

Институт экономики и управления
(структурное подразделение)
Федерального государственного
автономного образовательного
учреждения высшего образования
«Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского»,
Республика Крым, г. Симферополь

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ ПО РЕФОРМИРОВАНИЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Авторами выделены основные факторы, влияющие на процесс реформирования системы здравоохранения в России. Целью исследования является изучить сущность и основные особенности системы здравоохранения для анализа деятельности органов исполнительной власти по реформированию системы здравоохранения в Российской Федерации. Авторами отмечено, что система здравоохранения в России построена по участковому принципу, что предполагает разделение определенных территорий на определенные врачебные участки. Более подробно изучена система органов управления системой здравоохранения в Российской Федерации. Определены основные полномочия органов исполнительной власти в управлении и реформировании системы здравоохранения. Сделан вывод о том, что в современных условиях управление системой здравоохранения в Российской Федерации осуществляется различными органами власти в государстве как на федеральном, так и на региональном уровне. Тем не менее реформирование системы здравоохранения и организацию достижения целей здравоохранения по охране здоровья физических лиц осуществляют только органы исполнительной власти с присущими им структурой и полномочиями.

Ключевые слова: здравоохранение, органы исполнительной власти, реформирование, медицинский туризм, санаторно-курортный комплекс.

За последние несколько лет в системе здравоохранения Российской Федерации наблюдается процесс реформирования, который происходит под воздействием ряда основных факторов. Во-первых, это реализация принятого Федерального закона «Об общих принципах организации местного самоуправления Российской Федерации» № 131-ФЗ от 06.10.03 г., который предполагает перераспределение ряда полномочий различных ветвей власти в государстве с целью обеспечения физических лиц необходимой медицинской помощью, в частности, передачи полномочий по оказанию специализированной медицинской помощи на региональный уровень из управления на муниципальном уровне [1].

Во-вторых, реализация на практике приоритетного для государства национального проекта «Здоровье», который сформировал ресурсную базу для реализации структурного реформирования системы здравоохранения — повышения значения первичного звена данной системы [2].

В-третьих, это важнейший фактор проводимой государственной политики, который оказал воздействие на повышение эффективности системы здравоохранения, заключающейся в повышении уровня доступности и качества обеспечения населения лекарствами. На уровне государства был пересмотрен и утвержден список жизненно необходимых лекарственных препаратов с целью обеспечения ими отдельных категорий населения.

В-четвертых, ускоренное развитие медицинского туризма в регионах Российской Федерации как одного из приоритетных и перспективных направлений деятельности органов исполнительной власти по реформированию системы здравоохранения и повышение ее эффективности [3].

В-пятых, пандемия коронавируса показала неготовность национальных систем здравоохранения к кризисным ситуациям.

Цель научной статьи — изучить сущность и основные особенности системы здравоохранения для

анализа деятельности органов исполнительной власти по реформированию системы здравоохранения в Российской Федерации.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи в исследовании: раскрыть сущность и основные особенности системы здравоохранения; рассмотреть деятельность органов исполнительной власти по реформированию системы здравоохранения.

Методы исследования: теоретические — повествование, синтез; эмпирические — анализ, обобщение и систематизация данных.

В зарубежной литературе изучению развития и реформирования системы здравоохранения посвящались научные работы Ван Циншена, М. Бени, Ф. Капоне, М. Монфорда, М. Фридмена, М. Блауга и других авторов. В отечественной практике данной проблематике уделяли внимание такие авторы, как В. И. Азар, В. В. Богаддин-Малых, Н. В. Булей, В. Ю. Кобяцкая, Е. Е. Десятниченко, Д. Ю. Жукова, А. Д. Чудновский, И. А. Каменщиков, Н. И. Кабушкин, С. А. Щербак и другие авторы.

Сущность понятия «здравоохранение» на сегодняшний день представляет собой социальную и общественную функцию государства и общества по сохранению и укреплению здоровья населения и его охране. Особенность настоящего времени состоит в реформировании системы здравоохранения, которое характеризуется появлением новых видов предоставления населению медицинской помощи [4].

Вместе со страховой медицинской помощью, которая финансируется с помощью финансовых ресурсов государства, происходит формирование и других моделей предоставления медицинской помощи, в частности, частная медицина, которая требует самостоятельного финансирования [5].

Страховая система здравоохранения финансируется [5]:

- из бюджета государства (федерального и региональных);

- из фондов внебюджетного финансирования, предполагающие обязательное медицинское страхование на уровне государства, и частное, добровольное медицинское страхование.

Управление и контроль за системой здравоохранения осуществляется на различных уровнях:

- федеральный, представленный профильными министерствами и ведомствами;

- региональный, представленный региональными властями;

- муниципальный.

Государственные органы управления системой здравоохранения, представленные на всех перечисленных уровнях, обладают правом осуществления контроля за деятельностью частных медицинских организаций и врачей, занимающихся частной практикой.

Органы исполнительной власти на административном уровне, в свою очередь, которые контролируют систему здравоохранения общества, находятся в ведении органов законодательной власти государства.

Надзор и контроль за исполнением законодательно-нормативных актов, регулирующих систему здравоохранения в государстве, осуществляют судебные органы власти [1].

Согласно Конституции Российской Федерации, ведущая роль по контролю системы здравоохранения в государстве принадлежит президентской



Рис. 1. Организации и учреждения в системе здравоохранения в государстве

власти. Именно Президент Российской Федерации осуществляет руководство проведением государственной политикой в области здравоохранения.

Для выполнения различных медицинских функций в рамках системы здравоохранения в государстве выделяются различные организации и учреждения, представленные на рис. 1.

Система здравоохранения по своей структуре включает и объединяет совокупность организаций и предприятий [6]:

- учреждения и организации системы здравоохранения на федеральном и региональном уровнях, которые формируют государственную систему здравоохранения;

- учреждения и организации системы здравоохранения по ОМС;

- медицинские организации и учреждения частной практики и отдельные категории врачей частной практики, которые входят в систему негосударственного медицинского страхования;

- общественные организации и учреждения, религиозные медицинского профиля, а также общественные организации и фонды в рамках системы здравоохранения.

Система здравоохранения в Российской Федерации построена по участковому принципу, что предполагает разделение определенных территорий на определенные врачебные участки. На данные участки происходит деление муниципальными, региональными и государственными органами власти. Это делается для отнесения участков к поликлиникам для предоставления в них населению необходимых медицинских услуг. Физические лица до 18 лет относятся к детским поликлиникам, где им предоставляются необходимые медицинские услуги.

Участковый принцип системы здравоохранения замыкается на поликлинике. Отличительной особенностью является то, что для жителей сел и сельских поселений функционируют врачебные амбулатории или участковые больницы, а также акушерские пункты. За последние годы количество данных пунктов значительно уменьшилось.

Поликлиника в системе здравоохранения оснащена всем необходимым оборудованием для выполнения определенного стандартного перечня медицинских услуг. Врачи в данных поликлиниках имеют возможность:

— наблюдать и оказывать помощь здоровым и больным людям в случае необходимости;

— пропагандировать здоровый образ жизни для населения;

— улучшать и предлагать мероприятия для совершенствования предоставления медицинских услуг.

Современная система предоставления медицинской помощи в рамках системы здравоохранения должна предоставлять и специфические медицинские услуги и учитывать профиль медицинского учреждения и профиль конкретного региона. Больничный комплекс в системе здравоохранения государства должен обеспечивать:

— диагностику заболеваний, лечение и реабилитацию больных людей, предоставление неотложной терапии;

— оказание населению необходимой ему специализированной медицинской помощи;

— предоставление методической помощи и оказание консультаций, включая внедрение в медицинскую практику современных методов лечения, диагностики и профилактики заболеваний.

Стоит также отметить, что система здравоохранения в Российской Федерации располагает уникальной системой организации санаторно-курортного комплекса, которая позволяет использовать благоприятный климат, природные условия для предоставления медицинской помощи и лечебных услуг физическим лицам. Предоставление санитарной помощи как основной формы стационарного лечения в других странах практически не развито.

Развитие санаторно-курортного комплекса в Российской Федерации обусловлено государственной поддержкой и покупкой курортно-санаторных услуг через внебюджетные фонды на уровне государства. На сегодняшний день санаторно-курортный комплекс отличается саморегулированием и самоконтролем.

Основой, которая позволяет развивать санаторно-курортный комплекс в Российской Федерации, являются:

— природные ресурсы;

— климатические ресурсы;

— историко-культурные ресурсы.

Развитие санаторно-курортного комплекса в Российской Федерации позволяет решить следующие основные задачи развития экономики [7]:

1) дать возможность развития территориям региона, которые имеют санаторно-курортную направленность;

2) привлечь дополнительные инвестиционные ресурсы в санаторно-курортный комплекс региональной экономики;

3) позволить улучшить инфраструктуру региональной экономики;

4) дать возможность повысить занятость трудоспособного населения в санаторно-курортном комплексе;

5) дать возможность привлечения дополнительных ресурсов в промышленность региона;

6) дать возможность улучшить экологическую составляющую территорий за счет проведения природоохранных мероприятий и дополнительного финансирования природоохранных мероприятий;

7) позволить решить социальные проблемы регионов.

Предоставление медицинской помощи работникам предприятий в государстве представляет собой

одну из форм лечебной и профилактической помощи физическим лицам. Данная помощь предоставляется персоналу предприятий различной формы собственности.

Государственная политика в системе здравоохранения предполагает эффективное и своевременное принятие и реализацию управленческих решений, предусматривающих укрепление здоровья физических лиц в государстве. Основными направлениями являются [5]:

— сохранение профессионального здоровья работников;

— охрана окружающей среды;

— контроль за ростом инфекционных заболеваний;

— поддержание и обеспечение психического здоровья физических лиц;

— поддержание социальной справедливости в рамках распределения медицинских услуг.

В соответствии с нормативно-правовыми документами, принятыми Государственной Думой в Российской Федерации, здоровье физических лиц представляет собой наивысшую ценность для общества и государства. В соответствии с этим разрабатываются на уровне государства различные стратегии развития, меры государственной поддержки и государственного финансирования.

Стратегической целью развития системы здравоохранения в Российской Федерации является улучшение основных качественных показателей здоровья физических лиц [8]:

— уменьшение показателей смертности населения, в том числе материнской и детской;

— уменьшение заболеваемости болезнями, значимыми в социальном плане;

— уменьшение инвалидности в государстве от основных заболеваний;

— увеличение показателей средней продолжительности жизни физических лиц.

Ситуация, складывающаяся в государстве в последние годы, стимулировала принятие и реализацию ряда нормативно-правовых актов, федеральных программ, направленных на выявление основных приоритетов развития и приоритетных задач для системы здравоохранения.

Принципами развития системы здравоохранения являются [2, 8]:

— единство всей системы здравоохранения вне зависимости от ведомственных признаков и территориальных ограничений;

— единство экономической эффективности системы здравоохранения и его лечебной эффективности;

— единство пациентов и врачей в обеспечении высоких показателей лечебно-профилактической деятельности.

Одним из важных направлений развития системы здравоохранения в Российской Федерации является постоянный анализ, мониторинг и контроль за соблюдением технологических карт и процессов в лечебной деятельности. Наблюдается высокий уровень зависимости технологического процесса и исхода лечения физических лиц.

Таким образом, на основе вышеизложенного, можно сделать вывод, что сущность понятия «здравоохранение» на сегодняшний день представляет собой социальную и общественную функцию государства и общества по сохранению и укреплению здоровья населения и его охране. Особенность настоящего времени состоит в реформировании си-

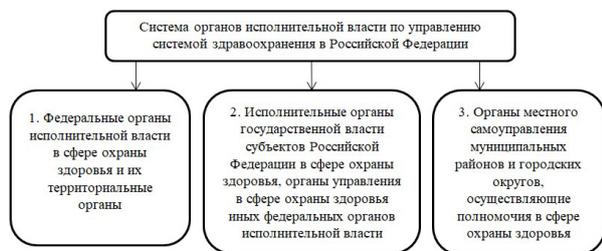


Рис. 2. Система органов исполнительной власти по управлению системой здравоохранения в Российской Федерации



Рис. 3. Система органов управления системой здравоохранения в Российской Федерации

системы здравоохранения, которое характеризуется появлением новых видов предоставления населению медицинской помощи. Вместе со страховой медицинской помощью, которая финансируется с помощью финансовых ресурсов государства, происходит формирование и других моделей предоставления медицинской помощи, в частности, частная медицина, которая требует самостоятельного финансирования [9].

В современных условиях управление системой здравоохранения в Российской Федерации осуществляется различными органами власти в государстве как на федеральном, так и на региональном уровне. Тем не менее реформирование системы здравоохранения и организацию достижения целей здравоохранения по охране здоровья физических лиц осуществляют органы исполнительной власти с присущими им структурой и полномочиями. Они и образуют совокупность органов управления системой здравоохранения в государстве.

Органы исполнительной власти представляют собой часть аппарата государства и имеют [1]:

- четкую организационную структуру;

- территориальный спектр деятельности;
- собственный перечень компетенций;
- собственный перечень полномочий.

Органы исполнительной власти призваны проводить деятельность по управлению системой здравоохранения, а также осуществлять ее реформирование в соответствии со своими функциями и профилем согласно нормативно-правовым актам.

Система органов исполнительной власти по управлению системой здравоохранения в Российской Федерации представлена на рис. 2. Система органов управления системой здравоохранения в Российской Федерации представлена на рис. 3.

К основным полномочиям органов исполнительной власти в управлении и реформировании системы здравоохранения относятся [9]:

- осуществление политики от имени государства по управлению и реформированию системы здравоохранения в Российской Федерации;
 - защита свобод и прав физических лиц в системе здравоохранения в Российской Федерации;
 - управление государственной собственностью, которая используется в системе здравоохранения в Российской Федерации;
 - организация санитарной охраны в системе здравоохранения в Российской Федерации;
 - осуществление, обеспечение и организация санитарного и эпидемиологического контроля и надзора в Российской Федерации на государственном уровне;
 - реализация мер, направленных на обеспечение и сохранение здоровья физических лиц при возникновении чрезвычайных ситуаций, ликвидации при них последствий, информирование физических лиц об обстановке в зоне чрезвычайных бедствий, а также осведомление населения о принимаемых в связи с этой ситуацией мер;
 - предоставление лицензий по отдельным видам деятельности в системе здравоохранения в Российской Федерации;
 - осуществление и организация контрольных мероприятий в системе здравоохранения в Российской Федерации, в том числе за соблюдением требований регламентов в данной сфере;
 - введение информационных систем на государственном и региональном уровнях в системе здравоохранения в Российской Федерации, в том числе обеспечение необходимого уровня конфиденциальности используемой информации в соответствии с законодательно-нормативными актами в Российской Федерации;
 - установление порядка проведения медицинской деятельности в системе здравоохранения в Российской Федерации на условиях государственно-частного партнерства и др.
- К полномочиям органа исполнительной власти по осуществлению им функции по разработке и реализации политики государства и законодательно-нормативного регулированию в системе здравоохранения в Российской Федерации относятся:
- проведение политики от имени государства в системе здравоохранения в Российской Федерации, разработка и реализация государственных программ в системе здравоохранения в Российской Федерации, реализация мер по его развитию, профилактике заболеваний, предоставлению медицинской помощи, организации осуществления медицинской деятельности;
 - разработка требований к размещению организаций в системе здравоохранения в Российской Федерации;

Федерации, других инфраструктурных объектов, основываясь на потребностях физических лиц в государстве;

— координация медицинской деятельности в системе здравоохранения в Российской Федерации федеральных и региональных органов исполнительной власти, субъектов системы здравоохранения на уровне государства, системы здравоохранения на муниципальном уровне и частной системы здравоохранения в государстве;

— утверждение порядка формирования и осуществления деятельности комиссии врачей в медицинских организациях в системе здравоохранения в Российской Федерации;

— утверждение необходимого перечня номенклатуры в системе здравоохранения в Российской Федерации (количество медицинских учреждений, количество коек по видам предоставления медицинской помощи, перечня должностей медицинских работников, перечня предоставляемых медицинских услуг);

— утверждение положений о видах медицинских организаций в системе здравоохранения в Российской Федерации;

— разработка и утверждение общих требований к штатному расписанию и структуре медицинских учреждений, которые входят в систему здравоохранения в Российской Федерации;

— разработка и утверждение порядка проведения медицинских экспертиз в системе здравоохранения в Российской Федерации и др.

Государство передает полномочия органам исполнительной власти на уровне субъектов Российской Федерации по управлению и реформированию системы здравоохранения в Российской Федерации по лицензированию (в части предоставления и переоформления лицензий, осуществления лицензионного контроля в отношении соискателей лицензий и лицензиатов, прекращения действия лицензий, а также предоставления заинтересованным лицам информации по вопросам лицензирования) медицинской деятельности медицинских организаций, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

К полномочиям органов исполнительной власти на региональном уровне по управлению и реформированию системы здравоохранения в Российской Федерации относят [1, 10]:

1) создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с ТППГ и законом субъекта Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»;

2) обеспечение организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения в случае передачи соответствующих полномочий в соответствии с частью 2 ст. 16 Основ охраны здоровья;

3) информирование населения муниципально-образовательного образования о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, осуществляемое на основе ежегодных статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

4) участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

5) участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

6) реализация на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в соответствии с законом субъекта Российской Федерации;

7) создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях.

Таким образом, на основе вышеизложенного можно сделать вывод, что в современных условиях управление системой здравоохранения в Российской Федерации осуществляется различными органами власти в государстве как на федеральном, так и на региональном уровне [11]. Тем не менее реформирование системы здравоохранения и организацию достижения целей здравоохранения по охране здоровья физических лиц осуществляют органы исполнительной власти с присущими им структурой и полномочиями. Они и образуют совокупность органов управления системой здравоохранения в государстве. Органы исполнительной власти призваны проводить деятельность по управлению системой здравоохранения, а также осуществлять ее реформирование в соответствии со своими функциями и профилем согласно нормативно-правовым актам.

Подытожив вышесказанное, хотелось бы подчеркнуть, что пандемия коронавируса показала, что федеральным органам исполнительной власти необходимо выработать механизмы, чтобы сделать систему здравоохранения и социальной поддержки более эффективной и устойчивой к непредвиденным потрясениям, так как в полномочия органов исполнительной власти на уровне субъектов страны не входят данные положения.

В целом в контексте реагирования государств и их поддержки сектора здравоохранения в условиях пандемии коронавируса прогнозируется, что кризис в сфере здравоохранения станет своеобразным экзаменом на эффективность государственного управления в целом. Качество государственных услуг, доступность лекарств и оборудования, возможности транспортной инфраструктуры, подготовка квалифицированных кадров, обеспечение продовольственной безопасности, поддержка бизнеса и граждан — все эти вопросы должны стать предметом эффективного государственного регулирования, чтобы обеспечить успешную борьбу с эпидемиями и их экономическими последствиями.

Библиографический список

1. Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации: Федер. закон от 06.10.2003 № 131-ФЗ (ред. от 19.11.2021, с изм. от 23.11.2021). Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
2. Приоритетный национальный проект «Здоровье». URL: https://www.gov.spb.ru/gov/otrasl/c_health/nac_project/ (дата обращения: 25.10.2021).

3. Карпова Г. А., Рыбальченко И. Е., Игнатова Е. В. Эволюция развития и перспективные направления совершенствования рынка медицинского туризма // Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2021. № 5 (125). С. 102–107.

4. Кобяцкая Е. Е. Экономические особенности функционирования медицинских организаций в РФ. URL: <http://hsha.ru/wp-content/uploads/2018/02/E%60konomicheskie-osobennosti-funktsionirovaniya-meditsinskih-organizatsiy-v-RF-Kobyatskaya-E.E.pdf> (дата обращения: 05.11.2021).

5. Плавунин Н. Ф., Бойко Ю. П., Галь И. П. Система здравоохранения РФ и перспектива ее развития // Социальные аспекты здоровья населения. 2014. № 2 (36). 2014. С. 2.

6. Гоглова О. О. Биомедицинская этика. Санкт-Петербург: Питер, 2013. 272 с.

7. Десятниченко Д. Ю., Десятниченко О. Ю., Шматко А. Д. О проекте Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации (анализ задач и направлений их решения) // Управленческое консультирование. 2018. № 1 (109). С. 84–91. DOI: 10.22394/1726-1139-2018-1-84-91.

8. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254. Доступ из справ.-правовой системы «Гарант».

9. Lubowiecki-Vikuk A., Sousa B. Tourism business in a vuca world: Marketing and management implications // Journal of Environmental Management and Tourism. 2021. Vol. 12, № 4. P. 867–876. DOI: 10.14505/jemt.v12.4(52).01.

10. Министерство здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/informatsiya-o-ministerstvah-departamentah-upravleniyah-v-sfere-ohrany-zdorovya> (дата обращения: 23.10.2021).

11. Нестеренко Е. С. Теоретические основы становления социальных институтов // Теоретическая экономика. 2021. № 4 (76). С. 27–37.

ГУСАР Евгения Сергеевна, ассистент кафедры управления персоналом Института экономики и управления Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» (КФУ), г. Симферополь. SPIN-code: 5667-8743

Адрес для переписки: Nesterenko.E.S@yandex.ru

ПРИМЫШЕВ Игорь Николаевич, кандидат экономических наук, доцент (Россия), доцент кафедры «Экономическая теория» Института экономики и управления КФУ, г. Симферополь.

SPIN-код: 8536-2600

Адрес для переписки: igor.primyshev@yandex.ru

Для цитирования

Гусар Е. С., Примышев И. Н. Теоретические основы деятельности органов исполнительной власти по реформированию системы здравоохранения в Российской Федерации // Омский научный вестник. Сер. Общество. История. Современность. 2022. Т. 7, № 2. С. 148–154. DOI: 10.25206/2542-0488-2022-7-2-148-154.

Статья поступила в редакцию 24.12.2021 г.

© Е. С. Гусар, И. Н. Примышев

UDC 614.2:378.1

DOI: 10.25206/2542-0488-2022-7-2-148-154

**E. S. GUSAR
I. N. PRIMYSHEV**

**Institute of Economics and Management
(structural unit) of the Federal
State Autonomous Educational
Institution of Higher Education
«V. I. Vernadsky Crimean
Federal University»,
Republic of Crimea, Simferopol, Russia**

THEORETICAL FOUNDATIONS OF ACTIVITIES OF EXECUTIVE AUTHORITIES TO REFORM HEALTH CARE SYSTEM IN RUSSIAN FEDERATION

The authors identified the main factors influencing the process of reforming the health care system in Russia. The purpose is to study the essence and main features of the health care system in order to analyze the activities of executive authorities to reform the health care system in the Russian Federation. The authors noted that the health care system in Russia is built according to the district principle, which involves the division of certain territories into certain medical areas. The system of governing bodies of the health care system in the Russian Federation has been studied in more detail. The main powers of executive authorities in the management and reform of the health care system are determined. It is concluded that in modern conditions the management of the health care system in the Russian Federation is carried out by various authorities in the state, both at the federal and regional levels. However, reforming the health care system and organizing the achievement

of health care goals for the protection of the health of individuals is carried out only by executive authorities with their inherent structure and powers.

Keywords: health care, executive authorities, reforming, medical tourism, sanatorium-resort complex.

References

1. Ob obshchikh printsipakh organizatsii mestnogo samoupravleniya v Rossiyskoy Federatsii: feder. zakon ot 06.10.2003 № 131-FZ [On the general principles of organizing local self-government in Russian Federation: Federal Law, 06.10.2003 No. 131-FZ]. Available at «Consultant Plus» System. (In Russ.).
2. Prioritetnyy natsional'nyy proyekt «Zdorov'ye» [Priority national project «Health»]. URL: https://www.gov.spb.ru/gov/otrasl/c_health/nac_project/ (accessed: 25.10.2021). (In Russ.).
3. Karpova G. A., Rybal'chenko I. E., Ignatova E. V. Evolyutsiya razvitiya i perspektivnyye napravleniya sovershenstvovaniya rynka meditsinskogo turizma [Evolution of development and prospective directions for the medical tourism market improving] // *Izvestiya Sankt-peterburgskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta. Izvestiâ Sankt-Peterburgskogo Gosudarstvennogo Èkonomičeskogo Universiteta*. 2021. No. 5 (125). P. 102–107. (In Russ.).
4. Kobyackaya E. E. Ekonomicheskie osobennosti funkcionirovaniya medicinskih organizacij v RF [Economic features of the functioning of medical organizations in the Russian Federation]. URL: <http://hsha.ru/wp-content/uploads/2018/02/E%60konomicheskie-osobennosti-funktsionirovanniya-meditsinskih-organizatsiy-v-RF-Kobyatskaya-E.E.pdf> (accessed: 05.11.2021). (In Russ.).
5. Plavunov N. F., Bojko Yu. P., Gal I. P. Sistema zdavookhraneniya RF i perspektiva eye razvitiya sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya [Healthcare system in the Russian Federation and prospects of its further development] // *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. Social Aspects of Population Health*. 2014. No. 2 (36). 2014. P. 2. (In Russ.).
6. Goglova O. O. Biomeditsinskaya etika [Biomedical ethics]. Sankt-Peterburg, 2013. 272 p. (In Russ.).
7. Desyatnichenko D. Yu., Desyatnichenko O. Yu., Shmatko A. D. O proekte Strategii razvitiya sanatorno-kurortnogo kompleksa Rossijskoj Federacii (analiz zadach i napravlenij ih resheniya) [About strategy of development of a sanatorium complex of the Russian Federation (analysis of the tasks and their solutions)] // *Upravlencheskoe konsul'tirovanie. Administrative Consulting*. 2018. No. 1 (109). P. 84–91. DOI: 10.22394/1726-1139-2018-1-84-91. (In Russ.).
8. O Strategii razvitiya zdavookhraneniya v Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda: ukaz Prezidenta RF ot 6 iyunya 2019 g. № 254 [On the Strategy for Development of Healthcare in Russian Federation for the Period until 2025: Decree of President of Russian Federation, June 6, 2019 No. 254]. Available at «Garant» System. (In Russ.).
9. Lubowiecki-Vikuk A., Sousa B. Tourism business in a vuca world: Marketing and management implications // *Journal of Environmental Management and Tourism*. 2021. Vol. 12, no. 4. P. 867–876. DOI: 10.14505/jemt.v12.4(52).01. (In Engl.).
10. Ministerstvo zdavookhraneniya Rossijskoj Federacii [Ministry of Health of Russian Federation]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/informatsiya-o-ministerstvah-departamentah-upravleniyah-v-sfere-ohrany-zdorovya> (accessed: 23.10.2021). (In Russ.).
11. Nesterenko E. S. Teoreticheskiye osnovy stanovleniya sotsial'nykh institutov [Theoretical foundations of the formation of social institutions] // *Teoreticheskaya ekonomika. Theoretical Economics*. 2021. No. 4 (76). P. 27–37. (In Russ.).

GUSAR Evgeniia Sergeevna, Assistant of Personnel Management Department of Institute of Economics and Management (structural unit), Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «V. I. Vernadsky Crimean Federal University» (KFU), Simferopol.

SPIN-code: 5667-8743

Correspondence address: Nesterenko.E.S@yandex.ru

PRIMYSHEV Igor Nikolayevich, Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Personnel Management Department of Institute of Economics and Management (structural unit) KFU, Simferopol. SPIN-code: 8536-2600

Correspondence address: igor.primyshev@yandex.ru

For citations:

Gusar E. S., Primyshev I. N. Theoretical foundations of activities of executive authorities to reform health care system in Russian Federation // *Omsk Scientific Bulletin. Series Society. History. Modernity*. 2022. Vol. 7, no. 2. P. 148–154. DOI: 10.25206/2542-0488-2022-7-2-148-154.

Received December 24, 2021.

© E. S. Gusar, I. N. Primyshev