территориальных фондов. На эти структуры была также частично возложена контролирующая функция за деятельностью медицинских учреждений. Утвержденная распоряжением Правительства РФ от 11.11.2010 г. за №1950-р государственная программа «Новое качество жизни» среди 12 направлений включала также развитие здравоохранения [5].

Программа «Развитие здравоохранения» предусматривала дальнейшее укрепление материальной и технической базы медицинских учреждений, активное внедрение в практическую деятельность современных подходов к лечению, стандартов и информационных систем. В совокупности эти меры рассматривались в качестве основы повышения качества медицинской помощи населению. Принятый в то же время 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» установил правовые отношения страховщиков и страхователей на территории Российской Федерации и определил основные источники финансирования программы ОМС.

Год спустя был принят базовый для системы здравоохранения закон 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который заменил не отвечающие требованиям времени «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» от 1993 г. и определил правовые, организационные и экономические основы формирования системы здравоохранения, права и обязанности граждан и медицинских организаций, дал гарантии

их реализации [6]. Накопленный за год опыт организации работы системы ОМС в условиях развития страховой системы российского здравоохранения потребовал внесения изменений в законодательство на федеральном уровне. В целях совершенствования качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой застрахованным лицам, предложена Программа модернизации здравоохранения в рамках Федерального закона 369-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» от 30.11.2021 г. [7].

Модернизация системы оказания медицинской помощи требовала постоянного внимания не только профильного Министерства здравоохранения, но и Правительства Российской Федерации. Так, распоряжением Правительства РФ №2511-р от 24.12.2012 г. утверждена государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» [8]. Основой для нее послужили результаты анализа реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» и ранее осуществляемых программ. Данная долгосрочная госпрограмма направлена на борьбу с такими социально значимыми заболеваниями, как болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, туберкулез, совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, реализацию мероприятий в сфере материнства и детства. Основными целями реализации программы к 2020 г. были совершенствование инфраструктуры здравоохранения, формирование единой профилактической среды, повышение качества оказываемой медицинской помощи, уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы в отрасли.

Формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи гражданам РФ стало важным шагом в развитии здравоохранения нашей страны. Разработанный на основе ключевых задач развития здравоохранения, сформулированных в Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», приказ Минздрава РФ от 29.12.2012 года №1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации» заложил основы для качественного преобразования систем здравоохранения в субъектах РФ [9, 10].

В 2013 г. начался новый этап реформ здравоохранения. Государственные медицинские организации получили право оказывать гражданам платные медицинские услуги. Поликлиники были объединены в крупные медицинские организации, созданы консультационно-диагностические центры. Принята Программа развития перинатальных цен-

тров, направленная на снижение младенческой и материнской смертности, обеспечение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям, что должно было привести к улучшению демографической ситуации в России и укреплению здоровья населения страны. Финансирование медицинских организаций стало осуществляться на основе устанавливаемых субъектами нормативов объема медицинской помощи по каждому виду медицинской помощи в соответствии с территориальными программами государственных гарантий. Основным каналом финансирования медицинских организаций стала система ОМС при сохранении бюджетного финансирования высокотехнологичной и скорой медицинской помощи.

Кроме того, начала активно развиваться частная медицина. Если в 2010 г. число негосударственных медицинских организаций составляло 8%, то в 2015 г. их доля составила уже 22%. Отмечен рост доли частных клиник, осуществляющих деятельность в системе ОМС. Таким образом, система здравоохранения в России перешла на наиболее распространенную в мире страховую модель здравоохранения с развитой системой государственного финансирования и социальных гарантий.

Несмотря на активную и плодотворную работу по реформированию системы здравоохранения РФ, целый ряд направлений требовал дальнейшего совершенствования: организация оказания первичной медико-санитарной помощи, внедрение трехуровневой системы оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным, информатизация работы медицинских организаций с развитием телемедицины, обеспечение населения качественными лекарственными препаратами и внедрение системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя к получателю. Нерешенными оставались вопросы обеспечения целого ряда областей медицины высококвалифицированными кадрами и внедрения в практику современных научных разработок. Для их выполнения Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. №294 утверждена государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», цель которой — создание необходимых условий для сохранения здоровья населения нашей страны [11]. Программа предусматривала обеспечение доступности качественной профилактики, диагностики и эффективного лечения заболеваний, в том числе с применением инновационных медицинских технологий. На достижение указанных целей были ориентированы «Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года», утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 г. №2580-р, и «Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период

до 2025 года и план ее реализации», утвержденная приказом Минздрава России №66 от 13.02.2013 г. [12, 13]. Распоряжением Правительства Российской Федерации №614-р от 15.04.2013 г. «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года» намечены меры по обеспечению системы здравоохранения страны медицинскими кадрами [14].

В 2017 г. на основании анализа выполнения целевых показателей Постановлением Правительства РФ от 27.12.2017 года №1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» утверждена новая программа развития здравоохранения, в которую вошли 7 приоритетных направлений и 11 подпрограмм [15]. В справке, подготовленной Минздравом России, отмечается, что «новая редакция госпрограммы направлена на улучшение здоровья населения и показателей деятельности организаций здравоохранения на основе постоянной модернизации технологической базы отрасли, развития медицинской науки и образования, улучшения кадрового состава, внедрения информационных технологий и современных стандартов управления». Цели госпрограммы, рассчитанной до 2025 г., — не только увеличение продолжительности жизни, снижение смертности от болезней системы кровообращения и новообразований, но и повышение удовлетворенности населения качеством оказываемой медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, формирование устойчивой мотивации населения к ведению здорового образа жизни. В рамках программы планируется создать условия для реализации междисциплинарных проектов, направленных на разработку и внедрение инновационных медицинских продуктов, повысить уровень квалификации медицинских кадров и престижа профессии. Общий объем финансирования госпрограммы составит в 2018–2025 гг. 34,9 трлн рублей, в том числе за счет средств федерального бюджета — 2,7 трлн рублей.

В качестве иллюстрации изложенного приведем пример развития детской онкологической службы. Медицинская помощь детям с онкологическими заболеваниями выделена в отдельное направление в середине XX века и прошла путь от первого в стране отделения, созданного в 1962 г. по инициативе академика РАМН Л.А. Дурнова, до системы медицинских организаций разных уровней, расположенных в различных субъектах Российской Федерации [16]. В 1991 г. в Российской Федерации создано первое отделение трансплантации костного мозга в составе НИИ детской онкологии и гематологии ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России [17]. Специальность «детская онкология» была утверждена лишь в 1997 г. [18]. Казалось бы, формально система медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями вполне

успешно развивается. Но в реальности отмечаются существенные дефекты как в разработке нормативной правовой базы, так и в организации самой службы.

Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «детская онкология» был утвержден лишь в 2012 г., спустя 5 лет после утверждения специальности. Разработанный в рамках работы над докторской диссертацией одного из соавторов статьи обновленный проект Порядка, направленный на рассмотрение в Правовой департамент Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2018 г., так и не был утвержден, хотя разрабатывался при непосредственном участии директора и сотрудников Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России и прошел общественные обсуждения на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов regulation.gov.ru. Данный проект впервые выделял различные уровни медицинских организаций, а также упорядочивал маршрутизацию пациентов и устранял избыточные требования к оснащению отделений. Лишь в 2021 г. утвержден Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.02.2021 №55н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология и гематология"» (зарегистрирован 16.03.2021 №62765), т.е. по новой специальности, введение которой в номенклатуру вызывает сомнения в целесообразности [19].

Среди других дефектов следует отметить дефицит кадров, который превышает 40%, и нерациональное использование коечных мощностей. Из почти 2600 детских онкологических коек в Российской Федерации около 600 расположены на базе медицинских организаций федерального подчинения (уровни III А и III Б) и 2000 — в составе региональных отделений детской онкологии. При этом средняя занятость койки в составе отделений III уровня превышает 365 дней, а в некоторых субъектах находится на крайне низком уровне — 150–200 дней. Это объясняется тем, что отсутствует четкий механизм маршрутизации пациентов: практически все этапы, даже не требующие оказания высокотехнологичной медицинской помощи, например стандартные курсы химиотерапии, проводятся в федеральных клиниках, что порождает очереди на госпитализацию. При этом детские онкологические койки в субъектах РФ простаивают. Это объясняется и низким доверием населения к региональному здравоохранению, о чем свидетельствуют результаты социологических опросов родителей пациентов, и отсутствием достаточного опыта у детских онкологов в регионах, что превращает в замкнутый круг череду проблем [20].

С учетом изложенного совершенствование системы оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями явно не уклады-

вается в заданную Правительством и Министерством здравоохранения Российской Федерации парадигму развития, что привело к тому, что у детской онкологии совсем «не детское лицо», зачастую отталкивающее пациентов и их родителей, а также побуждающее к сбору денег для лечения за рубежом.

Заключение

Очевидно, что совершенствование системы здравоохранения — непрерывный процесс, претерпевающий

определенные изменения в зависимости от трендов времени. Можно предположить, что новый исторический этап реформирования будет связан с созданием экосистемы здравоохранения, тесно интегрированной с другими областями: образованием, наукой, экономикой с учетом широкого распространения цифровых технологий. При этом необходимо обеспечить не только разработку и утверждение современной нормативной правовой базы, но и реализацию идей в каждой конкретной области медицины.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. *Кодзюков Р.Л.* Реформы российского здравоохранения: начало новой истории. *The Scientific Heritage* 2021; 79(4): 36–38. [*Kodzokov R.L.* Russian healthcare reforms: the beginning of a new story. *The Scientific Heritage* 2021; 79(4): 36–38. (in Russ.)] DOI: 10.24412/9215–0365–2021–79–4–36–38
2. Федеральный закон РФ от 28.06.1991 года №1499–1–ФЗ «О медицинском страховании граждан в РФ» [Federal Law of the Russian Federation of June 28, 1991 No.1499–1–FZ «On health insurance of citizens in the Russian Federation». (in Russ.)]. URL: <http://old.omsomsk.ru/index.php?part=79/> Ссылка активна на 22.08.2022.
3. *Копоная О.М.* Анализ процесса реализации национального проекта «Здоровье» в 2006–2007 гг. Проблемы прогнозирования 2008; 6: 110–122. [*Копоная О.М.* Analysis of the implementation process of the national project «Health» in 2006–2007. *Problemy prognozirovaniya* 2008; 6: 110–122. (in Russ.)]
4. Федеральный закон №326–ФЗ от 29.11.2010 года «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [Federal Law № 326–FZ of November 29, 2010 «On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation». (in Russ.)] URL: <https://base.garant.ru/12180688/?ysclid=16p6s85jw2252851074/> Ссылка активна на 22.08.2022.
5. Распоряжение Правительства РФ от 11.11.2010 №1950–р (ред. от 28.05.2021) «Об утверждении перечня государственных программ Российской Федерации» [Decree of the Government of the Russian Federation of November 11, 2010 № 1950–р (as amended on May 28, 2021) «On approval of the list of state programs of the Russian Federation». (in Russ.)] URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_106979/?ysclid=16p6tts1ik9968088623/ Ссылка активна на 22.08.2022.
6. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323–ФЗ [Federal Law «On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation» dated November 21, 2011 № 323–FZ. (in Russ.)] URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/?ysclid=16p6vfxswf402482000/ Ссылка активна на 22.08.2022.
7. Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"» от 30.11.2011 №369–ФЗ [Federal Law № 369–FZ dated November 30, 2011 «On Amendments to the Federal Law «On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation». (in Russ.)] URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122340/?ysclid=16p6wa36xo570736464/ Ссылка активна на 22.08.2022.
8. Распоряжение Правительства РФ №2511–р от 24.12.2012 г. об утверждении государственной программы РФ здравоохранения [Decree of the Government of the Russian Federation № 2511–р dated December 24, 2012 «State Program for the Development of Healthcare in the Russian Federation». (in Russ.)] URL: <https://roszdravnadzor.gov.ru/upload/files/Вакцинопрофилактика.pdf?ysclid=16p6x5kzu2536320367/> Ссылка активна на 22.08.2022.
9. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 года №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [Decree of the President of the Russian Federation of 07.05.2012 No.598 «On improving the state policy in the field of healthcare». (in Russ.)] URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/35262/> Ссылка активна на 22.08.2022.
10. Приказ Минздрава РФ от 29.12.2012 года №1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий ("дорожных карт") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации"» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated December 29, 2012 № 1706 «On approval of guidelines for the development by executive authorities of the constituent entities of the Russian Federation of action plans («road maps») «Changes in social sectors aimed at improving the efficiency of healthcare in a constituent entity of the Russian Federation». (in Russ.)] URL: <https://base.garant.ru/70307288/?ysclid=16p6zdyr1v932616366/> Ссылка активна на 22.08.2022.
11. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. №294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"» [Decree of the Government of the Russian Federation of April 15, 2014 № 294 «On Approval of the State Program of the Russian Federation «Health Development». (in Russ.)] URL: <https://base.garant.ru/57424680/?ysclid=16p7039thj520806482/> Ссылка активна на 22.08.2022.
12. Распоряжение Правительства РФ от 28 декабря 2012 г. №2580–р «О Стратегии развития медицинской науки в РФ на период до 2025 г.» [Decree of the Government of the Russian Federation of December 28, 2012 № 2580–р «On the Strategy for the Development of Medical Science in the Russian Federation for the period up to 2025». (in Russ.)] URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70192396/?ysclid=16p70umygf411083010/> Ссылка активна на 22.08.2022.
13. Приказ Минздрава России №66 от 13.02.2013 года «Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план ее реализации» [Order of the Ministry of Health of Russia № 66 dated February 13, 2013 «Strategy for drug provision of the population of the Russian Federation for the period up to 2025 and a plan for its implementations». (in Russ.)] URL: <https://www.kirovreg.ru/power/pravit/ukaz/7.php?ysclid=16p722k1qy351183858/> Ссылка активна на 22.08.2022.

14. Распоряжение Правительства Российской Федерации №614-р от 15.04.2013 года «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года» [Decree of the Government of the Russian Federation № 614-r dated April 15, 2013 «On a set of measures to provide the health-care system of the Russian Federation with medical personnel until 2018». (in Russ.)] URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_145176/?ysclid=16p72uqefy33091594/ Ссылка активна на 22.08.2022.
15. Постановление Правительства РФ от 27.12.2017 года №1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"» [Decree of the Government of the Russian Federation of December 27, 2017 No.1640 «On approval of the state program of the Russian Federation «Health Development». (in Russ.)] URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/programms/health/info/> Ссылка активна на 22.08.2022.
16. Рыков М.Ю., Поляков В.Г. История детской онкологии в СССР–России: к 40-летию НИИ детской онкологии и гематологии ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» Минздрава России к 20-летию специальности «детская онкология». Российский онкологический журнал 2017; 22(2): 107–112. [Rykov M.Yu., Polyakov V.G. The history of pediatric oncology in the USSR–RUSSIA: the 40th anniversary of the Institute of Pediatric Oncology and Hematology of the N.N. Blokhin Russian Cancer Research Center and the 20th anniversary of pediatric oncology. Rossiyskiy onkologicheskii zhurnal 2017; 22(2): 107–112. (in Russ.)] DOI: 10.18821/1028–9984–2017–22–1–107–112
17. Менткевич Г.Л. К 30-летию юбилею первого в России отделения трансплантации костного мозга. Рос вестн перинатол и педиатр 2021; 66(5): 7–9. [Mentkevich G.L. To the 30th anniversary of the first children's department of bone marrow transplantation in Russia. Ros Vestn Perinatol i Peditr 2021; 66(5): 7–9. (in Russ.)] DOI: 10.21508/1027–4065–2021–66–5–7–9
18. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. №560н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология"» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated October 31, 2012 № 560n «On Approval of the Procedure for Providing Medical Care in the Pediatric Oncology Profile». (in Russ.)] URL: <https://base.garant.ru/70346920/?ysclid=16p74njorn876691830/> Ссылка активна на 22.08.2022.
19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.02.2021 №55н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская онкология и гематология"» (зарегистрирован 16.03.2021 №62765) [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated February 5, 2021 No.55n «On approval of the Procedure for the provision of medical care in the field of pediatric oncology and hematology» (registered on March 16, 2021 No.62765). (in Russ.)] URL: <https://base.garant.ru/400457103/?ysclid=16p75dt2n126783501/> Ссылка активна на 22.08.2022.
20. Рыков М.Ю., Манерова О.А., Турабов И.А., Козлов В.В., Решетников В.А. Медико-социальное исследование мнений родителей (законных представителей) о проблемах организации медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации. Рос вестн перинатол и педиатр 2021; 66(1): 87–93. [Rykov M.Yu., Manerova O.A., Turabov I.A., Kozlov V.V., Reshetnikov V.A. Medico-social study of the opinions of parents (legal representatives) on the medical care for children with cancer in the Russian Federation. Ros Vestn Perinatol i Peditr 2021; 66(1): 87–93. (in Russ.)] DOI: 10.21508/1027–4065–2021–66–1–87–93

Поступила: 07.07.2022

Received on: 2022.07.07

Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов и финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

Conflict of interest:

The authors of this article confirmed the lack of conflict of interest and financial support, which should be reported.