

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2022-5-619-631

ОЦЕНКА ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ РУКОВОДИТЕЛЯМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

М.В. Макарошкина¹, Я.П. Сандаков²

¹ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, г. Иркутск

²Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, г. Москва

Введение: одним из факторов достижения удовлетворенности пациентов медицинской помощью является ее качество и доступность. Однако, результаты оценки принимаемых мер по повышению уровня удовлетворенности населения работой медицинских организаций государственного сектора здравоохранения свидетельствуют о том, что существенного изменения, в частности в обеспечении доступности первичной медико-санитарной помощи для населения и повышении ее качества, не достигнуто. Одной из причин сложившейся ситуации является недостаточное финансирование первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в рамках реализации программы обязательного медицинского страхования.

Цель: изучить мнение руководителей медицинских организаций государственного сектора здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению в рамках реализации программы обязательного медицинского страхования, по вопросу финансового обеспечения данного вида помощи.

Материалы и методы: для изучения мнения руководителей медицинских организаций было проведено социологическое исследование методом опроса и методом анализа полученной информации. Для проведения опроса был составлен опросный лист (анкета), содержащий 15 вопросов (прямых и косвенных) по теме исследования. Анализ полученной информации проводился путем расчета и сравнения экстенсивных и интенсивных показателей.

Результаты: проведенный опрос подтвердил, что существующие механизмы финансирования медицинских организаций государственного сектора здравоохранения, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования, не обеспечивают необходимый уровень материально-технического оснащения, для этого привлекаются средства от оказания платных услуг.

Выводы: финансирование первичной медико-санитарной помощи по подушевому нормативу не возмещает реальные затраты медицинской организации на ее оказание в рамках программы обязательного медицинского страхования, для улучшения материально-технической базы привлекаются средства от оказания платных услуг.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, финансирование здравоохранения, удовлетворенность, социологическое исследование.

ASSESSMENT OF THE FINANCIAL PROVISION OF PRIMARY HEALTH CARE BY HEADS OF MEDICAL ORGANIZATIONS

M.V. Makarochkina¹, Ya.P. Sandakov²

¹*Regional Children's Hospital, Irkutsk*

²*Academy of Postgraduate Education of Federal Research and Clinical Center of Specialized Medical Care and Medical Technologies of FMBA of Russia, Moscow*

Introduction: one of the factors in achieving patient satisfaction with medical care is its quality and availability. However, the results of the assessment of the measures taken to increase the level of satisfaction of the population with the work of medical organizations in the public health sector indicate that significant changes, in particular in ensuring the availability of primary health care for the population and improving its quality, have not been achieved. One of the reasons for the current situation is the insufficient funding of primary health care provided as part of the implementation of the compulsory health insurance program.

Objective: to study the opinion of the heads of medical organizations of the public health sector providing primary health care to the attached population as part of the implementation of the compulsory health insurance program on the issue of financial support for this type of assistance.

Materials and methods: to study the opinions of the heads of medical organizations, a sociological study was conducted by the method of questioning and the method of analyzing the information received. To conduct the survey, a questionnaire was compiled containing 15 questions (direct and indirect) on the topic of the study. The analysis of the information received was carried out by calculating and comparing extensive and intensive indicators.

Results: the survey confirmed that the existing mechanisms for financing medical organizations in the public health sector involved in the provision of primary health care under the compulsory health insurance program do not provide the necessary level of material and technical equipment, for this, funds are raised from the provision of paid services.

Conclusions: financing of primary health care on a per capita basis does not reimburse the real costs of a medical organization for its provision within the framework of the compulsory medical insurance program; funds from the provision of paid services are attracted to improve the material and technical base.

Key words: primary health care, health financing, satisfaction, case study.

Введение. Президентом Российской Федерации поставлены задача повысить к 2024 году доступность и качество первичной медико-санитарной помощи (Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204). Однако, результаты оценки принимаемых мер, проведенной специалистами Контрольно-счетной палаты Иркутской области за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года [1], свидетельствуют о том, что существенного изменения ситуации в обеспечении доступности первичной медико-санитарной помощи для населения и повышении ее качества в регионе не достигнуто, в частности, не решены проблемы обеспечения соответствия материально-технической базы медицинских организаций стандартам оснащения и порядкам оказания медицинской помощи. Опрос жителей Иркутской области об

удовлетворенности доступностью и качеством оказываемой первичной медико-санитарной помощи показал, что 21% респондентов не удовлетворены и 44,5% респондентов скорее не удовлетворены качеством бесплатной медицинской помощи, получаемой в поликлинике; 30,9% респондентов не удовлетворены доступностью диагностических исследований (ЭКГ, УЗИ, КТ, МРТ, R-исследования); оснащенностью современным оборудованием поликлиник полностью удовлетворено всего 2,5% опрошенных, техническим состоянием и ремонтом помещений поликлиник – 19,8 %.

В настоящее время положение руководителей медицинских организаций государственного сектора здравоохранения достаточно сложное: с одной стороны, они должны организовать и обеспечить выполнение клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи, плановых и целевых показателей при том, что сложившаяся система возмещения затрат медицинских организаций на оказание медицинской помощи не покрывает их реальных расходов, с другой стороны нарастает уровень неудовлетворенности населения доступностью и качеством медицинской помощи [2-6].

Одной из причин сложившейся ситуации является недостаточное финансирование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования, основная часть которого расходуется на обеспечение заработной платы работников [7].

По данным формы федерального статистического наблюдения ф. 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» в период с 2018 по 2020 годы в Иркутской области финансирование первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях из фонда ОМС увеличилось на 9,9% (с 13 341,7 до 14 657,1 млн. руб.), и составляло 71,5% от общей суммы финансирования данного вида помощи из всех источников. При этом расходы на заработную плату сотрудникам составили 79,6%, а на увеличение стоимости основных средств – 0,3%. Очевидно, что при таком объеме финансирования медицинских организаций, обеспечивающих конституционное право граждан на получение бесплатной медицинской помощи, средств на поддержание и обновление материально-технической базы недостаточно.

Цель настоящего исследования – изучить мнение руководителей медицинских организаций государственного сектора здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению в рамках реализации программы

обязательного медицинского страхования, по вопросу финансового обеспечения данного вида помощи.

Материалы и методы: для изучения мнения руководителей медицинских организаций было проведено социологическое исследование методом опроса и методом анализа полученной информации. Для проведения опроса был составлен опросный лист (анкета), содержащий прямые и косвенные вопросы по теме исследования. Опрос проводился среди руководителей медицинских организаций государственного сектора здравоохранения Иркутской области: самостоятельных поликлиник и больниц, имеющих в своей структуре поликлинические отделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, прикрепленному по полису обязательного медицинского страхования. Сбор информации проводился как путем телефонного опроса, так и путем самостоятельного заполнения респондентами анкет, представленных им в Google Forms. Анализ полученной информации проводился путем расчета и сравнения экстенсивных и интенсивных показателей.

Результаты и обсуждения. Объем финансирования поликлиник за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) формируется на основе численности прикрепленного населения и его половозрастного состава и не зависит от объема медицинской помощи, оказываемой населению [8], поэтому существующий порядок финансирования не позволяет руководителям медицинских организаций, работающих в системе ОМС и имеющих прикрепленное население, т.е. получающих финансовое обеспечение по подушевому нормативу, обеспечить доступность и качество медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями [9-12]. Отчасти это становится причиной того, что в реализации Конституционных прав граждан на бесплатное получение медицинской помощи участвует, как правило, малая часть медицинских организаций, расположенных на территории региона [13].

Так, например, согласно данным реестра лицензий Росздравнадзора в Иркутской области медицинскую деятельность осуществляют 1709 медицинских организаций. В реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи участвуют 158 медицинских организаций, из которых 144 – оказывают медицинскую помощь в рамках ОМС. Первичную медико-санитарную помощь в рамках ОМС оказывает 135 медицинских организаций, при этом прикрепленное население имеет лишь 68 из них, в т.ч. подведомственных министерству здравоохранения Иркутской

области – 60, что составляет 3,5% от общего числа медицинских организаций, зарегистрированных на территории региона. Из них 12 (20%) - являются самостоятельными поликлиниками, 48 (80%) – являются учреждениями, в составе которых имеется и поликлиника, и стационар.

Для изучения мнения руководителей медицинских организаций Иркутской области о достаточности финансирования первичной медико-санитарной помощи в рамках программы ОМС мы провели опрос руководителей медицинских организаций Иркутской области государственного сектора здравоохранения региона, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи и имеющих прикрепленное население.

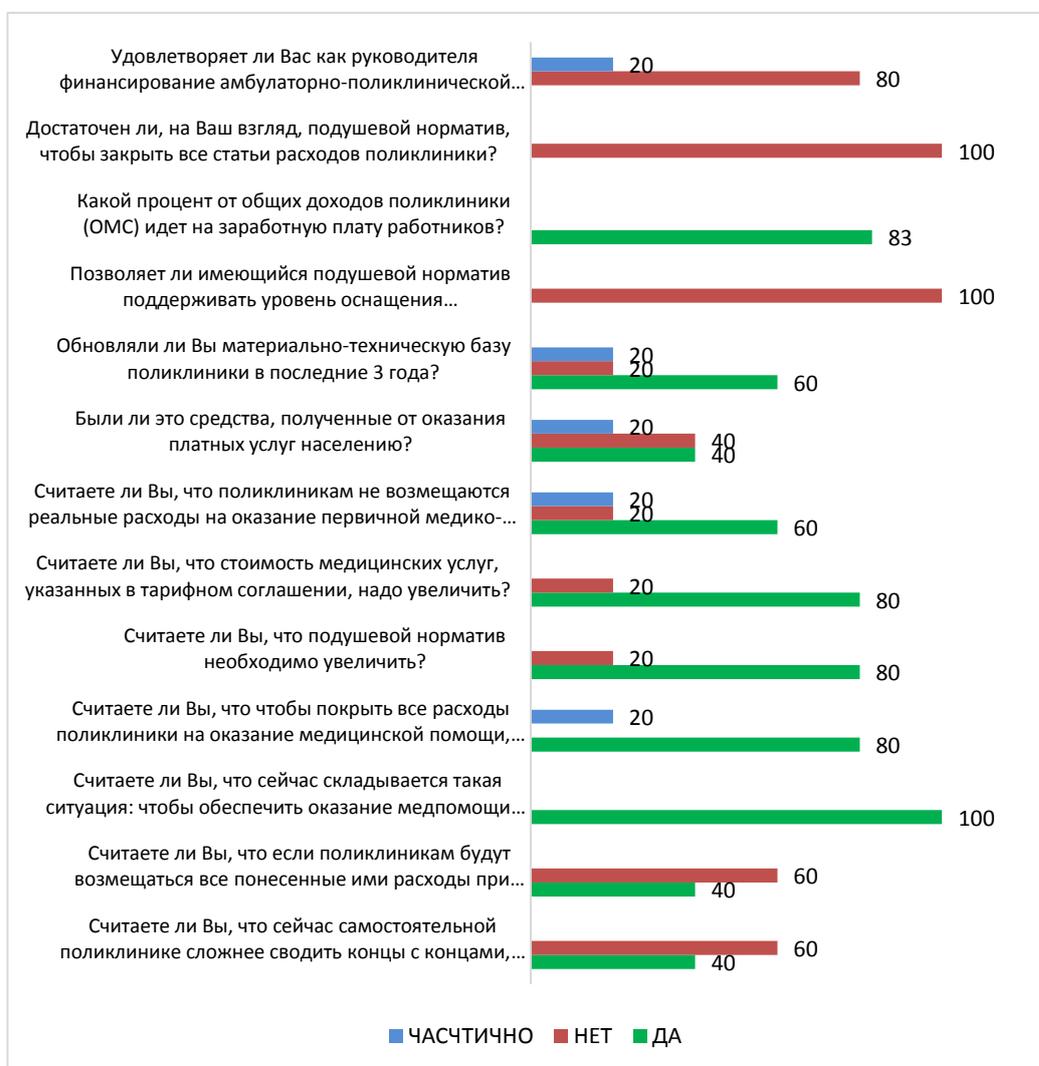


Рисунок 1. Результаты опроса руководителей самостоятельных поликлиник, %

В опросе участвовало 49 руководителей, что составило 81,7% от общего числа руководителей данной категории медицинских организаций, в т.ч. 9 (18,4%) руководителей самостоятельных поликлиник (как взрослых, так и детских) и 40 (81,6%) руководителей учреждений, в состав которых входит поликлиника и стационар (далее – больницы).

Сбор информации проводился как путем телефонного опроса, так и путем самостоятельного заполнения респондентами анкет, представленных им в Google Forms. На предложенные вопросы предлагалось три варианта ответа: «да», «нет», «частично». Комментарий к ответу не предусматривался. Анализ полученной информации проводился путем расчета и сравнения интенсивных показателей (рис. 1, 2).

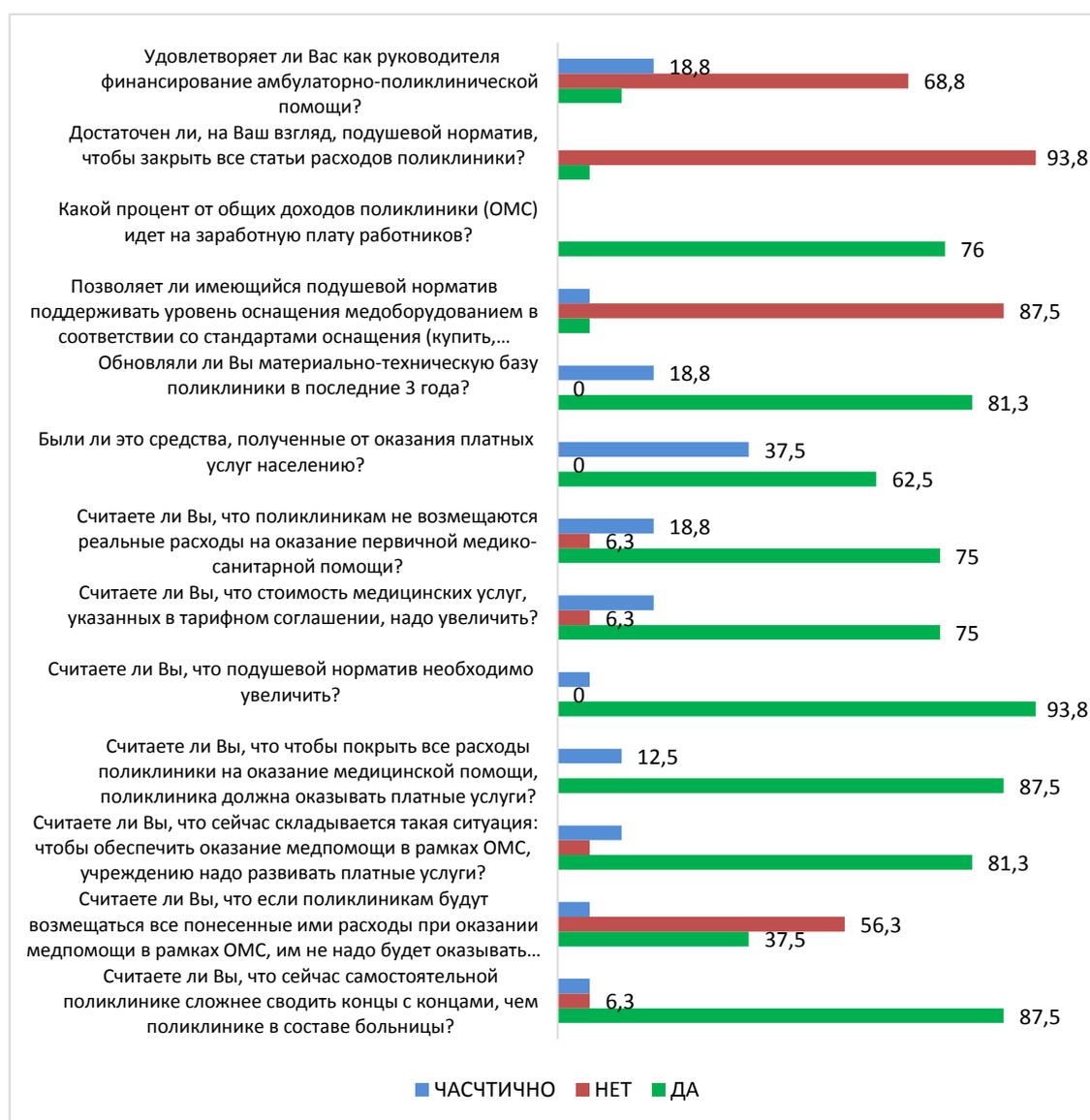


Рисунок 2. Результаты опроса руководителей больниц, %

На первый вопрос «Удовлетворяет ли Вас как руководителя финансирование первичной медико-санитарной помощи?» 71,4% руководителей ответили отрицательно; причем более не удовлетворены текущим финансовым состоянием руководители самостоятельных поликлиник (80%), чем руководители больниц (68,8%).

90,5% респондентов выразили мнение, что имеющийся подушевой норматив не позволяет поддерживать уровень оснащения медицинской организации медицинским оборудованием в соответствии со стандартами оснащения. При этом из числа опрошенных так считают 100% руководителей самостоятельных поликлиник и 87,5% руководителей больниц. Это связано с тем, что в таких медицинских организациях медицинское оборудование, приобретаемое для стационара, используется и для пациентов, получающих медицинскую помощь амбулаторно, т.к. на увеличение стоимости основных средств в больницах расходуется до 0,7% средств, поступающих из фонда ОМС (по данным отчетной формы № 62 за 2020 год).

По данным анкетирования на выплату заработной платы работникам в самостоятельных поликлиниках расходуется около 83% от полученных от ОМС средств, в больницах – около 76%.

При этом 60% руководителей самостоятельных поликлиник и 81,3% руководителей больниц заявили, что в последние 3 года материально-техническую базу поликлиники обновляли, но для этих целей использовали (в полном объеме или частично) средства от оказания платных услуг 60% руководителей самостоятельных поликлиник и 100% руководителей больниц.

75% опрошенных руководителей больниц и 60% руководителей самостоятельных поликлиник считают, что поликлиникам не возмещаются реальные расходы на оказание первичной медико-санитарной помощи. Поэтому 80% руководителей самостоятельных поликлиник ратует за увеличение и подушевого норматива, и тарифов на медицинские услуги в рамках тарифного соглашения. А вот среди руководителей больниц за увеличение подушевого норматива высказалось 93,8% опрошенных, а за увеличение тарифов – 75%. Примечательно, что 4,8% опрошенных не считают необходимым увеличивать подушевой норматив и 9,5% опрошенных не видят целесообразности в увеличении тарифов на медицинские услуги в рамках программы ОМС.

Все руководители самостоятельных поликлиник оказались единодушны во мнении, что сейчас складывается такая ситуация: чтобы обеспечить оказание медицинской помощи в

рамках ОМС в соответствии с утвержденными порядками, стандартами и клиническими рекомендациями, учреждению надо развивать платные услуги. Их поддержали 81,3% руководителей больниц.

Но, между тем, с утверждением «Если учреждениям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, будут возмещаться все понесенные ими расходы при оказании медицинской помощи в рамках ОМС, учреждению не надо будет оказывать платные услуги» согласились лишь 40% руководителей самостоятельных поликлиник и практически столько же (37,5%) руководителей больниц. Большинство же (56,3% опрошенных руководителей больниц и 60% опрошенных руководителей самостоятельных поликлиник) считают, что оказывать платные услуги населению надо будет продолжить, это позволит учреждению развиваться: приобретать медицинское оборудование сверх рекомендуемых стандартов, внедрять новые методы диагностики и лечения, повысить комфортность и улучшить условия пребывания как для пациентов, так и для сотрудников.

Но, несмотря на вышеуказанные ответы главных врачей, руководящих самостоятельными поликлиниками, демонстрирующие более сложное (по сравнению с поликлиниками в составе больниц) финансовое положение, лишь 40% из них считают, что в настоящее время самостоятельной поликлинике сложнее сводить концы с концами, чем поликлинике в составе больницы со стационаром, в то время как из числа опрошенных руководителей больниц так считают 87,5%. На наш взгляд 60% руководителей самостоятельных поликлиник лукавили, отвечая, на данный вопрос отрицательно, так как их предыдущие ответы продемонстрировали обратное. Видимо данный вопрос натолкнул их на мысль, что цель опроса – изучение возможности присоединения самостоятельных поликлиник к более крупным медицинским организациям с целью укрепления материально-технической базы и финансовой стабильности, поэтому ответ на него оказался таким противоречивым.

Заключение. Проведенное исследование показало, что большинство руководителей медицинских организаций государственного сектора здравоохранения, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи в рамках программ ОМС считают подушевой норматив и тарифы, по которым оплачиваются медицинские услуги в рамках тарифных соглашений, недостаточными, а существующие механизмы финансирования медицинских организаций, не обеспечивают необходимый уровень материально-технического оснащения.

Поэтому медицинские организации государственного сектора здравоохранения заинтересованы в увеличении объема платных медицинских услуг, таким образом перекладывая на пациентов бремя компенсации затрат на оказание медицинской помощи в рамках реализации программ ОМС. Это связано с тем, что существующая система возмещения затрат на оказание медицинской помощи имеет существенные недостатки: медицинским организациям возмещается не реальная стоимость оказанной медицинской помощи, а усредненный объем финансовых средств, который зависит от количества собранных в качестве страховых взносов средств, численности и половозрастной структуры прикрепленного для медицинского обслуживания населения.

Список литературы

1. Информация по результатам проведенного контрольного мероприятия «Оценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года» (электронный ресурс) URL: http://irksp.ru/?page_id=15131 (дата обращения: 14.10.2022)
2. Веселов А.В., Королёв С.В., Петросов С.Н., Степанян А.Ж., Першина Т.Л. Социологическое исследование при анализе маркетинга в здравоохранении. Клинический опыт Двадцатки. 2015;4 (28):29-33
3. Михайлова Ю.В., Сон И.М., Поликарпов А.В., Шикина И.Б., Голубев Н.А., Вечорко В.И., Иванов И.В. Оценка качества оказания и доступности медицинской помощи с использованием индексов благополучия показателей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих прикрепленное население. Социальные аспекты здоровья населения. 2016; 5(51):1. DOI: 10.21045/2071-5021-2016-51-5-1
4. Гриднев О.В., Абрамов А.Ю., Люцко В.В. Анализ контроля за эффективностью работы трехуровневой системы первичной медико-санитарной помощи населению города Москвы. Современные проблемы науки и образования. 2014; 2:364.
5. Михайлова Ю.В., Иванов И.В., Шикина И.Б., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Вечорко В.И. Экспертные методы при выборе показателей для независимой оценки качества медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную помощь. Вестник Росздравнадзора. 2016; 4,74-77.
6. Жеребцова Т.А., Люцко В.В., Леонтьев С.Л. и др. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в Свердловской области. Современные проблемы

здравоохранения и медицинской статистики 2022; 3.
URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=831> (дата обращения: 17.08.2022).

7. Макарошкина М.В., Сандаков Я.П., Соколова Л.Г. Совершенствование методики формирования стоимости медицинской услуги на основе структуры затрат на её производство. Acta Biomedica Scientifica (East Siberian Biomedical Journal). 2021;6 (6-2):154-163

8. Бударин С.С., Эльбек Ю.В. Анализ использования ресурсов, необходимых для осуществления деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2018;3 (33):28-35

9. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б., Сорокина Н.В. Мотивация медицинских кадров в условиях многопрофильного стационара. Менеджер здравоохранения. 2006;10: 47-49.

10. Качанова Е.А., Захарова Е.Н. Актуальные проблемы финансирования учреждений здравоохранения России в условиях глобальных вызовов. Проблемы теории и практики управления. 2021;4:46-59

11. Voskanyan Y., Shikina I., Davidov D., Kidalov F. Medical care safety - problems and perspectives. Lecture Notes in Networks and Systems. 2020. Т. 78. С. 291-304.

12. Вардосанидзе С.Л., Шикина И.Б. Управление качеством и стандартизация медицинской помощи - основа обеспечения безопасности пациентов в стационарных лечебно-профилактических учреждениях. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2006; 12:3-7.

13. Сергейко И.В., Немсцверидзе Э.Я., Трифонова Н.Ю., Пикалов С.М., Люцко В.В. Реформы законодательства в сфере здравоохранения: обзор нормативных документов и комментарии. Современные проблемы науки и образования. 2014; 2:280.

References

1. Informaciya po rezul'tatam provedennogo kontrol'nogo meropriyatiya «Oценка мер по обеспечению доступности первичной медико-санитарной помощи за 2018-2020 годы и истекший период 2021 года» (elektronnyj resurs) [Information on the results of the control event "Assessment of measures to ensure the availability of primary health care for 2018-2020 and the past period of 2021" (electronic resource)] URL: http://irksp.ru/?page_id=15131 (access date: 14.10.2022) (In Russian)

2. Veselov A.V., Korolyov S.V., Petrosov S.N., Stepanyan A.ZH., Pershina T.L. Sociologicheskoe issledovanie pri analize marketinga v zdравоохранении [Sociological research in the

analysis of marketing in health care]. *Klinicheskij opyt Dvadcatki* [Clinical experience of the 20]. 2015;4 (28):29-33 (In Russian)

3. Mikhailova Yu.V., Son I.M., Polikarpov A.V., Shikina I.B., Golubev N.A., Vechorko V.I., Ivanov I.V. Ocenka kachestva okazaniya i dostupnosti medicinskoj pomoshchi s ispol'zovaniem indeksov blagopoluchiya pokazatelej medicinskih organizacij, okazyvayushchih pervichnyuyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' i imeyushchih prikreplennoe naselenie. [Assessment of the quality of care and availability of medical care using indices of the well-being of indicators of medical organizations providing primary health care and having an attached population]. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. [Social aspects of population health]. – 2016; 5(51):1. DOI: 10.21045/2071-5021-2016-51-5-1 (In Russian)

4. Gridnev O.V., Abramov A.Yu., Lyutsko V.V. Analiz kontrolya za effektivnost'yu raboty trekhurovnevoj sistemy pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi naseleniyu goroda Moskvy. [Analysis of the effectiveness of the three-level primary health care system for the population of Moscow]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. [Modern problems of science and education]. 2014; 2:364. (In Russian)

5. Mikhailova Yu.V., Ivanov I.V., Shikina I.B., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Vechorko V.I. Ekspertnye metody pri vybore pokazatelej dlya nezavisimoy ocenki kachestva medicinskoj pomoshchi v medicinskih organizatsiyah, okazyvayushchih ambulatornuyu pomoshch'. [Expert methods when choosing indicators for independent assessment of the quality of medical care in medical organizations providing outpatient care]. *Vestnik Roszdravnadzora*. [Roszdravnadzor Bulletin]. 2016; 4,74-77. (In Russian)

6. Zherebtsova T.A., Lyutsko V.V., Leont'ev S.L. i dr. Sovershenstvovanie organizatsii pervichnoj mediko-sanitarnoy pomoshchi v Sverdlovskoy oblasti [Improving the organization of primary health care in the sverdlovsk region]. *Sovremennye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoy statistiki* [Current problems of health care and medical statistics] 2022; 3.URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=831>. (In Russian).

7. Makarochkina M.V., Sandakov YA.P., Sokolova L.G. Sovershenstvovanie metodiki formirovaniya stoimosti medicinskoj usluzhi na osnove struktury zatrat na eyo proizvodstvo [Improving the methodology for forming the cost of a medical service based on the cost structure for its production]. *Acta Biomedica Scientifica (East Siberian Biomedical Journal)*. 2021;6 (6-2):154-163 (In Russian)

8. Budarin S.S., El'bek YU.V. Analiz ispol'zovaniya resursov, neobhodimyh dlya osushchestvleniya deyatel'nosti medicinskih organizacij, okazyvayushchih pervichnyu mediko-sanitarnuyu pomoshch' ambulatorno [Analysis of the use of resources necessary for the implementation of the activities of medical organizations providing primary health care on an outpatient basis]. Medicinskie tekhnologii. Ocenka i vybor [Medical technologies. Evaluation and choice.]. 2018;3 (33):28-35 (In Russian)

9. Vardosanidze S.L., Shikina I.B., Sorokina N.V. Motivaciya medicinskih kadrov v usloviyah mnogoprofil'nogo stacionara. [[Motivation of medical personnel in a multidisciplinary hospital](#)]. Menedzher zdravoohraneniya. [[Health Care Manager](#)]. 2006;10: 47-49. (In Russian)

10. Kachanova E.A., Zaharova E.N. Aktual'nye problemy finansirovaniya uchrezhdenij zdravoohraneniya Rossii v usloviyah global'nyh vyzovov [Actual problems of financing healthcare institutions in Russia in the face of global challenges]. Problemy teorii i praktiki upravleniya [Problems of the theory and practice of management]. 2021;4:46-59 (In Russian)

11. Voskanyan Y., Shikina I., Davidov D., Kidalov F. Medical care safety - problems and perspectives. Lecture Notes in Networks and Systems. 2020. T. 78. C. 291-304.

12. Vardosanidze S.L., Shikina I.B. Upravlenie kachestvom i standartizaciya medicinskoj pomoshchi - osnova obespecheniya bezopasnosti pacientov v stacionarnyh lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyah. [Quality management and standardization of medical care - the basis for ensuring the safety of patients in inpatient medical and preventive institutions]. Problemy standartizacii v zdravoohranении. [Standardization problems in health care]. 2006; 12:3-7.

13. Sergeyko I.V., Nemtsveridze E.Ya., Trifonova N.Yu., Pikalov S.M., Lyutsko V.V. Reformy zakonodatel'stva v sfere zdravoohraneniya: obzor normativnyh dokumentov i kommentarii. [Healthcare law reforms: review of regulatory documents and comments]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. [Modern problems of science and education]. 2014; 2:280. (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

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

Сведения об авторах

Макарошкина Марина Валериевна – заместитель главного врача ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, 664022, г. Иркутск, б. Гагарина, 4; e-mail: m.makarochkina@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8295-6687; SPIN-код: 4600-4071

Сандаков Яков Павлович – доктор медицинских наук, профессор кафедры инновационного медицинского менеджмента и общественного здравоохранения Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, 125371, г. Москва, Волоколамское ш., 91, г. Москва; e-mail: sand_2004@mail.ru. ORCID: 0000-0002-3976-9509

About the authors

Marina V. Makarochkina – Deputy Chief Physician of Irkutsk Regional Children's Hospital. Address: 664022, Irkutsk, Gagarina st., 4, e-mail: m.makarochkina@gmail.com. ORCID: 0000-0001-8295-6687; SPIN-code 4600-4071

Yakov P. Sandakov – Doc. Sc. (Med), professor at the Department of Innovative Medical Management, Academy of Postgraduate Education of Federal Research and Clinical Center of Specialized Medical Care and Medical Technologies of FMBA of Russia. Address: 125371, Moscow, Volokolamck highway., 91, e-mail: sand_2004@mail.ru, ORCID: 0000-0002-3976-9509

Статья получена: 01.09.2022 г.
Принята к публикации: 29.12.2022 г.