

УДК 614.2

DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10021

ОСОБЕННОСТИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Л.П. Чичерин, А.А. Согиайнен, В.О. Щепин

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», г. Москва

Целью данного исследования являлся анализ особенностей кадрового обеспечения военно-врачебной экспертизы в Российской Федерации.

Материалы и методы. Нами был проведён анализ результатов сплошного анонимного анкетирования сотрудников штатных военно-врачебных комиссий в Российской Федерации (n=646, 79 субъектов), а также статистических показателей работы с медицинскими кадрами Главного центра военно-врачебной экспертизы Министерства обороны (годовых отчетов по форме 5/мед.) за 2009-2015 годы.

Результаты. Численность медицинского состава военных комиссариатов составляет более 6 тыс. специалистов. В структуре сотрудников военно-врачебных комиссий 62,3% составляют средний медицинский персонал (фельдшера и медицинские сёстры), а врачи-специалисты - 37,7%. Общее снижение штатной численности медицинского персонала призывных комиссий составило 6,0%, наиболее значительно с 2009 года уменьшилось количество врачей (на 9,6%) и фельдшеров (на 7,5%). При этом максимальный некомплект личного состава наблюдается в категории «Врачи военных комиссариатов», где вакантно 87 должностей (17,2% от штатной численности). Наиболее сложное положение наблюдается в Южном военном округе, где число вакантных должностей достигает 21,8%. 73,1% экспертов составили врачи старше 50 лет, со стажем работы в военно-врачебных комиссиях более 15 лет в 88,2% случаев. Высшую медицинскую категорию имеют 49% врачей, 15,8% имеют первую квалификационную категорию. Обращает на себя внимание, что 47,8% из числа этих специалистов ни разу не проходили тематическое усовершенствование по военно-врачебной экспертизе, а 23,4% проходили данное обучение более 5 лет назад. Размером своей заработной платы не удовлетворены 75,3% респондентов, 21,5% не удовлетворены санитарно-гигиеническими условиями своей работы. Степень удовлетворённости своей профессиональной деятельностью составила в $68,0 \pm 15,1$ балла (по линейной шкале от 0 до 100).

Выводы. В настоящее время существуют негативные тенденции по снижению показателей укомплектованности штатов военно-врачебных комиссий. Обращает на себя внимание, что 47,8% из числа этих специалистов ни разу не проходили тематическое усовершенствование по военно-врачебной экспертизе, а 23,4% проходили данное обучение более 5 лет назад. Степень удовлетворённости своей работой составила 68 баллов (из 100 возможных). Основными причинами, которые вызывают неудовольствие, эксперты называют: низкий уровень заработной платы, отсутствие медицинского стажа, юридической незащищённостью, плохими материально-бытовыми условиями на рабочем месте и др.

Ключевые слова: военно-врачебная комиссия, экспертиза, кадровое обеспечение.

PECULIARITIES OF THE PERSONNEL SUPPORT OF MILITARY-MEDICAL EXAMINATION IN THE RUSSIAN FEDERATION

L.P. Chicherin, A.A. Sogiyaynen, V.O. Shchepin

National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko, Moscow

The purpose of this study is to analyze the features of staffing military medical examination in the Russian Federation.

Materials and methods. We carried out the analysis of results of continuous anonymous questioning of employees of the military medical commissions of commissariats of the Russian Federation (n=646, 79 subjects), and also statistical indicators of work with medical personnel of the Main center of military medical examination of the Ministry of defence (annual reports in the form 5/med.) for 2009-2015.

Results. The number of medical staff of military commissariats is more than 6 thousand specialists with medical education. In the structure of the medical staff of the military-medical commissions of 62.3% is the average medical staff (medical assistants and nurses) and doctors-specialists of 37.7%. The total decrease in the number of medical staff of the draft commissions amounted to 6.0%, the most significant since 2009 decreased the number of doctors (9.6%) and paramedics (7.5%). At the same time, the maximum shortage of personnel is observed in the category of "Doctors of military commissariats", where 87 posts are vacant (17.2% of the staff). The most difficult situation is in the southern military district, where the number of vacancies reaches 21.8 per cent. 73.1% of the experts were doctors over 50 years, with experience in military medical commissions for more than 15 years and more in 88.2% of cases. 49% of doctors have the highest medical category, 15.8% have the first qualification category. It is noteworthy that 47.8% of these specialists have never undergone thematic improvement in military medical examination, and 23.4% underwent this training more than 5 years ago. 75.3% of respondents are not satisfied with the size of their wages, 21.5% are not satisfied with the sanitary and hygienic conditions of their work. The degree of satisfaction with their work was on a linear scale from 0 to 100% on average 68.0 ± 15.1 points.

Findings. Currently, there are negative trends to reduce staffing levels of military medical commissions. It is noteworthy that 47.8% of these specialists have never undergone thematic improvement in military medical examination, and 23.4% underwent this training more than 5 years ago. The degree of satisfaction with their work was 68 points (out of 100 possible). The main reasons that cause displeasure, experts say: low wages, lack of medical experience, legal insecurity, poor material and living conditions in the workplace, etc.

Keywords: military-medical commission, expertise, staffing.

Введение. Ключевая роль военно-врачебной экспертизы в формировании кадрового потенциала силовых ведомств и большая её социальная значимость диктует необходимость научного обоснования мероприятий по её оптимизации путём комплексного, системного исследования с учётом военно-политической, социально-экономической и медицинской обстановки в стране. Потребность в ведомственной военно-врачебной экспертизе определяется текущими особенностями кадровой политики и неуклонно возрастает. [1,2,3].

Успех мероприятий, направленных на подготовку молодёжи к службе в армии, зависит

от работы призывных комиссий и врачей, которые выносят экспертные заключения о категории годности юношей к военной службе. Уровень обеспечения ресурсами здравоохранения, организационно-методическая работа с экспертами является основной характеристикой эффективности проводимых с контингентом мероприятий [4,5,6,7].

Для выяснения причин, происходящих процессов, и социального портрета экспертов, принимающих участие в проведении военно-врачебной экспертизы, нами была составлена и согласована с Главным центром военно-врачебной экспертизы Минобороны России анкета для проведения выборочного анонимного опроса в военных комиссариатах субъектов Российской Федерации [8,9].

Цель данной работы - изучить особенности кадрового обеспечения военно-врачебной экспертизы в Российской Федерации.

Материал и методы. В исследование вошёл врачебный персонал военных комиссариатов Российской Федерации (n=646, 79 субъектов), которым было предложено заполнить специально разработанную анонимную анкету, состоящую из 22 вопросов. Для проведения сравнительного анализа все анкеты были разделены на 4 основных группы: филиал №1 - Западный военный округ (далее - ЗВО, n=188), филиал №2 Южный военный округ (далее - ЮВО, n=125), филиал №3 Центральный военный округ (далее - ЦВО, n=263), филиал №4 восточный военный округ (далее - ВВО, n=70). Доля опрошенных от числа действующих сотрудников данной категории составила 50,5% (в ЗВО – 47,6%, в ЦВО – 71,7%, ЮВО – 55,3%, ВВО - 54,3%), что позволяет считать объём выборки достаточным, а опрос репрезентативным.

В дополнение к анкетированию был проведён анализ статистических показателей за 2009-2015 годы Главного центра военно-врачебной экспертизы Министерства обороны (годовых отчетов по форме 5/мед. и объяснительных записок к ним, Указаний начальника Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации по совершенствованию медицинского освидетельствования военнослужащих) и сплошного анонимного анкетирования сотрудников военных-врачебных комиссариатов.

Результаты. В настоящее время численность медицинского состава военных комиссариатов составляет более 6 тыс. специалистов с медицинским образованием. В структуре медицинского персонала военных-врачебных комиссий 62,3% составляют средний медицинский персонал (фельдшера и медицинские сёстры), а врачи-специалисты 37,7%. Структура специалистов ВВК по различным военным округам совпадает и составляет: военные врачи – $2,7 \pm 0,2\%$, врачи-специалисты – $21,6 \pm 1,9\%$, врачи ВК – $14,5 \pm 3,7\%$, медицинские сёстры – $12,8 \pm 1,2\%$, фельдшера ВК – $48,4 \pm 6,1\%$.

По сравнению с 2009 годом штатная численность военно-врачебных комиссий незначительно снизилась (на 26 штатных единиц или 0,8%), а количество медицинского персонала на 178 человек (-6,0%). Укомплектованность медицинским персоналом по состоянию на 2015 год составляет 90,5% в том числе: ЗВО – 90,4%, ЦВО – 91,4%, ЮВО – 86,9%, ВВО – 93,4%.

За данный период происходит неуклонное снижение численности сотрудников военно-врачебных комиссий по всем категориям медицинского персонала. Общее снижение в абсолютных единицах составило 6,0%, наиболее значительно снизилось количество врачей врачебных комиссий (на 9,6%) и фельдшеров врачебных комиссий (на 7,5%). Количество военных врачей уменьшилось на 1,3%. В масштабах Российской Федерации самая низкая укомплектованность медицинском персоналом наблюдается среди врачей врачебных комиссий (82,8%) и медицинских сестёр (89,1). Максимальные цифры наблюдаются по должностям, которые комплектуются военными врачами (93,9%) и врачами-специалистами (93,3%).

Особое внимание обращает на себя тот факт, что максимальный некомплект личного состава наблюдается в категории «Врачи военных комиссариатов», где вакантно 87 должностей (17,2% от штатной численности). Наиболее сложное положение наблюдается в ЮВО, где некомплект достигает 21,8%.

В настоящее время происходит снижение уровня укомплектованности личным составом военно-врачебных комиссий по сравнению с 2009 годом во всех военных округах (за исключением ВВО, где укомплектованность выросла с 92,8% в 2013 году до 93,4% в 2015 году). Так в ЗВО укомплектованность снизилась с 91,9% до 90,4%, в ЦВО с 94,7% до 91,4%, в ЮВО с 93,9% до 86,9%. Минимальный показатель укомплектованности медицинским персоналом в ЮВО – 86,9%, максимальный в ВВО – 93,4%.

Структура распределения по возрасту врачей-экспертов по результатам проведённого исследования выглядит следующим образом: 1,4±1,0 % составили врачи до 30 лет, 9,0±4,9 % составили эксперты 30-39 лет, 16,5±3,7 % - 40-49 лет, 38,3±6,2% - 50-59 лет, врачи в возрасте более 60 лет составили 34,8±9,6%. Большую часть экспертов составили врачи старше 50 лет – 73,1%. При этом в ВВО доля экспертов старше 50 лет составила 81,4%, а в ЗВО врачей старше 60 лет 44,7%.

По занимаемой должности эксперты распределились следующим образом: 89,0% составили врачи-специалисты, 11,0% - руководители военно-врачебных комиссий, врачей-педиатров в числе опрошенных не оказалось. Стаж работы в военно-врачебных комиссиях менее 3 лет составляет у 0,3±0,38% от всех опрошенных, от 3 до 5 лет у 1,5±1,4%, от 6 до 9 лет

у $2,8 \pm 2,4\%$, от 10 до 14 лет у $7,2 \pm 2,3\%$ и, наконец, 15 лет и более стаж у $88,2 \pm 5,0\%$ специалистов, участвовавших в опросе. В ЦВО и ВВО стаж работы более 15 лет составляет более чем в 91% случаев.

Высшую медицинскую категорию имеют $49,0 \pm 4,0\%$ врачей, $15,8 \pm 0,7\%$ имеют первую квалификационную категорию, $3,6 \pm 3,3\%$ - вторую, а $31,5 \pm 3,6\%$ вообще не имеют никакой категории. Особое внимание на себя обращает тот факт, что в ЗВО врачей без категории ($35,6\%$) в 2,5 раза больше, чем в ВВО ($14,3\%$).

$47,8 \pm 11,5\%$ из числа этих специалистов ни разу не проходили тематическое усовершенствование по военно-врачебной экспертизе, а $23,4 \pm 8,9\%$ проходили данное усовершенствование более 5 лет назад, $28,4 \pm 6,3\%$ респондентов прослушали информацию по данному циклу до 5 лет назад. Соответственно в тематическом усовершенствовании по военно-врачебной экспертизе нуждаются $71,2\%$ медицинских сотрудников военно-врачебных комиссий.

В тоже время по своей «базовой» специальности не проходили подготовку только $1,5 \pm 0,6\%$ опрошенных экспертов, $2,0 \pm 0,6\%$ прошли усовершенствование более 5 лет назад, а $96,5 \pm 5,6\%$ респондентов прошли тематическое усовершенствование менее 5 лет назад. Следовательно, около $3,5\%$ медицинского персонала военно-врачебных комиссий не имеют сертификата специалиста. В ВВО число этих специалистов достигает $4,3\%$, а в ЮВО 4% . Однако многолетний опыт работы с контингентом обеспечивает получение экспертной оценки по изучаемым аспектам.

Исследование степени удовлетворённости различными аспектами своей работы позволило получить нижеперечисленные результаты.

Размером своей заработной платы не удовлетворены $75,3 \pm 9,1\%$ респондентов, только $16,4 \pm 5,2\%$ отметили, что заработная плата их полностью устраивает, $8,4 \pm 4,7\%$ затруднились ответить на данный вопрос. В ЦВО доля медицинского персонала врачебных комиссий, не удовлетворённого размерами заработной платы, достигает $88,2\%$.

В то же время $96,5 \pm 3,6\%$ врачей удовлетворены отношениями с коллегами, $1,3 \pm 2,1\%$ - не удовлетворены отношениями, $2,2 \pm 1,8\%$ затруднились ответить на данный вопрос. $93,8 \pm 3,7\%$ экспертов удовлетворены отношениями с непосредственным руководителем на данный момент времени, $3,2 \pm 2,7\%$ - не удовлетворены отношением руководства, $3,0 \pm 1,1\%$ затруднились ответить.

$71,7 \pm 10,0\%$ врачей, участвующих в медицинском обеспечении призывников, удовлетворены санитарно-гигиеническими условиями своего места работы, $21,5 \pm 14,6\%$ не

удовлетворены условиями работы, $6,8 \pm 5,3\%$ - затруднились ответить на данный вопрос. Санитарно-гигиенические условия своей работы не устраивают $37,1\%$ сотрудников в ВВО и $29,6\%$ в ЦВО, а в ЮВО всего $4,8\%$. Степень удовлетворённости своей работой составила по линейной шкале от 0 до 100 в среднем $68,0 \pm 15,1$ балла, минимальное значение составило 0 баллов, максимальное – 100,0 баллов. Основными причинами, которые вызывают неудовольствие, эксперты называют: низкий уровень заработной платы, увеличение продолжительности рабочего времени с 2015 года, сокращение отпуска на 12 дней с 2014 года, отсутствием медицинского стажа, отсутствием возможности усовершенствования по месту жительства, юридической незащищённостью, низким качеством обследования призывного контингента, несовершенством законодательства по ВВЭ и плохими материально-бытовыми условиями на рабочем месте.

Полученные результаты согласуются с данными других исследований, которые проводились по другим регионам Российской Федерации [3,8,9].

Заключение. В настоящее время существуют негативные тенденции по снижению показателей укомплектованности штатов военно-врачебных комиссий по физическим лицам на $6,0\%$ по сравнению с 2009 годом. Значительнее всего с 2009 года снизилось количество врачебного персонала (на $9,6\%$) и фельдшеров (на $7,5\%$) военно-врачебных комиссий. Текущий некомплект по данным категориям составляет $17,2\%$ и $8,1\%$ соответственно. Наиболее сложное положение наблюдается в ЮВО, где некомплект медицинского персонала ВВК достигает $21,8\%$ от штатной численности, а коэффициент доступности военно-врачебной экспертизы практически в 2 раза меньше, чем в среднем по Российской Федерации.

$73,1\%$ экспертов составили врачи старше 50 лет, со стажем работы в военно-врачебных комиссиях более 15 лет и более в $88,2\%$ случаев. Высшую медицинскую категорию имеют 49% врачей, $15,8\%$ имеют первую квалификационную категорию. Обращает на себя внимание, что $47,8\%$ из числа этих специалистов ни разу не проходили тематическое усовершенствование по военно-врачебной экспертизе, а $23,4\%$ проходили данное обучение более 5 лет назад.

Вышеуказанное позволило нам оценить мнение этих специалистов как экспертное и учесть их профессиональное мнение при формировании предложений по совершенствованию организации медицинского обеспечения призывного контингента.

Степень удовлетворённости своей работой составила по линейной шкале от 0 до 100 в среднем 68 балла. Основными причинами, которые вызывают неудовольствие, эксперты называют: низкий уровень заработной платы, увеличение продолжительности рабочего

времени с 2015 года, сокращение отпуска на 12 дней с 2014 года, отсутствием медицинского стажа, отсутствием возможности усовершенствования по месту жительства, юридической незащищённостью, низким качеством обследования призывного контингента, несовершенством законодательства по ВВЭ и плохими материально-бытовыми условиями на рабочем месте.

Список литературы

1. Ганишев А.В. Оценка деятельности военно-врачебных комиссий органов внутренних дел и перспективы ведомственной военно-врачебной экспертизы. Медицинский вестник МВД. 2016;2:2-9.
2. Запорожский И.А. Проблемы эффективности функционирования военных медицинских учреждений в мирное время. Здравоохранение дальнего востока. 2008; 3:2-11.
3. Кузьмин С.А. Анализ результатов работы лечебно-профилактических учреждений Оренбургской области по медицинскому обеспечению подготовки юношей к военной службе. Вестник Оренбургского государственного университета. 2010;12:137-141.
4. Нагорный А.Э., Рыльцов В.Н. Актуальные вопросы совершенствования работы гарнизонных и госпитальных военно-врачебных комиссий. Военная медицина. 2007; 1: 40-42.
5. Садыков Р.З., Павлов А.А., Ишкинеев Ф.И. Анализ работы военно-врачебной комиссии ФКУЗ «МСЧ МВД России по Республике Татарстан» за последние 5 лет. Вестник современной клинической медицины. 2015;6:156-163.
6. Ефремов А.В. О привлечении военным комиссариатом специалистов из медицинских учреждений. Право в вооружённых силах. 2012;2:106-108.
7. Железкин Н.В. Содержание и концептуальные основы кадрового менеджмента в органах внутренних дел. Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2018;3:158-164.
8. Коршевер Н.Г. Исследование и оптимизация деятельности военно-врачебных комиссий военных комиссариатов субъектов Российской Федерации. Саратовский научно-медицинский журнал. 2009;2:173-176.
9. Петров М.В., Завалин А.В. Результаты социологического опроса врачей военно-врачебных комиссий. Военно-медицинский журнал. 2010;9:12-16.

References

1. Ganishev A.V. Ocenka deyatel'nosti voenno-vrachebnyh komissij organov vnutrennih del i perspektivy vedomstvennoj voenno-vrachebnoj ehkspertizy [Evaluation of the activities of the military-medical commissions of the internal affairs bodies and the prospects of departmental

military-medical expertise]. Medicinskij vestnik MVD [Medical Journal of the Ministry of Internal Affairs]. 2016;2:2-9. (In Russian).

2. Zaporozhskij I.A. Problemy ehffektivnosti funkcionirovaniya voennyh medicinskih uchrezhdenij v mirnoe vremya [Problems of the effectiveness of the functioning of military medical institutions in peacetime]. Zdravooхранenie dal'nego vostoka [Healthcare Far East]. 2008;3:2-11. (In Russian).

3. Kuz'min S.A. Analiz rezul'tatov raboty lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenij Orenburgskoj oblasti po medicinskomu obespecheniyu podgotovki yunoshej k voennoj sluzhbe [Analysis of the results of the work of medical and preventive treatment institutions of the Orenburg region on the medical support of preparing young men for military service]. Vestnik Orenburgskogo gosudarstvennogo universiteta [Bulletin of the Orenburg State University]. 2010;12:137-141. (In Russian).

4. Nagornyj A.EH., Ryl'cov V.N. Aktual'nye voprosy sovershenstvovaniya raboty garnizonnyh i gospital'nyh voenno-vrachebnyh komissij [Actual issues of improving the work of garrison and hospital military-medical commissions]. Voennaya medicina [Military medicine]. 2007;1:40-42. (In Russian).

5. Sadykov R.Z., Pavlov A.A., Ishkineev F.I. Analiz raboty voenno-vrachebnoj komissii FKUZ «MSCH MVD Rossii po Respublike Tatarstan» za poslednie 5 let [Analysis of the work of the military-medical commission of the federal medical unit MSCh of the Ministry of the Interior of Russia for the Republic of Tatarstan for the last 5 years]. Vestnik sovremennoj klinicheskoy mediciny [Bulletin of the modern clinical medicine.]. 2015;6:156-163. (In Russian).

6. Efremov A.V. O privlechenii voennym komissariatom specialistov iz medicinskih uchrezhdenij [On the involvement of the military commissariat specialists from medical institutions]. Pravo v vooruzhyonnyh silah [Right in the armed forces]. 2012;2:106-108. (In Russian).

7. ZHelezkin N.V. Soderzhanie i konceptual'nye osnovy kadrovogo menedzhmenta v organah vnutrennih del [Content and conceptual foundations of personnel management in the internal affairs bodies]. Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii [Bulletin of the St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia.]. 2018;3:158-164. (In Russian).

8. Korshever N.G. Issledovanie i optimizaciya deyatel'nosti voenno-vrachebnyh komissij voennyh komissariatov sub"ektov Rossijskoj Federacii [Research and optimization of the activities of the military medical commissions of the military commissariats of the subjects of the Russian Federation]. Saratovskij nauchno-medicinskij zhurnal [Saratov Scientific Medical Journal]. 2009;2:173-176. (In Russian).

9. Petrov M.V., Zavalin A.V. Rezul'taty sociologicheskogo oprosa vrachej voenno-vrachebnyh komissij [The results of a sociological survey of doctors of military-medical

commissions]. *Voenno-medicinskij zhurnal* [Military Medical Journal]. 2010;9:12-16. (In Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Чичерин Леонид Петрович – доктор медицинских наук, профессор, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник Отдела стратегического планирования в здравоохранении ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко». 105064, Россия, Москва, ул. Воронцово поле, д.12, стр.1. e-mail: leo2506@gmail, ORCID: 0000-0002-7487-681X, SPIN-код: 4119-2017

Согияйнен Александр Алексеевич – кандидат медицинских наук, генеральный директор Медицинского центра инновационных технологий (ООО «Теллура»), соискатель ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», 141102, Московская область, г. Мытищи, ул. Комарова, д.2, кор.3, +7(905) 630-51-30, e-mail: sogalex@ya.ru, ORCID: 0000-0002-4404-4940, SPIN-код: 9221-8475

Шепин Владимир Олегович – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко». 105064, Россия, Москва, ул. Воронцово поле, д.12, стр.1. e-mail: shchepinasm@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-4277-6670, SPIN-код: 4781-1480

Information about authors

Leonid P. Chicherin - Doctor of Medical Sciences, Professor, Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Researcher of the Department of Strategic Health Planning at the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko. 105064, Russia, Moscow, st. Vorontsovo field, d.12, p. e-mail: leo2506@gmail, ORCID: 0000-0002-7487-681X, SPIN-код: 4119-2017

Sogiyaynen Alexander Alekseyevich - Candidate of Medical Sciences, General Director of the Medical Center for Innovative Technologies (Tellurira LLC), applicant for the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko, 141102, Moscow Region, Mytishchi, ul. Komarova, 2, Kor.3, +7 (905) 630-51-30, . e-mail: sogalex@ya.ru, ORCID: 0000-0002-4404-4940, SPIN-код: 9221-8475

Shepin Vladimir Olegovich - Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences, Doctor of Medical Sciences, Professor, Deputy Director for Research of the National Academy of Public Health named after N.A. Semashko. 105064, Russia, Moscow, st. Vorontsovo field, d.12, p. e-mail: shchepinasm@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-4277-6670, SPIN-код: 4781-1480

Статья получена: 10.03.2019 г.

Принята к публикации: 20.03.2019 г.