

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

УДК 616-08-039.75:34

Обзор

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ (ОБЗОР НОРМАТИВНЫХ АКТОВ)

А. А. Дубгорин — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины); **Е. В. Коваленко** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины); **Д. Д. Балакина** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины); **Ю. Г. Анников** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины).

PROBLEMS AND PROSPECTS FOR THE ORGANIZATION OF PALLIATIVE CARE IN RUSSIA (REVIEW OF REGULATORY ACTS)

A. A. Dubgorin — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Postgraduate Student of Department of Health Organization and Public Health (with the courses of Law and History of Medicine); **E. V. Kovalenko** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Senior Lecturer of Department of Health Organization and Public Health (with the courses of Law and History of Medicine); **D. D. Balakina** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Postgraduate Student of Department of Health Organization and Public Health (with the courses of Law and History of Medicine); **Yu. G. Annikov** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Postgraduate Student of Department of Health Organization and Public Health (with the courses of Law and History of Medicine).

Дата поступления — 7.04.2021 г.

Дата принятия в печать — 26.05.2021 г.

Дубгорин А. А., Коваленко Е. В., Балакина Д. Д., Анников Ю. Г. Проблемы и перспективы организации паллиативной медицинской помощи в России (обзор нормативных актов). Саратовский научно-медицинский журнал 2021; 17 (2): 214–220.

Цель настоящего исследования заключается в выявлении существующих организационных проблем и определении возможных перспектив развития системы паллиативной медицинской помощи (ПМП) Российской Федерации. Проанализированы 10 основополагающих действующих нормативных правовых актов, регламентирующих осуществление ПМП на территории Российской Федерации за период 2011–2020 гг. За указанный период проведена систематизация патологических состояний, при которых пациенты нуждаются в оказании ПМП, конкретизирован порядок действий медицинских работников при ее оказании. Сформировано нормативно-правовое обеспечение для планомерного расширения объемов оказания паллиативной помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому. Выявлены проблемы подготовки специалистов по паллиативной помощи, а также доступности ПМП для населения по причине ограничения перечня медицинских показаний. Основные перспективы развития — расширение показаний к ПМП, подготовка программ ординатуры для врачей паллиативной помощи, синхронизация нормативных актов, приоритетное развитие региональной инфраструктуры, расширение взаимодействия с немедицинскими организациями.

Ключевые слова: нормативно-правовое обеспечение, паллиативная (медицинская) помощь, порядки оказания медицинской помощи, медицинализация.

Dubgorin AA, Kovalenko EV, Balakina DD, Annikov YuG. Problems and prospects for the organization of palliative care in Russia (review of regulatory acts). Saratov Journal of Medical Scientific Research 2021; 17 (2): 214–220.

The purpose of the study is to identify existing organizational problems and determine possible perspectives for the development of the palliative care system in the Russian Federation. 10 fundamental current regulatory legal acts the implementation of palliative care in the Russian Federation have been analyzed during the period from 2011 till 2020. The systematization of pathological conditions in which patients need the provision of palliative medical care was carried out, the procedure for the actions of medical workers during its provision was concretized. A regulatory framework has been formed for the systematic expansion of the volume of palliative care in outpatient settings, including at home. The problem of training specialists in palliative care was identified, as well as the problem of accessibility of primary care for the population due to the limited list of medical indications. The main development prospects are the expansion of indications for primary care, the preparation of residency programs for palliative care physicians, the synchronization of regulations, the priority development of regional infrastructure, and the expansion of interaction with non-medical organizations.

Keywords: regulatory support, palliative (medical) care, procedures for the provision of medical care, medicalization.

Введение. Паллиативная помощь признана Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1986 г., а в 2014 г. была подписана первая в истории глобальная резолюция ВОЗ 67.19, получившая название «Укрепление паллиативной помощи». Согласно данным ВОЗ, потребность в паллиативной помощи как никогда высока и стремительно растет по причине старения населения мира, роста заболеваемости онкологическими и другими хроническими заболеваниями, а также недавнего появления COVID-19 [1]. Острую потребность в паллиативной помощи ежегодно испытывают порядка 40 млн человек по всему миру. Из всех нуждающихся доступ к данным медицинским услугам имеют не более 14% [2]. Данное несоответствие также подтверждено в «Глобальном атласе паллиативной помощи в конце жизни», впервые опубликованном ВОЗ совместно со Всемирным альянсом по паллиативной помощи. На момент публикации атласа в 2014 г. паллиативная помощь была внедрена в систему здравоохранения только в 20 из 194 стран мира [3]. Обширное исследование потребности и доступности паллиативной

помощи во всем мире было опубликовано во втором издании Глобального атласа в 2020 г.: из 194 стран только 50% сообщили о существовании паллиативной помощи в рамках действующей национальной политики. Доступность услуг паллиативной помощи во всем мире все еще ограничена: 39% стран заявили об общей доступности (охватывающей не менее 50% нуждающихся пациентов) первичной медико-санитарной помощи и 40% — об оказании помощи на дому. Несмотря на достигнутый прогресс в удовлетворении потребности в паллиативной помощи во всех странах, проблема ограничения доступа данного вида помощи для населения остается неприемлемой [1].

Цель исследования — выявление существующих организационных проблем и определение перспектив развития системы паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации.

Проанализированы 10 основополагающих действующих нормативных правовых актов (табл. 1), регламентирующих осуществление ПМП на территории Российской Федерации, за период 2011–2020 гг.

Таблица 1

Основные области правового регулирования нормативных актов, регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи, в 2011–2020 гг.

Нормативный документ	Область правового регулирования
Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	Основание для существования ПМП как самостоятельного вида помощи. Определение видов ПМП, порядка взаимодействия осуществляющих ее организаций. Закрепление возможности ПМП на дому, особенности при ее оказании
Постановление Правительства РФ от 7 декабря 2019 г. №1610 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»	Определение перечня видов, форм и условий предоставления ПМП. Финансирование
Постановление Правительства РФ от 28 декабря 2020 г. №2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»	Финансирование
«План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года» (утв. Правительством РФ 28 июля 2020 г. №6551п-П12)	Подготовка специалистов по паллиативной помощи
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»	Организация ПМП на дому
Приказ Минтруда России от 22 июня 2018 г. №409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи»»	Финансирование
Приказ Минздрава России от 10 июля 2019 г. №505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи»	Организация ПМП на дому
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 октября 2019 г. №831 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»»	Финансирование
Приказ Минздрава России от 31 мая 2019 г. №348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»	Организация ПМП на дому
Приказ Минздрава России №345н, Минтруда России №372н от 31 мая 2019 г. «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»	Определение перечня видов, форм и условий предоставления ПМП. Организация ПМП на всех этапах ее оказания, определение порядка взаимодействия осуществляющих данный вид помощи организаций, а также требования к ним

Ответственный автор — Дубгорин Антон Александрович
Тел.: +7 (927) 9164342
E-mail: Anton.dubgorin@yandex.ru

Поиск нормативных актов проводился путем использования баз данных справочно-правовых систем «КонсультантПлюс» и «Гарант».

Результаты. Базовым для нормативного регулирования системы ПМП в Российской Федерации является Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан». Закон определяет ПМП как самостоятельный вид помощи, гарантирует бесплатное ее оказание для населения. Согласно тексту закона, ПМП представляет собой непрерывный единый процесс, состоящий из медицинских манипуляций, мероприятий психологической поддержки и общего ухода за пациентом. Первостепенная цель паллиативной помощи — улучшение качества жизни пациентов с хроническими заболеваниями путем облегчения боли и других тяжелейших проявлений патологических процессов. Закон определяет формирование паллиативной первичной (включающей в себя доврачебную и врачебную) и специализированной медицинской помощи. Концептуальное разделение на первичную и специализированную паллиативную помощь позволило регламентировать возможность оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях круглосуточного и дневного стационаров. Закреплена возможность взаимодействия медицинских организаций (МО) с религиозными, социальными структурами с целью улучшения качества жизни пациентов путем предоставления мер социальной, психологической и духовной поддержки в рамках оказания ПМП. Конкретизирован порядок действий медицинских работников при невозможности волеизъявления пациента или отсутствии его законного представителя, который наделяет правом принятия решения о необходимом медицинском вмешательстве врачебную комиссию (ВК) МО, а при невозможности организации ее работы — консилиум врачей. В отдельных ситуациях допускается принятие реше-

ния лечащим (дежурным) врачом с подробным отчетом в документации и руководству МО. Определена возможность передачи пациенту медицинских изделий, предназначенных для обеспечения жизнедеятельности организма человека, с целью использования их на дому [4]. Приказ Минздрава России №505н регламентирует механизм передачи пациенту медицинских изделий, необходимых для поддержания функционирования организма человека в домашних условиях. Медицинские изделия предоставляются по решению ВК МО, оказывающей ПМП в амбулаторных условиях, в случае выявления медицинских показаний для использования данных изделий на дому [5]. Перечень медицинских изделий, передаваемых пациенту, утвержден приказом Минздрава России №348 [6].

На основании Федерального закона №323 утверждён совместный межведомственный приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ №345н/372н «Об утверждении Положения...», регламентирующего оказание ПМП взрослым и детям. Данным положением определяется порядок взаимодействия организаций различного профиля, что обеспечивает преемственность в рамках реализации ПМП (рис. 1), а также, в частности, в приложении 1 утверждается список нозологий, состояний и медицинских показаний, требующих оказания ПМП взрослым пациентам и п. 6 приложения — детям (табл. 2).

Определение потребностей пациента в оказании ПМП происходит путем сравнения тяжести состояния пациента и предложенных в положении медицинских показаний (рис. 2).

В положении указано, что представленные критерии не являются исчерпывающими: данное условие позволяет медицинским работникам определять потребность пациентов в паллиативной помощи самостоятельно, но субъективно, без дополнительных ссы-

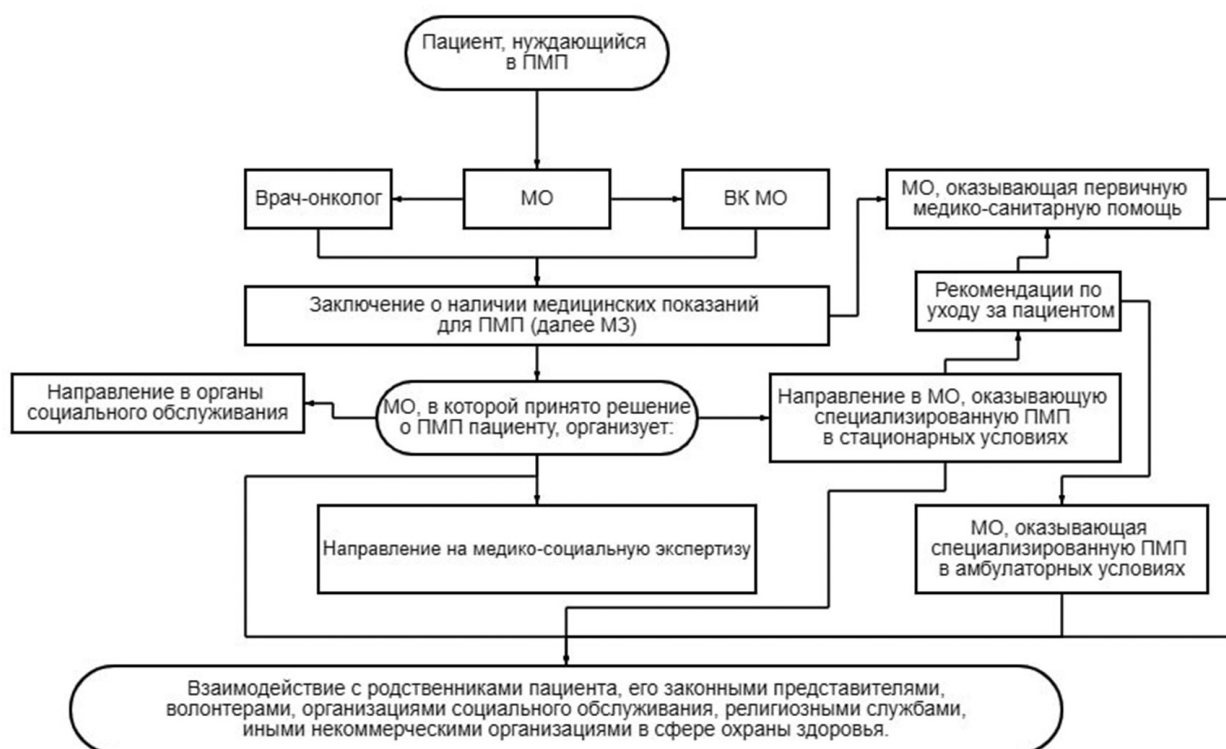


Рис. 1. Порядок взаимодействия организаций в рамках оказания паллиативной медицинской помощи

Таблица 2

Групповая классификация медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи

№	Группы медицинских показаний к оказанию ПМП взрослым:
1	Общие медицинские показания для ПМП*
2	ПМП при различных формах злокачественных новообразований
3	ПМП при различных формах деменции, в том числе болезни Альцгеймера
4	ПМП при тяжелых необратимых последствиях нарушений мозгового кровообращения
5	ПМП при болезнях органов кровообращения
6	ПМП при болезнях органов дыхания
7	ПМП при почечной недостаточности
8	ПМП при болезнях печени
9	ПМП при дегенеративных заболеваниях нервной системы
10	ПМП для пациентов с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии
№	Группы медицинских показаний к оказанию ПМП детям:
1	ПМП при распространенных и метастатических формах злокачественных новообразований, при невозможности достичь клинко-лабораторной ремиссии
2	ПМП при поражении нервной системы врожденного или приобретенного характера
3	ПМП при неоперабельных врожденных пороках развития
4	ПМП на поздних стадиях неизлечимых хронических прогрессирующих соматических заболеваний, в стадии субкомпенсации и декомпенсации жизненно важных систем, нуждающиеся в симптоматическом лечении и уходе
5	ПМП при последствиях травм и социально значимых заболеваний, сопровождающихся снижением (ограничением) функции органов и систем, с неблагоприятным прогнозом

Примечание: * — является базовой в определении потребности ПМП для пациента.

лок на какой-либо нормативный документ. Подобные ситуации, когда индивидуальные качества врача влияют на его решения по выбору тактики ведения пациента, могут нести дополнительные риски возможного ограничения доступности ПМП для населения.

Основанием для оказания ПМП является заключение о наличии медицинских показаний к осуществлению данного вида помощи пациенту. В случае выявления злокачественного заболевания данное заключение выдает врач-онколог или врач-терапевт



Рис. 2. Пример тактики определения медицинских показаний к осуществлению паллиативной медицинской помощи при тяжелых необратимых последствиях нарушений мозгового кровообращения

Сравнение средних нормативов объема паллиативной медицинской помощи за период 2014–2023 гг.

Норматив для паллиативной медицинской помощи (в перерасчете на 1 жителя в год)	Утвержденный плановый период, год									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Стационарные условия	0,092	0,112	0,115	0,092						
Амбулаторные условия	—					0,008	0,0085	0,026	0,028	0,03
Посещения на дому патронажными выездными бригадами	—					0,001	0,0015	0,0026	0,0072	0,03
Дневной стационар*	—					0,004				

Примечание: * — включая случаи оказания ПМП.

(на основании заключения онколога), в остальных ситуациях — ВК или консилиум врачей. Регламентирован состав ВК, включающий специалиста по медицинской реабилитации, врача — анестезиолога-реаниматолога и/или пульмонолога (при необходимости респираторной поддержки), гериатра (для пациентов после 75 лет). Закреплена возможность привлечения необходимых специалистов для принятия решений по поводу оказания паллиативной помощи. Положения содержит 38 приложений, которые определяют требования к осуществлению паллиативной помощи: стандарты оснащения, рекомендуемые штатные нормативы, регулирование деятельности структурных подразделений, перечень специализированных организаций, имеющих законные основания для оказания ПМП [7]. Положение предписывает оказание ПМП медицинскими работниками, прошедшими обучение по данной дисциплине. В 2018 г. приказом Минтруда России №409н был утвержден профессиональный стандарт «Врач по паллиативной медицинской помощи», в котором сформулированы необходимые знания и умения, профессиональные компетенции и непосредственные трудовые функции врача — специалиста по ПМП. Профстандарт определил направление для профессионального развития специалистов в рамках осуществления ПМП [8]. Необходимо отметить, что Номенклатура должностей медицинских и фармацевтических работников отражает существующую должность, однако в Перечне специальностей подготовки высшего образования отсутствует квалификация, позволяющая обучать профильных специалистов по паллиативной помощи [9, 10].

Одним из механизмов практической реализации концепции ПМП является целевая программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», главная цель которой заключается в повышении доступности и качества ПМП в амбулаторных условиях с помощью дополнительного субсидирования регионов с целью улучшения материально-технической базы МО [11]. Программа рассчитана до 2024 г., включает в себя несколько основных направлений: обеспеченность наркотическими и психотропными средствами, обеспеченность паллиативными койками, увеличение посещений специалистами паллиативной помощи в амбулаторных условиях, а также усиление мониторинга за оказанием ПМП. Программа призвана снизить количественную нагрузку на стационарный сегмент путем развития амбулаторных и стационарозамещающих технологий.

Оказание ПМП входит в Программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, которая регламентирует условия ее оказания, финансирование, а также определяет средние нор-

мативы объема помощи в перерасчете на одного жителя в год (табл. 3).

В ходе сравнения программ государственных гарантий за период 2014–2023 гг. [12–16] отмечается тенденция увеличения средних нормативов оказания ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому, что полностью соответствует цели повышения доступности данного вида медицинской помощи и действующим федеральным программам [11, 17].

Система ПМП в Российской Федерации законодательно получила развитие с 2011 г., когда паллиативная помощь была определена как самостоятельный вид медицинской помощи. Была разработана принципиально новая концепция интегративного подхода к паллиативному пациенту, но первые нормативные правовые акты имели целый ряд спорных вопросов, являясь причиной многочисленных научных дискуссий, послуживших отправной точкой для решения многих организационных проблем [18–20]. Так, за анализируемый период 2011–2020 гг. проведена систематизация патологических состояний, при которых пациенты нуждаются в оказании ПМП, конкретизирован порядок действий медицинских работников при ее оказании. При этом перечень медицинских показаний к оказанию ПМП не является исчерпывающим, что предполагает возможность спорных ситуаций, которые могут привести к ограничению доступности помощи для пациентов. Отсутствие ограничений в медицинских показаниях для ПМП — это возможность помощи большему числу нуждающихся, в то же время существует опасность принятия врачом неверного решения по причине лимитированного списка показаний и нозологий. Дополнительного коллегиального обсуждения требует список нозологий, требующих ПМП. В частности, заболевания эндокринной системы не отражены в списке медицинских показаний ПМП по группам заболеваний.

Было положено начало для решения проблемы медиализации паллиативной помощи — развитие данного вида помощи учитывает междисциплинарный подход, включающий не только медицинскую, но также социальную и психологическую помощь. Отмечаем, что последующее развитие нормативно-правового обеспечения, гармонизация нормативных актов — приоритетная задача в рамках организации ПМП наряду с развитием соответствующей инфраструктуры в субъектах РФ и подготовкой специализированных кадров [11, 17]. Организационные проблемы осуществления ПМП и возможные пути их преодоления представлены в табл. 4.

Заключение. За период 2011–2020 гг. произошли существенные позитивные организационные изменения: предложен перечень нозологий и патологических состояний, требующих оказания ПМП, конкрети-

Таблица 4

Организационные проблемы предоставления паллиативной медицинской помощи

Организационная проблема	Возможный путь преодоления
Проблема подготовки специалистов по паллиативной помощи	Разработка и внедрение программы обучения специалистов по паллиативной помощи в рамках подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры. Укрупнение учебного блока по ПМП в рамках программ специалитета медицинских вузов
Ограничение доступности паллиативной помощи для населения по причине лимитированного списка нозологий и патологических состояний	Дополнение перечня медицинских показаний для оказания ПМП. Расширение списка нозологий, требующих ПМП. Синхронизация текста основных регламентирующих документов
Медицинализация паллиативной помощи	Практическое увеличение доли социального аспекта в рамках оказания паллиативной помощи

зорован порядок действий медицинских работников при ее осуществлении, утверждена возможность взаимодействия МО с религиозными, социальными структурами с целью улучшения качества жизни пациентов. Сформировано нормативно-правовое обеспечение для повышения доступности ПМП в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

Выявлены проблемы подготовки специалистов по паллиативной помощи, а также доступности ПМП для населения по причине ограничения перечня медицинских показаний. Основные перспективы развития — расширение показаний к оказанию ПМП, подготовка программ ординатуры для врачей паллиативной помощи, синхронизация нормативных актов, приоритетное развитие региональной инфраструктуры, расширение взаимодействия с немедицинскими организациями.

Конфликт интересов отсутствует.

References (Литература)

1. WHO: Global atlas of palliative care, 2nd Ed. London, 2020. URL: <http://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-of-end-of-life-care> (12 May 2021).
2. Palliative medical care. Bulletin of the information WHO of 19 Feb 2018: 402. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/ru/> (15 Apr 2021).
3. WHO: Global atlas on palliative care at the end of life. London, 2014. URL: <http://www.thewhpc.org/resources/category/global-atlas-of-palliative-care-at-the-end-of-life> (15 Apr 2021).
4. Federal Law of 21 Nov 2011 №323-FZ «On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation» Russian (Федеральный закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).
5. Order of the Ministry of Health of Russia of 10 July 2019 №505n «On approval of the Procedure for the transfer from a medical organization to a patient (his legal representative) of medical devices intended to maintain the functions of organs and systems of the human body, for use at home in the provision of palliative care» Russian (Приказ Минздрава России от 10 июля 2019 г. №505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи»).
6. Order of the Ministry of Health of Russia of 31 May 2019 №348n «On approval of the list of medical devices intended to maintain the functions of organs and systems of the human body, provided for use at home». Russian (Приказ Минздрава России от 31 мая 2019 г. №348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому»).
7. Order of the Ministry of Health of Russia №345n, Ministry of Labor of Russia №372n of 31 May 2019 «On approval of the Regulation on the organization of the provision of palliative care, including the procedure for interaction between

medical organizations, social service organizations and public associations, other non-profit organizations operating in the field of health protection». Russian (Приказ Минздрава России №345н, Минтруда России №372н от 31 мая 2019 г. «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»).

8. Order of the Ministry of Labor of Russia of 22 Jun 2018 №409n «On the approval of the professional standard «The Doctor of palliative care» Russian (Приказ Минтруда России от 22 июня 2018 г. №409н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по паллиативной медицинской помощи»»).

9. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 20 Dec 2012 №1183n «On approval of the Nomenclature of positions of medical workers and pharmaceutical workers» Russian (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 дек. 2012 г. №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»).

10. Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation of 12 Sept 2013 №1061 «On approval of the lists of specialties and areas of training for higher education» Russian (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сент. 2013 г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»).

11. Order of health care of the Russian Federation of 3 Oct 2019 №831 (as amended on 22 Nov 2019) «On approval of the service program» Development of the system for the provision of palliative care. Russian (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 окт. 2019 г. №831 (в ред. от 22 нояб. 2019 г.) «Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»»).

12. Decree of the Government of the Russian Federation of 18 Oct 2013 № 932 (as amended on 05.29.2014) «On the program of state guarantees for the provision of free medical care to citizens for 2014 and for the planning period of 2015 and 2016» Russian (Постановление Правительства РФ от 18 окт. 2013 г. №932 в (в ред. от 29 мая 2014 г.) «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»).

13. Decree of the Government of the Russian Federation of December 19, 2016 №1403 «On the Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens for 2017 and for the Planning Period of 2018 and 2019» Russian (Постановление Правительства РФ от 19.12.2016 №1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»).

14. Resolution of the Government of the Russian Federation of 12 Apr 2019 №440 «On Amendments to the Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens for 2019 and for the Planning Period of 2020 and 2021» Russian (Постановление Правительства РФ от 12 апр. 2019 №440 «О внесении изменений в Программу государственных га-

рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»).

15. Decree of the Government of the Russian Federation of 7 Dec 2019 №1610 (revised from 05.06.2020) «On the Program of State Guarantees of Free Provision of Medical Care to Citizens for 2020 and for the Planning Period of 2021 and 2022». Russian (Постановление Правительства РФ от 7 дек. 2019 г. №1610 (с изм. и доп. от 5 июня 2020 г.) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»).

16. Decree of the Government of the Russian Federation of 28 Dec 2020 №2299 (revised from 11 March 2021) «On the Program of State Guaranteed Provision of Medical Aid to Citizens for 2021 and for the Planning Period of 2022 and 2023» Russian (Постановление Правительства РФ от 28 дек. 2020 г. №2299 (с изм. и доп. от 11 марта 2021 г.) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»).

17. "Action Plan ('Roadmap') 'Improving the quality and availability of palliative care' until 2024" (approved by the Government of the Russian Federation 28 Jul 2020 №6551p-P12). Russian «План мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской

помощи» до 2024 года» (утв. Правительством РФ 28 июля 2020 г. №6551п-П12)).

18. Krom IL, Yerugina MV, Andriyanova EA, Shmerkevich AB. Medicalization as a risk factor of palliative care institutionalization in Russia. Bioethics 2017; 10 (2): 50–2. Russian (Кром И.Л., Еругина М.В., Андриянова Е.А., Шмеркевич А.Б. Медикализация как фактор риска институционализации паллиативной помощи в России. Биоэтика 2017; 10 (2): 50–2).

19. Krom IL, Erugina MV, Shmerkevich AB, et al. Objectification of palliative care strategies for patients with chronic diseases in the context of a regional model. Sociology of Medicine 2017; 16 (1): 62–4. Russian (Кром И.Л., Еругина М.В., Шмеркевич А.Б. и др. Объективизация стратегий паллиативной помощи больным хроническими заболеваниями в контексте региональной модели. Социология медицины 2017; 16 (1): 62–4).

20. Kaletskiy EG. Modern problems of providing palliative care in the Russian Federation to patients in need of pain relief. Medical Law: Theory and Practice 2015; 2 (2): 115–20. Russian (Калецкий Е.Г. Современные проблемы оказания паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации пациентам, нуждающимся в обезболивании. Медицинское право: теория и практика 2015; 2 (2): 115–20).

УДК 616.53–002.25–036.2

Обзор

ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ С УГРЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ (ОБЗОР)

Л. О. Голикова — ФГБОУ ВО «Воронежский ГМУ им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России, аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии; **Ю. Е. Антоненков** — ФГБОУ ВО «Воронежский ГМУ им. Н. Н. Бурденко» Минздрава России, доцент кафедры физической и реабилитационной медицины, гериатрии, доцент, доктор медицинских наук.

THE PROBLEMS OF MEDICAL CARE ORGANIZATION FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH ACNE (REVIEW)

L. O. Golikova — Voronezh State Medical University n. a. N. N. Burdenko, Postgraduate Student of Department of Public Health, Health Care, Hygiene and Epidemiology; **Yu. E. Antonenkov** — Voronezh State Medical University n. a. N. N. Burdenko, Associate Professor of Department of Physical and Rehabilitation Medicine, Geriatrics, Associate Professor, DSc.

Дата поступления — 15.02.2021 г.

Дата принятия в печать — 26.05.2021 г.

Голикова Л. О., Антоненков Ю. Е. Проблемы организации медицинской помощи детям и подросткам с угревой болезнью (обзор). Саратовский научно-медицинский журнал 2021; 17 (2): 220–225.

В обзоре проанализированы научные работы по вопросам распространенности, организации медицинской помощи населению детского и подросткового возрастов с угревой болезнью и представлены рекомендации по профилактической работе с ними. Для поиска статей использовалась база eLibrary, а также материалы литературных источников отечественных и зарубежных авторов, включая Глобальную стратегию охраны здоровья женщин, детей и подростков, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», нормативные документы Министерства здравоохранения РФ и Союза педиатров России, бюллетени Национального НИИ общественного здоровья и данные Федеральной службы государственной статистики. Использованы 50 источников информации с 2005 по 2020 г.

Ключевые слова: общественное здоровье, угревая болезнь, дети и подростки, социализация.

Golikova LO, Antonenkov YuE. The problems of medical care organization for children and adolescents with acne (review). Saratov Journal of Medical Scientific Research 2021; 17 (2): 220–225.

The analysis is based on the materials of literature sources of native and foreign authors, including the Global Strategy for the Protection of Women's, Children's and Adolescents' Health, the Federal Law "On the Basics of Public Health Protection in the Russian Federation", regulatory documents of the Ministry of Health and the Union of Pediatricians of Russia, Bulletins of the National Research Institute of Public Health and data of the Federal State Statistics Service. 50 sources of information have been used from 2005 to 2020.

Keywords: public health, acne, children and adolescents, socialization.

Введение. В Глобальной стратегии охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.) [1] подчеркнута важность в разделении охраны здо-

ровья на возрастные группы и обращено внимание на подростковую группу населения и укрепление здоровья детей и подростков за счет профилактики заболеваний. Согласно данным ВОЗ, дети и подростки рассматриваются как ценный актив государства. В опубликованном докладе «Здоровье для подрост-

Ответственный автор — Антоненков Юрий Евгеньевич
Тел.: +7 (905) 6514170
E-mail: rthsvjd55@mail.ru