



Рис. 3. Принципиальная схема микроминиатюрного персонального компьютера μ PC.

обходима согласно законодательству по защите персональных данных участников системы.

УБДП содержит только те данные, которые имеют непосредственное отношение к пациенту, а также врачебные рекомендации по образу жизни, режиму дозирования препаратов и т. д.

У лечащих врачей в УБДВ хранится информация о пациентах, включая их персональные данные, а также другие необходимые для работы материалы.

Применение μ PC не накладывает на лечащего врача и пациента никаких требований по специальным знаниям инновационных технологий. Внутреннее программное обеспечение μ PC разработано с учетом эргономики и на основе интуитивно понятного интерфейса с минимумом органов управления.

Взаимодействие УБДВ или УБДП с ЦБД осуществляется в несколько этапов. При наличии доступа в Интернет во время работы μ PC автоматически активизируется защищенное VPN-соединение с сервером ЦБД. После прохождения стандартной процедуры аутентификации для μ PC открывается доступ к данным ЦБД. Прежде чем разрешить чтение или запись данных, происходит дополнительная аутентификация с помощью проверки наличия зарегистрированного ранее электронного идентификатора. В случае несовпадения идентификатора μ PC с одним из ключей, зарегистрированных в ЦБД, доступ к данным запрещается и соединение разрывается. Если наличие идентификатора μ PC в ЦБД подтверждается, открывается доступ к чтению или записи данных. Таким образом, ограничивается доступ к любым вычислительным средствам, не зарегистрированным ранее в ЦБД.

Во время работы компонентов системы с заданной периодичностью происходит синхронизация всех распределенных баз данных. Синхронизация между УБДП, УБДВ и ЦБД осуществляется с помощью за-

щищенных VPN-соединений по Интернету. Такая организация хранения информации позволяет оперативно восстановить любой фрагмент данных при возможной утере персонального ключа-хранилища μ PC и обеспечивает актуальность данных во всех удаленных хранилищах.

В настоящее время РАСМЗ апробируется нами на таких метаболических заболеваниях, как остеопороз и подагра, при которых доказана существенная значимость генетических детерминантов и гендерных различий. Учитывая вышесказанное, а также необходимость длительного, иногда пожизненного, наблюдения за этими пациентами, применение предлагаемой технологии в логике развития персонализированной медицины является оправданным и будет способствовать повышению эффективности лечебных мероприятий.

Внедрение инновационной компьютерной технологии РАСМЗ направлено на практическую реализацию программы модернизации информатизации здравоохранения, активно проводимую в настоящее время Министерством здравоохранения РФ, и превращению здравоохранения "в отрасль индустрии, производящей высококачественный интеллектуальный продукт" [6].

ЛИТЕРАТУРА

1. Дедов И. И. Медицинская газета. 2012; № 74 от 05.10: 5.
2. Кукес В. Г., Грачев С. В., Сычев Д. А., Раменская Г. В. Метаболизм лекарственных средств: научные основы персонализированной медицины. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2008.
3. Кукес В. Г., Палеев Н. Р., Сычев Д. А. Методология персонализированной медицины: старые идеи и новые возможности. Врач. 2008; 1: 4—9.
4. Пихлак А. Э., Саруханов В. А., Комов И. Ю., Логачев В. А. Распределенная автоматизированная система мониторинга здоровья. Пат. на полезную модель № 98104 от 27.01.2010. Опубликовано 10.10.2010.
5. Саруханов В. А., Комов И. Ю. Микроминиатюрный персональный компьютер с защитой информации. Пат. на полезную модель № 89256 от 24.08.2009. Опубликовано 27.11.2009.
6. Скворцова В. И. Медицинская газета. 2012; № 74 от 05.10: 2—3.
7. Федеральный закон "О персональных данных" № 261—ФЗ с учетом изменений от 25.07.2011. М.; 2011.
8. Jain K. K. Personalized medicine. Waltham, MA, USA: Decision Resources Inc.; 1998.
9. Moore A. Personalised assessment. The personal approach. Hlth Serv. J. 2010; 120 (6199): Suppl. 4—5.
10. Sarukhanov W., Komov I., Podelko A. Microminiature personal computer and method of using thereof. USPTO application № 20110047599, November 24, 2009.

Поступила 01.02.13

Организация здравоохранения и общественное здоровье

© Н. Г. ГОНЧАРОВ, Ю. Я. БОЙЧЕНКО, 2013

УДК 614.252.2

Н. Г. Гончаров¹, Ю. Я. Бойченко²

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ И РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

¹Российская медицинская академия последипломного образования, 123995, Москва, Россия; ²ЦБК РАН, 125101, Москва, Россия

♦ Освещены вопросы профессиональной подготовки врачей и руководителей медицинских организаций, определенные нормативными правовыми актами в свете Федерального закона от 21.11.11 № 323-ФЗ. Указано, что право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста. Уделено внимание новым правилам аккредитации и повышения квалификации специалиста. Детально обсуждается лицензионное требование наличия у руководителя медицинской организации дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье".

Ключевые слова: врачи, руководители, профессиональная подготовка

N.G. Gontcharov, Yu.Ya. Boiytchenko

THE ACTUAL ISSUES OF PROFESSIONAL TRAINING OF PHYSICIANS AND ADMINISTRATORS OF MEDICAL ORGANIZATIONS

The Russian medical academy of post-graduate training, Moscow, Russia
The central clinical hospital of the Russian academy of sciences, Moscow, Russia

♦ The article discusses the issues of professional training of physicians and administrators of medical organizations as determined by normative decrees in view of the Federal law N323-FZ of 21.11.2011. It is pointed out that in the Russian Federation the right to execution of medical activity have persons obtained the higher or secondary medical education and professional certificate according the education standards. The attention is paid to new rules of accreditation and advanced training of specialist. Minutely are discussed the license requirements to medical organization administrator and the availability of additional professional education and certificate of specialist in health organization and public health.

Key words: physician, administrator, professional training

В соответствии со ст. 100 Федерального закона от 21.11.11 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" до 1 января 2016 г. право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста.

Лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более 5 лет, могут быть допущены к медицинской или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам (профессиональной переподготовки) и при наличии сертификата специалиста.

Лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к медицинской или фармацевтической деятельности после установления в Российской Федерации эквивалентности документов иностранных государств об образовании в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и получения сертификата специалиста, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

Сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2016 г., действуют по истечении указанного в них срока.

Форма, условия и порядок выдачи сертификата специалиста устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Медицинское и фармацевтическое образование осуществляется по профессиональным образовательным программам: начального профессионального образования, среднего профессионального образования, высшего профессионального образования, послевузовского профессионального образования — интернатура, ординатура, аспирантура, докторантура, а также

по дополнительным профессиональным образовательным программам — повышение квалификации, профессиональная переподготовка.

С 1 сентября 2017 г. послевузовское медицинское и фармацевтическое образование может быть получено в ординатуре, аспирантуре и докторантуре.

Между тем в соответствии со ст. 69 Федерального закона от 21.11.11 № 323-ФЗ право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности с 1 января 2016 г. имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Аккредитация специалиста — процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи либо фармацевтической деятельности. Аккредитация специалиста осуществляется по окончании освоения им основных образовательных программ среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования, а также дополнительных профессиональных образовательных программ не реже одного раза в 5 лет в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более 5 лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и аккредитации.

Лица, не завершившие освоение основных образовательных программ высшего медицинского или фармацевтического образования, и лица с высшим меди-

цинским или фармацевтическим образованием могут быть допущены к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, допускаются к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности после установления в Российской Федерации эквивалентности документов иностранных государств об образовании в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об образовании, сдаче экзамена по специальности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и прохождению аккредитации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

При этом постановление Правительства Российской Федерации от 26.06.95 № 610 "Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов" определяет, что повышение квалификации включает в себя следующие виды обучения:

- ♦ краткосрочное (не менее 72 ч) тематическое обучение по вопросам конкретного производства, которое проводится по месту основной работы специалистов и заканчивается сдачей соответствующего экзамена, зачета или защитой реферата;
- ♦ тематические и проблемные семинары (от 72 до 100 ч) по научно-техническим, технологическим, социально-экономическим и другим проблемам, возникающим на уровне отрасли, региона, предприятия (объединения), организации или учреждения;
- ♦ длительное (более 100 ч) обучение специалистов в образовательном учреждении повышения квалификации для углубленного изучения актуальных проблем науки, техники, технологии, социально-экономических и других проблем по профилю профессиональной деятельности.

Государственные образовательные учреждения повышения квалификации, а также прошедшие аккредитацию негосударственные образовательные учреждения повышения квалификации выдают слушателям, успешно завершившим курс обучения, следующие документы государственного образца:

- ♦ удостоверение о повышении квалификации — для лиц, прошедших краткосрочное обучение или участвовавших в работе тематических и проблемных семинаров по программе в объеме от 72 до 100 ч;
- ♦ свидетельство о повышении квалификации — для лиц, прошедших обучение по программе в объеме более 100 ч;
- ♦ диплом о профессиональной переподготовке — для лиц, прошедших обучение по программе в объеме более 500 ч;
- ♦ диплом о присвоении квалификации — для лиц, прошедших обучение по программе в объеме более 1000 ч.

При этом в соответствии с указанным выше постановлением Правительства России от 26.06.95 № 610 сертификат не поименован как документ государственного образца, который выдают слушателям, успешно завершившим курс обучения по той или иной программе.

Необходимо еще раз напомнить, что приказ Минздравмедпрома России от 19.12.94 № 286 "Об утверж-

дении Положения "О порядке допуска к осуществлению профессиональной (медицинской и фармацевтической) деятельности", который определял основные положения о сертификации (Положение о сертификате специалиста, перечень документов, представляемых медицинским и фармацевтическим работником для получения сертификата специалиста, инструкцию о порядке изготовления, заполнения и выдачи сертификатов специалиста), утратил силу в связи с изданием приказа Минздрава России от 11.01.2000 № 4 "Об отмене приказа Минздравмедпрома России от 19.12.94 № 286 "Об утверждении Положения "О порядке допуска к осуществлению профессиональной (медицинской и фармацевтической) деятельности".

Таким образом, отсутствие нормативного правового регулирования "института сертификации медицинских и фармацевтических работников" не способствует единому толкованию специалистами и экспертами в сфере здравоохранения ст. 100 Федерального закона от 21.11.11 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

При этом федеральные органы в сфере здравоохранения с 2000 г. знакомят медицинское сообщество только с проектами приказов о сертификации медицинских и фармацевтических работников (проект приказа Минздравсоцразвития России от 26 декабря 2011 г. "Об утверждении формы, условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам").

Между тем в соответствии со ст. 8 Федерального закона от 04.05.11 № 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности" лицензионные требования устанавливаются положениями о лицензировании конкретных видов деятельности, утверждаемыми Правительством Российской Федерации (постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.12 № 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково)"). В число лицензионных требований включено наличие:

- ♦ у руководителя медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, — высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье";
- ♦ у руководителя организации, входящей в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, или его заместителя, ответственного за осуществление медицинской деятельности, — высшего медицинского образования, послевузовского и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специ-

алиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы";

- ♦ у руководителя структурного подразделения медицинской организации, осуществляющего медицинскую деятельность, — высшего профессионального образования, послевузовского (для специалистов с медицинским образованием) и (или) дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием);
- ♦ у индивидуального предпринимателя — высшего медицинского образования, послевузовского и/или дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста, а при намерении осуществлять доврачебную помощь — среднего медицинского образования и сертификата специалиста по соответствующей специальности;
- ♦ у лиц, указанных выше, — стажа работы по специальности не менее 5 лет при наличии высшего медицинского образования.

При этом отсутствие специальной подготовки относится к грубым нарушениям лицензиатом требований, предусмотренных указанным выше постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.12 № 291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")".

Между тем отсутствие своевременного повышения квалификации специалистов, выполняющих заявленные работы (услуги), не реже 1 раза в 5 лет относится к негрубым нарушениям лицензионных требований.

Следует отметить, что в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.12 № 291 лицензионные требования не распространяются на медицинские организации, находящиеся на территории инновационного центра "Сколково", что отчасти противоречит п. 1 ст. 100 Федерального закона от 21.11.11 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в части подтверждения наличия у лиц медицинской организации, находящейся на территории инновационного центра "Сколково", сертификата специалиста, т. е. соответствующей подготовки.

Отдельно хочется остановиться на лицензионном требовании наличия у руководителя медицинской организации, заместителей руководителя медицинской организации, ответственных за осуществление медицинской деятельности, руководителя структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, — высшего медицинского образования, послевузовского и/или дополнительного профессионального образования, предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, сертификата специалиста, а также дополнительного профессионального образования и сертификата специ-

алиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье".

Буквально это означает, что руководитель медицинской организации, заместитель руководителя медицинской организации, ответственный за осуществление медицинской деятельности, руководитель структурного подразделения иной организации, ответственного за осуществление медицинской деятельности, обязаны иметь сертификат специалиста по основной специальности, а также сертификат специалиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье". При этом обязательно наличие стажа работы по специальности не менее 5 лет как по основной специальности, так и по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье".

Хочется обратить внимание на то, что в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 07.07.09 № 415н "Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения" профессиональную подготовку по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" могут получать сотрудники медицинских организаций, занимающие следующие должности: главного врача (директора, заведующего, начальника, президента); заместителя главного врача (директора, заведующего, начальника); руководителя структурного подразделения (медицинской статистики, организационно-методического); врача-методиста; врача-статистика.

При этом в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.10 № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" требования к квалификации главного врача (президенту, директору, заведующему, управляющему, начальнику) медицинской организации" заключаются в наличии высшего профессионального образования по специальности "лечебное дело", "педиатрия", "медико-профилактическое дело", "стоматология", послевузовского профессионального образования и/или дополнительного профессионального образования, сертификата специалиста по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье" или высшего профессионального (экономического, юридического) образования и специальной подготовки по менеджменту в здравоохранении, стажа работы на руководящих должностях не менее 5 лет. Для президента медицинской организации требуется стаж работы в медицинских организациях не менее 25 лет.

Таким образом, требования к квалификации главного врача в соответствии с указанным выше приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.10 № 541н не исключают наличия только одного дополнительного профессионального образования и сертификата специалиста по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" или высшего профессионального (экономического, юридического) образования и специальной подготовки по менеджменту в здравоохранении, стажа работы на руководящих должностях не менее 5 лет, что отличается от требований, предусмотренных указанным выше постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.12 № 291.

Хочется отметить и тот факт, что трудовой кодекс не содержит типового перечня руководящих должно-

стей, в том числе организаций здравоохранения. Толкование термина "руководящая должность" остается на рассмотрении правоприменителя, который может быть в том числе представителем органа государственной власти.

Также остается спорным лицензионное требование к руководителю структурного подразделения иной организации, ответственному за осуществление медицинской деятельности, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.12 № 291 в части его целесообразности. Иная организация — организация, основным видом деятельности которой не является медицинская деятельность. Это могут быть государственные, муниципальные и частные организации, такие как автотранспортное предприятие, детский сад, хлебокомбинат и т. д., в состав которых входят медпункты, здравпункты.

Сложно оценить количество заведующих здравпунктами иных организаций, нуждающихся в профессиональной переподготовке по специальности "Организация здравоохранения и общественное здоровье", и целесообразность подтверждения руководителем структурного подразделения иной организации, ответственным за осуществление медицинской деятельности, стажа работы по специальности "организация здравоохранения и общественное здоровье" не менее 5 лет при наличии высшего медицинского образования.

Необходимо также отметить и требование приказа Минздрава России от 03.08.2012 № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях", который определяет, что обучение по программам дополнительного профессионального образования работников, имеющих среднее и/или высшее медицинское и/или фармацевтическое образование, не соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям, а

также непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской или фармацевтической специальности более 5 лет, организуется:

- ♦ для работников, имеющих стаж работы 10 лет и более, по программам дополнительного профессионального образования в виде повышения квалификации (нормативный срок прохождения подготовки при любой форме обучения составляет от 100 до 500 ч);
- ♦ для работников, имеющих стаж работы от 5 до 10 лет, по программам дополнительного профессионального образования в виде профессиональной переподготовки (нормативный срок подготовки при любой форме обучения составляет свыше 500 ч).

Таким образом, если молодой сотрудник, имеющий стаж работы 5 лет, не успел пройти подготовку в части повышения квалификации в течение 5 лет, ему необходимо получить дополнительное профессиональное образование в виде профессиональной переподготовки (более 500 ч или 3,5—4 мес).

Между тем отчасти указанный выше приказ Минздрава России от 03.08.2012 № 66н имеет прогрессивный характер и снимает ряд вопросов в части подтверждения наличия специальной подготовки и требований к медицинским работникам, имеющим стаж работы 10 лет и более.

Лица, незаконно занимающиеся медицинской и фармацевтической деятельностью, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В заключение можно отметить, что, хотя положения актуальных нормативных правовых актов решают много вопросов в части требований, подтверждающих наличие специальной подготовки у медицинских работников, при этом имеется много коллизий.

Безусловно, для заполнения существующих пробелов понадобится кропотливая работа специалистов федерального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения по сбору предложений, анализу существующих подзаконных актов и принятию приказов с учетом правоприменительной практики.

Поступила 28.12.13

© М. С. ДУБРОВИН, В. С. ПОЛУНИН, 2013

УДК 614.2:617.52-001-058

М. С. Дубровин, В. С. Полунин

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и экономики здравоохранения педиатрического факультета
РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 117997, Москва, Россия

Дубровин Максим Сергеевич (Dubrovin Maksim Sergeevich)

Полунин Валерий Сократович (Polunin Valeriy Sokratovich). E-mail: lunapol@yandex.ru

♦ Медико-социальные исследования определенных групп населения позволяют проанализировать состояние здоровья, социальную характеристику и организацию медицинской помощи. В структуре заболеваемости взрослого населения Российской Федерации травмы челюстно-лицевой области занимают 10-е место и чаще регистрируются у лиц в возрасте от 18 до 50 лет. У большинства наблюдаемых пациентов были бытовые травмы. Снижению травматизма населения может способствовать широкая пропаганда основ здорового образа жизни.

Ключевые слова: травма челюстно-лицевой области, бытовая травма, социальная характеристика, профилактика травм

M.S. Dubrovin, V.S. Polunin

THE MEDICAL SOCIAL PORTRAIT OF PATIENT WITH MAXILLOFACIAL TRAUMA

The N.I. Pirogov Russian national research medical university of Minzdrav of Russia, Moscow, Russia

♦ The article demonstrates that medical social studies of particular groups of population provide an opportunity to analyze their health conditions, social characteristics and organization of corresponding medical care. In the structure of morbidity