

УДК: 332.13

**ПОЛУШКИНА ТАТЬЯНА МИХАЙЛОВНА**

д.э.н., профессор экономического института кафедры статистики и информационных технологий в экономике и управлении, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева», Саранск,  
e-mail: polushkinatm@gmail.com

**ШАРИКОВА АНАСТАСИЯ ГРИГОРЬЕВНА**

магистрант экономического института кафедры статистики и информационных технологий в экономике и управлении, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева»,  
e-mail: sharickova.nastia@yandex.ru

**ШЛЯМОВ АРТЕМ ЕВГЕНЬЕВИЧ**

аспирант экономического института кафедры статистики и информационных технологий в экономике и управлении ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева»,  
e-mail: dr.shlyamov@gmail.com

DOI:10.26726/1812-7096-2023-4-113-121

## ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ РАЗВИТИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ<sup>1</sup>

**Аннотация.** Целью настоящей работы является разработка некоторых наиболее важных направлений по совершенствованию государственного управления здравоохранением региона. Это потребовало проведения анализа тенденций развития здравоохранения в исследуемом субъекте Российской Федерации — Республике Мордовия, их сравнения с другими регионами Приволжского федерального округа (далее ПФО), определения основных проблем в государственном регулировании развития здравоохранения на региональном уровне. Было определено место региона в рейтинге субъектов ПФО по эффективности управления системой здравоохранения.

**Ключевые слова:** здравоохранение, эффективность, государственное управление, государственное регулирование, государственные гарантии.

**POLUSHKINA TATIANA MIKHAILOVNA**

Doctor of Economics, Professor of the Department of Statistics and Information Technologies in Economics and Management at the Economic Institute, National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev, Saransk,  
e-mail: polushkinatm@gmail.com

**SHARIKOVA ANASTASIA CRIGORYEVNA**

Master's student of the Department of Statistics and Information Technologies in Economics and Management at the Economic Institute, National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev,  
e-mail: sharickova.nastia@yandex.ru

**SHLYAMOV ARTEM EVGENIEVICH**

postgraduate student of the Department of Statistics and Information Technologies in Economics and Management at the Economic Institute, National Research Mordovian State University named after N.P. Ogarev,  
e-mail: dr.shlyamov@gmail.com

<sup>1</sup>Опубликовано в рамках внутривузовского научного гранта ФГБОУВО «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева» «Разработка модели развития человеческого капитала аграрной сферы экономики региона»

## STATE MANAGEMENT OF HEALTHCARE DEVELOPMENT

***Abstract.** The purpose of this work is to develop some of the most important directions for improving public health management in the region. This required an analysis of trends in the development of healthcare in the studied subject of the Russian Federation – the Republic of Mordovia, their comparison with other regions of the Volga Federal District (hereinafter PFD), identification of the main problems in the state regulation of healthcare development at the regional level. The place of the region in the rating of subjects of the Volga Federal District on the effectiveness of the management of the health system was determined.*

***Keywords:** healthcare, efficiency, public administration, state regulation, state guarantees.*

### 1. Введение

Уровень и качество развития здравоохранения являются важнейшим критерием успешности функционирования страны (государства). Система здравоохранения реализует целый ряд функций на общегосударственном уровне. Это функции регулирования воспроизводства населения, удовлетворения спроса граждан на медицинскую помощь, обеспечения национальной безопасности; ресурсная, хозяйственная и инновационная функции.

Среди основных факторов эффективного функционирования здравоохранения выделяют: совершенствование организационной системы, которая бы позволила обеспечить формирование здорового образа жизни и оказание бесплатной медицинской помощи всем гражданам РФ; развитие необходимой инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, которая будет включать в себя финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение учреждений здравоохранения; наличие необходимого количества медицинского персонала, способного решать поставленные цели и задачи. [7]

Сохранение здоровья населения, согласно Конституции РФ, является важнейшей обязанностью государства. В России система здравоохранения подразделена на государственную (выделяется федеральный, региональный уровни), муниципальную и частную, они взаимосвязаны между собой при оказании медицинских услуг населению. [4]

К государственной системе управления здравоохранением федерального уровня относятся Минздрав России (Министерство здравоохранения РФ), ФМБА (Федеральное медико-биологическое агентство), Роспотребнадзор (Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека), РАМН (Российская академия медицинских наук) и др. К региональному уровню относятся Министерства здравоохранения и социального развития региона. Государственной системой здравоохранения регионального уровня управляют органы государственной власти субъектов РФ. Она, в свою очередь, подчиняется федеральному уровню.

Задачами федерального уровня управления здравоохранением являются определение стратегии развития здравоохранения в стране, разработка и исполнение федеральных целевых программ, разработка нормативно-правовой базы данной системы, координация деятельности органов государственной власти по решению вопросов здравоохранения, контроль обращения лекарственных средств.

Задачами регионального уровня – развитие системы здравоохранения с учётом региональных особенностей, разработка и исполнение территориальных целевых программ здравоохранения и программ государственных гарантий по обеспечению граждан бесплатной медицинской помощью на территории субъектов Российской Федерации.

Таким образом, под управлением системой здравоохранения понимается сложный процесс, связанный с выбором оптимальных решений, где учитывается не только внутренняя проблема его организации, но и меняющаяся социальная, экономическая и политическая ситуация в стране и ее регионах. [6]

Важное место в системе здравоохранения занимает законодательная база, которая регулирует всю отрасль. Мы видим, что имеется не только российское регулирование, но и общемировое. Так, ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) контролирует все аспекты здоровья, включая питание, воздух, воду, шум, химические вещества и многое другое. [2]

Также Всемирная организация здравоохранения контролирует распространение и ликвидацию опасных заболеваний, например, таких как малярия. [3]

Основной закон в области государственного регулирования развития здравоохранения в России – это ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в

Российской Федерации» [1]. Здесь система здравоохранения определена как сфера деятельности государства, обеспечивающая мероприятия политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского и санитарно-противоэпидемического характера, которые реализуются органами государственной власти РФ, а также органами местного самоуправления. Также имеются другие федеральные законы, регулирующие различные отрасли здравоохранения, например, «О медицинском страховании», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах», «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» и другие.

Также существуют различные программы государственных гарантий. Так, одна из последних программ - Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов". Также существуют указы президента, которые регулируют конкретные взаимодействия в сфере здравоохранения, например, постановление "О порядке признания граждан инвалидами", "О вредных или опасных производственных факторах и работах" и т.д.

Законодательная база развития здравоохранения федерального уровня пролонгируется на уровень субъектов РФ. Так, к примеру, в Республике Мордовия (далее РМ) имеется целый ряд региональных распоряжений, постановлений, приказов в области регулирования здравоохранения. Можно отметить Постановление Правительства Республики Мордовия от 14 декабря 2020 г. № 675 "О внесении изменений в Государственную программу "Развитие здравоохранения Республики Мордовия", Постановление Правительства Республики Мордовия от 18 февраля 2021 г. № 77 "О внесении изменений в Положение о Министерстве здравоохранения Республики Мордовия".

В числе региональных приказов: приказ Минздрава Республики Мордовия № 921 от 01.06.2020 г. "Об организации раннего выявления расстройств аутистического спектра у детей в Республике Мордовия", приказ Минздрава Республики Мордовия № 991 от 10.06.2022 г. "О внесении изменения в приказ Министерства здравоохранения Республики Мордовия от 18 февраля 2022 года № 249 "Об организации работы реанимационно-консультативного центра для детей Республики Мордовия", приказ Минздрава Республики Мордовия № 1633 от 02.09.2022 г. "Об организации санаторно-курортного лечения детей на территории Республики Мордовия", приказ Минздрава Республики Мордовия № 2254 от 29.11.2022 г. "Об утверждении карты комплеанс-рисков, плана мероприятий ("дорожные карты") по снижению комплеанс-рисков и ключевых показателей эффективности антимонопольного законодательства Министерства здравоохранения Республики Мордовия" и др.

Таким образом, можно сделать вывод, что нормативно-правовая база в сфере здравоохранения является вполне обширной и способной к реализации конституционного права граждан на охрану здоровья.

## **2. Основная часть**

### **2.1 анализ здравоохранения республики Мордовия и сравнение основных показателей с другими регионами.**

Вопрос качества здравоохранения является одним из важнейших для региональной власти Республики Мордовия. Основная задача государственного управления в этой сфере заключается в том, чтобы сделать медицинскую помощь максимально доступной для каждого жителя Мордовии [9]. В нашем исследовании были использованы данные регионального центра статистики Мордовиястат за период с 2016 по 2021 годы.

Основные показатели здравоохранения Республики Мордовия представлены в таблице 1.

Как показывают данные (таблица 1), число больничных организаций за последние 5 лет в нашей Республике почти не изменилось. Но если оценить тенденцию изменения количества больничных организаций за последние 15-20 лет, то их количество резко снизилось, почти вдвое. Если, например, в Республике Мордовия в 2004 году было 70 больничных организаций, то к 2021 году осталось всего лишь 32. Такая тенденция является общей для всех регионов России и связана с оптимизацией сферы здравоохранения.

Число больничных коек снизилось, в том числе количество коек на 10 000 человек. Если провести параллель с общей численностью населения, то в Республике Мордовия происходит убыль населения: если в 2018 году было 805 тыс. человек, то к 2022 году стало 770,7 тыс. человек.

Следующий показатель развития здравоохранения в регионе – это амбулаторно-поликлинические организации. Их количество возросло. Но связано это преимущественно с ростом количества частных медицинских учреждений, которые доступны не каждому жителю региона в силу недостаточных материальных возможностей.

Таблица 1

**Основные показатели здравоохранения Республики Мордовия. [12]**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Число больничных организаций	33	33	32	32	32	32
Число больничных коек – всего	6511	6272	6282	6228	6274	6120
на 10000 человек населения	81	78	79	79	81	79
Амбулаторно-поликлинические организации (самостоятельные и входящие в состав других организаций (юридических лиц))	84	104	98	99	99	106
Мощность амбулаторно-поликлинических организаций, посещений в смену - всего	20038	19716	20571	20981	21552	21455
на 10000 человек населения	247,8	244,9	258,6	265,5	276,7	278,4
Число фельдшерско-акушерских пунктов	488	486	485	486	503	509
Число коек (врачебных и акушерских) для беременных женщин и рожениц	308	281	295	280	298	238
Численность врачей всех специальностей – всего, человек	4330	4290	4258	4222	4251	4315
на 10000 человек населения	53,6	53,3	53,5	53,4	54,6	56,0
Численность среднего медицинского персонала, всего, человек	9115	9170	8918	8588	8490	8297
на 10000 человек населения	112,7	113,9	112,1	108,7	109,0	107,7

Увеличивается число фельдшерско-акушерских пунктов. Однако, как представляется, они не способны в полной мере решить проблему оказания полноценной медицинской помощи при отсутствии больницы в районном центре.

Численность врачей в республике, начиная с 2015 года, постепенно уменьшалась. Но к 2021 году ситуация выровнялась. Численность врачей в 2021 году составила 4315 человек. Однако следует отметить, что в республике существует острая нехватка медицинских работников, в том числе врачей (о чем свидетельствуют многочисленные вакансии Минздрава РМ). Особенно много вакантных должностей в муниципальных районах республики. Эту проблему может решить эффективная реализация программы «Развитие здравоохранения Республики Мордовия», что позволит увеличить количество специалистов, обучающихся в рамках целевой подготовки.

Необходимо обратить внимание на значительное снижение среднего медицинского персонала. С 2016 по 2021 год его количество уменьшилось почти на 1000 человек. Так как медицинская помощь – это комплексная работа врача, среднего медперсонала и младшего, то это, естественно, неблагоприятно сказывается на развитии здравоохранения в Республике Мордовия.

Сравнительный анализ показателей развития здравоохранения Республики Мордовия с другими регионами Приволжского федерального округа позволил сделать следующие выводы.

В таблице 2 представлены данные по Ульяновской области. Численность врачей и среднего медицинского персонала в Ульяновской области в расчете на 10 000 человек сопоставима с данными по РМ. А вот по обеспеченности больничными койками на 10 тыс. человек населения ситуация в Ульяновской области выглядит более оптимистичной. Там их на 22 больничные койки больше (на 27%).

В Саратовской области (таблица 3) ситуация с развитием здравоохранения очень близка к Ульяновской области и немного лучше, чем в Мордовии.

Таблица 2

## Показатели здравоохранения Ульяновской области [10]

	2018	2019	2020
Зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, человек	1086117	1090799	1034392
в расчете на 100 тыс. человек населения	87412,2	88386,8	84504,2
Численность врачей, человек	5180	5224	5234
в расчете на 10 тыс. человек населения	41,8	42,5	43,0
Численность среднего медицинского персонала, человек	15275	15377	15014
в расчете на 10 тыс. человек населения	123,3	125,0	123,2
Обеспеченность амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тыс. человек, число помещений в смену	278,4	289,3	99,5
Обеспеченность больничными койками на 10 тыс. человек населения, единиц	79,9	78,7	103,2

Таблица 3

## Показатели здравоохранения Саратовской области [8]

	2017	2018	2019	2020	2021
Число больничных организаций	105	104	102	96	97
Амбулаторно-поликлинические организации (самостоятельные и входящие в состав других организаций (юридических лиц))	375	375	368	357	338
Число больничных коек – всего	24864	24602	24212	23242	23139
в расчете на 10 тыс. человек населения	100, 3	99, 9	103,3	96,0	96,6
Численность врачей, человек	12402	12332	12307	12316	12188
в расчете на 10 тыс. человек населения	50, 0	50,1	50,4	50,9	50,9
Численность среднего медицинского персонала, человек	26810	26593	26551	25996	25482
в расчете на 10 тыс. человек населения	108, 1	108,0	108,8	107,3	106, 4

Вместе с статистикой по здравоохранению следует выделить демографические признаки, которые также взаимосвязаны с региональной системой здравоохранения. К ним относится смертность и медицинские признаки в рождаемости.

С 2010 по 2021 год смертность населения Республики Мордовия выросла с 15,7 до 18,6 на 1000 населения. Выделяя убыль населения, а именно большое число умерших людей за 2020 год, как один из факторов такого роста, можно сделать вывод о слабоэффективной системе здравоохранения региона. Основными причинами смерти на 2021 год являются болезни системы кровообращения (25,3%) от общего числа умерших, на втором месте - нервные болезни (13,9%), на третьем месте – коронавирусная инфекция (12,2%). Хотя до 2020 года третье место среди основных причин смерти занимали онкологические заболевания. Данная статистика представлена на рис. 1.



Рис. 1. Основные причины смертности населения региона, 2021 г., %

Большой интерес представляют величины стандартизованных коэффициентов смертности от всех причин в субъектах РФ в 2020 году (рис. 2). В Республике Мордовия он равен 1186, это достаточно низкий показатель, как среди регионов Приволжского федерального округа (11 место), так и в целом по РФ, где средний коэффициент равен 1133[11].

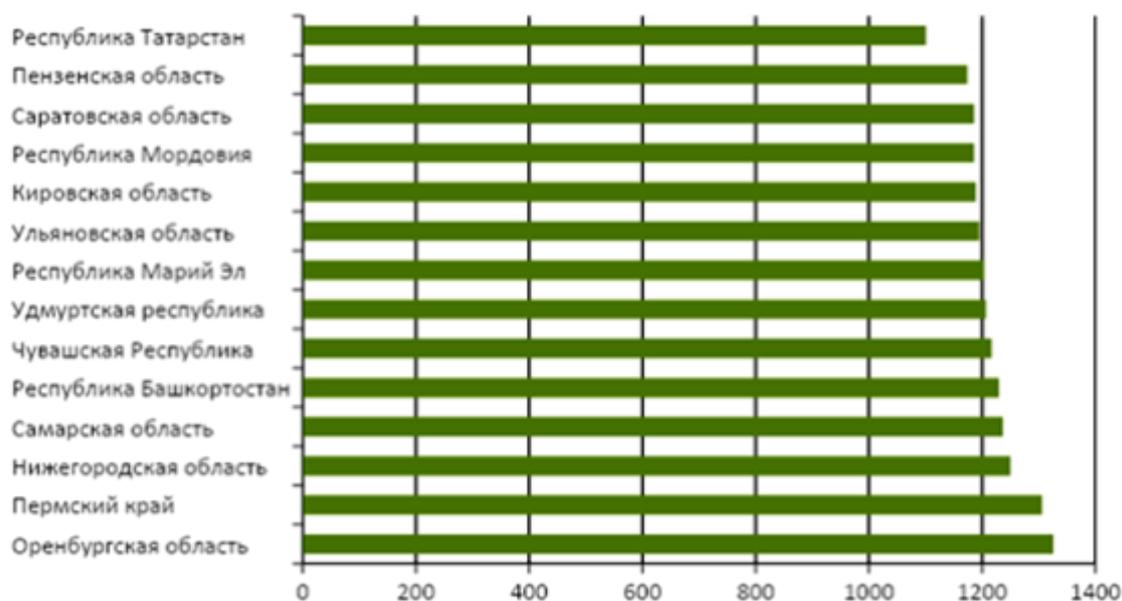


Рис. 2. Стандартизованные коэффициенты смертности от всех причин в субъектах РФ в 2020 г.

В критерии рождаемости также есть медицинская составляющая, на которую можно влиять. Сюда относятся эффективность проведения ЭКО и эффективность доабортного консультирования. Эффективность проведения ЭКО в медицинских организациях Республики составила 37,7%. Средняя цифра по РФ 32,0%. Если сравнить показатели медицинских абортов, то в 2021 он составил 2,7, а в 2020 году был 4,2. На данный показатель влияет правовая, психологическая, медико-социальная помощь женщинам в период беременности.

В целом в исследуемом регионе мы наблюдаем стойкое снижение рождаемости в последние годы (рис. 3). При этом показатели младенческой смерти по Республике Мордовия в 2021 году в среднем ниже, чем по Приволжскому Федеральному округу (4,5) и Российской Федерации (4,6) [9].

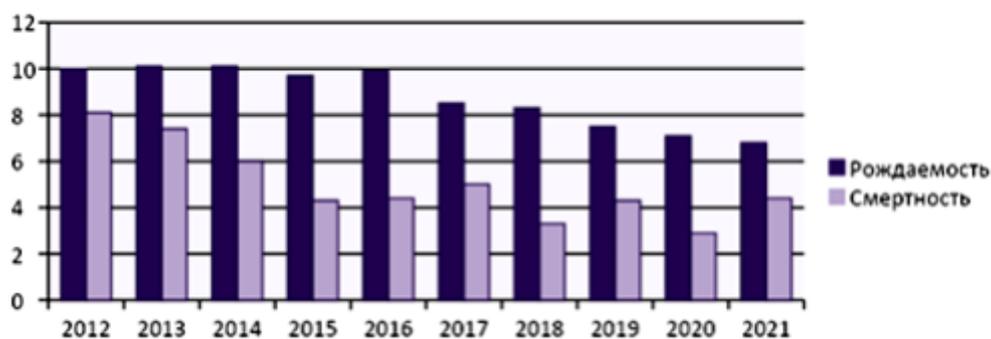
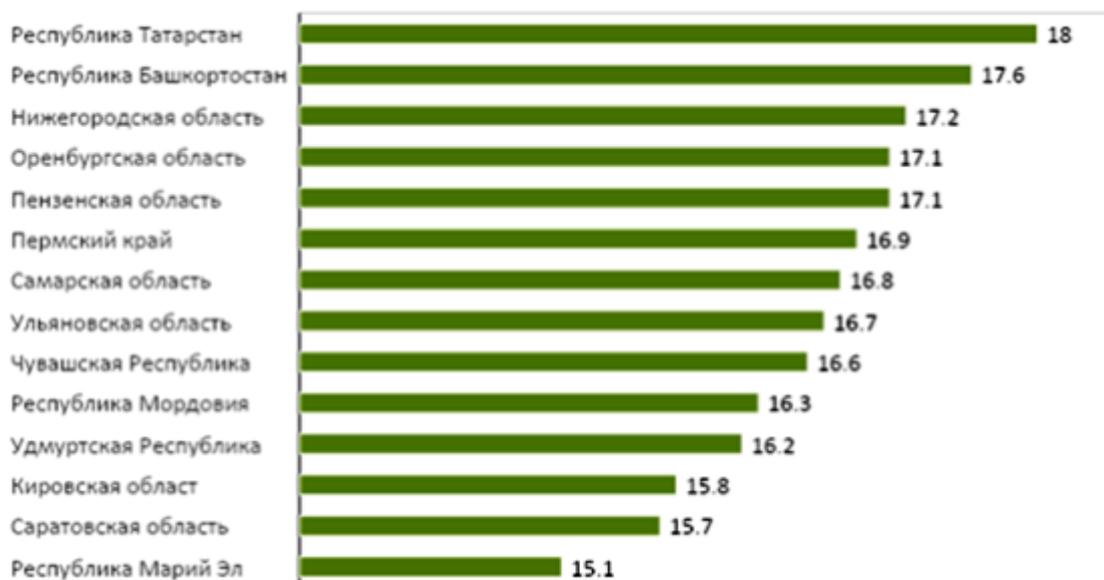


Рис. 3. Показатели рождаемости и смертности по РМ

Анализируя управление здравоохранением региона и его действенность, весьма важно обратиться к рейтингу эффективности системы здравоохранения. Он позволит определить место Республики Мордовии в общероссийском списке. В 2021 году республика заняла 23 место с индексом эффективности 58,59%, что на 4 позиции выше, чем в 2020 году. Рейтинг эффективности рассчитывается сравнением уровня ожидаемой продолжительности жизни между субъектами РФ и затрачиваемых на это расходов на здравоохранение [8]. По этому показателю

республика находится после Кировской области (17 место), Республики Марий Эл (10 место), Чувашской Республики (11 место), Удмуртской Республики (19 место) и Республики Татарстан (22 место).

Безусловно, развитие здравоохранения в регионе во многом зависит от объемов его финансирования (рис. 4). Как показал анализ, с этим дела в регионе обстоят не очень благополучно. Республика Мордовия занимает 10 место по объемам финансирования здравоохранения в ПФО, имея индекс финансирования 16,3. Еще меньшее финансирование в ПФО имеют Республика Марий Эл, Саратовская область, Кировская область и Удмуртская Республика. Принимая во внимание тот факт, что среднероссийский показатель равен 18,8, можно сделать вывод о недофинансировании здравоохранения в Республике Мордовия [11].



*Рис. 4. Индексы финансирования системы здравоохранения ПФО.*

Таким образом, можно констатировать, что Республика Мордовия имеет средние показатели развития здравоохранения среди регионов РФ и ПФО, которые можно значительно улучшить с помощью совершенствования механизмов управления. [5].

## **2.2 возможные варианты совершенствования системы здравоохранения республики Мордовия**

Во-первых, для развития здравоохранения государству следует увеличить объемы финансирования данной отрасли в регионе. Это позволит расширить перечень оказываемых медицинских услуг, а также создать дополнительные стимулирующие и мотивирующие выплаты медицинским работникам. Для привлечения в регион молодых специалистов необходимы льготы и создание рабочих мест, где начинающий профессионал смог бы развиваться.

Особое внимание необходимо уделить развитию сельского здравоохранения, поскольку в регионе значительная часть населения проживает в сельской местности (36,2%). Требуется создание условий для оказания своевременной высококвалифицированной помощи. В этом могут помочь мобильные комплексы, предназначенные для большей доступности медицинской помощи. Также в районные больницы необходимо закупить новое оборудование, которое позволит сделать первичную диагностику качественнее.

Думается, что важно способствовать развитию государственно-частного партнёрства в здравоохранении. Это позволит повысить качество оказываемой помощи. Одной из форм подобного участия является подключение большего количества частных медицинских учреждений к реализации программ ОМС. К сожалению, очень незначительное число частных клиник Республики Мордовия оказывают услуги по данной программе.

Здесь имеется ряд проблем, которые достаточно трудно преодолеть. С одной стороны, для частных медицинских учреждений работа в системе ОМС весьма неэффективна, поскольку за счёт данных средств невозможно окупить содержание здания, эксплуатацию и ремонт оборудования. Эта проблема решаема, если, например, предоставить медицинским учреждениям, работающим по системе ОМС, определённые льготы.

С другой стороны, негосударственным медицинским учреждениям сложно получить доступ к системе ОМС. Государство все же чаще отдаёт предпочтение бюджетным учреждениям, даже при их низкой эффективности, с целью упрощения контроля за их деятельностью.

Взаимодействие частных медицинских организаций с государственными учреждениями может помочь в реализации различных целей. Например, они могут разделить между собой спектр оказываемых услуг. Частные учреждения должны оказывать услуги, которые невозможно полноценно осуществить в государственных учреждениях или услуги, которые мало востребованы. Тратить дополнительные средства государственного учреждения на покупку дополнительного оборудования для их оказания нецелесообразно. Частные клиники в таком случае могут покупать у государственных учреждений те услуги, которые не могут оказать самостоятельно. Это особенно касается специализированных лабораторных исследований.

Другой вариант, способствующий развитию здравоохранения в регионе – это увеличение количества государственных учреждений с соответствующим набором медицинских кадров, что позволит разгрузить имеющиеся. Это, в свою очередь, будет способствовать удлинению времени приема, которое доктор сможет уделить пациенту. Зачастую эффективность лечения кроется в хорошо собранном анамнезе, на который у врачей, зачастую, не хватает времени из-за повышенной нагрузки.

Студентам медицинских вузов стоит предоставлять больше целевых бюджетных мест на обучение. Это сможет положительно повлиять на укомплектованность кадрами медицинских учреждений по всей республике, включая районные больницы.

Как на уровне региона, так и на уровне страны способствовать развитию здравоохранения сможет цифровая реконструкция здравоохранения. Если обратимся к трудам зарубежных авторов Paul Cerrato, John Halamka, то увидим, что при развитии телемедицины, лечение пациентов сможет стать более доступным и эффективным.

Таким образом, здравоохранение в регионе - это сложная и многоуровневая система, требующая особого внимания со стороны государства. В целях построения более эффективной системы управления здравоохранением в Республике Мордовия целесообразно особое внимание уделить повышению качества организации медицинской помощи сельскому населению. Сельское здравоохранение должно быть дифференцировано в зависимости от компактности проживания населения, величины населенных пунктов, транспортной доступности до центров муниципальных районов.

### **Заключение**

В настоящее время сфера здравоохранения особенно актуальна. Она представляет собой совокупность институтов экономического, правового, медицинского, противоэпидемического и санитарно-гигиенического характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья граждан.

Сущность государственного управления здравоохранением заключается в отражении эффективности управления, ее научной обоснованности, учете приоритетов устойчивого социально-экономического развития на долгосрочную перспективу, обеспечение согласованности интересов различных ведомств и т. д. Также следует учитывать и инновационные управленческие технологии, которые внедряются в систему управления.

Проанализировав все статистические данные, можно прийти к выводу, что в системе здравоохранения Республики Мордовия имеются проблемы, которые требуют решения. Если обратимся к сравнительным показателям, то увидим, что Республика Мордовия имеет средние показатели, которые требуют совершенствования. Так как регион обладает потенциалом для успешного развития системы здравоохранения.

### *Литература*

1. Cerrato, P. & Halamka, J. (2021). *The Digital Reconstruction of Healthcare: Transitioning from Brick and Mortar to Virtual Care*. ISBN 9780367555979. Retrieved from <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0082>
2. Burci, G.L. (2019). *The World Health Organization at 70: challenges and adaptation*. *Intern. organizations law rev.*, 16(2), 229-241.
3. Litsios, S. (2020). *The World Health Organization's changing goals and expectations concerning malaria, 1948–2019*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 27(Suppl), 145-164.
4. Российская Федерация. Законы. *Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон № 323-ФЗ от 1 ноября 2011 года (с изменениями и дополнениями на 1 октября 2020 года)*. Retrieved from <http://www.consultant.ru/> (Subscription required).
5. Российская Федерация. Указы. *О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254*. Retrieved from

[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/) (Accessed on 15.02.2022).

6. Вишняков, Н.И., Гусев, О.А., Кочорова, Л.В., Пенюгина, Е.Н., & Пузин, С.Н. (2018). *Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов (9th ed.)*. Москва: МЕДпресс-информ. ISBN 978-5-00030-565-2.

7. Комягин, А.В. (2011). *Сущность и роль социально-экономических факторов, влияющих на функционирование и развитие системы муниципального здравоохранения*. Retrieved from <http://old.tisbi.org/science/vestnik/2011/issue1/Komagin.pdf> (Accessed on 09.02.2022).

8. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Саратовской области. (2022). *Здравоохранение Саратовской области*. Retrieved from <https://srtv.gks.ru/zdrav> (Accessed on 01.02.2022).

9. Министерство здравоохранения Республики Мордовия [Official website]. Retrieved from <http://minzdravrm.ru/> (Accessed on 15.02.2022).

10. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Мордовия. (2021). *Основные показатели здравоохранения Ульяновской области*. Retrieved from <https://uln.gks.ru/folder/40328> (Accessed on 01.02.2022).

11. Orgzdrav Эксперт [Website for healthcare managers]. Retrieved from <https://www.orgzdrav.com/> (Accessed on 15.02.2022).

12. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Мордовия. (2022). *Статистический ежегодник Республики Мордовия 2021 год*. Retrieved from <https://mrd.gks.ru/folder/25240> (Accessed on 01.02.2022).

### References:

1. Cerrato, P. & Halamka, J. (2021). *The Digital Reconstruction of Healthcare: Transitioning from Brick and Mortar to Virtual Care*. ISBN 9780367555979. Retrieved from <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0082>

2. Burci, G.L. (2019). *The World Health Organization at 70: challenges and adaptation*. *Intern. organizations law rev.*, 16(2), 229-241.

3. Litsios, S. (2020). *The World Health Organization's changing goals and expectations concerning malaria, 1948-2019*. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 27(Suppl), 145-164.

4. Rossiyskaya Federatsiya. Zakony. *Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii: Federal'nyy zakon № 323-FZ ot 1 noyabrya 2011 goda (s izmeneniyami i dopolneniyami na 1 oktyabrya 2020 goda) [On the fundamentals of the health protection of citizens in the Russian Federation: Federal Law No. 323-FZ of November 1, 2011 (with amendments and additions as of October 1, 2020)]*. Retrieved from <http://www.consultant.ru/> (Subscription required).

5. Rossiyskaya Federatsiya. Ukazy. *O Strategii razvitiya zdravookhraneniya v Rossiyskoy Federatsii na period do 2025 goda: Ukaz prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 6 iyunya 2019 goda № 254 [On the Strategy for the Development of Healthcare in the Russian Federation for the period up to 2025: Decree of the President of the Russian Federation of June 6, 2019 No. 254]*. Retrieved from [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419/942772dce30cfa36b671bcf19ca928e4d698a928/) (Accessed on 15.02.2022).

6. Vishnyakov, N.I., Gusev, O.A., Kochorova, L.V., Penyugina, E.N., & Puzin, S.N. (2018). *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie: uchebnik dlya studentov [Public health and healthcare: textbook for students] (9th ed.)*. Moscow: MEDpress-inform. ISBN 978-5-00030-565-2.

7. Komyagin, A.V. (2011). *Sushchnost' i rol' sotsial'no-ekonomicheskikh faktorov, vliyayushchikh na funktsionirovanie i razvitie sistemy municipal'nogo zdravookhraneniya [The essence and role of socio-economic factors influencing the functioning and development of the municipal healthcare system]*. Retrieved from <http://old.tisbi.org/science/vestnik/2011/issue1/Komagin.pdf> (Accessed on 09.02.2022).

8. Territorial'nyy organ Federal'noy sluzhby gosudarstvennoy statistiki po Saratovskoy oblasti. (2022). *Zdravookhranenie Saratovskoy oblasti [Healthcare in the Saratov region]*. Retrieved from <https://srtv.gks.ru/zdrav> (Accessed on 01.02.2022).

9. Ministerstvo zdravookhraneniya Respubliki Mordoviya [Ministry of Healthcare of the Republic of Mordovia Official website]. Retrieved from <http://minzdravrm.ru/> (Accessed on 15.02.2022).

10. Territorial'nyy organ Federal'noy sluzhby gosudarstvennoy statistiki po Respublike Mordoviya. (2021). *Osnovnye pokazateli zdravookhraneniya Ul'yanovskoy oblasti [Main indicators of healthcare in the Ulyanovsk region]*. Retrieved from <https://uln.gks.ru/folder/40328> (Accessed on 01.02.2022).

11. Orgzdrav Ekspert [Website for healthcare managers]. Retrieved from <https://www.orgzdrav.com/> (Accessed on 15.02.2022).

12. Territorial'nyy organ Federal'noy sluzhby gosudarstvennoy statistiki po Respublike Mordoviya. (2022). *Statisticheskiy ezhegodnik Respubliki Mordoviya 2021 god [Statistical Yearbook of the Republic of Mordovia 2021]*. Retrieved from <https://mrd.gks.ru/folder/25240> (Accessed on 01.02.2022).