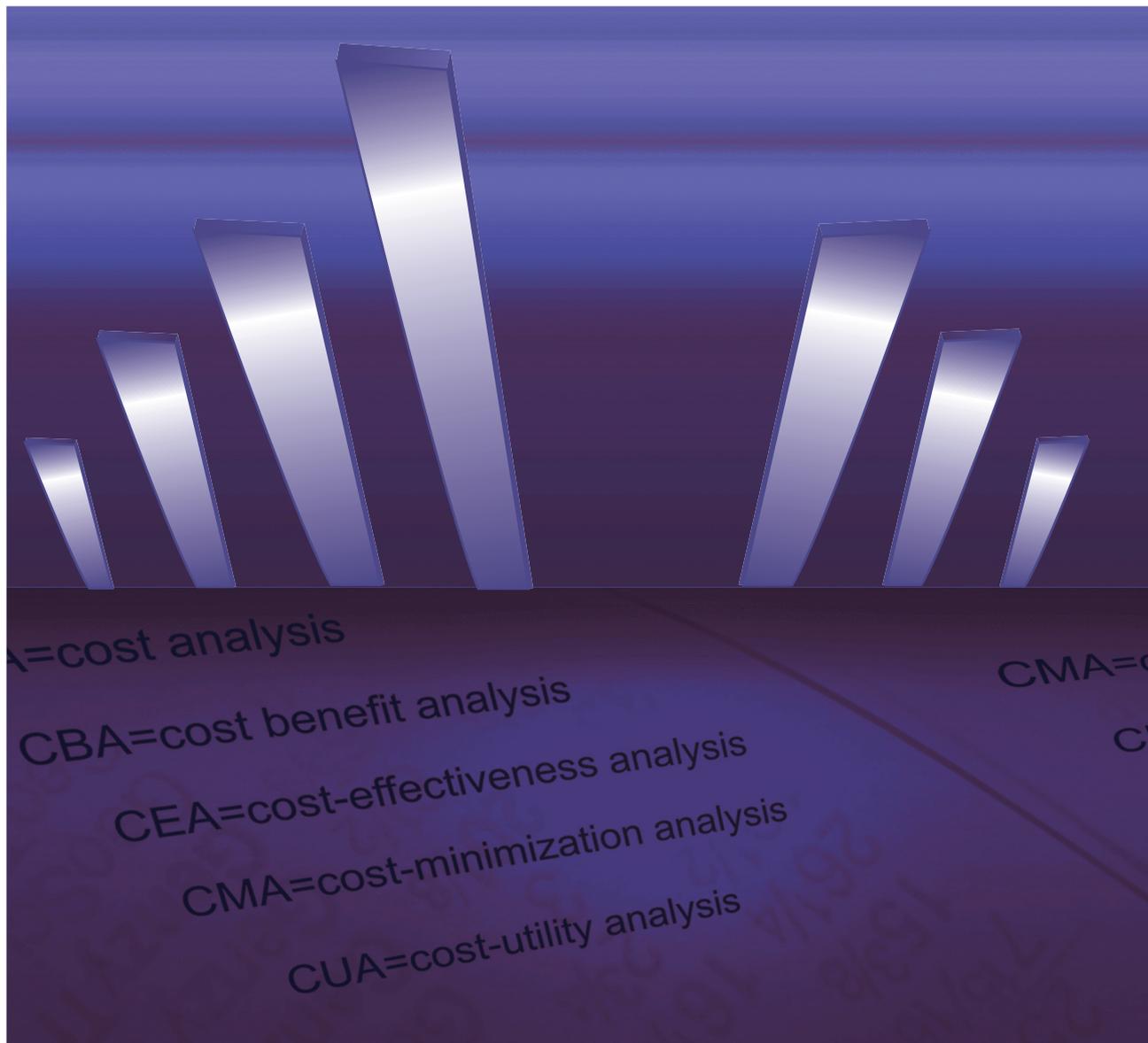


# Фармакоэкономика

современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология



## FARMAKOEKONOMIKA

Modern Pharmacoeconomic and Pharmacoepidemiology

2018 Vol. 11 No4

[www.pharmacoeconomics.ru](http://www.pharmacoeconomics.ru)

- Калькулятор прямых медицинских расходов, связанных с применением энзалутамида и абиратерона у больных метастатическим кастрационно-резистентным раком предстательной железы, ранее не получавших химиотерапию
- Моделирование влияния ферментозаместительной терапии на развитие жизнеугрожающих исходов у пациентов с болезнью Фабри

№4

Том 11

2018

# Обзор российского опыта организации и финансирования оказания медицинской помощи служащим различных государственных ведомств на примере ведомственной медицины Министерства обороны Российской Федерации

Лукьянцева Д. В.<sup>1,2</sup>, Мельникова Л. С.<sup>1,2</sup>, Федяев Д. В.<sup>1,2,3</sup>,  
Безденежных Т. П.<sup>1</sup>, Омеляновский В. В.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва (Хохловский переулок, вл. 10, стр. 5, Москва 109028, Россия)

<sup>2</sup> Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский финансовый институт» Министерства финансов Российской Федерации (Настасьинский пер., д. 3, стр. 2, Москва 127006, Россия)

<sup>3</sup> Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (просп. Вернадского, д. 82, Москва 119571, Россия)

Для контактов: Лукьянцева Дарья Валерьевна, e-mail: lukdaria@yandex.ru.

## Резюме

В статье изложены основные аспекты правового обеспечения организации и финансирования медицинской помощи в рамках ведомственной медицины. Приведен обзор ведомственного законодательства Министерства обороны Российской Федерации (далее – Минобороны России) в контексте организации и финансирования оказания медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним по медицинскому обеспечению лицам. Представлен анализ финансирования ведомственной медицины Минобороны России. Сделаны выводы о необходимости разработки предложений по внесению изменений в законодательные и нормативные правовые акты с целью решения вопросов правового регулирования организации и финансирования медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным к ним по медицинскому обеспечению.

## Ключевые слова

Ведомственная медицина, министерство обороны, военнослужащие, бюджетные ассигнования.

Статья поступила: 20.09.2018 г.; в доработанном виде: 26.10.2018 г.; принята к печати: 30.11.2018 г.

## Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии необходимости раскрытия финансовой поддержки или конфликта интересов в отношении данной публикации. Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

## Для цитирования

Лукьянцева Д. В., Мельникова Л. С., Федяев Д. В., Безденежных Т. П., Омеляновский В. В. Обзор российского опыта организации и финансирования оказания медицинской помощи служащим различных государственных ведомств на примере ведомственной медицины Министерства обороны Российской Федерации. ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. 2018; 11 (4): 081-091. DOI: 10.17749/2070-4909.2018.11.4.081-091.

## Organization and financial support of healthcare for public employees in the Russian Federation: a review of departmental health services in the Ministry of Defense

Lukyantseva D. V.<sup>1,2</sup>, Melnikova L. S.<sup>1,2</sup>, Fedyayev D. V.<sup>1,2,3</sup>, Bezdenezhnykh T. P.<sup>1</sup>, Omelyanovskiy V. V.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Center for Healthcare Quality Assessment and Control of the Ministry of Health of the Russian Federation (10-5 Khokhlovskii pereulok, Moscow 109028, Russia)

<sup>2</sup> Research Financial Institution of the Ministry of Finance of the Russian Federation, Federal State Budget Institution (3-2 Nastasyinsky pereulok, Moscow 127006, Russia)

<sup>3</sup> Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Federal State Educational Institution of Higher Professional Education (82 Vernadskogo prospect, Moscow 119571, Russia)

**Corresponding author:** Daria V. Lukyantseva, e-mail: lukdaria@yandex.ru.

### Summary

The review outlines the main legislative aspects of organization and financial support of health services for public institution employees in Russia. Specifically, the review describes the legal framework and regulations of healthcare for servicepersons and other staff within the Ministry of Defense of the Russian Federation. We discuss the financing mechanisms of the departmental health service in the Ministry of Defense. Conclusions are made on the need to improve the legislative base of financial and administrative support of healthcare for the military and associated personnel.

### Key words

Departmental medicine, Ministry of Defense, servicemen, budget allocations.

**Received:** 20.09.2018; **in the revised form:** 26.10.2018; **accepted:** 30.11.2018.

### Conflict of interests

The authors declare they have nothing to disclosure regarding the funding or conflict of interests with respect to this manuscript.

All authors contributed equally to this article.

### For citation

Lukyantseva D. V., Melnikova L. S., Fedyayev D. V., Bezdenezhnykh T. P., Omelyanovskiy V. V. Organization and financial support of healthcare for public employees in the Russian Federation: a review of departmental health services in the Ministry of Defense. FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology. [FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya]. 2018; 11 (4): 081-091 (in Russian). DOI: 10.17749/2070-4909.2018.11.4.081-091.

## Введение / Introduction

Ведомственная медицина является организационной особенностью системы здравоохранения Российской Федерации (РФ) и вызывает много дискуссий о необходимости ее существования и финансирования [1,2]. В России исторически под ведомственной медициной, в первую очередь, понимают организацию и оказание медицинской помощи в медицинских организациях, не входящих в систему медицинских организаций Министерства здравоохранения, а находящихся в ведении других министерств или ведомств и осуществляющих медицинское обслуживание лиц, работающих в данном ведомстве [3].

Возможность создания и финансирования из федерального бюджета медицинских организаций в структуре федеральных органов государственной власти заложена законодателем в статье 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (323-ФЗ) [4]. Часть 1 данной статьи относит к полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья:

– управление федеральной государственной собственностью, используемой в сфере охраны здоровья;

– организация оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в т.ч. скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти;

– организация проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти;

– организация системы санитарной охраны территории Российской Федерации;

– организация, обеспечение и осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора;

– реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах, а также ряд других функций в сфере охраны здоровья и другие.

Часть 2 этой же статьи закрепляет исключительные полномочия федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения – Министерства здравоохранения РФ, который осуществляет выработку государственной политики в сфере здравоохранения и утверждение необходимых документов для ее реализации.

Основной закон в сфере здравоохранения [4] также содержит отдельные статьи, определяющие особенности оказания медицинской помощи отдельным контингентам населения и предполагающие наличие в системе органов исполнительной власти медицинских организаций (323-ФЗ, статьи 24-26, 41, 42, 42.1). Аналогичные правовые нормы содержат и специальные законода-

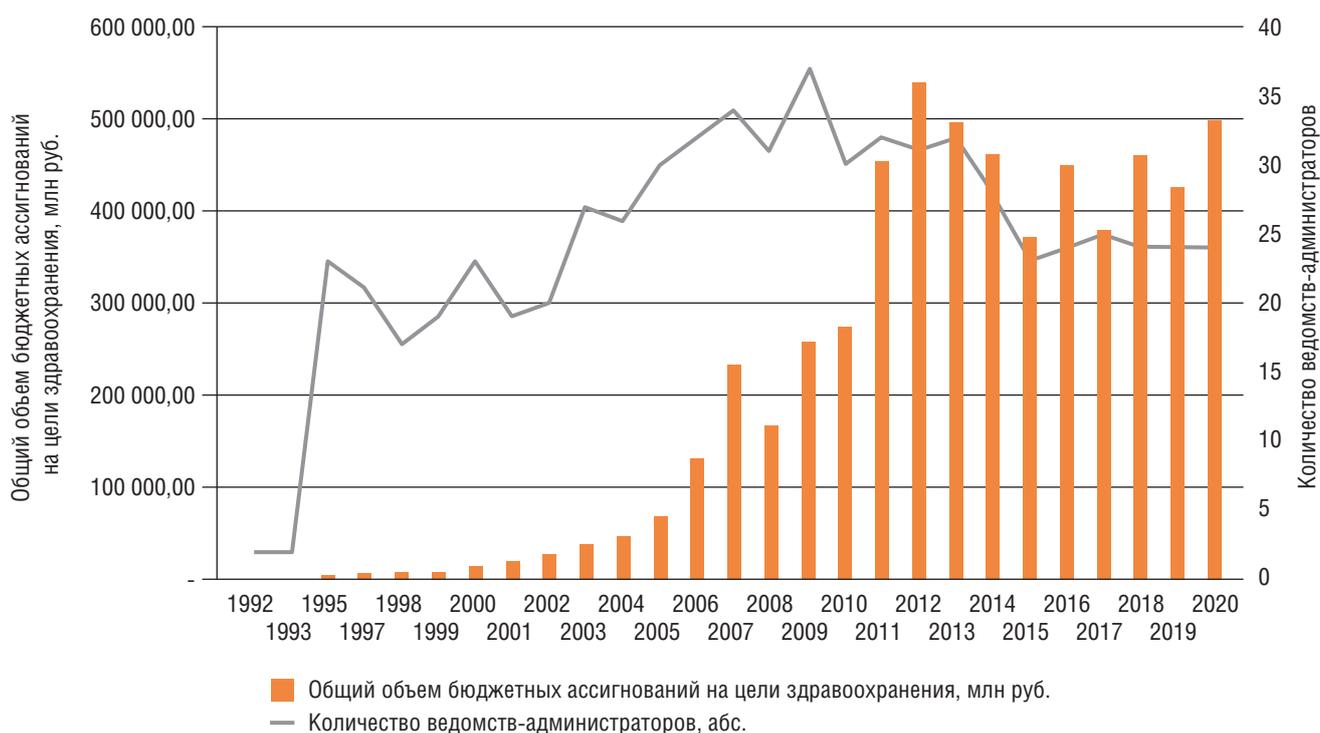


Рисунок 1. Общий объем бюджетных ассигнований на цели здравоохранения и количество ведомств-администраторов за период с 1992 по 2020 г.

Figure 1. Total budget allocations for healthcare and the number of administrative departments for the period from 1992 to 2020.

тельные акты, регулирующие деятельность отдельных отраслей и социальные гарантии сотрудников (см. ниже).

Стоит отметить, что вопросы организации и финансирования ведомственной медицины, в первую очередь, должны рассматриваться с точки зрения обслуживаемого контингента. Законодательство Российской Федерации устанавливает возможности использования ведомственных медицинских организаций как для оказания медицинской помощи прикрепленному специальному контингенту населения (Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА), Федеральная служба исполнения наказаний (ФСИН), Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации (Минтруд) и др.), так и персоналу, работающему в органах государственной власти и ведомствах (Министерство обороны Российской Федерации (Минобороны России), Федеральная служба безопасности (ФСБ), Министерство внутренних дел МВД и др.).

Правовые и организационные основы системы государственной службы Российской Федерации, в т.ч. системы управления государственной службой Российской Федерации, определены Федеральным законом от 27.05.2003 г. № 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации» [5] (далее – Федеральный закон о системе государственной службы).

Федеральный закон о системе государственной службы является базовым законом, закрепляющим понятие государственной службы Российской Федерации и устанавливающим систему государственной службы, объединяющую три ее вида: государственную гражданскую службу, военную службу и государственную службу иных видов, разграничивающим понятия федеральной государственной гражданской службы и государственной гражданской службы субъектов Российской Федерации, определяющим порядок формирования перечней должностей государственной службы и единые правила поступления, прохождения и прекращения государственной службы.

В числе основных принципов построения и функционирования системы государственной службы Федеральным законом о системе государственной службы предусмотрен принцип единства правовых и организационных основ государственной службы, пред-

полагающий законодательное закрепление единого подхода к ее организации.

Вместе с тем, в силу статьи 10 Федерального закона о системе государственной службы [5] вопросы определения правового статуса государственного служащего отнесены к вопросам, регулируемым нормами соответствующих специальных федеральных законов о виде государственной службы.

В этой связи отсутствие единых подходов к формированию правового статуса государственного служащего явилось предпосылкой сложившихся в зависимости от вида и специфики государственной службы различий нормативного закрепления состава и порядка предоставления государственным служащим государственных социальных гарантий, в т.ч. в вопросах предоставления медицинской помощи. Это требует дополнительного анализа законодательной специфики по ведомствам.

### Результаты обзора российского опыта организации и финансирования оказания медицинской помощи служащим различных государственных ведомств

#### Федеральные органы исполнительной власти – администраторы бюджетных ассигнований на цели здравоохранения (ведомства)

Проведенный анализ федерального законодательства по вопросам федерального бюджета позволил определить перечень федеральных органов исполнительной власти, которые являлись администраторами бюджетных ассигнований на цели здравоохранения (ведомства) с 1991 г. – года прекращения существования СССР и возникновения Российской Федерации. На **рисунке 1** представлены общие объемы бюджетных ассигнований, направленных на цели здравоохранения в соответствующем году, и количество ведомств-администраторов данных объемов ассигнований. Стоит отметить, что с 1992 г. отмечается почти постоянный рост числа ведомств-администраторов бюджетных ассигнований (минимальное число ведомств – 2, максимальное число – 37) с незначительным уменьшением их количества в 1998, 2001, 2008, 2010, 2014, 2015, 2018 гг. В отношении общего объема бюджетных ассигнова-

**Таблица 1.** Направления деятельности ведомств по вопросам здравоохранения и связанные с ними статьи бюджетного финансирования здравоохранения ведомств.

**Table 1.** Areas of activity of healthcare departments and items pertaining to departmental healthcare.

Направление деятельности	Объект деятельности	Подразделы раздела 0900 «Здравоохранение»*
Оказание медицинской помощи	– Сотрудники ведомства/контингент (собственно ведомственная медицина, по определению); – Население РФ или отдельные его категории (специфические функции ведомства)	0901 (стационарная помощь); 0902 (амбулаторная помощь); 0903 (дневные стационары); 0904 (скорая помощь); 0905 (санаторно-оздоровительная помощь)
Прочие виды деятельности	Прочие объекты	0906 (заготовка препаратов крови); 0907 (санитарно-эпидемиологическое благополучие); 0908 (исследования в здравоохранении); 0909 (другие вопросы)

\* С 2011 г. в связи с введением новой бюджетной классификации [6], выделившей самостоятельный раздел расходов 0900 «Здравоохранение», стало возможным проанализировать структуру расходов на здравоохранение различных органов исполнительной власти. Следует отметить, что последующие нормативно-правовые акты о порядке применения бюджетной классификации РФ, в т.ч. действующий Приказ Министерства финансов РФ от 01.07.2013 г. №65н, полностью сохраняют структуру раздела расходов 0900 «Здравоохранение» и включают следующие подразделы расходов:

0901 Стационарная медицинская помощь;

0902 Амбулаторная помощь;

0903 Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов;

0904 Скорая медицинская помощь;

0905 Санаторно-оздоровительная помощь;

0906 Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов;

0907 Санитарно-эпидемиологическое благополучие;

0908 Прикладные научные исследования в области здравоохранения;

0909 Другие вопросы в области здравоохранения.

ний на цели здравоохранения отмечается как их постоянный рост с 1992 по 2018 г. (2019, 2020 гг.), так и рост даже в период снижения числа ведомств, за исключением 2008, 2014, 2015 гг., когда отмечалось снижение бюджетных ассигнований. По состоянию на 2018 г. бюджетные ассигнования на цели здравоохранения были выделены 24 ведомствам, общий объем бюджетных ассигнований составил 460 034 020,60 тыс. руб.

Анализ финансирования и нормативно-правовых актов по организации ведомственной медицины выявил, что деятельность ведомств по вопросам здравоохранения включает наряду с оказанием медицинской помощи сотрудникам ведомства – основную функцию ведомства в области здравоохранения (Минобороны России, ФСБ, МВД, Министерство экономического развития Российской Федерации, Министерство финансов Российской Федерации, Министерство иностранных дел Российской Федерации, Министерство сельского хозяйства Российской Федерации и др.), оказание медицинской помощи населению Российской Федерации или отдельным его категориям – специфические функции ведомства в области здравоохранения (ФМБА, Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС), ФСИН, Минтруд и др.), а также прочие виды деятельности, связанные с обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия, заготовкой препаратов крови, исследованиями в здравоохранении и решением других вопросов в здравоохранении. Направления деятельности ведомств по вопросам здравоохранения и связанные с ними статьи бюджетного финансирования здравоохранения ведомств представлены в **таблице 1**.

Перечень ведомств-администраторов бюджетных ассигнований на цели здравоохранения по состоянию на 2018 г. с учетом объема бюджетных ассигнований и направлений деятельности представлен в **таблице 2**.

Обзор существующей российской практики организации и финансирования оказания медицинской помощи служащим различных государственных ведомств проводился по каждому ведомству-администратору бюджетных ассигнований на цели здравоохранения, выявленных по итогам анализа на 2018 г., в отдельности и включал следующие этапы:

1. Обзор ведомственного законодательства по вопросам организации и финансирования ведомственной медицины.
2. Анализ финансирования ведомственной медицины.
  - 2.1. Анализ бюджетного финансирования здравоохранения ведомства в динамике, сравнение с инфляцией.
  - 2.2. Предварительный анализ наличия собственной сети медицинских организаций, ведомственной специфики.
    - 2.2.1. Анализ структуры финансирования здравоохранения по подразделам раздела 0900 «Здравоохранение».
    - 2.2.2. Анализ бюджетного финансирования здравоохранения по кодам вида расходов (КВР)<sup>1</sup>.

Далее на примере анализа организации и финансирования ведомственной медицины Минобороны России, обеспечивающей оказание медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним по медицинскому обеспечению лицам, показаны результаты примененной методики в соответствии с вышеперечисленными этапами. Минобороны России обладает одной из наиболее развитых сетей медицинских учреждений и служб, осуществляющих медицинское обслуживание военнослужащих и сотрудников ведомства. Поэтому Минобороны России является хорошим примером для представления результатов анализа.

### Результаты обзора ведомственного нормативно-правового регулирования организации и финансирования медицинской помощи в Министерстве обороны Российской Федерации

В соответствии с пунктом 1 статьи 2 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе» (в редакции, действующей с 1 января 2017 г.) военная служба – особый вид федеральной государственной службы, которая выполняется:

- в Вооруженных Силах РФ; вооруженные Силы РФ состоят из центральных органов военного управления, объединений, соединений, воинских частей и организаций, которые входят в виды и рода войск Вооруженных Сил Российской Федерации

<sup>1</sup> Гипотеза: наличие КВР 100 (выплаты персоналу) в разделе 09 00 говорит о наличии в ведомстве медицинского персонала, оказывающего отдельные виды медицинской помощи (ведомственная специфика).

**Таблица 2.** Перечень ведомств-администраторов бюджетных ассигнований на цели здравоохранения с учетом объема бюджетных ассигнований и направлений деятельности в соответствии с подразделами бюджетной классификации, 2018 г.

**Table 2.** Administrative bodies regulating healthcare budget allocations; volumes of allocations and areas of activities based on the budget classification for 2018.

Ведомство-администратор бюджетных ассигнований	Бюджетные ассигнования на здравоохранение (раздел 09 00) в 2018 г., млрд руб.	Направления деятельности в соответствии с подразделами раздел 09 00 бюджетной классификации									
		Стационарная МП	СМП	Амбулаторная МП	МП в дневных стационарах	Санаторно-оздоровительная помощь	Санитарно-эпидемиологическое благополучие	Служба крови	Прикладные научные исследования	Другие вопросы в области здравоохранения	
Министерство здравоохранения Российской Федерации	176,63	X	X	X	X	X	-	X	X	X	
Министерство обороны Российской Федерации	69,64	X	-	X	X	X	X	X	-	X	
Федеральное медико-биологическое агентство	37,45	X	-	X	-	X	X	X	X	X	
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	37,04	X	-	-	-	-	X	-	X	X	
Министерство финансов Российской Федерации	33,03	X	-	-	-	X	-	-	-	X	
Министерство внутренних дел Российской Федерации	32,24	X	-	X	-	X	-	-	-	-	
Управление делами президента Российской Федерации	23,73	X	-	X	X	X	X	X	-	-	
Федеральная служба исполнения наказаний	17,89	X	-	-	-	X	X	-	-	-	
Министерство экономического развития Российской Федерации	7,12	X	-	-	-	X	-	-	-	X	
Федеральное агентство научных организаций	6,98	X	-	X	-	X	-	-	X	X	
Федеральная служба войск национальной гвардии Российской Федерации	4,66	X	-	-	-	X	X	-	-	X	
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения	3,29	-	-	-	-	-	-	-	-	X	
Федеральная таможенная служба	2,99	X	X	X	X	X	-	-	-	-	
Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий	1,69	-	-	X	-	-	-	-	-	-	
Федеральная налоговая служба	1,28	X	-	-	-	X	-	-	-	-	
Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации	1,12	X	-	-	-	-	-	-	X	-	
Федеральное агентство воздушного транспорта	0,65	X	-	X	X	-	-	-	-	-	
ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова»	0,65	-	-	-	-	-	-	-	-	X	
Министерство иностранных дел Российской Федерации	0,58	X	-	X	-	X	-	-	-	-	
Федеральное агентство по управлению государственным имуществом	0,56	X	-	-	-	X	-	-	-	-	
Генеральная прокуратура Российской Федерации	0,52	-	-	-	-	X	-	-	-	-	
Министерство сельского хозяйства Российской Федерации	0,20	X	-	X	-	X	-	-	-	-	
Федеральная служба судебных приставов	0,10	-	-	-	-	X	-	-	-	-	
Федеральное дорожное агентство	0,01	X	-	-	-	X	-	-	-	-	

Примечание. Здесь и в рисунке 3: МП – медицинская помощь; СМП – скорая медицинская помощь.

- ции и в войска, не входящие в виды и рода войск Вооруженных Сил РФ;
- в других войсках; например, в 2016 г. образована Федеральная служба войск национальной гвардии Российской Федерации [7];
  - в воинских формированиях; к ним относятся спасательные воинские формирования федерального органа исполнительной власти [8] и др.;
  - специальных органах, к которым относятся: Служба внешней разведки Российской Федерации [9], органы федеральной службы безопасности [10,11], органы государственной охраны [12,13], органы военной прокуратуры [14], военные следственные органы Следственного комитета Российской Федерации [15-17] и федеральный орган обеспечения мобилизационной подготовки органов государственной власти Российской Федерации (Федеральный закон от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне» [18,19].

Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об основах охраны здоровья граждан) определяются особенности оказания медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним по медицинскому обеспечению лицам, а также отдельным категориям должностных лиц государственной гражданской службы.

В соответствии с положениями частей 3 и 4 статьи 25 Федерального закона об основах охраны здоровья граждан военнослужащие и приравненные к ним по медицинскому обеспечению лица имеют право на получение медицинской помощи в ведомственных медицинских организациях, а при их отсутствии или при отсутствии в ведомственных медицинских организациях отделений соответствующего профиля, специалистов либо специального медицинского оборудования – на получение медицинской помощи в порядке, установленном Правительством РФ, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на эти цели федеральным органам исполнительной власти и федеральным государственным органам, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба.

Порядок организации медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам устанавливается Правительством РФ.

Нормы специальных федеральных законов, регулирующих вопросы правового положения военнослужащих и приравненных к ним лиц, в части закрепления порядка организации медицинского обслуживания указанных лиц (далее – военнослужащие и приравненные к ним лица), корреспондируют с вышеназванными положениями Федерального закона об основах охраны здоровья граждан.

Так, например, согласно положениям статьи 16 Федерального закона от 27.05.1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» (далее – Федеральный закон о статусе военнослужащих) военнослужащие и граждане, призванные на военные сборы, имеют право на бесплатное получение медицинской помощи, бесплатное обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, бесплатное обеспечение медицинскими изделиями по назначению врача в соответствующих медицинских, военно-медицинских подразделениях, частях и в организациях федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, а при отсутствии по месту военной службы или месту жительства военнослужащих либо по месту прохождения военных сборов гражданами, призванными на военные сборы, военно-медицинских организаций и (или) при отсутствии в них отделений соответствующего профиля, специалистов или специального медицинского оборудования, а также в экстренных или неотложных случаях военнослужащие и граждане, призванные на военные сборы, имеют право

на получение медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения.

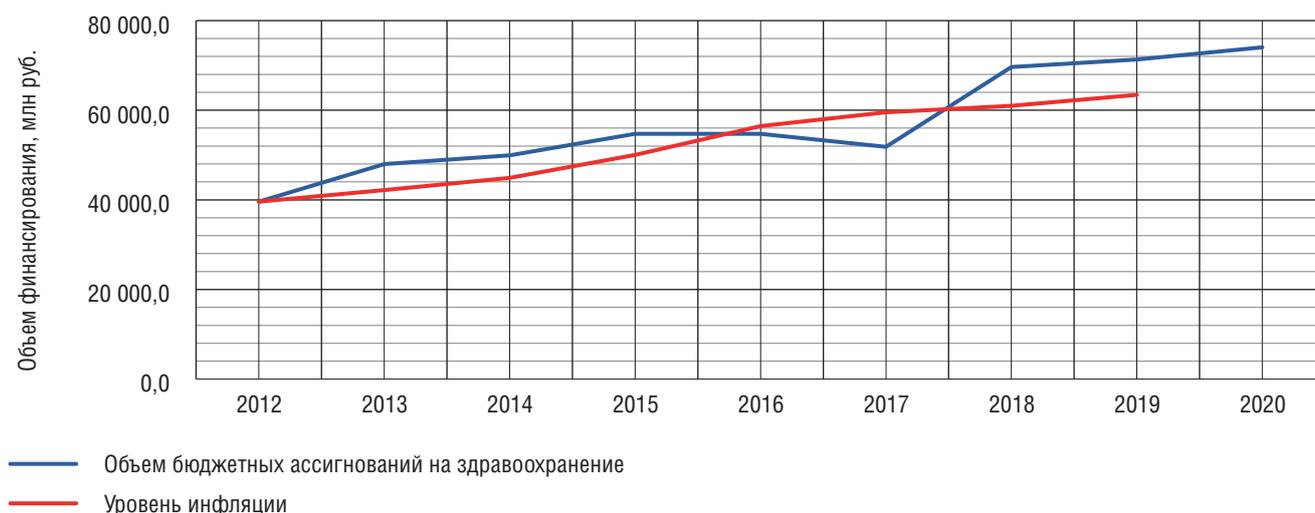
Указанной статьей Федерального закона о статусе военнослужащих предусматривается, что расходы, связанные с оказанием медицинской помощи военнослужащим и гражданам, призванным на военные сборы, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, возмещаются в порядке, установленном Правительством РФ, за счет средств федерального бюджета, предусмотренных на эти цели федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба.

Вместе с тем, принимая во внимание установленный в части 3 статьи 3 Федерального закона об основах охраны здоровья граждан приоритет его положений по отношению к нормам других федеральных законов, регламентирующих вопросы охраны здоровья, представляется необходимым отметить ряд расхождений в формулировках специальных федеральных законов и Федерального закона об основах охраны здоровья граждан.

Так, в Федеральном законе о статусе военнослужащих отсутствуют положения, закрепляющие за Правительством РФ полномочия по установлению порядка организации медицинской помощи военнослужащим и приравненным к ним лицам, а также порядка оказания военнослужащим и приравненным к ним лицам медицинской помощи при отсутствии ведомственных медицинских организаций или при отсутствии в ведомственных медицинских организациях отделений соответствующего профиля, специалистов либо специального медицинского оборудования.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 26.09.1994 г. № 1093 «О порядке возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи, санаторно-курортным лечением и отдыхом военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, санаторно-курортным лечением членов их семей, а также медико-психологической реабилитацией военнослужащих» (далее – постановление Правительства РФ № 1093) [20] Минобороны России и иные федеральные органы исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, осуществляют расходы за счет средств, выделяемых из федерального бюджета на содержание Минобороны России и иных федеральных органов исполнительной власти (федеральных государственных органов), в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, на оказание бесплатной медицинской помощи, в т.ч. изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов), бесплатного обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, бесплатного обеспечения медицинскими изделиями по назначению врача в соответствующих медицинских, военно-медицинских подразделениях, частях и в организациях (далее – военно-медицинские организации) военнослужащим и гражданам, призванным на военные сборы, а также офицерам, прапорщикам и мичманам, указанным в абзаце первом пункта 5 статьи 16 Федерального закона о статусе военнослужащих.

Согласно абзацу 5 постановления Правительства РФ № 1093 при отсутствии по месту военной службы или месту жительства (месту прохождения военных сборов) военнослужащих (граждан, призванных на военные сборы) военно-медицинских организаций и (или) при отсутствии в них отделений соответствующего профиля, специалистов или специального медицинского оборудования, а также в экстренных или неотложных случаях медицинская помощь военнослужащим (гражданам, призванным на военные сборы) оказывается в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения с возмещением расходов на оказание медицинской помощи указанным медицинским организациям Минобороны России



**Рисунок 2.** Динамика бюджетных ассигнований на систему здравоохранения Минобороны России за период 2012-2018 гг., расчетные 2019, 2020 гг. в сравнении с уровнем инфляции в соответствующем году.

**Figure 2.** Budget allocations for healthcare in the Ministry of Defense of Russia for 2012-2018 in comparison with the inflation rate over the respective period (the numbers for 2019, 2020 are estimated).

и иными федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), в которых федеральным законом предусмотрена военная служба.

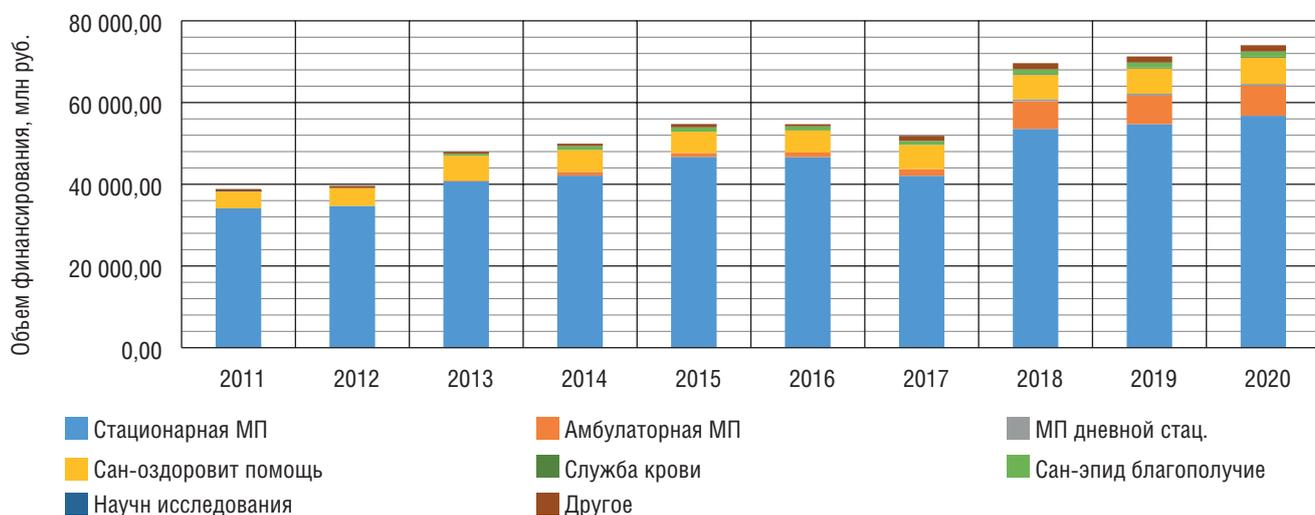
При этом, как следует из абзаца 6 данного постановления Правительства РФ, при отсутствии по месту жительства граждан, уволенных с военной службы, военно-медицинских организаций и (или) при отсутствии в них отделений соответствующего профиля, специалистов или специального медицинского оборудования, возмещение расходов на оказание медицинской помощи указанным медицинским организациям Минобороны России и иными федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, осуществляется в отношении оказываемой вышеназванными медицинскими организациями медицинской помощи, не входящей в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год.

В рассматриваемом нормативном правовом акте не урегулированы вопросы определения видов, условий и объемов медицинской помощи. Также за рамками правового регулирования данного документа остались вопросы определения порядка воз-

мещения расходов на оказания медицинской помощи и установления тарифов.

В соответствии с положениями статьи 16 Федерального закона о статусе военнослужащих пунктом 1.1 постановления Правительства РФ № 1093 установлено, что медико-психологическая реабилитация военнослужащих после выполнения ими задач, неблагоприятно отражающихся на состоянии здоровья, при наличии медицинских показаний проводится бесплатно за счет средств, выделяемых из федерального бюджета на содержание Минобороны России и федеральных органов исполнительной власти (федеральных государственных органов), в которых федеральным законом предусмотрена военная служба.

При этом пункт 5 рассматриваемого нормативного правового акта не соответствует положениям вышеназванной статьи Федерального закона о статусе военнослужащих, поскольку закрепляет за Минобороны России и федеральными органами исполнительной власти (федеральными государственными органами), в которых федеральным законом предусмотрена военная служба полномочия по установлению порядка отбора и направления военнослужащих на медико-психологическую реабилитацию, тогда как согласно пункту 2.1 статьи 16 данного федерального закона



**Рисунок 3.** Структура бюджетных ассигнований на систему здравоохранения Минобороны России за период 2012-2018 гг., расчетные 2019, 2020 гг.

**Figure 3.** Budget allocations for the healthcare system in the Ministry of Defense for 2012-2018, (the numbers for 2019, 2020 are estimated).

за указанными органами государственной власти закреплены полномочия по определению перечня показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующую им продолжительность медико-психологической реабилитации, перечня категорий военнослужащих, подлежащих при наличии указанных показаний медико-психологической реабилитации, порядка и места проведения медико-психологической реабилитации.

В целом, обзор законодательных и иных нормативных правовых актов РФ, регламентирующих вопросы организации оказания медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным к ним по медицинскому обеспечению, выявил следующее.

Состояние правового регулирования указанных вопросов не представляется возможным признать достаточным и приемлемым, прежде всего, с точки зрения, соответствия нормам Федерального закона об основах охраны здоровья граждан [4].

Правовые основы организации оказания медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным к ним по медицинскому обеспечению, закрепленные в Федеральном законе об основах охраны здоровья граждан, предполагают принятие ряда подзаконных нормативных правовых актов, определяющих механизм реализации правовых норм указанного закона, а также регламентирующих особенности организации оказания медицинской помощи лицам данной категории.

Вместе с тем, названные подзаконные акты на сегодняшний день не изданы, а действующие нормативные правовые акты в ряде случаев допускают пробелы правового регулирования и несогласованность с принятыми нормами по охране здоровья граждан.

Так, в результате проведенного обзора выявилось отсутствие ориентированности на нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, устанавливающие стандарты медицинской помощи, порядки оказания медицинской помощи, порядки и способы оплаты медицинской помощи, закрепляющие такие категории, как информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, право на выбор врача и выбор медицинской организации, а также определяющие порядок осуществления контроля качества медицинской помощи.

В связи с этим в практике оказания медицинской помощи возникают проблемы, связанные с дублированием финансирования, когда военнослужащие и лица, приравненные к ним по медицинскому обеспечению, закрепленные в Федеральном законе об основах охраны здоровья граждан, получают медицинскую помощь в рамках ведомственной медицины, оплачиваемую из соответствующего бюджета ведомства, а также являются застрахованными по программе обязательного медицинского страхования и получают медицинскую помощь в рамках программы государственных гарантий бесплатного ее оказания.

Основная часть проанализированных подзаконных нормативных правовых актов носит рамочный характер, в них четко не определен перечень лиц, получающих медицинскую помощь в ведомственных медицинских организациях, содержит неопределенность в части взаиморасчетов между органами государственной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, и медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также между данными органами государственной власти.

Сложившаяся ситуация требует разработки предложений по внесению изменений в законодательные и нормативные правовые акты с целью решения вопросов правового регулирования организации и финансирования медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным к ним по медицинскому обеспечению.

### Результаты анализа финансирования ведомственной медицины Министерства обороны Российской Федерации

Для проведения анализа бюджетного финансирования здравоохранения Минобороны России был проведен анализ Федераль-

ных законов о Федеральном бюджете на 2012-2018 гг. (и плановый период 2019-2020 гг.). **Рисунок 2** демонстрирует сопоставление объемов бюджетных ассигнований на цели здравоохранения, направленных в Минобороны России в период с 2012 по 2020 г., с уровнем инфляции. Как видно из графика, наблюдается практически постоянный рост объема бюджетных ассигнований на цели здравоохранения, направляемого в Минобороны России; объем бюджетных ассигнований на цели здравоохранения в последние годы существенно превосходит уровень инфляции.

На **рисунке 3** показана структура расходов Минобороны России на цели здравоохранения, соответственно подразделам раздела 09 00 «Здравоохранение» бюджетной классификации за период с 2012 по 2018 г. (2019, 2020 гг.) отмечается значительное увеличение расходов как на медицинскую помощь, оказываемую в стационарных условиях, так и оказываемую в амбулаторных условиях. Объем расходов по другим подразделам раздела 09 00 сохраняется на относительно постоянном уровне.

Наблюдаемые тенденции отражают проводимую Минобороны России политику развития амбулаторного и стационарного звена медицинской помощи. Однако стоит отметить, что рост расходов на медицинскую помощь, оказываемую в стационарных условиях, идет в разрез с проводимой в стране в последние годы оптимизацией стационарного звена медицинской помощи (в т.ч. сокращение коечного фонда) и развитием стационарозамещающих технологий [21,22].

Для более детального анализа направлений расходования бюджетных средств, позволяющего косвенно судить об организации ведомственной системы здравоохранения Минобороны России, на основании Федеральных законов о федеральном бюджете была проанализирована структура бюджетных ассигнований, направленных в Минобороны России на цели здравоохранения, по видам расходов. Объем бюджетных ассигнований по виду расходов 100 «Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами», направленный на цели здравоохранения (раздел 09 00 «Здравоохранение») – выплаты медицинским работникам и другому медицинскому персоналу – был сопоставлен с объемом ассигнований по тому же виду расходов 100, направленным в орган исполнительной власти по другим разделам функциональной классификации – выплаты иным сотрудникам ведомства.

Как видно из **рисунка 4**, отмечается выраженный рост выплат сотрудникам Минобороны России, не относящимся к медицинскому персоналу, и тенденция к снижению объема выплат сотрудникам Минобороны России, являющимся медицинскими работниками. Данные сведения позволяют предположить, что происходит увеличение численности личного состава Вооруженных сил при сокращении числа медицинских работников в составе данного ведомства, что может косвенно свидетельствовать о возрастании нагрузки на медицинских работников Минобороны России. Полученные сведения требуют подкрепления фактическими данными об объемах и структуре прикрепленного контингента, количестве законченных случаев в медицинских организациях Минобороны России, уровне заработной платы медицинского персонала данного ведомства и др., чтобы сделать объективные выводы об эффективности организации и финансирования оказания медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Минобороны России.

По результатам обзора существующей российской практики организации и финансирования ведомственной медицины Минобороны России были сделаны предварительные выводы о том, что:

- отмечается почти постоянный рост расходов на здравоохранение Минобороны России из федерального бюджета, в последнее время рост превосходит уровень инфляции;
- в структуре бюджетных расходов Минобороны России на здравоохранение увеличивается доля расходов на меди-

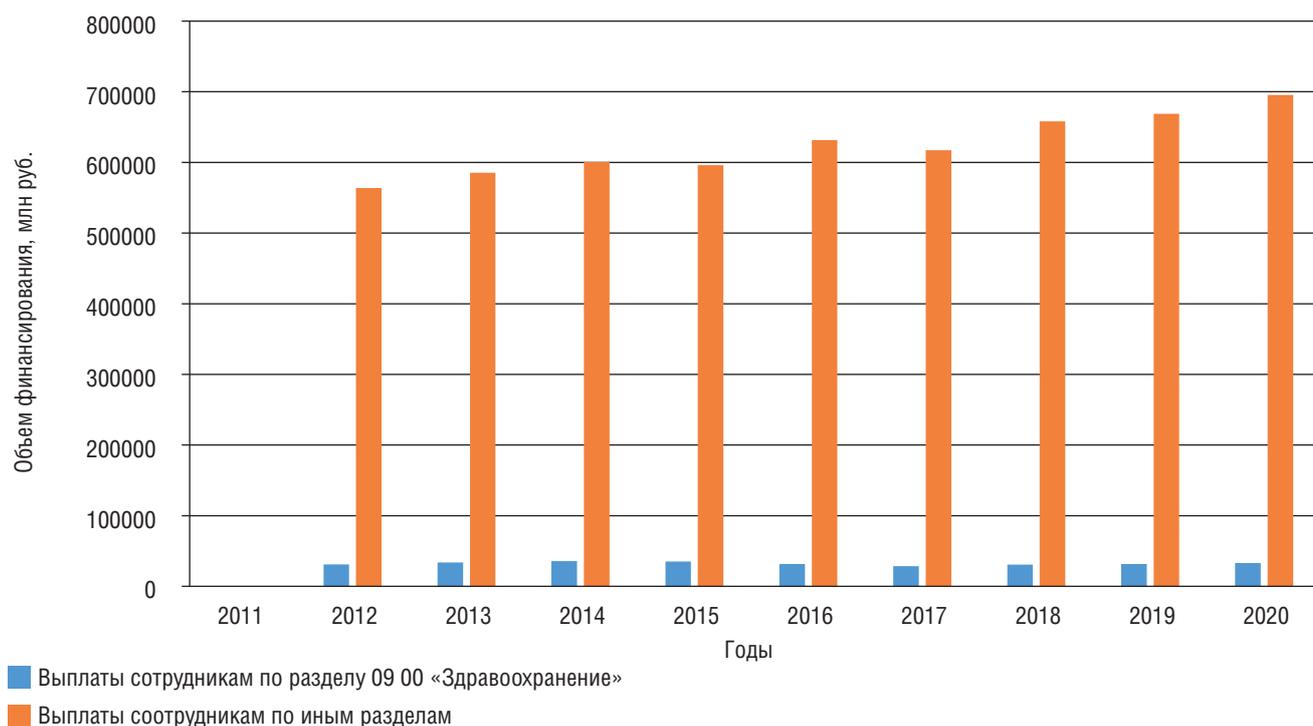


Рисунок 4. Выплаты сотрудникам Минобороны России в 2012–2020 гг.

Figure 4. Payments to employees of the Ministry of Defense of Russia in 2012–2020.

цинскую помощь, оказываемую как в стационарных, так и в амбулаторных условиях;

- в структуре Минобороны России присутствует медицинский персонал, оказывающий отдельные виды медицинской помощи (ведомственная специфика), а также иной (вольнонаемный) медицинский персонал, что косвенно свидетельствует о наличии развитой сети медицинских организаций;
- для подробной оценки организационной структуры ведомства необходимы дополнительные данные, характеризующие организационную специфику данного ведомства.

### Заключение / Conclusion

Таким образом, на современном этапе становится очевидно, что кроме задачи ведомственной медицины по оказанию медицинской помощи контингенту, сформулированной в определении, исходя из деятельности отдельных ведомств, можно выделить и другие задачи ведомственной медицины. Наряду с оказанием медицинской помощи сотрудникам ведомства – основная функция ведомства в области здравоохранения (Минобороны России, ФСБ, МВД, Министерство экономического развития Российской Федерации, Министерство финансов Российской Федерации, Министерство иностранных дел Российской Федерации, Министерство сельского хозяйства Российской Федерации и др.), оказание медицинской помощи населению Российской Федерации или отдельным его категориям – специфические функции ведомства в области здравоохранения (ФМБА, МЧС, ФСИН, Минтруд и др.), а также прочие виды деятельности, связанные с обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия, заготовкой препаратов крови, исследованиями в здравоохранении и решением других вопросов в здравоохранении.

Состояние правового регулирования организации и финансирования ведомственной медицины не представляется возможным признать достаточным и приемлемым, прежде всего, с точки зрения соответствия нормам Федерального закона об основах охраны здоровья граждан. Основная часть подзаконных нормативных правовых актов, регулирующих вопросы ведомственной медицины, носит рамочный характер, в них четко не определен перечень

лиц, получающих медицинскую помощь в ведомственных медицинских организациях, для документов характерна неопределенность в части регламентации взаиморасчетов между органами государственной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, и медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также между данными органами государственной власти.

Сложившая ситуация требует разработки предложений по внесению изменений в законодательные и нормативные правовые акты с целью решения вопросов правового регулирования организации и финансирования медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным к ним по медицинскому обеспечению.

Для более детальных выводов об организации и финансировании различных направлений деятельности ведомств в первую очередь по таким показателям, как:

- структура ведомственной системы здравоохранения по видам и условиям оказания медицинской помощи по субъектам Российской Федерации, по организационно-правовому типу медицинских организаций;
- структура пролеченных больных в рамках данной ведомственной системы здравоохранения;
- структуру расходов по статьям расходов в соответствии с источниками финансирования данной ведомственной системы здравоохранения и др.

А также, что представляется наиболее важным:

- перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, вредных и (или) опасных условий труда, существующих в данном ведомстве;
- перечень профессиональных заболеваний, связанных с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, существующих в данном ведомстве;
- перечень дополнительных видов и объемов медицинской помощи с учетом ведомственной специфики;
- перечень специфических для данного ведомства мероприятий, требующих особенностей организации оказания медицинской помощи с учетом ведомственной специфики.

**Литература:**

1. Безденежных Т.П., Лукьянцева Д.В. Обзор существующей практики организации и финансирования оказания медицинской помощи военнослужащим и сотрудникам военных ведомств развитых стран. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология.* 2018; 11 (2): 68-85. DOI: 10.17749/2070-4909.2018.11.2.068-075.
2. Омеляновский В.В., Максимова Л.В., Татаринов А.П. Ключевые параметры систем здравоохранения. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология.* 2014; 7(2): 51-56.
3. Академик [Электронный ресурс] URL: <https://dic.academic.ru>. Дата обращения: 07.02.2018.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Официальный интернет-портал правовой информации. [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Дата обращения: 07.03.2018.
5. Федеральный закон от 27.05.2003 г. № 58-ФЗ (ред. от 23.05.2016) «О системе государственной службы Российской Федерации» Первоначальный текст документа опубликован в изданиях «Парламентская газета», N 98, 31.05.2003, «Российская газета», № 104, 31.05.2003, «Собрание законодательства РФ», 02.06.2003, N 22, ст. 2063.
6. Приказ Минфина РФ от 28.12.2010 г. № 190н (ред. от 29.12.2011) «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации». «Финансовая газета», N 7, 17.02.2011.
7. Указ Президента РФ от 05.04.2016 г. № 157 (ред. от 30.09.2016) «Вопросы Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации». [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Дата обращения: 05.04.2016.
8. Указ Президента РФ от 11.07.2004 г. № 868 (ред. от 26.10.2017) «Вопросы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий». «Собрание законодательства РФ», 12.07.2004, N 28, ст. 2882.
9. Федеральный закон от 10.01.1996 г. № 5-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О внешней разведке» [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Дата обращения: 07.03.2018.
10. Федеральный закон от 03.04.1995 г. № 40-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О федеральной службе безопасности». [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov>. Дата обращения: 07.03.2018.
11. Указ Президента РФ от 11.07.2004 г. № 870 «Вопросы Федеральной службы безопасности Российской Федерации». «Собрание законодательства РФ», 12.07.2004, N 28, ст. 2883.
12. Федеральный закон от 27.05.1996 № 57-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О государственной охране». [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Дата обращения: 07.03.2018.

**References:**

1. Bezdenzhnyh T.P., Lukyantseva D.V. Current practice of organizing and financing the departmental healthcare system for the military in developed countries: a review. *FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya / FARMAKOEKONOMIKA. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology.* 2018; 11 (2): 68-85 (in Russian). DOI: 10.17749/2070-4909.2018.11.2.068-075.
2. Omelyanovskiy V.V., Maksimova I.V., Tatarinov A.P. Parameters of health care systems. *FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya / FARMAKOEKONOMIKA. Modern pharmacoeconomics and pharmacoepidemiology.* 2014; 7 (2): 51-56. (In Russ.)
3. Academician (in Russian) [Electronic resource] URL: <https://dic.academic.ru>. Accessed: 07.02.2018.

13. Указ Президента РФ от 07.08.2004 г. № 1013 (ред. от 27.02.2018) «Вопросы Федеральной службы охраны Российской Федерации». Первоначальный текст документа опубликован в издании «Собрание законодательства РФ», 09.08.2004, N 32, ст. 3314.
14. Федеральный закон от 17.01.1992 г. № 2202-1(ред. от 18.04.2018) «О прокуратуре Российской Федерации». [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Дата обращения: 18.04.2018.
15. Федеральный закон от 28.12.2010 г. № 403-ФЗ (ред. от 31.12.2017) «О Следственном комитете Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.02.2018) Первоначальный текст документа опубликован в изданиях «Российская газета», N 296, 30.12.2010, «Собрание законодательства РФ», 03.01.2011, N 1, ст. 15, «Парламентская газета», N 1-2, 14-20.01.2011.
16. Указ Президента РФ от 14.01.2011 г. № 38 (ред. от 22.12.2016) «Вопросы деятельности Следственного комитета Российской Федерации» (вместе с «Положением о Следственном комитете Российской Федерации»). «Собрание законодательства РФ», 24.01.2011, N 4, ст. 572.
17. Приказ Следственного комитета РФ от 15.01.2011 г. № 4 «Об установлении юрисдикции специализированных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации» Документ опубликован не был. Правовая база данных «Консультант+».
18. Федеральный закон от 31.05.1996 г. № 61-ФЗ (ред. от 29.12.2017) «Об обороне» [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Дата обращения: 29.12.2017.
19. Федеральный закон от 26.02.1997 г. № 31-ФЗ (ред. от 22.02.2017) «О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации». [Электронный ресурс] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Дата обращения: 22.02.2017.
20. Постановление Правительства РФ от 26.09.1994 г. № 1093 (ред. от 29.12.2016) «О порядке возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи, санаторно-курортным лечением и отдыхом военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, санаторно-курортным лечением членов их семей, а также медико-психологической реабилитацией военнослужащих». Первоначальный текст документа опубликован в издании «Собрание законодательства РФ», 03.10.1994, N 23, ст. 2570.
21. Сура М.В., Омеляновский В.В., Авксентьева М.В., Федяев Д.В., Деркач Е.В., Игнатьева В.И. Анализ динамики нормативов объемов и финансовых затрат на оказание гражданам стационарной медицинской помощи в рамках реализации программы государственных гарантий. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2015; 3 (21): 60-69.
22. Лукьянцева Д.В., Железнякова И.А., Тюрина И.В. Подходы к оптимизации оказания первичной медико-санитарной помощи. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2017; 4 (30): 53-61.

4. Federal Law of 21.11.2011, No. 323-FZ "On the basis of the protection of public health in the Russian Federation". Official Internet portal of legal information (in Russian) [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 07.03.2018.
5. Federal Law No. 58-FZ of May 27, 2003 (as amended on 05/23/2016) "On the System of State Service of the Russian Federation" The original text of the document was published in the publications "Parliamentary Newspaper", N 98, 05.31.2003, "Rossiyskaya gazeta", No. 104, 05.31.2003, "Sobranie zakonodatel'stva RF", 02.06.2003, N 22, Art. 2063 (in Russian).
6. Order of the Ministry of Finance of the Russian Federation dated December 28, 2010 No. 190n (as amended on December 29, 2011) "On approval of the Guidelines on the procedure for applying the

Данная интернет-версия статьи была скачана с сайта <http://www.pharmacoeconomics.ru>. Не предназначено для использования в коммерческих целях. Информацию о репринтах можно получить в редакции. Тел.: +7 (495) 649-54-95; эл. почта: [info@irbis-1.ru](mailto:info@irbis-1.ru). Copyright © 2018. Издательство ИРБИС. Все права охраняются.

budget classification of the Russian Federation". "Finansovaya gazeta", N 7, 02.17.2011 (in Russian).

7. Decree of the President of the Russian Federation of 05/04/2016, No. 157 (as amended on 09/30/2016) "Questions of the Federal Service of Forces of the National Guard of the Russian Federation" (in Russian). [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 05.04.2016.

8. Presidential Decree of July 11, 2004 No. 868 (as amended on 10/26/2017) "Questions of the Ministry of the Russian Federation for Civil Defense, Emergencies and Natural Disaster Relief". "Sobranie zakonodatel'stva RF", 12.07.2004, N 28, art. 2882. (in Russian).

9. Federal Law No. 5-FZ of January 10, 1996 (as amended on 07.03.2018) "On Foreign Intelligence" (in Russian) [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 07.03.2018.

10. Federal Law of 03.04.1995, No. 40-FZ (as amended on 07.03.2018) "On the Federal Security Service" (in Russian). [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 07.03.2018.

11. Presidential Decree of July 11, 2004 No. 870 "Questions of the Federal Security Service of the Russian Federation". "Sobranie zakonodatel'stva RF", 12.07.2004, N 28, art. 2883 (in Russian).

12. Federal Law of 27.05.1996 N 57-FZ (as amended on 07.03.2018) "On State Protection" (in Russian) [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 07.03.2018.

13. Decree of the President of the Russian Federation of 07.08.2004, No. 1013 (as amended on 27.02.2018) "Questions of the Federal Security Service of the Russian Federation". The original text of the document was published in the edition "Collection of Legislation of the Russian Federation", 09.08.2004, N 32, Art. 3314 (in Russian).

14. Federal Law of January 17, 1992 No. 2202-1 (as amended on 04/18/2018) "On the Prosecutor's Office of the Russian Federation" (in Russian) [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 18.04.2018.

15. Federal Law No. 403-ФЗ dated December 28, 2010 (as amended on December 31, 2017) "On the Investigation Committee of the Russian Federation" (as amended and added, entered into force on February 1, 2018). The original text of the document was published in the publications "Rossiyskaya Gazeta", N 296, 12/30/2010, "Sobranie

zakonodatel'stva RF", 03.01.2011, N 1, Art. 15, Parliamentary Newspaper, N 1-2, January 14-20, 2011 (in Russian).

16. Presidential Decree of January 14, 2011 No. 38 (as amended on December 22, 2016) "Issues of the Activities of the Investigative Committee of the Russian Federation" (together with the "Regulations on the Investigative Committee of the Russian Federation"). "Collection of the legislation of the Russian Federation", 01.24.2011, N 4, Art. 572 (in Russian).

17. Order of the Investigative Committee of the Russian Federation No. 4 of January 15, 2011 "On Establishing the Jurisdiction of Specialized Investigative Bodies of the Investigative Committee of the Russian Federation". Legal database "Consultant+" (in Russian).

18. Federal Law No. 61-FZ of May 31, 1996 (as amended on December 29, 2017) "On Defense" (in Russian) [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 29.12.2017.

19. Federal Law of 26.02.1997, No. 31-FZ (as amended on 02.22.2017) "On mobilization preparation and mobilization in the Russian Federation" (in Russian). [Electronic resource] URL: <http://www.pravo.gov.ru>. Accessed: 22.02.2017.

20. Resolution of the Government of the Russian Federation of September 26, 1994 No. 1093 (as amended on December 29, 2016) "On the procedure for reimbursement of expenses related to the provision of medical care, sanatorium-resort treatment and rest of military personnel and citizens dismissed from military service, resort treatment of their families, as well as medical and psychological rehabilitation of servicemen". The original text of the document was published in the publication "Sobranie zakonodatel'stva RF", 03.10.1994, N 23, Art. 2570 (in Russian).

21. Sura M. V., Omelyanovskiy V. V., Avksentyeva M. V., Fedyayev D. V., Derkach E. V., Ignatyeva V. I. Analysis of the dynamic changes in the volume standards and financial expenses on inpatient care within the framework of implementation of the program of government guarantees. *Meditssinskie tekhnologii. Otsenka i vybor.* 2015; 3 (21): 60-69 (in Russian).

22. Lukyantseva D. V., Zheleznyakova I. A., Tyurina I. V. Approaches to the optimization of primary medical care. *Meditssinskie tekhnologii. Otsenka i vybor.* 2017; 4 (30): 53-61 (in Russian).

## Сведения об авторах:

Лукьянцева Дарья Валерьевна – к.м.н., старший научный сотрудник Центра финансов здравоохранения НИФИ Министерства финансов РФ, главный специалист отдела медицинского обеспечения стандартизации ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России.

Мельникова Любовь Сергеевна – д.м.н., ведущий научный сотрудник Центра финансов здравоохранения Научно-исследовательского финансового института Министерства финансов РФ. E-mail: [lavrinenko-irina@mail.ru](mailto:lavrinenko-irina@mail.ru).

Федяев Денис Валерьевич – научный сотрудник Центра оценки технологий в здравоохранении Института прикладных экономических исследований РАНХиГС, научный сотрудник Центра финансов здравоохранения Научно-исследовательского финансового института Министерства финансов РФ. E-mail: [denis.fedyayev@gmail.com](mailto:denis.fedyayev@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8977-5934>.

Безденежных Татьяна Павловна – ведущий специалист отдела методологического обеспечения проведения комплексной оценки технологий в здравоохранении ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4839-8081>.

Омельяновский Виталий Владимирович – д.м.н., профессор, генеральный директор ФГБУ «ЦЭКМП» Минздрава России, руководитель Центра финансов здравоохранения Научно-исследовательского финансового института Министерства финансов РФ. Тел.: +7(499)9569528. E-mail: [vitvladom@gmail.com](mailto:vitvladom@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1581-0703>; ResearcherID: P-6911-2018; Scopus Author ID: 6507287753.

## About the authors:

Daria V. Lukyantseva – MD, PhD, Leading Researcher at the Center of Healthcare Financing, Financial Research Institute, Ministry of Finance of the Russian Federation, Chief Specialist, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation.

Lyubov S. Melnikova – MD, Leading Researcher at the Research Financial Institute of the Ministry of Finance of the Russian Federation. E-mail: [lavrinenko-irina@mail.ru](mailto:lavrinenko-irina@mail.ru).

Denis V. Fedyayev – Researcher at the Center for Health Technology Assessment of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Researcher at the Center for Healthcare Funding at the Finance Research Institute, Ministry of Finance of RF. Email: [denis.fedyayev@gmail.com](mailto:denis.fedyayev@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8977-5934>.

Tatiana P. Bezdenezhnykh – Leading Specialist, Center for Healthcare Quality Assessment and Control, Ministry of Healthcare of the Russian Federation. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4839-8081>.

Vitaliy V. Omelyanovsky – MD, PhD, Professor, Director of the Center for Technology Assessment in Healthcare, Institute of Applied Economic Research of RANEP, Head of the Healthcare Finance Center, Research Financial Institute of the Ministry of Finance of the Russian Federation. Тел.: +7(499)9569528. E-mail: [vitvladom@gmail.com](mailto:vitvladom@gmail.com). ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1581-0703>; ResearcherID: P-6911-2018; Scopus Author ID: 6507287753.