

<https://doi.org/10.47370/2072-0920-2021-17-4-94-102>

УДК 614.27(470.62)

© 2021

Поступила 03.06.2021

Received 03.06.2021

Принята в печать 20.07.2021

Accepted 20.07.2021



Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов / The authors declare no conflict of interests

ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ / ORIGINAL ARTICLE

АНАЛИЗ СТРАТЕГИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Валентина В. Пильщикова, Татьяна А. Шильцова*, Юрий А. Васильев

*ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»;
ул. им. М. Седина, д. 4, г. Краснодар, 350063, Российская Федерация*

Аннотация. Исследование, посвященное обеспечению населения льготными лекарственными препаратами, достаточно актуально, поскольку является приоритетным направлением в рамках государственной социальной помощи. Государственная Программа льготного лекарственного обеспечения влияет на эффективное экономическое развитие отечественного фармацевтического рынка, успешное преодоление социальных рисков, препятствует снижению уровня жизни населения, в частности предполагает значительное сокращение затрат пациентов на высокотехнологичную медицинскую помощь. Приоритетные государственные задачи совершенствования льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан до 2025 года определены в Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации. В статье представлена нормативная база реализации данной Стратегии на примере Краснодарского края. Анализ на региональном уровне льготного лекарственного обеспечения позволил выявить некоторые современные тенденции финансирования данного направления. На основании полученных данных выявлена динамика роста финансирования из федерального бюджета лекарственного обеспечения льготной категории граждан. Предложенный в исследовании анализ обеспечения льготными лекарственными препаратами в масштабе региона также имеет тенденцию увеличения, что, несомненно, улучшило состояние пациентов по ряду нозологических форм. Результаты исследования представлены детальным анализом динамики количества граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в части лекарственного обеспечения. Удельный вес граждан, пользующихся лекарственным льготным обеспечением на протяжении последнего ряда лет, характеризуется стабильностью. Анализ финансирования льготного лекарственного обеспечения жителей края выявил тенденцию роста субвенций муниципальным образованиям для реализации полномочий по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами, соответственно увеличилась средняя сумма денежных средств на лекарственное обеспечение одного жителя края, обладающего соответствующей льготой. Кроме того, в рамках данного исследования анализ выявил рост финансирования льготной категории граждан из краевого бюджета. В результате исследования

выявлена тенденция снижения льготного лекарственного обеспечения лиц из других регионов, что обусловлено ограничением посещаемости края в связи с коронавирусной инфекцией. Анализ лекарственного обеспечения населения по «высокозатратным нозологиям» свидетельствует об увеличении затрат на их финансирование. Результаты анализа реализации Стратегии лекарственного обеспечения в Краснодарском крае позволили выявить эффективность финансовой государственной поддержки отдельных категорий населения.

Ключевые слова: социально-экономическая помощь, финансовые средства, льготное лекарственное обеспечение, стратегия лекарственного обеспечения, финансирование системы лекарственного обеспечения, льготные категории граждан, федеральный бюджет, региональный бюджет, субвенции муниципальным образованиям

Для цитирования: Пильщикова В.В., Шильцова Т.А., Васильев Ю.А. Анализ стратегии лекарственного обеспечения отдельных категорий населения Краснодарского края // Новые технологии. 2021. Т. 17, № 4. С. 94-102. <https://doi.org/10.47370/2072-0920-2021-17-4-94-102>.

ANALYSIS OF THE STRATEGY OF DRUG PROVISION OF CERTAIN CATEGORIES OF THE POPULATION OF THE KRASNODAR REGION

Valentina V. Pilshchikova, Tatiana A. Shiltsova *, Yuri A. Vasiliev

*FSBEI HE «Kuban State Medical University»;
4 M. Sedin str., Krasnodar, 350063, the Russian Federation*

Abstract. The research devoted to providing the population with preferential medicines is quite relevant, since it is a priority area in the framework of state social assistance. The state program of preferential drug provision affects the effective economic development of the domestic pharmaceutical market, the successful overcoming of social risks, prevents a decrease in the standard of living of the population, in particular, it assumes a significant reduction in patient costs for high-tech medical care. The priority state tasks of improving the preferential drug supply for certain categories of citizens until 2025 are defined in the Strategy for drug provision of the population of the Russian Federation. The article presents the regulatory framework for the implementation of the Strategy on the example of the Krasnodar Territory. Analysis at the regional level of preferential drug provision has made it possible to identify some modern trends in financing this area. The dynamics of growth in funding for drug provision to the privileged category of citizens from the federal budget has been revealed on the basis of the obtained data. The analysis of the provision of preferential drugs on a regional scale, proposed in the research, also tends to increase, which undoubtedly improves the condition of patients in a number of nosological forms. The results of the research are presented by a detailed analysis of the dynamics of the number of citizens eligible for state social assistance in terms of drug provision. The proportion of citizens using preferential drug provision over the past several years is stable. An analysis of the financing of preferential drug provision for residents of the region has revealed a tendency for the growth of subventions to municipalities for the implementation of powers to provide the necessary drugs, respectively, the average amount of funds for drug provision of one resident of the region, who has a corresponding benefit, has increased. Moreover, the analysis has revealed an increase in financing of the privileged category of citizens from the regional budget. As a result of the research, a downward trend in preferential drug provision for citizens from other regions has been revealed, which is due to the limited attendance of the region due to the coronavirus infection. The analysis of the provision of drugs to the population by «high-cost nosologies» indicates an increase in the cost of financing them. The results of the analysis of the implementation of the Strategy for drug

provision in the Krasnodar Territory have made it possible to identify the effectiveness of financial state support for certain categories of the population.

Keywords: social and economic assistance, financial resources, preferential drug provision, drug provision strategy, financing of the drug provision system, preferential categories of citizens, federal budget, regional budget, subventions to municipalities

For citation: Pilshchikova V.V., Shiltsova T.A., Vasiliev Yu.A. Analysis of the strategy of drug provision of certain categories of the population of the krasnodar region // New technologies. 2021. Vol. 17, No. 4. P. 94-102. <https://doi.org/10.47370/2072-0920-2021-17-4-94-102>.

На современном этапе демографическая ситуация в России характеризуется приростом доли пожилых людей, увеличением уровня смертности населения и снижением рождаемости, распространением хронических заболеваний. В сложившейся обстановке актуально надлежащее обеспечение пациентов достаточно широким диапазоном медико-социальных услуг, которые построены на основе рационального гарантированного льготного лекарственного обеспечения за счет финансирования из бюджетов различных уровней.

Эффективная организация обеспечения лекарственными препаратами и качественное оказание медицинских услуг возможно исключит первоочередные сложности профилактики, диагностики и лечения болезней, что, несомненно, проявится во всем многообразии человеческой жизни и выступит приоритетом социально-экономической политики государства.

Особого внимания заслуживает проблема льготного лекарственного обеспечения социально уязвимых групп населения. Эта проблема имеет большую общественную значимость. Во-первых, данный процесс нацелен на успешное преодоление существующих социальных рисков, поскольку обеспечение социально незащищенных людей необходимыми лекарственными препаратами способствует поддержанию их здоровья, препятствует снижению уровня жизни и переходу в бедные слои населения. Во-вторых, доступность лекарств, в целом, способствует успеху лечения, снижает уровень госпитализации и улучшает

качество жизни пациентов, сокращая затраты на дорогостоящие виды медицинской помощи [1].

Рост использования населением лекарственных средств осуществим в силу увеличения объемов государственных гарантий и оптимизации страховых механизмов лекарственного обеспечения. Данное мировоззрение возможно при соответствии фактических возможностей федерального и региональных бюджетов с учетом рисков, сопряженных с неравномерностью доходной и расходной частей бюджета.

Одним из путей повышения эффективности лекарственной помощи гражданам является реализация Стратегии, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 февраля 2013 г. № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации», основной целью которой является формирование рациональной и сбалансированной с финансовыми ресурсами бюджетов всех уровней системы лекарственного обеспечения населения для удовлетворения потребностей здравоохранения страны в доступных и качественных лекарственных препаратах [2; 3].

На территории Краснодарского края вышеуказанная Стратегия реализуется в соответствии с Постановлением Главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 28 июня 2012 г. № 742 «О Министерстве здравоохранения Краснодарского края», в котором определена работа по формированию рационального и сбалансированного с бюджетом

Таблица 1

Число жителей Краснодарского края, имеющих право на получение государственной социальной помощи, в том числе сохранивших право на получение набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения за период 2012–2020 гг.

Table 1

The number of residents of the Krasnodar Territory with the right of receiving state social assistance, including those who retained the right to receive social services in terms of drug provision for the period of 2012–2020

Годы	Общее число граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи		Число граждан, сохранивших право на получение набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения		% граждан, сохранивших право на получение набора социальных услуг в части лекарственного обеспечения, из числа граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи
	абс. цифры	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	абс. цифры	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	
2012	528 718	100,0	123 946	100,0	23,4
2013	528 566	99,9	119 918	96,8	22,7
2014	534 028	101,0	117 662	94,9	22,0
2015	532 592	100,7	118 008	95,2	22,2
2016	530 951	100,4	117 088	94,5	22,1
2017	537 922	101,7	118 426	95,5	22,0
2018	531 986	100,6	120 010	96,8	22,6
2019	541 083	102,3	115 860	93,5	21,4
2020	543 661	102,8	118 025	95,2	21,7

порядка обеспечения льготными лекарственными препаратами отдельных категорий населения края.

Учитывая изложенное, авторами проведен анализ современных тенденций финансирования лекарственной помощи льготным категориям населения Краснодарского края. В перечень таких категорий включены лица, имеющие право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг (федеральные льготники), а также лица с «высокозатратными» нозологиями и пациенты, перенесшие пересадку органов и (или) тканей.

Материалами для настоящего исследования послужили данные ГБУЗ

«Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Краснодарского края и Управления федеральной службы государственной статистики по Краснодарскому краю и Республике Адыгея (Краснодарстат) за период 2012–2020 гг.

Согласно полученным результатам, за исследуемый период общее число жителей Краснодарского края, пользующихся правом получения государственной социальной помощи, значительно не менялось. Однако выявлена тенденция к сокращению численности пациентов, обладающих правом пользования программами социальных

услуг в части лекарственного обеспечения, что констатирует наличие процесса отказа граждан, имеющих право на меры государственной социальной поддержки, от льготной лекарственной помощи (табл. 1).

Анализ финансирования льготного лекарственного обеспечения жителей края показал, что в последние годы финансовые средства, предоставленные Краснодарскому краю федеральным бюджетом, на снабжение надлежащими лекарственными препаратами граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, увеличились на 26,4% (с 1,48 млрд рублей в 2012 г. до 1,87 млрд рублей в 2020 г.) (табл. 2).

При этом следует отметить, что процентное отношение граждан, сохранивших право на получение государственной социальной помощи в части лекарственного обеспечения, в течение последних лет в крае практически стабилизировалось на уровне 21,4–23,4% от общего количества льготников. Следовательно, средняя сумма денежных средств, выделенных из федерального бюджета на лекарственное снабжение одного краевого жителя, имеющего право на получение государственной социальной помощи, выросла с 11 940,68 рублей в 2012 г. до 15 844,10 рублей в 2020 г.

Кроме того, почти в 20 раз возросла сумма средств из краевого бюджета, выделяемых в виде субвенций

Таблица 2

Средства, выделяемые Краснодарскому краю из федерального бюджета, и средства бюджета Краснодарского края, выделяемые в виде субвенций муниципальным образованиям, для реализации полномочий по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг, в динамике за период 2012–2020 гг.

Table 2

Funds allocated to the Krasnodar Territory from the federal budget, and funds from the budget of the Krasnodar Territory allocated in the form of subventions to municipalities for the implementation of the powers to provide the necessary medicines to citizens entitled to state social assistance in the form of social services, in dynamics for the period of 2012–2020

Годы	Средства, выделяемые Краснодарскому краю из федерального бюджета		Средства бюджета Краснодарского края		Соотношение средств краевого и федерального бюджетов (в расчете на 1 рубль краевого бюджета)
	млрд рублей	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	млн рублей	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	
2012	1,48	100,0	97	100,0	15,26
2013	1,49	100,7	164	169,1	9,09
2014	1,52	102,7	346	356,7	4,39
2015	1,70	114,9	666	686,6	2,55
2016	1,72	116,2	984	1014,4	1,75
2017	1,64	110,8	998	1028,9	1,64
2018	1,84	124,3	1601	1650,5	1,15
2019	1,80	121,6	1845	1902,1	0,98
2020	1,87	126,4	2656	2738,1	0,70

муниципальным образованиям, для отпуска лекарственных препаратов льготным категориям граждан из других субъектов Российской Федерации. Так, если в начале исследуемого периода она составляла 97 млн рублей, то 8 лет спустя уже свыше 1 845 млн рублей.

Учитывая привлекательность региона, Краснодарский край ежегодно посещают для отдыха и лечения свыше 13 млн человек, в том числе и граждане, имеющие право на льготное лекарственное обеспечение [5]. Если в 2012 г. таким лицам было отпущено лекарственных препаратов по 3 556 рецептам на сумму 4,2 млн рублей, то уже в 2019 г. количество отоваренных льготных рецептов инокраевым больным выросло на 15% (до 4 090 на сумму более 10,5 млн. рублей). Некоторое снижение объемов льготного лекарственного обеспечения лиц из других субъектов Российской Федерации, посетивших Краснодарский край

в 2020 г., было обусловлено известным ограничением посещаемости края в связи с пандемией COVID-19 (табл. 3).

Согласно статистическим данным таблицы 3, отметим, что средняя стоимость одного льготного рецепта за исследуемый период увеличилась в 2,3 раза (с 1181,1 до 2725,8 рублей).

Значительные финансовые средства в крае выделялись и для лекарственного обеспечения лиц с «высокозатратными нозологиями», к числу которых относятся жизнеугрожающие и хронические прогрессирующие редкие (орфанные) заболевания. Государственная программа «Семь высокозатратных нозологий» была принята в 2008 году, в рамках которой утвержден Регламент по формированию и поддержанию в актуальном состоянии Федерального регистра орфанных заболеваний.

С 2012 г. Министерством здравоохранения Краснодарского края организовано

Таблица 3

Льготное лекарственное обеспечение лиц из других субъектов Российской Федерации, посетивших Краснодарский край в период 2012–2020 гг.

Table 3

Preferential drug provision of citizens from other constituent entities of the Russian Federation who visited the Krasnodar Territory in the period of 2012–2020

Годы	Количество рецептов на приобретение льготных лекарственных препаратов		Сумма средств, затраченных на приобретение льготных лекарственных препаратов		Средняя стоимость 1 льготного рецепта (рублей)
	абс. цифры	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	млн рублей	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	
2012	3556	100,0	4,2	100,0	1181,1
2013	3695	103,9	7,9	188,1	2138,0
2014	3328	93,6	6,9	164,3	2073,3
2015	4042	113,7	7,9	188,1	1954,5
2016	3454	97,1	8,9	211,9	2576,7
2017	4121	115,9	10,1	240,5	2450,8
2018	4095	115,2	11,9	283,3	2905,9
2019	4090	115,0	10,5	250,0	2567,2
2020	3045	85,6	8,3	197,6	2725,8

Таблица 4

Средства, отпущенные в Краснодарском крае на приобретение лекарственных препаратов по «высокозатратным нозологиям» за период 2012–2020 гг.

Table 4

Funds for purchasing medicine for «high-cost nosologies» for the period of 2012–2020 in the Krasnodar Territory

Годы	Средства федерального бюджета, выделенные для отпуска лекарственных препаратов в рамках программы «высокозатратных нозологий»		Дополнительные средства краевого бюджета на приобретение			
			лекарственных препаратов для пациентов, перенесших пересадку органов и (или) тканей		инсулинов, таблетированных сахароснижающих препаратов и средств самоконтроля для больных сахарным диабетом	
	млн рублей	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	млн рублей	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0	млн рублей	% к уровню 2012 г., принятому за 100,0
2012	911	100,0	27	100,0	145,0	100,0
2013	1069	117,3	157	581,5	217,0	149,7
2014	1050	115,2	128	474,1	462,8	319,2
2015	1111	121,9	44	162,9	446,0	307,6
2016	1171	128,5	33	122,2	580,6	400,4
2017	1256	137,9	30	111,1	600,0	413,8
2018	1272	139,6	50	185,2	600,0	413,8
2019	1617	177,5	88	325,9	601,0	414,5
2020	1698	186,4	87	322,2	601,2	414,6

ведение регионального сегмента данного регистра, которое в настоящее время осуществляется на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» [6].

В настоящее время в краевом сегменте Федерального регистра состоит 575 пациентов с орфанными заболеваниями, в том числе 310 детей (53,9%). За исследуемый период в крае более чем в 1,8 раза увеличилась сумма средств, затраченных на отпуск лекарственных препаратов по «высокозатратным нозологиям» за счет выплат, предусмотренных федеральным бюджетом (с 911 до 1 698 млн рублей).

В дополнение к принимаемым на федеральном уровне программам по лечению «высокозатратных нозологий» в крае регулярно росло дополнительное выделение финансовых средств на приобретение лекарственных препаратов для пациентов, перенесших пересадку органов и (или) тканей, а также для

централизованной закупки инсулинов, таблетированных сахароснижающих препаратов и средств самоконтроля для больных сахарным диабетом. За исследуемый период сумма средств из краевого бюджета на эти цели увеличилась более чем в 3,2 раза (с 27 до 87 млн рублей) и более чем в 4 раза (с 145,0 до 601,2 млн рублей) соответственно (табл. 4).

С целью обеспечения информационного взаимодействия между всеми участниками организации льготного лекарственного обеспечения, эффективного распределения средств бюджета на отпуск лекарственных препаратов, совершенствования методов, необходимых медицинским организациям в процессе оптимизации льготного обеспечения прикрепленного населения в Краснодарском крае, с

2015 года используется система «Процессинговый центр льготного лекарственного обеспечения». В настоящее время к ней подключено более 440 точек выписки и 110 точек отпуска рецептов во всех муниципальных образованиях Краснодарского края.

Таким образом, за последние годы в Краснодарском крае отмечается отчетливая динамика роста объемов финансирования как из федерального, так и краевого бюджетов, направляемых на цели льготного лекарственного обеспечения его жителей, которая подтверждает планомерное решение вопросов по формированию в крае эффективной системы доступной лекарственной помощи, предоставляемой, прежде всего, социально уязвимым категориям граждан.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Нагибин О.А., Манухина Е.В., Комаров И.А. Нормативно-правовое регулирование льготного лекарственного обеспечения в Российской Федерации // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2019. Т. 27, № 4. С. 520–529.
2. Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации [Электронный ресурс]: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 февраля 2013 г. № 66 // ГАРАНТ.РУ Информационно-правовой портал; 2021 [обновлено 29 декабря 2020; процитировано 16 мая 2021]. Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70217532/>
3. Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://rg.ru/pril/article/70/89/78/Strategiya_lek_obespecheniya_131112.doc
4. ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Краснодарского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.miackuban.ru>
5. Законодательное собрание Краснодарского края. Доклад о состоянии законодательства Краснодарского края в 2016 году [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.kubzsk.ru/upload/iblock/eb1/doklad-2016.pdf>
6. О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации [Электронный ресурс]: Постановление Правительства РФ от 26 ноября 2018 г. № 1416 // ГАРАНТ.РУ Информационно-правовой портал; 2021 [обновлено 27 марта 2020; процитировано 16 мая 2021]. Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72013444/>

REFERENCES:

1. Nagibin O.A., Manukhina E.V., Komarov I.A. Legal regulation of preferential drug provision in the Russian Federation // Russian medical and biological bulletin named after academician I.P. Pavlov. 2019. Vol. 27, No. 4. P. 520–529.
2. On the approval of the Strategy for drug provision of the population of the Russian Federation for the period up to 2025 and the plan for its implementation [Electronic resource]: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of February 13, 2013. No. 66 // GARANT.RU Information and legal portal; 2021 [updated December 29, 2020; cited May 16, 2021]. Access mode: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70217532/>
3. Strategy of drug supply for the population of the Russian Federation for the period up to 2025 [Electronic resource]. Access mode: https://rg.ru/pril/article/70/89/78/Strategiya_lek_obespecheniya_131112.doc
4. GBUZ «Medical Information and Analytical Center» of the Ministry of Health of the Krasnodar Territory [Electronic resource]. Access mode: <https://www.miackuban.ru>
5. Legislative Assembly of the Krasnodar Territory. Report on the state of the legislation of the Krasnodar Territory in 2016 [Electronic resource]. Access mode: <https://www.kubzsk.ru/upload/iblock/eb1/doklad-2016.pdf>
6. On the procedure for organizing the provision of medicines to citizens with hemophilia, cystic fibrosis, pituitary dwarfism, Gaucher's disease, malignant neoplasms of lymphoid, hematopoietic and related tissues, multiple sclerosis, hemolytic uremic syndrome, juvenile arthritis with systemic onset, mucopolysaccharide of I, II and VI types, unspecified aplastic anemia, hereditary deficiency of factors II (fibrinogen), VII (labile), X (Stuart-Prower), persons after organ and (or) tissue transplantation, as well as the recognition of some acts of the Government of the Russian Federation as invalid [Electronic resource]: Resolution of the Government of the Russian Federation of November 26, 2018 № 1416 // GARANT.RU Information and legal portal; 2021 [updated March 27, 2020; cited May 16, 2021]. Access mode: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72013444/>

Информация об авторах / Information about the authors

Валентина Владимировна Пильщикова, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук
тел.: 8 (918) 257 17 02

Татьяна Александровна Шильцова, доцент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет», кандидат экономических наук
тел.: 8 (918) 042 78 94

Юрий Анатольевич Васильев, ассистент кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет»
тел.: 8 (901) 008 38 88

Valentina V. Pilshchikova, an associate professor of the Department of Public Health, Health Care and History of Medicine, FSBEI HE «Kuban State Medical University», Candidate of Medical Sciences
tel.: 8 (918) 257 17 02

Tatyana A. Shiltsova, an associate professor of the Department of Public Health, Health Care and History of Medicine, FSBEI HE «Kuban State Medical University», Candidate of Economics
tel.: 8 (918) 042 78 94

Yuri A. Vasiliev, an assistant of the Department of Public Health, Health Care and History of Medicine, FSBEI HE «Kuban State Medical University»
tel.: 8 (901) 008 38 88