УДК 614.2+34+617.7+614.88+006.354+616.31-085

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

© Дина Камилевна Хусаинова[1], Гульназ Галимзяновна Зигангареева[1, 2]

[1] Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан им. проф. Е.В. Адамюка. 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 14
[2] Казанская государственная медицинская академия — филиал Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. 420012, г. Казань ул. Муштари, д. 11

Контактная информация: Гульназ Галимзяновна Зигангареева — к.м.н., заместитель главного врача по организационно-методической работе, доцент кафедры общественного здоровья, экономики и управления здравоохранением. E-mail: Orgmetod.Rkob@tatar.ru

Поступила: 03.07.2021 **Одобрена: 30.08.2021** **Принята к печати: 24.09.2021**

РЕЗЮМЕ: В статье проведен анализ нормативно-правового регулирования организации оказания медицинской помощи в офтальмологии. Увеличение продолжительности жизни населения приводит к росту заболеваний офтальмологического профиля, в связи с чем заболевания глаза и его придаточного аппарата приобретают значимость на государственном уровне. Изучена актуальная законодательная база по совокупности документов различной юридической силы, регламентирующих вопросы организации оказания медицинской помощи пациенту и деятельности медицинских работников по профилю «Офтальмология». В настоящее время в системе специального законодательства в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации утверждено значительное количество нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность медицинских учреждений при организации оказания медицинской помощи, многие из которых имеют универсальный характер и применяются вне зависимости от специфики профиля медицинской помощи. Нормативно-правовое регулирование организации оказания офтальмологической медицинской помощи имеет свои особенности. В настоящее время ряд стандартов медицинской помощи по профилю «Офтальмология» не является легитимным, отдельные стандарты медицинской помощи по заболеваниям глаза и его придаточного аппарата потеряли свою актуальность. Не разработаны клинические рекомендации для лечения офтальмологической патологии, приводящей к инвалидизации населения (опухоли глаза и его придаточного аппарата, закрытоугольная и вторичная глаукома, острая сосудистая патология сетчатки), и необходимые в практической деятельности врача-офтальмолога. Правовые основы медицинской деятельности в офтальмологии представляются важными и актуальными для подготовки врачей-офтальмологов, обеспечения единообразия подходов к лечебно-диагностическому процессу на всей территории Российской Федерации, соблюдения прав пациента при получении офтальмологической медицинской помощи.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: нормативное правовое регулирование; офтальмология; порядки оказания медицинской помощи; клинические рекомендации; стандарты медицинской помощи.

LEGAL REGULATION OF THE ORGANIZATION OF PROVIDING MEDICAL CARE IN OPHTHALMOLOGY

© Dina K. Khusainova[1] , Gulnaz G. Zigangareeva[1, 2]

[1] The Republican Clinical Ophthalmic Hospital of Ministry of Health of the Republic of Tatarstan named after Professor E.V. Adamyuk. 420012, Russia, Kazan, Butlerova str., 14
[2] Kazan State Medical Academy — Department of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education. 420012, Russia, Kazan, Mushtari str., 11

Contact information: Gulnaz G. Zigangareeva — MD, PhD, deputy Chief Physician for organizational and methodological work, Associate Professor of the Department of Public Health, Economics and Healthcare Management. E-mail: Orgmetod.Rkob@tatar.ru

Received: 03.07.2021 **Revised: 30.08.2021** **Accepted: 24.09.2021**

ABSTRACT: The article analyzes the legal regulation of the organization of medical care in ophthalmology. An increase in the life expectancy of the population leads to an increase in the number of diseases of ophthalmological profile, in connection with which diseases of the eye and its adnexa acquire significance at the state level. The current legislative framework has been studied for a set of documents of various legal force, regulating the organization of the provision of medical care to the patient and the activities of medical workers in the field of "Ophthalmology". Currently, in the system of special legislation in the field of public health protection in the Russian Federation, a significant number of normative legal acts have been approved that regulate the activities of medical institutions in organizing the provision of medical care, many of which are universal in nature and are applied regardless of the specifics of the profile of medical care. The legal regulation of the organization of the provision of ophthalmological medical care has its own characteristics. Currently a number of standards of medical care in the field of "Ophthalmology" are not legitimate, certain standards of medical care for diseases of the eye and its accessory apparatus have lost their relevance. Clinical recommendations for the treatment of ophthalmic pathology leading to disability of the population (tumors of the eye and its accessory apparatus, angle-closure and secondary glaucoma, acute vascular pathology of the retina) necessary in the practice of an ophthalmologist have not been developed. The legal foundations of medical practice in ophthalmology seem to be important and relevant for the training of ophthalmologists, ensuring uniformity of approaches to the diagnostic and treatment process throughout the Russian Federation, observing the patients' rights while receiving ophthalmological medical care.

KEY WORDS: normative legal regulation; ophthalmology; procedures for the provision of medical care; clinical guidelines; standards of medical care.

ВВЕДЕНИЕ

Эпидемиологический анализ в Российской Федерации показывает, что распространенность заболеваний глаза и его придаточного аппарата составила в 2019 году 10 294 на 100 тыс. населения (2018 год — 10 372,1 на 100 тыс.; 2017 год — 10 368,2 на 100 тыс. населения). Первичная заболеваемость офтальмологической патологией в Российской Федерации в 2019 году составила 3004 на 100 тыс. населения (2018 год — 3140,1 на 100 тыс.; 2017 год — 3160,3 на 100 тыс. населения) [1, 2].

В условиях оказания первичной специализированной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи офтальмологического профиля значительное место отводится организационным технологиям учреждений здравоохранения для обеспечения гарантий прав пациента на получение качественной и безопасной медицинской помощи при условии необходимости соответствия деятельности медицинской организации требованиям законодательства Российской Федерации. Введение в нормативно-правовую базу отечественного здравоохранения и медицинского страхования института качества медицинской помощи стало своего рода инновацией, обеспечивающей не только реализацию, но также охрану и защиту рассматриваемого конституционного права. Юридическим нововведением является само появление в федеральном законодательстве определения понятий «качество медицинской помощи», «экспертиза качества медицинской помощи», «эксперт качества медицинской помощи» и определение основных правил проведения такой экспертизы [31].

Юридическое обеспечение при оказании медицинской помощи прежде всего должно быть направлено на качество медицинской помощи — совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Правовые основы медицинской деятельности в офтальмологии являются важными и актуальными при подготовке врачей-офтальмологов.

Нормативно-правовое регулирование в офтальмологии представляет собой совокупность

документов различной юридической силы: ратифицированные международные договоры, ряд положений Конституции Российской Федерации, федеральные законы, законы субъектов Российской Федерации, подзаконные акты (нормативные акты органов исполнительной власти Российской Федерации, субъектов Федерации, муниципальных образований в пределах их компетенции), договоры, учредительные документы, нормативные акты для внутреннего использования, контракты, положения, правила, порядки, должностные инструкции и т.д. Часть нормативно-правовых актов, регулирующих вопросы организации медицинской помощи в Российской Федерации, являются универсальными и используются вне зависимости от профиля оказываемой/оказанной пациенту медицинской помощи.

Нормативно-правовые акты обеспечивают правовую базу медицинской деятельности по укреплению и сохранению здоровья. Они имеют специфику, но находятся во взаимосвязи и взаимозависимости. Результат организаторской деятельности (решение) не может иметь форму товара и является (если это решение правильное) общественным благом. Результат медицинской деятельности (медицинская услуга, вмешательство) имеет форму товара, является индивидуальным благом и может быть продан. Таким образом, клиническая медицина и организация здравоохранения различаются ключевыми характеристиками — объектом, предметом исследования и результатом [30].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение и анализ нормативно-правового регулирования организации оказания медицинской помощи по профилю «Офтальмология».

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Изучена существующая законодательная база организации оказания медицинской помощи по профилю «Офтальмология» по совокупности документов различной юридической силы по совокупности, по поисковым запросам в базах данных «Консультант Плюс», «Гарант», проанализированы государственные ресурсы, содержащие действующие нормативные правовые акты, рубрикатор клинических рекомендаций, стандарты медицинской помощи, справочники, нормы, применяемые при организации деятельности медицинских работников. Использовались полнотекстовые и реферативные базы данных: информационно-аналитический портал «Научная электронная библиотека» (https://www.elibrary.ru), электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (https://www.rosmedlib.ru), сайт общества офтальмологов России (https://www.oor.ru). Поиск осуществлялся за 2000–2021 годы. Стандарты медицинской помощи офтальмологического профиля были изучены с позиции модели пациента: возрастной категории (взрослые, дети), вида, условий и формы оказания медицинской помощи. Принималась во внимание легитимность стандартов медицинской помощи при заболеваниях глаза и его придатков, прошедших регистрацию в Министерстве юстиции Российской Федерации. Систематизированы клинические рекомендации по профилю «Офтальмология», одобренные Министерством здравоохранения Российской Федерации. Тематике исследования удовлетворяло более 150 наименований нормативно-правовых актов, многие из которых являются универсальными и применяются при организации оказания медицинской помощи при различных профилях. После предметного изучения документов с учетом офтальмологического профиля медицинской помощи и правоприменительной практики для изучения и анализа было выбрано 80 основных.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Согласно статье 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, которые утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти [33].

Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» и Приказ Минздрава России от 25.10.2012 № 442н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» включают в себя: этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача); стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений; рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных под-

разделений; иные положения, исходя из особенностей оказания медицинской помощи [18, 19].

Стандарт медицинской помощи разрабатывается в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: медицинских услуг; зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения; медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови; видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания; иного, исходя из особенностей заболевания (состояния).

При этом назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии [23, 33].

Зарегистрированы в Минюсте России 13 основных стандартов медицинской помощи (первичная медико-санитарная, специализированная медицинская помощь) при следующих болезнях глаза и придаточного аппарата: глаукома, пресбиопия, астигматизм, окклюзии центральной артерии сетчатки и ее ветвей, экзофтальм, связанный с нарушением функции щитовидной железы, возрастная макулярная дегенерация, диабетическая ретинопатия и диабетический макулярный отек, тромбоз вен сетчатки, острый приступ закрытоугольной глаукомы, внутриглазные и внутриорбитальные инородные тела [5–17].

Однако еще 22 стандарта медицинской помощи при болезнях глаза и его придаточного аппарата (отслойка и разрыв сетчатки, миопия, хроническое воспаление, стеноз и недостаточность слезных протоков, неврит зрительного нерва, врожденные аномалии (пороки развития) и заболевания переднего сегмента глаза и хрусталика, острый атопический конъюнктивит, ангионевротический отек и аллергическая крапивница, помутнение роговицы, гиперметропия, пресбиопия, язва роговицы, диабетическая ретинопатия и др.) в Минюсте России не зарегистрированы. Согласно Решению Верховного суда Российской Федерации от 09.04.2014 № АКПИ14-152 следует, что если при издании приказа об утверждении стандарта медицинской помощи органом, принявшим его, не были соблюдены правила введения в действие нормативного правового акта, установленные Указом Президента Российской Федерации от 23.05.1996 № 763 и Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.08.1997 № 1009, то нормативный правовой акт может быть признан судом недействующим [28, 29, 32].

Согласно статье 64 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разрабатываемых и утверждаемых в соответствии с частью 2 статьи 76 данного Федерального закона, и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти [33].

Согласно статье 76 этого же закона профессиональные некоммерческие организации могут в установленном законодательством Российской Федерации порядке принимать участие в разработке норм и правил в сфере охраны здоровья, в решении вопросов, связанных с нарушением этих норм и правил, в разработке порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, программ подготовки и повышения квалификации медицинских работников и фармацевтических работников, принимать участие в аттестации медицинских работников и фармацевтических работников для получения ими квалификационных категорий и в проведении аккредитации специалистов. Медицинские профессиональные некоммерческие организации разрабатывают, в том числе с учетом результатов клинической апробации, и утверждают клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи [33].

В 2017 году утверждены следующие клинические рекомендации: ретинобластома, регматогенная отслойка сетчатки, язва роговицы трофическая, бактериальные язвы роговицы, герпетические заболевания глаз, травма глаза закрытая, злокачественные опухоли орбиты, язва роговицы краевая, ожоги глаз, ретинопа-

тия недоношенных, врожденная катаракта, косоглазие содружественное, врожденная глаукома, увеиты, ассоциированные с ювенильным идиопатическим артритом, возрастная макулярная дегенерация, диабетическая ретинопатия, эндокринная офтальмопатия, туберкулезный увеит, увеальная меланома; в 2020 году утверждены клинические рекомендации по лечению астигматизма, старческой катаракты, открытоугольной глаукомы, в 2021 году — по лечению инородных тел роговицы, конъюнктивитов, закрытой травме глаза [3, 4].

Приказом Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» утверждены критерии качества в амбулаторных и стационарных условиях [20].

Ведение медицинской документации в амбулаторных условиях должно соответствовать Приказу Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» и предусматривать заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой [21]. Обязательным является также наличие и оформление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства» [22]. В первичной медицинской документации оформляется результат первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, запись в амбулаторной карте; устанавливается предварительный диагноз лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; формируется план обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента.

Лекарственные препараты для медицинского применения назначаются с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний; установлен клинический диагноз на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.

В первичной медицинской документации обязательно оформляется обоснование клинического диагноза соответствующей записью в амбулаторной карте; устанавливается клинический диагноз в течение 10 дней с момента обращения; проводится при затруднении установления клинического диагноза консилиум врачей с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации; вносится соответствующая запись в амбулаторную карту при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме.

План обследования и лечения необходимо откорректировать с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.

В соответствии с порядком создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н, оформляется протокол решения врачебной комиссии медицинской организации; вносятся записи в амбулаторную карту при назначении лекарственных препаратов для медицинского применения и применении медицинских изделий по решению врачебной комиссии медицинской организации; проводится экспертиза временной нетрудоспособности [23].

В соответствии с Приказом Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» осуществляется диспансерное наблюдение в установленном порядке с соблюдением периодичности обследования и длительности диспансерного наблюдения, проводятся медицинские осмотры [24].

Критериями качества в стационарных условиях и в условиях дневного стационара является ведение медицинской документации (медицинской карты стационарного больного) согласно Приказу Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», предусмотрено заполнение всех разделов стационарной карты; обязательно наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, также в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.12.2012 года № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства» [20, 22].

В плане лечения указывается метод (объем) хирургического вмешательства при заболевании (состоянии) и наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики.

Устанавливается клинический диагноз в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации; по экстренным показаниям — не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение.

В случае особенностей течения заболевания, требующих дополнительных сложных и длительно проводимых методов исследований, в стационарную карту вносится запись, заверенная подписью заведующего профильным отделением (дневным стационаром), а при необходимости проведения дополнительных исследований вне данной медицинской организации принимается решение врачебной комиссией медицинской организации с оформлением протокола и внесением в стационарную карту. При затруднении установления клинического диагноза и (или) выбора метода лечения проводится консилиум врачей с оформлением протокола и внесением в стационарную карту. Обоснование клинического диагноза оформляется соответствующей записью в стационарной карте, подписывается лечащим врачом и заведующим профильным отделением (дневным стационаром). Осмотр заведующего профильным отделением (дневным стационаром) проводится в обязательном порядке в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром). Назначение лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, принимается врачебной комиссией медицинской организации, с оформлением протокола с внесением в стационарную карту.

При наличии медицинских показаний для перевода пациента в другое профильное отделение внутри медицинской организации принимается решение о переводе заведующими соответствующими структурными подразделениями (из которого переводится пациент и в которое переводится пациент) с внесением соответствующей записи в стационарную карту. При наличии медицинских показаний для перевода пациента в другую медицинскую организацию, имеющую оборудование в соответствии со стандартом оснащения и кадры в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, утвержденными соответствующими порядками оказания медицинской помощи по профилям или группам заболеваний, оформляется протокол врачебной комиссией медицинской организации, из которой переводится пациент, и перевод согласовывается с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент. По результатам лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара оформляется выписка из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим профильным отделением (дневным стационаром) и заверенной печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, выданной на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки из медицинской организации.

Приказом Минздрава России от 10.05.2017 № 203н также утверждены следующие критерии оценки качества медицинской помощи при болезнях глаза и его придаточного аппарата [20]:

- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при деге-

нерации макулы и заднего полюса (коды по МКБ-10: H35.3);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при язве роговицы (коды по МКБ-10: H16.0);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при старческих катарактах и других катарактах (коды по МКБ-10: H25.1; H25.2; H25.8; H25.9; H26.2; H26.3);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при диабетической ретинопатии (код по МКБ-10: H36.0*);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при глаукоме (коды по МКБ-10: H40.0; H40.1; H40.2);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при воспалительных заболеваниях роговицы (коды по МКБ-10: H16.1; H16.2; H16.3; H16.4; H16.8; H16.9; H19.1*; H19.2*; H19.3*);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при отслойке сетчатки (коды по МКБ-10: H33.0; H33.2; H33.4; H33.5);
- критерии качества специализированной медицинской помощи детям при другой пролиферативной ретинопатии (ретинопатии недоношенных) (код по МКБ-10: H35.2);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при закрытой травме глаза и глазницы (коды по МКБ-10: S00.1; S05.1);
- критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при ожогах глаз (коды по МКБ-10: T26.0-T26.8).

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога» утверждены по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом в том числе врача-офтальмолога [25].

Типовые отраслевые нормы времени применяются при оказании первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе при посещении врачом-специалистом одного пациента на дому. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей медицинских организаций, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. Норма времени на одно посещение пациентом врача-офтальмолога в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации) составляет 14 минут. Нормы времени на повторное посещение врача-специалиста одним пациентом в связи с заболеванием устанавливаются в размере 70–80% от норм времени, связанных с первичным посещением врача-специалиста одним пациентом в связи с заболеванием.

Затраты времени врача-специалиста на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 35% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием.

Нормы времени на посещение одним пациентом врача-специалиста с профилактической целью устанавливаются в размере 60–70% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

В медицинских организациях, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени устанавливаются с учетом плотности проживания и половозрастного состава населения, а также с учетом уровня и структуры заболеваемости населения путем суммирования корректирующих коэффициентов норм времени.

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1102 утвержден федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности «Офтальмология», а Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 05.06.2017 № 470н утвер-

жден профессиональный стандарт «Врач-офтальмолог», в котором описаны трудовые функции врача-офтальмолога [26, 27].

ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенный анализ законодательства в части организации офтальмологической медицинской помощи свидетельствует, что в настоящий момент требуется актуализация и разработка ряда нормативных правовых актов. Законодательно закреплена роль клинических рекомендации при разработке стандартов медицинской помощи, что составляет основу финансового обеспечения деятельности системы здравоохранения в Российской Федерации. В первую очередь необходима актуализация следующих клинических рекомендаций, утвержденных в 2017 году: ретинобластома, регматогенная отслойка сетчатки, язва роговицы трофическая, бактериальные язвы роговицы, герпетические заболевания глаз, травма глаза закрытая, злокачественные опухоли орбиты, язва роговицы краевая, ожоги глаз, ретинопатия недоношенных, врожденная катаракта, косоглазие содружественное, врожденная глаукома, увеиты, ассоциированные с ювенильным идиопатическим артритом, возрастная макулярная дегенерация, диабетическая ретинопатия, эндокринная офтальмопатия, туберкулезный увеит, увеальная меланома. Вместе с тем требуется разработка и утверждение в установленном порядке новых клинических рекомендаций по профилю «Офтальмология» по лечению закрытоугольной глаукомы, вторичной глаукомы, герпетических кератитов, открытой травмы глаз, доброкачественных и злокачественных опухолей глаза и его придаточного аппарата, вирусных увеитов, острой сосудистой патологии сетчатки. Актуализации требуют все стандарты медицинской помощи офтальмологического профиля, прошедшие регистрацию в Министерстве юстиции Российской Федерации, утвержденные в 2012 году. Кроме того, необходима разработка новых стандартов медицинской помощи с учетом моделей пациента согласно перечню клинических рекомендаций, применяемому при организации и оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями глаза и его придаточного аппарата.

ВЫВОДЫ

Правовая регламентация оказания офтальмологической помощи позволяет оказывать качественную медицинскую помощь и направлена на обеспечение единообразия подходов к лечебно-диагностическому процессу на всей территории Российской Федерации. Соблюдение требований, указанных в нормативно-правовых актах, направлено на охрану жизни и здоровья и способствует четкому, своевременному, правильному подходу при организации и оказании медицинской помощи в офтальмологии. Для оказания качественной медицинской помощи лечащий врач должен обладать профессиональными навыками, при этом образовательные организации обязаны обеспечивать необходимые условия для повышения компетенций врачей. Своеобразный парадокс в том, что медицина, стремясь минимизировать риск неблагоприятных последствий для пациента, использует все более сложное оборудование, само по себе являющееся потенциальным источником повышенной опасности [34]. Правовые знания позволят медицинским работникам принимать законные решения как в отношениях с пациентами, так и с коллегами, и минимизировать риски при осуществлении медицинской деятельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова Г.А., Голубев Н.А., Тюрина Е.М. и др. Заболеваемость всего населения России в 2019 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы, часть I. М.; 2020. Доступен по: https://mednet.ru/napravleniya/mediczinskaya-statistika (дата обращения 24.06.2021).
2. Александрова Г.А., Голубев Н.А., Тюрина Е.М. и др. Заболеваемость всего населения России в 2019 году: статистические материалы, часть II. М.; 2020. Доступен по https://mednet.ru/napravleniya/ mediczinskaya-statistika (дата обращения 24.06.2021).
3. Клинические рекомендации по офтальмологии. Доступны по: https://cr.minzdrav.gov.ru/rubricator (дата обращения 24.06.2021).
4. Клинические рекомендации по офтальмологии. Доступны по: https://oor.ru/vracham/klrek/klinicheskie-rekomendatsii-utverzhdennye-mz-rf/ (дата обращения 24.06.2021).
5. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1700н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при глаукоме». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_145419/ (дата обращения 24.06.2021).
6. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1667н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при пресбиопии». Доступен по: http://base.garant.ru/70337964/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/ (дата обращения 24.06.2021).

7. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1666н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при астигматизме». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144538/ (дата обращения 24.06.2021).
8. Приказ Минздрава России от 28.12.2012 № 1612н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при окклюзии центральной артерии сетчатки и ее ветвей». Доступен по: http://base.garant.ru/70340706/ (дата обращения 24.06.2021).
9. Приказ Минздрава России от 28.12.2012 № 1597н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при экзофтальме, связанном с нарушением функции щитовидной железы». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_145496/ (дата обращения 24.06.2021).
10. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1520н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при возрастной макулярной дегенерации». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/ cons_doc_LAW_145255/ (дата обращения 24.06.2021).
11. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1492н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при диабетической ретинопатии и диабетическом макулярном отеке». Доступен по: http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_145587/ (дата обращения 24.06.2021).
12. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1491н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при тромбозе вен сетчатки». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144999/ (дата обращения 24.06.2021).
13. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1483н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при остром приступе закрытоугольной глаукомы». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_ LAW_145958 / (дата обращения 24.06.2021).
14. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1451н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при внутриглазных и внутриорбитальных инородных телах». Доступен по: http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_144951/ (дата обращения 24.06.2021).
15. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 № 1412н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром приступе закрытоугольной глаукомы». Доступен по: http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_146924/ (дата обращения 24.06.2021).
16. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1276н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при возрастной макулярной дегенерации». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/ cons_doc_LAW_145111/ (дата обращения 24.06.2021).
17. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 № 862н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при глаукоме». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142447/ (дата обращения 24.06.2021).
18. Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты». Доступен по: https://minzdrav.gov.ru/documents/9148-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-12-noyabrya-2012-g-902n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-vzroslomu-naseleniyu-pri-zabolevaniyah-glaza-ego-pridatochnogo-apparata-i-orbity (дата обращения 24.06.2021).
19. Приказ Минздрава России от 25.10.2012 № 442н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты». Доступен по: https://minzdrav.gov.ru/documents/9115-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-25-oktyabrya-2012-g-442n (дата обращения 24.06.2021).
20. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» Доступен по: https://www.garant.ru/ products/ipo/prime/doc/71575880/ (дата обращения 24.06.2021).
21. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 года № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/ cons_doc_LAW_175963/ (дата обращения 24.06.2021).
22. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства». Доступен по: http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_149084/ (дата обращения 24.06.2021).
23. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации». Доступен по: http://base.garant.ru/70190416/ (дата обращения 24.06.2021).
24. Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного

наблюдения за взрослыми». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_323527/ (дата обращения 24.06.2021).
25. Приказ Минздрава России от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_185056/ (дата обращения 24.06.2021).
26. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1102 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.59 Офтальмология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)». Доступен по: https://minjust.consultant.ru/ documents/11995?items=10 (дата обращения 24.06.2021).
27. Приказ Минтруда России от 05.06.2017 № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-офтальмолог». Доступен по: http://pravo.gov.ru/. (дата обращения 24.06.2021).
28. Постановление Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 года № 1009 «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации». Доступен по: http://www.consultant.ru/document/ cons_doc_LAW_15490/ (дата обращения 24.06.2021).
29. Решение Верховного Суда РФ от 09.04.2014 № АКПИ14-152 «О признании недействующим Приказа Минздравсоцразвития РФ от 11.09.2007 № 582 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсулинзависимым сахарным диабетом». Доступен по: https://www.garant.ru/products/ ipo/ prime/doc/70555952/ (дата обращения 24.06.2021).
30. Стародубов В.И., Перхов В.И. О рисках «медикализации» научной специальности «Общественное здоровье и здравоохранение». Экономика науки. 2019; 5(3): 197-202. DOI: 10.22394/2410-132X-2019-5-3-197-202 (дата обращения 24.06.2021).
31. Тимофеев И.В., Лисовицкий Д.А. Доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации как конституционно значимые принципы. Конституционное и муниципальное право. 2016; 11: 31–7.
32. Указ Президента Российской Федерации от 23 мая 1996 года № 763 «О порядке опубликования и вступления в силу актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти». Доступен по: http://base.garant.ru/10123081/ (дата обращения 24.06.2021).
33. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Доступен по: http://pravo.gov.ru/ (дата обращения 24.06.2021).
34. Шишов М.А. Актуальные вопросы организации медицинской помощи в контексте новых поправок к Конституции Российской Федерации. Государственная власть и местное самоуправление. 2020; 11: 3–6. DOI: 10.18572/1813-1247-2020-11-3-6 (дата обращения 24.06.2021).

REFERENCES

1. Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Tyurina E.M. i dr. Zabolevaemost' vsego naseleniya Rossii v 2019 godu s diagnozom, ustanovlennym vpervye v zhizni: statisticheskie materialy. [The incidence of the entire population of Russia in 2019 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials, part I. Moscow; 2020]. Available at: https://mednet.ru/napravleniya/ mediczinskaya-statistika (accessed 24.06.2021) (in Russian).
2. Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Tyurina E.M. i dr. Zabolevaemost' vsego naseleniya Rossii v 2019 godu: statisticheskie materialy. [The incidence of the entire population of Russia in 2019: statistical materials, part II. Moscow; 2020]. Available at: https://mednet.ru/napravleniya/mediczinskaya-statistika (accessed 24.06.2021) (in Russian).
3. Klinicheskie rekomendatsii po oftal'mologii. [Clinical practice guidelines for ophthalmology]. Available at: https://mednet.ru/napravleniya/mediczinskaya-statistika (accessed 24.06.2021) (in Russian).
4. Klinicheskie rekomendatsii po oftal'mologii. [Clinical practice guidelines for ophthalmology]. Available at: https://oor.ru/vracham/klrek/klinicheskie-rekomendatsii-utverzhdennye-mz-rf/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
5. Prikaz Minzdrava Rossii ot 29.12.2012 № 1700n "Ob utverzhdenii standarta pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi pri glaukome". [Order of the Ministry of Health of Russia dated December 29, 2012 No. 1700n "On approval of the standard of primary health care for glaucoma"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_145419/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
6. Prikaz Minzdrava Rossii ot 29.12.2012 № 1667n "Ob utverzhdenii standarta pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi pri presbiopii". [Order of the Ministry of Health of Russia dated December 29, 2012 No. 1667n "On approval of the standard of primary health care for presbyopia"]. Available at: http://base.garant.ru/70337964/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
7. Prikaz Minzdrava Rossii ot 29.12.2012 № 1666n "Ob utverzhdenii standarta pervichnoy mediko-sanitarnoy

pomoshchi pri astigmatizme". [Order of the Ministry of Health of Russia dated December 29, 2012 No. 1666n "On approval of the standard of primary health care for astigmatism"]. Available at http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144538/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).

8. Prikaz Minzdrava Rossii ot 28.12.2012 № 1612n "Ob utverzhdenii standarta spetsializirovannoy meditsinskoy pomoshchi pri okklyuzii tsentral'noy arterii setchatki i ee vetvey". [Order of the Ministry of Health of Russia dated December 28, 2012 No. 1612n "On approval of the standard of specialized medical care for occlusion of the central retinal artery and its branches"]. Available at: http://base.garant.ru/70340706/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
9. Prikaz Minzdrava Rossii ot 28.12.2012 № 1597n "Ob utverzhdenii standarta spetsializirovannoy meditsinskoy pomoshchi pri ekzoftal'me, svyazannom s narusheniem funktsii shchitovidnoy zhelezy". [Order of the Ministry of Health of Russia dated December 28, 2012 No. 1597n "On approval of the standard of specialized medical care for exophthalmos associated with thyroid dysfunction"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_145496/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
10. Prikaz Minzdrava Rossii ot 24.12.2012 № 1520n "Ob utverzhdenii standarta pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi pri vozrastnoy makulyarnoy degeneratsii". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 12.24.2012 No. 1520n "On approval of the standard of primary health care for age-related macular degeneration"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_ LAW_145255/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
11. Prikaz Minzdrava Rossii ot 24.12.2012 № 1492n "Ob utverzhdenii standarta pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi pri diabeticheskoy retinopatii i diabeticheskom makulyarnom oteke". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 12.24.2012 No. 1492n "On approval of the standard of primary health care for diabetic retinopathy and diabetic macular edema]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_145587/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
12. Prikaz Minzdrava Rossii ot 24.12.2012 № 1491n "Ob utverzhdenii standarta pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi pri tromboze ven setchatki". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 12.24.2012 № 1491n "On approval of the standard of primary health care for retinal vein thrombosis"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144999/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
13. Prikaz Minzdrava Rossii ot 24.12.2012 № 1483n "Ob utverzhdenii standarta pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi pri ostrom pristupe zakrytougol'noy glaukomy". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 12.24.2012 No 1483n "On approval of the standard of primary health care in an acute attack of angle-closure glaucoma"]. Available at: http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_145958/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
14. Prikaz Minzdrava Rossii ot 24.12.2012 № 1451n "Ob utverzhdenii standarta spetsializirovannoy meditsinskoy pomoshchi pri vnutriglaznykh i vnutriorbital'nykh inorodnykh telakh". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 12.24.2012 No 1451n "On approval of the standard for specialized medical care for intraocular and intraorbital foreign bodies"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144951/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
15. Prikaz Minzdrava Rossii ot 24.12.2012 № 1412n "Ob utverzhdenii standarta spetsializirovannoy meditsinskoy pomoshchi pri ostrom pristupe zakrytougol'noy glaukomy". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 12.24.2012 No 1412n "On approval of the standard of specialized medical care for an acute attack of angle-closure glaucoma]. Available at: http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_146924/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
16. Prikaz Minzdrava Rossii ot 20.12.2012 № 1276n "Ob utverzhdenii standarta spetsializirovannoy meditsinskoy pomoshchi pri vozrastnoy makulyarnoy degeneratsii". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 20.12.2012 No 1276n "On approval of the standard of specialized medical care for age-related macular degeneration"]. Available at http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_145111/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
17. Prikaz Minzdrava Rossii ot 09.11.2012 № 862n "Ob utverzhdenii standarta spetsializirovannoy meditsinskoy pomoshchi pri glaukome". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 09.11.2012 No 862n "On approval of the standard of specialized medical care for glaucoma"]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142447/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
18. Prikaz Minzdrava Rossii ot 12.11.2012 № 902n "Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi vzroslomu naseleniyu pri zabolevaniyakh glaza, ego pridatochnogo apparata i orbity". [Order of the Ministry of Health of Russia dated 12.11.2012 No 902n "On approval of the Procedure for providing medical care to the adult population with diseases of the eye, its adnexa and orbit"]. Available at: https://minzdrav.gov.ru/documents/9148-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-12-noyabrya-2012-g-902n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-vzroslomu-naseleniyu-pri-zabolevaniyah-glaza-ego-pridatochnogo-apparata-i-orbity (accessed 24.06.2021) (in Russian).
19. Prikaz Minzdrava Rossii ot 25.10.2012 № 442n "Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi detyam pri zabolevaniyakh glaza, ego pridatochnogo apparata i orbity [Order of the Ministry of Health of Russia

dated 10.25.2012 No 442n “On approval of the Procedure for providing medical care to children with diseases of the eye, its adnexa and orbit”]. Available at: https://minzdrav.gov.ru/documents/9115-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-25-oktyabrya-2012-g-442n (accessed 24.06.2021) (in Russian).

20. Prikaz Minzdrava Rossii ot 10.05.2017 № 203n “Ob utverzhdenii kriteriev otsenki kachestva meditsinskoy pomoshchi”. [Order of the Ministry of Health of Russia dated May 10, 2017 No 203n “On approval of criteria for assessing the quality of medical care”]. Available at: https://www.garant.ru/products/ ipo/prime/doc/71575880/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
21. Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii ot 15 dekabrya 2014 goda № 834n “Ob utverzhdenii unifitsirovannykh form meditsinskoy dokumentatsii, ispol’zuemykh v meditsinskikh organizatsiyakh, okazyvayushchikh meditsinskuyu pomoshch’ v ambulatornykh usloviyakh, i poryadkov po ikh zapolneniyu”. [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 15, 2014 No 834n “On approval of unified forms of medical documentation used in medical organizations providing medical care on an outpatient basis, and procedures for filling them out”]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175963/(accessed 24.06.2021) (in Russian).
22. Prikaz Minzdrava Rossii ot 20.12.2012 N 1177n “Ob utverzhdenii poryadka dachi informirovannogo dobrovol’nogo soglasiya na meditsinskoe vmeshatel’stvo i otkaza ot meditsinskogo vmeshatel’stva v otnoshenii opredelennykh vidov meditsinskikh vmeshatel’stv, form informirovannogo dobrovol’nogo soglasiya na meditsinskoe vmeshatel’stvo i form otkaza ot meditsinskogo vmeshatel’stva”. [Order of the Ministry of Health of Russia dated 20.12.2012 No 1177n “On approval of the procedure for giving informed voluntary consent to medical intervention and refusal of medical intervention in relation to certain types of medical interventions, forms of informed voluntary consent to medical intervention and forms of refusal to medical intervention.”]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149084/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
23. Prikaz Minzdravsotsrazvitiya Rossii ot 05.05.2012 N 502n “Ob utverzhdenii poryadka sozdaniya i deyatel’nosti vrachebnoy komissii meditsinskoy organizatsii”. [Order of the Ministry of Health and Social Development of Russia of 05.05.2012 N 502n “On approval of the procedure for the creation and operation of the medical commission of a medical organization”]. Available at: http://base.garant.ru/70190416/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
24. Prikaz Minzdrava Rossii ot 29.03.2019 N 173n “Ob utverzhdenii poryadka provedeniya dispansernogo nablyudeniya za vzroslymi”. [Order of the Ministry of Health of Russia dated March 29, 2019 N 173n «On approval of the procedure for conducting dispensary observation of adults»]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_323527/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
25. Prikaz Minzdrava Rossii ot 02.06.2015 N 290n «Ob utverzhdenii tipovykh otraslevykh norm vremeni na vypolnenie rabot, svyazannykh s poseshcheniem odnim patsientom vracha-pediatra uchastkovogo, vracha-terapevta uchastkovogo, vracha obshchey praktiki (semeynogo vracha), vracha-nevrologa, vracha-otorinolaringologa, vracha-oftal'mologa i vracha-akushera-ginekologa”. [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 06/02/2015 N 290n “On the approval of standard industry standards for the performance of work related to a visit by one patient to a district pediatrician, district general practitioner, general practitioner (family doctor), neurologist, otorhinolaryngologist, ophthalmologist and obstetrician-gynecologist”]. Available at: http://www.consultant.ru/ document/cons_doc_LAW_185056/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
26. Prikaz Minobrnauki Rossii ot 26.08.2014 N 1102”Ob utverzhdenii federal’nogo gosudarstvennogo obrazovatel’nogo standarta vysshego obrazovaniya po spetsial’nosti 31.08.59 Oftal’mologiya (uroven’ podgotovki kadrov vysshey kvalifikatsii)”. [Order of the Ministry of Education and Science of Russia of August 26, 2014 N 1102 “On the approval of the federal state educational standard for higher education in the specialty 08/31/59 Ophthalmology (the level of training of highly qualified personnel)”]. Available at: https://minjust.consultant.ru/documents/11995?items=10 (accessed 24.06.2021) (in Russian).
27. Prikaz Mintruda Rossii ot 05.06.2017 N 470n “Ob utverzhdenii professional’nogo standarta “Vrach-oftal’molog”. [Order of the Ministry of Labor of Russia of 05.06.2017 N 470n “On the approval of the professional standard” Doctor-ophthalmologist”]. Available at: http://pravo.gov.ru/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
28. Postanovlenie Pravitel'stva Rossiyskoy Federatsii ot 13 avgusta 1997 goda № 1009. [Resolution of the Government of the Russian Federation of August 13, 1997 No. 1009]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_15490/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
29. Reshenie Verkhovnogo Suda RF ot 09.04.2014 N AKPI14-152 «O priznanii nedeystvuyushchim Prikaza Minzdravsotsrazvitiya RF ot 11.09.2007 N 582 “Ob utverzhdenii standarta meditsinskoy pomoshchi bol’nym s insulinzavisimym sakharnym diabetom”. [The decision of the Supreme Court of the Russian Federation of 09.04.2014 N AKPI14-152 “On invalidating the Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of 11.09.2007 N 582” On approval of the standard of medical care for patients with insulin-dependent diabetes mellitus”]. Available at: https://

www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70555952/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
30. Starodubov V.I., Perkhov V.I. O riskakh «medikalizatsii» nauchnoy spetsial'nosti «Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie». [On the risks of "medicalization" of the scientific specialty "Public health and health care"]. Ekonomika nauki. 2019; 5(3): 197–202. (in Russian).
31. Timofeev I.V., Lisovitskiy D.A. Dostupnost' i kachestvo meditsinskoy pomoshchi v Rossiyskoy Federatsii kak konstitutsionno znachimye printsipy. [Availability and quality of medical care in the Russian Federation as constitutionally significant principles]. Konstitutsionnoe i munitsipal'noe pravo. 2016; 11: 31–7. (in Russian).
32. Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 23 maya 1996 goda № 763. Dostupen po: http://base.garant.ru/10123081/ [Decree of the President of the Russian Federation of May 23, 1996 No. 763]. Available at: http://base.garant.ru/10123081/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
33. Federal'nyy zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii». [Federal Law of November 21, 2011 No. 323-FZ «On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation»]. Available at: http://pravo.gov.ru/ (accessed 24.06.2021) (in Russian).
34. Shishov M.A. Aktual'nye voprosy organizatsii meditsinskoy pomoshchi v kontekste novykh popravok k Konstitutsii Rossiyskoy Federatsii. [Topical issues of the organization of medical care in the context of new amendments to the Constitution of the Russian Federation]. Gosudarstvennaya vlast' i mestnoe samoupravlenie. 2020; 11: 3–6. (in Russian).