

Михайлов И. В.<sup>1</sup>, Бонкало Т. И.<sup>2</sup>, Халилов М. А.<sup>1</sup>, Шмелева С. В.<sup>3</sup>, Логачев Н. В.<sup>4</sup>

## ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ДЛЯ НУЖД МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И. С. Тургенева», 302026, Орел, Россия;<sup>2</sup>ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента

Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия;

<sup>3</sup>ФГБОУ ВО «Московский государственный университет технологий и управления имени К. Г. Разумовского», 109004, Москва, Россия;<sup>4</sup>ФГБОУ ВО «Государственный университет управления», 109542, Москва, Россия

*Проблемы лицензирования и лицензионного контроля медицинской деятельности в Российской Федерации связаны с фундаментальной обязанностью здравоохранения — соответствовать федеральным нормам безопасности, качества и доступности. Внедрение в деятельность учреждений медико-социальной экспертизы Российской Федерации специального диагностического оборудования и обязательность его использования с 2022 г. для экспертных нужд стало временем ответа на вопросы: каковы требования безопасности и качества при проведении работ с использованием специального диагностического оборудования; должны ли измениться организационная и управленческая схемы деятельности учреждений медико-социальной экспертизы; новый ли это уровень развития медико-социальной экспертизы или расширение компетенций функциональной диагностики; стоим ли мы у истоков нового вида медицинской деятельности и много ли в этом нового? Ответы на эти вопросы не следует ожидать от будущего, подвергая риску в период неопределённости и поиска путей решения жизнь и здоровье пациентов, а целесообразно искать в истории отечественной медицины и науки, их лучших практиках, адаптируя их под строгое соответствие правового поля нашей страны дня сегодняшнего.*

**К л ю ч е в ы е с л о в а :** функциональная диагностика; медико-социальная экспертиза; лицензирование медицинской деятельности; специальное диагностическое оборудование; комплексная экспертиза

**Для цитирования:** Михайлов И. В., Бонкало Т. И., Халилов М. А., Шмелева С. В., Логачев Н. В. Функциональная диагностика для нужд медико-социальной экспертизы Российской Федерации. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(специальный выпуск):1072—1077. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1072-1077>

**Для корреспонденции:** Михайлов Илья Владимирович; e-mail: [rolawm@yandex.ru](mailto:rolawm@yandex.ru)

Mikhailov I. V.<sup>1</sup>, Bonkalo T. I.<sup>2</sup>, Khalilov M. A.<sup>1</sup>, Shmeleva S. V.<sup>3</sup>, Logachev N. V.<sup>4</sup>

## FUNCTIONAL DIAGNOSTICS FOR THE NEEDS OF MEDICAL AND SOCIAL EXAMINATION OF THE RUSSIAN FEDERATION

<sup>1</sup>Orel State University named after I. S. Turgenev, 302026, Orel, Russia;<sup>2</sup>Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 115088, Moscow, Russia;<sup>3</sup>K. G. Razumovsky Moscow State University of Technologies and Management, 109004, Moscow, Russia;<sup>4</sup>State University of Management, 109542, Moscow, Russia

*The problems of licensing and licensing control of medical activities in the Russian Federation are related to the fundamental responsibility of healthcare — to comply with federal standards of safety, quality and accessibility. The introduction of special diagnostic equipment into the activities of the institutions of medical and social expertise of the Russian Federation and the obligation to use it for expert needs from 2022 has become the time to answer the questions: what are the safety and quality requirements when carrying out work using special diagnostic equipment; whether the organizational and managerial schemes of the activities of institutions of medical and social expertise should change; whether this is a new level of development of medical and social expertise or an expansion of the competencies of functional diagnostics; Are we standing at the origins of a new type of medical activity, and is there much new in this? Answers to these questions should not be expected from the future, putting at risk, in a period of uncertainty and searching for solutions, the life and health of patients, but it is advisable to look in the history of domestic medicine and science, their best practices, adapting them to the strict compliance with the legal field of our country today today.*

**Key words:** functional diagnostics, medical and social expertise, licensing of medical activities, special diagnostic equipment, comprehensive expertise.

**For citation:** Mikhailov I. V., Bonkalo T. I., Khalilov M. A., Shmeleva S. V., Logachev N. V. Functional diagnostics for the needs of medical and social examination of the Russian Federation. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(Special Issue):1072–1077 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1072-1077>

**For correspondence:** Ilya V. Mikhailov; e-mail: [rolawm@yandex.ru](mailto:rolawm@yandex.ru)

**Source of funding.** The research had no sponsor support.

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

Received 22.03.2022  
Accepted 13.05.2022

### Введение

2022 год стал годом глубокой правовой модернизации [1—5] медико-социальной экспертизы (МСЭ)

и здравоохранения в целом, что связано с конституционными изменениями, согласно волеизъявлению граждан Российской Федерации в 2020 г., а также с результатами вызова государству и обществу, бро-

шенного пандемией инфекции SARS-CoV-2 в 2020—2021 гг. [6, 7].

**Цель** исследования заключается в анализе актуальной правовой базы деятельности системы МСЭ и определения роли функциональной диагностики (ФД) как медицинской специальности в практике МСЭ с учётом обязательности использования специального диагностического оборудования.

### Материалы и методы

Объектом проведённого исследования стала система МСЭ, разработанная к настоящему времени в Российской Федерации.

В ст. 60<sup>80</sup> ФЗ № 323 определено, что МСЭ проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, федеральными учреждениями МСЭ на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма. Помимо этого, в Постановлении Правительства РФ МСЭ определена как «работы (услуги), составляющие медицинскую деятельность»<sup>81</sup>.

Постановление Правительства РФ «О признании лица инвалидом»<sup>82</sup> определяет условия реализации работ с использованием специальных видов обследования. Непосредственное проведение работ с использованием диагностического оборудования составляет суть деятельности работника, имеющего право на осуществление медицинской деятельности и обладающего компетенциями, определёнными профессиональными стандартами.

Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта „Врач функциональной диагностики“»<sup>83</sup> определены трудовые функции, трудовые действия, необходимые умения и необходимые знания. Имеются чёткие указания о допуске специалиста с данными профессиональными компетенциями к работе на диагностическом оборудовании, интерпретации полученных результатов, определении показаний и противопоказаний к проведению исследований, в том числе вызванные потенциалы всех модальностей; тредмил-тест и его вариации, равно как стабиллография, кинезография и др.

Трудовой функцией врача ФД является обязанность по проведению работ в рамках оказания медицинской помощи в экстренной форме. Вероятную

потребность в данной помощи, исходя из условий проведения работ (работы заведомо проводятся в отношении лица, признанного врачебной комиссией медицинской организации имеющим стойкое (умеренное, выраженное или значительно выраженное) нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами), можно оценить как высокую.

Между тем специалисты по МСЭ не могут быть допущены как до непосредственного проведения работ с использованием специального диагностического оборудования, так и к оказанию медицинской помощи в экстренной форме, что чётко следует из упомянутого выше профессионального стандарта.

В тексте вышеуказанного документа отсутствуют компетенции по оказанию медицинской помощи в экстренной форме, оговорённой ст. 32 Федерального закона<sup>84</sup>, оставляя возможность лишь первой помощи, что формирует высокую степень угрозы жизни лица, в отношении которого проводятся работы с использованием специального диагностического оборудования.

Обобщённая трудовая функция кода С применима исключительно к Федеральному бюро МСЭ. Сформулированные же умения, необходимые для выполнения данной обобщённой трудовой функции, не синонимичны и не тождественны непосредственному выполнению работ с использованием инструментария ФД («специального диагностического оборудования»), конечный продукт которого (вызванные потенциалы различных модальностей, стабиллограмма и т. д.) в конечном итоге абсолютно совпадает с номенклатурными разделами медицинских услуг, оговорённых в соответствующем нормативно-правовом акте<sup>85</sup>, в диагностических и функциональных исследованиях.

Исходя из вышеизложенного, следует признать, что непосредственное проведение работ в федеральных казённых учреждениях МСЭ по субъектам РФ с использованием специального диагностического оборудования является исключительной компетенцией аккредитованного по направлению «Функциональная диагностика» медицинского работника (врача-специалиста); проведение работ иными лицами, в том числе специалистами по МСЭ — недопустимо.

### Результаты

Несомненно, множественное изменение нормативно-правовой базы в России в 2022 г., в области как здравоохранения, так и социальной защиты населения, требует пересмотра организационных и логистических процессов непосредственно в учреждениях МСЭ [8, 9].

<sup>80</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

<sup>81</sup> Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

<sup>82</sup> Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом».

<sup>83</sup> Приказ Минтруда РФ от 11.03.2019 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта „Врач функциональной диагностики“».

<sup>84</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

<sup>85</sup> Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

Представляется целесообразной следующая трехуровневая схема медицинской деятельности для этих учреждений:

- 1) основной вид медицинской деятельности;
- 2) вспомогательный (специализированный) вид медицинской деятельности (врачебный/сестринский);
- 3) вспомогательный (общий) вид медицинской деятельности.

Основным (уставным) направлением медицинской деятельности следует признать единственное направление — МСЭ. В лицензии на право реализации медицинской деятельности, реализуемое лицами с высшим медицинским образованием, это направление корректно формулируется следующей записью: «При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: функциональной диагностике». В лицензии на право реализации медицинской деятельности, реализуемое лицами со средним медицинским образованием, это направление корректно формулируется следующей записью: «При оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: функциональной диагностике».

Также можно отнести и иные специальности: «Психиатрия», «Фтизиатрия», «Офтальмология», «Медицинская статистика», «Организация здравоохранения и общественное здоровье, эпидемиология». Указанные направления работы совпадают, по сути, с пунктом 11 Приказа Минтруда РФ<sup>86</sup>, показывают, что: «В зависимости от уровня, структуры заболеваемости и инвалидности образуются бюро (экспертные составы главного бюро, экспертные составы Федерального бюро) общего профиля, специализированного профиля, в том числе для освидетельствования больных туберкулезом, лиц с психическими расстройствами, заболеваниями и дефектами органа зрения, лиц в возрасте до 18 лет, смешанного профиля», и позволяющий устранить имеющиеся в настоящий момент при проведении МСЭ противоречия: ст. 18—20, ст. 22—23 закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»<sup>87</sup>; делают возможным проведение работ с использованием инструментария, методов и методик офтальмологии в отношении лиц с нарушением зрительной сенсорной системы; учитывают особенности реализации фтизиатрической деятельности, в том числе — социальные и трудовые гарантии в отношении лиц, эти действия реализующих, а также обязательные санитарно-гигиенические требования при очном проведении этих работ.

Вспомогательный (общий) вид медицинской деятельности — это медицинская деятельность, не имеющая прямой связи с основным видом меди-

цинской деятельности медицинской организации, позволяющая, между тем, обеспечить в целом по учреждению его эффективную экономическую стратегию, предполагающую выполнение работ для собственных нужд без привлечения третьих лиц.

В условиях особенностей организации деятельности (федеральные казённые учреждения) к этой категории можно отнести проведение медицинских осмотров. Учреждения МСЭ располагают служебным автотранспортом, и, соответственно, в штатном расписании присутствуют водители служебного транспорта. На законодательном уровне определена обязанность работодателя к проведению данных работ в отношении указанных лиц<sup>88</sup>.

Безусловно, следует провести расчёты экономической эффективности и сравнение стоимости данных работ, выполненных сторонними организациями или собственными силами. Подобная практика позволяет предвосхитить формулировку вопроса при проведении финансово-экономического аудита, о причинах систематического перевода неопределённого по объёму федерального финансирования в отношении сторонних организаций за выполнение работ, которые при определённом организационно-логистическом подходе могли быть значительно экономлены для бюджета РФ без ущерба их качеству.

Исходя из вышеизложенного, ФД как медицинская специальность в учреждениях МСЭ по субъектам РФ — это вспомогательный (специализированный) вид медицинской деятельности, позволяющий на качественно высоком уровне реализовывать основную (уставную) вид медицинской деятельности — МСЭ в случаях необходимости инструментальной верификации функциональных дисфункций, с применением специального диагностического оборудования, оговорённого перечнем Приказов Минтруда РФ.

В то же время инструментарий, цели и задачи работ, несмотря на чёткую принадлежность к специальности «Функциональная диагностика», имеют отличия от указанной специальности ввиду реализации работ для нужд МСЭ. Вероятный вектор развития этого направления деятельности способен привести к формированию новой медицинской специальности через исток ФД как медицинской специальности — клиническую физиологию.

Как и в клинической физиологии, ФД в МСЭ выступает инструментом для достижения стратегической цели. В данном случае целью является вклад медико-социальной экспертизы как специальности в вопрос сохранения здоровья, включающий аспекты политического, экономического, правового, социального [10], научного [11], медицинского [12], санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, позволяющий снизить заболеваемость, улучшить здоровье — как физическое, так и психическое, повысить качество жизни<sup>89</sup>, позволяет

<sup>86</sup> Приказ Минтруда РФ от 30.12.2020 № 979н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы».

<sup>87</sup> Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

<sup>88</sup> Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 835н «Об утверждении Порядка проведения предсменных, предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров».

лицам с ограниченными возможностями здоровья реализовывать свои права и свободы, которые закреплены Конституцией РФ<sup>90</sup>.

Работа инструментария ФД в МСЭ не может выполняться в верификации изолированной дисфункции органа, равно как в нарушении функции систем органа в целом или системы органов, а должна строиться на комплексной оценке и анализе патологических, предпатологических и резервных систем целостного организма как биологического единства соматической, психической и социальной систем человека, что является фундаментом для последующей разработки траектории реабилитационной (абилитационной) направленности и социальной интеграции гражданина в общество.

Этот сложный подход в значительной степени отличается от современных целей ФД как специальности, которая в настоящее время, к сожалению, в большей степени служит диагностическим инструментарием различных клинических направлений, что приводит к лечению болезни, а не больного.

Это направление физиологического учения через школы великих российских физиологов В. М. Бехтерева и И. П. Павлова нашло отражение в работах П. К. Анохина, отмечавшего, что системный подход является наиболее прогрессивным для решения физиологических проблем [13], и А. В. Завьялова, сформулировавшего практикоориентированную теорию о том, что анализ корреляции функции разного биологического качества является способом количественной оценки генерализованных нарушений, от которых зависит состояние целостного организма [14].

Логичным будет предположение, что фактически ФД в МСЭ отдалена от существующей специальности «функциональная диагностика» и тесно интегрирована в специальность «медико-социальная экспертиза», имея признаки новой медицинской специальности, близкой по определению к названию «функциональная экспертиза».

Можно предположить, что именно сложности в формировании подготовки кадров с указанным базисом знаний и восприятием целей и задач, стоящих перед ФД в МСЭ, прекращение фундаментальных и прикладных научных, клинко-экспериментальных и клинко-экспертных исследований в данном направлении, а также недостаточная проработанность правовой базы стали одной из основных причин неэффективного использования специального диагностического оборудования в учреждениях МСЭ<sup>91</sup>.

Действующий перечень специального диагностического оборудования имеет отличия от стандартов оснащения структурного подразделения ФД<sup>92</sup>. Эти отличия обусловлены указанной выше разностью в целях использования оборудования, которые для

ФД в МСЭ рассматриваются системно и намного шире.

В то же время для реализации комплексной, системной, целостной диагностики соматических, психических и социальных сфер человека указанный в Приказах перечень следует признать явно недостаточным. Отсутствует или не в полной мере представлен инструментарий для оценки вегетативной нервной системы, периферической и центральной нервной систем, высшей нервной деятельности, сенсорных систем всех модальностей, сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Между тем в настоящее время порядок организации деятельности ФД в МСЭ должен формироваться исходя из положений действующего нормативно-правового акта.

### Обсуждение

Использование специального диагностического оборудования в учреждениях МСЭ в организационно-правовом поле настоящего времени тождественно реализации медицинской деятельности по специальности «Функциональная диагностика», однако ФД в МСЭ имеет ряд фундаментальных особенностей, обусловленных целями МСЭ, и при надлежащем правовом, научном, кадровом и техническом развитии способна трансформироваться в новую медицинскую специальность, сферы компетенций которой совпадают с государственной стратегией развития здравоохранения и социальной защиты населения; предлагаемая трехуровневая схема организации медицинской деятельности для федеральных казённых учреждений МСЭ по субъектам РФ позволяет оптимизировать медицинскую деятельность, в том числе с организационной интеграцией направления «Функциональная диагностика».

Федеральные казённые учреждения по оказанию МСЭ по субъектам РФ, оснащённые разнообразным диагностическим оборудованием на основании положения действующих нормативно-правовых актов,<sup>93</sup> обязаны:

- 1) использовать данное диагностическое оборудование;
- 2) медицинский персонал может быть допущен к использованию специального диагностического оборудования на основании (аккредитации) по на-

<sup>91</sup> Отчёт о результатах контрольного мероприятия «Проверка эффективности использования средств федерального бюджета, направленных в 2016—2018 годах и истекшем периоде 2019 года на реализацию мероприятий по совершенствованию государственной системы медико-социальной экспертизы». URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/238/238f4e1e1a13ac04921a3ff4372f3d8c.pdf> (дата обращения: 23.06.2022).

<sup>92</sup> Приказ Минздрава РФ от 26.12.2016 № 997н «Об утверждении Правил проведения функциональных исследований».

<sup>93</sup> Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом»; Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»; Приказ Минтруда РФ от 29.11.2021 № 834н «Об утверждении показателей эффективности деятельности федеральных государственных бюджетных учреждений и федеральных казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, и работы их руководителей».

<sup>89</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

<sup>90</sup> Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

правлению подготовки «Функциональная диагностика»;

3) организовать деятельность указанных работников исходя из норм законодательства<sup>94</sup> и в рамках действующих порядков и условий проведения МСЭ; с учётом того, что проведение ФД и использование специального диагностического оборудования в данном учреждении реализуется для нужд МСЭ;

4) организовать получение лицензии, помимо имеющихся направлений медицинской деятельности, на право реализации деятельности по ФД в амбулаторных условиях;

5) обеспечить в учреждении строгое выполнение требований действующего законодательства<sup>95</sup>, исключающих как грубое нарушение указанного правового акта, так и возможность формирования состава преступления, оговорённых ст. 19.20 Кодекса РФ об административных правонарушениях; ст. 285.3, 235, 125 Уголовного кодекса РФ.

Целесообразно усилить и систематизировать надзорные функции Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения, а также органам Прокуратуры РФ, проводить профилактические мероприятия в области качества и безопасности медицинской деятельности, в отношении проводимых работ с использованием специального диагностического оборудования в федеральных казённых учреждениях МСЭ по субъектам РФ с учётом указанных правовых особенностей и потенциально высоких рисков для жизни и здоровья обследуемых лиц.

Необходим системный подход со стороны Минтруда РФ и Минздрава РФ, законодательной власти РФ в проработке правового и технического развития организации деятельности ФД в МСЭ, в рамках государственной стратегии комплексного развития здравоохранения и социальной защиты населения.

Ведомственным образовательным, научным и научно-исследовательским учреждениям Минтруда РФ следует неотложно приступить к ликвидации кадровых проблем как по качеству подготовки, так и по количеству подготовленных лиц для ФД в МСЭ, разрешить проблемы, препятствующие проведению в этом направлении фундаментальных научных изысканий и практико-ориентированных научно-исследовательских работ.

Предлагаемая трёхуровневая схема организации медицинской деятельности для федеральных казён-

ных учреждений МСЭ по субъектам РФ позволяет корректно оптимизировать медицинскую деятельность этих учреждений с учётом множественного изменения федеральной нормативно-правовой базы РФ в сфере здравоохранения и социальной защиты населения.

**Источник финансирования.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Севастьянов М. А., Божков И. А., Владимирова О. Н. Результаты государственной демографической политики в сфере реабилитации, медико-социальной экспертизы, социального страхования, труда и занятости пострадавших на производстве // Казанский медицинский журнал. 2021. Т. 102, № 50. С. 726—735. DOI: 10.17816/KMJ2021-726
2. Севастьянов М. А., Божков И. А., Бондарев С. А. Новые подходы к определению степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (обзор нормативных правовых документов) // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2021. № 3. С. 55—62. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2021.3.55—62
3. Пономаренко Г. Н., Владимирова О. Н., Шестаков В. П. Международно-правовые аспекты перехода Российской Федерации к правозащитной модели инвалидности // Физическая и реабилитационная медицина. 2020. Т. 2, № 3. С. 7—16. DOI: 10.26211/2658-4522-2020-2-3-7-16
4. Михайлов И. В., Шмелева С. В., Халилов М. А. Модернизация социальной защиты в Российской Федерации: проблемы и перспективы телемедицины в практике медико-социальной экспертизы // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, № S2. С. 1123—1130. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1123-1130
5. Помников В. Г. Введение. Современные приоритеты национальной политики Российской Федерации в сфере социальной защиты инвалидов // Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации. СПб.; 2021. С. 17—22.
6. Владимирова О. Н., Афонина К. П., Черныкина Т. С. Правовые основы социальной защиты инвалидов в условиях распространения COVID-19 // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2020. № 4. С. 7—23. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2020.4.7—23
7. Владимирова О. Н., Афонина К. П., Севастьянов М. А. Инвалиды в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № S1. С. 774—778. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-s1-774-778
8. Помников В. Г. Важность межведомственного взаимодействия при реабилитации больных и инвалидов в Российской Федерации // Физическая и реабилитационная медицина. 2021. Т. 3, № 2. С. 71—75. DOI: 10.26211/2658-4522-2021-3-2-71-75
9. Пономаренко Г. Н. Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов в Российской Федерации // Физическая и реабилитационная медицина. 2019. Т. 1, № 1. С. 9—15. DOI: 10.26211/2658-4522-2019-1-1-9-15
10. Малькова С. В., Владимирова О. Н., Шошмин А. В., Лорер В. В. Организация медико-социальной реабилитации детей с расстройствами аутистического спектра в Российской Федерации // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2021. Т. 24, № 1. С. 31—38. DOI: 10.17816/MSER52812
11. Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации: в 2-х томах. — СПб.; 2021. 640 с.
12. Онищенко Е. Ф. Экспертиза временной нетрудоспособности, выдача листов нетрудоспособности, межведомственное взаимодействие медицинских организаций с учреждениями медико-социальной экспертизы. СПб.; 2019. 216 с.
13. Лапкин М. М., Кирюшин В. А., Козеевская Н. А. П. К. Анохин — создатель теории функциональной системы (К 120-летию со дня рождения академика Петра Кузьмича Анохина). Российский медико-биологический вестник имени академика

<sup>94</sup> Приказ Минздрава РФ от 26.12.2016 № 997н «Об утверждении Правил проведения функциональных исследований».

<sup>95</sup> Постановление Правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра „Сколково“) и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» (вместе с «Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра „Сколково“)»).

И. П. Павлова. 2018. Т. 26, № 1. С. 47—58. DOI: 10.23888/PAVLOVJ2018147-58

14. Завьялов А. В., Крутько В. Н. Статические методы исследования корреляции физиологических функций в норме и патологии. Курск; 1978. 78 с.

Поступила 22.03.2022  
Принята в печать 13.05.2022

#### REFERENCES

1. Sevastyanov M. A., Bozhkov I. A., Vladimirova O. N. The results of the state demographic policy in the field of rehabilitation, medical and social expertise, social insurance, labor and employment of victims at work. *Kazan Medical Journal*. 2021; 102(50): 726—735. DOI: 10.17816/KMJ2021-726 (In Russ.)
2. Sevastyanov M. A., Bozhkov I. A., Bondarev S. A. New approaches to determining the degree of loss of professional ability to work in percent as a result of accidents at work and occupational diseases (review of regulatory legal documents). *Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and the Rehabilitation Industry*. 2021; (3): 55—62. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2021.3.55—62 (In Russ.)
3. Ponomarenko G. N., Vladimirova O. N., Shestakov V. P. International legal aspects of the transition of the Russian Federation to the human rights model of disability. *Physical and rehabilitation medicine*. 2020; 2(3): 7—16. DOI: 10.26211/2658-4522-2020-2-3-7-16 (In Russ.)
4. Mikhailov I. V., Shmeleva S. V., Khalilov M. A. Modernization of social protection in the Russian Federation: problems and prospects of telemedicine in the practice of medical and social expertise. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2020; 28(S2): 1123—1130. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s2-1123-1130 (In Russ.)
5. Pomnikov V. G. Introduction. Modern priorities of the national policy of the Russian Federation in the field of social protection of the disabled. *Handbook of medical and social expertise and rehabilitation*. St. Petersburg; 2021: 17—22. (In Russ.)
6. Vladimirova O. N., Afonina K. P., Chernyakina T. S. Legal basis for the social protection of people with disabilities in the context of the spread of COVID-19. *Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and the Rehabilitation Industry*. 2020; (4): 7—23. DOI: 10.17238/issn1999-2351.2020.4.7—23 (In Russ.)
7. Vladimirova O. N., Afonina K. P., Sevastyanov M. A. Disabled people in the context of the spread of a new coronavirus infection COVID-19. *Problems of social hygiene, public health and the history of medicine*. 2021; 29(S1): 774—778. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-s1-774-778 (In Russ.)
8. Pomnikov V. G. The importance of interdepartmental cooperation in the rehabilitation of sick and disabled people in the Russian Federation. *Physical and rehabilitation medicine*. 2021; 3(2): 71—75. DOI: 10.26211/2658-4522-2021-3-2-71-75 (In Russ.)
9. Ponomarenko G. N. Comprehensive rehabilitation and habilitation of disabled people in the Russian Federation. *Physical and rehabilitation medicine*. 2019; 1(1): 9—15. DOI: 10.26211/2658-4522-2019-1-1-9-15 (In Russ.)
10. Malkova S. V., Vladimirova O. N., Shoshmin A. V., Lorier V. V. Organization of medical and social rehabilitation of children with autism spectrum disorders in the Russian Federation. *Medico-social expertise and rehabilitation*. 2021; 24(1): 31—38. DOI: 10.17816/MSER52812 (In Russ.)
11. Handbook of medical and social expertise and rehabilitation. St. Petersburg; 2021. 640 p. (In Russ.)
12. Onishchenko E. F. Examination of temporary incapacity for work, issuance of certificates of incapacity for work, interdepartmental interaction of medical organizations with institutions of medical and social examination. St. Petersburg; 2019. 216 p. (In Russ.)
13. Lapkin M. M., Kiryushin V. A., Kozeevskaya N. A. P. C. Anokhin, the creator of the theory of the functional system (To the 120<sup>th</sup> anniversary of the birth of Academician Pyotr Kuzmich Anokhin). *Russian Medical and Biological Bulletin named after Academician I. P. Pavlova*. 2018; 26(1): 47—58. DOI: 10.23888/PAVLOVJ2018147-58 (In Russ.)
14. Zavyalov A. V., Krutko V. N. Static methods for studying the correlation of physiological functions in normal and pathological conditions. Kursk; 1978. 78 p. (In Russ.)