

УДК 316.334.3:61

Л. Н. Фоломейкина<sup>1</sup>  
И. А. Семина<sup>2</sup>

## ***Территориальные особенности развития медицинского обслуживания населения в Республике Мордовия***

<sup>1</sup> ФГБОУ ВО Национальный исследовательский  
Мордовский государственный университет им. Н. П.  
Огарёва, г. Саранск  
*e-mail: folomejkina@mail.ru*

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО Национальный исследовательский  
Мордовский государственный университет им. Н. П.  
Огарёва, г. Саранск  
*e-mail: isemina@mail.ru*

**Аннотация.** Авторами проведен территориальный анализ показателей медицинского обслуживания населения и выявлены характерные черты регионального развития и факторы, оказывающие влияние на качество медицинских услуг с использованием системного, проблемного, социального подходов к исследованию. Экономико-географическое изучение медицинского обслуживания населения требует комплексного подхода, позволяющего выявить территориальные, социальные и экономические проблемы. Проведенный анализ показал, что территориальная дифференциация медицинского обслуживания населения районов Республики Мордовия обусловлена географическими, демографическими, социально-экономическими факторами, медицинская обеспеченность зависит от количества медицинских организаций, обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом, где наблюдаются значительные диспропорции, что в целом сказывается на обслуживании населения в районах. Наблюдается дефицит врачей узкой специализации, что влияет на качество медицинской помощи. При получении специализированных медицинских услуг наблюдается позиция «центр – периферия» с привязкой к административному центру региона. Основными факторами, определяющими развитие медицинского обслуживания сельских территорий Республики Мордовия выступают транспортно-географическое положение, уровень экономического развития, специализация хозяйства, уровень доходов населения, демографическая ситуация, особенности расселения. Интервьюирование позволило подойти к пониманию проблем в системе периодического и систематического медицинского обслуживания населения региона. Выявленные проблемы в обслуживании населения в системе здравоохранения классифицированы по степени остроты их решения и составлена модель проблем медицинского обслуживания в Республике Мордовия, обозначены основные направления развития отрасли здравоохранения в регионе. Региональная политика в области медицинского обслуживания населения должна способствовать совершенствованию общероссийской национальной системы здравоохранения и реализации нацпроектов «Здравоохранение» и «Демография».

**Ключевые слова:** медицинское обслуживание, здравоохранение, показатели, факторы, Республика Мордовия, район, медицинские учреждения

## **Введение**

Одной из главнейших социальных задач государства является обеспечение территориального равенства в предоставлении комплекса медицинских услуг населению страны, региона. Изучение медицинского обслуживания в географии является важным, так как выявленные территориальные диспропорции должны учитываться в планировании, развитии и оптимизации современной системы медицинского обслуживания.

Целью данного исследования является выявление пространственной дифференциации в медицинском обслуживании населения районов Республики Мордовия и определение специфики территориального развития и проблематики с целью выработки в дальнейшем рекомендаций по совершенствованию процесса медицинского обслуживания на территории Мордовии.

## **Материалы и методы**

Анализ теоретической базы исследования показал, что методологические принципы и подходы изложены в работах ученых и специалистов по географии социальных услуг и сферы здравоохранения Н. В. Зубаревич, Е.В. Полянской, Н.Х. Сабитова и др. [6,14,16]. Исследованием актуальных проблем медицинского обслуживания и факторов, влияющих на показатели здравоохранения занимаются А.В. Панов, В.А. Трешутин, В.Ф. Юкиш [13,17, 19, 20]. Ухлин Д. А. рассматривает функционирование сферы здравоохранения в условиях инновационного развития экономики страны [18].

Авторский подход основан на территориальном анализе показателей медицинского обслуживания населения и выявлении характерных черт регионального развития и факторов, оказывающих влияние на качество медицинских услуг с использованием системного, проблемного, социального подходов в географии.

Следует учитывать то, что развитие медицинского обслуживания предопределяют группы факторов:

1. Демографические факторы – это, прежде всего, численность, территориальное распределение, плотность, возрастная и половая структура населения.

2. Экономические факторы. Эти факторы играют двойственную роль в формировании спроса на медицинский персонал. С одной стороны, чем выше уровень жизни населения, тем ниже спрос на медицинскую помощь, или, наоборот, чем ниже экономический уровень, тем выше спрос на медицинскую помощь и медицинский персонал. С другой стороны, высокий экономический уровень жизни общества является стимулом к повышению стоимости врачебной деятельности и тем самым выступает фактором, снижающим спрос, прежде всего, на медицинский персонал.

3. Социальные и культурные факторы. В роли этих факторов выделяют две составляющие: уровень образования и осознание значимости личного здоровья. Чем выше уровень образования, тем выше спрос на медицинскую помощь и тем самым более высокий спрос на медицинские кадры. Уровень осознания значимости собственного здоровья увеличивает спрос на медицинские услуги и количество медицинских работников.

4. Состояние здоровья. С этим фактором существует обратная связь с фактором спроса. Иначе говоря, чем выше уровень здоровья населения, тем меньше потребность в медицинских кадрах и наоборот.

5. Доступность медицинской помощи. Эти факторы облегчают и ограничивают доступность населения к медицинской помощи.

6. Обеспеченность ресурсами здравоохранения. Этот фактор как повышает, так и понижает спрос на число медицинских кадров.

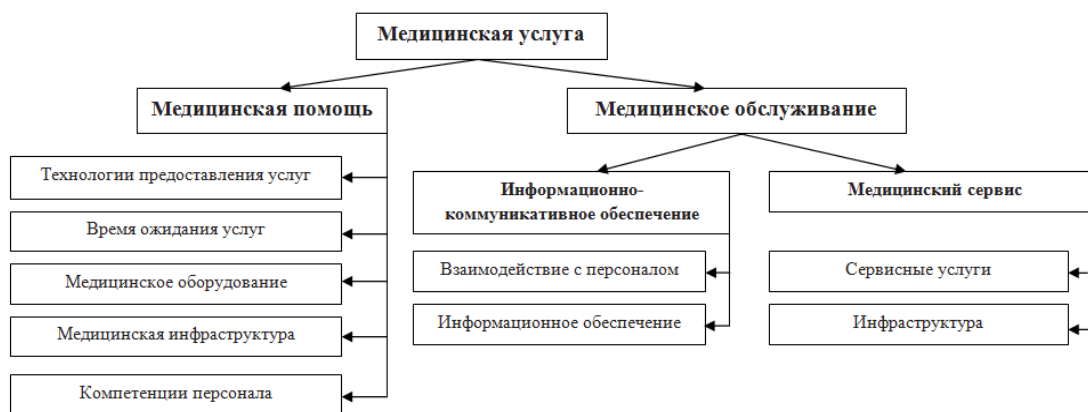
7. Производительность труда. Этот фактор при его высоком уровне снижает спрос на медицинские кадры, а при низком повышает спрос.

8. Лечебно-диагностические технологии. Эти факторы имеют прямое и обратное влияние на численность медицинского персонала.

Система здравоохранения в Российской Федерации существует на основании ряда законодательных актов, призванных гарантировать ее единство, комплексность и качество. Здравоохранение представляет из себя комплекс взаимодействующих субъектов [7, 12]. На региональном уровне система здравоохранения содержит в себе материальные ценности (клиники и больницы), общественные элементы (отношения врача и больного), внутреннюю часть (заболевание меняет миропонимание пациента) и механизм управления [3, 4].

Существуют различные методы, позволяющие изучить состояние медицинского обслуживания в регионе. Экономико-географическое изучение требует комплексного подхода, позволяющего выявить территориальные, социальные и экономические проблемы медицинского обслуживания.

На рисунке 1 представлена структурная модель изучения медицинских услуг.

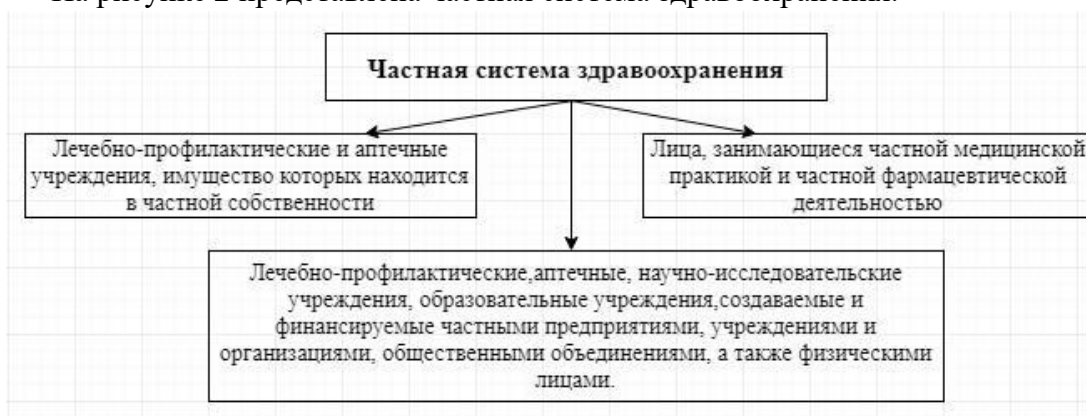


**Рис. 1.** Структурно-функциональная модель медицинской услуги  
Составлено авторами

Все инфраструктурные объекты здравоохранения находятся:

- 1) в ведомстве государства (государственные);
- 2) в ведомстве региона (региональные);
- 3) в ведомстве муниципальных образований (муниципальные);
- 4) в частной системе здравоохранения.

На рисунке 2 представлена частная система здравоохранения.



**Рис. 2.** Частная система здравоохранения  
*Составлено авторами*

Платные услуги населению следует рассматривать двояко: с одной стороны – это развитие системы медицинского обслуживания в направлении увеличения и улучшения качества спектра медицинских услуг, с другой стороны – это показатель того, что потребности в платных медицинских услугах диктует социальная система медицинского обслуживания, не обеспечивающая необходимыми услугами население (порой жизненно необходимыми).

При экономическом развитии появляется потребность в создании более совершенных механизмов для улучшения здоровья граждан. Основным методом этого приспособления считается формирование нового здорового образа жизни. Смысл этого подхода состоит в исследовании органами управления на разных уровнях системы мероприятий согласно улучшению уровня жизни и здоровья граждан.

Следует не забывать, что уровень жизни и здоровье напрямую связаны. Если уровень жизни низкий, то и ниже уровень здоровья и, соответственно, наоборот. Одним из способов увеличения уровня жизни является улучшение состояния здоровья [2,8,9].

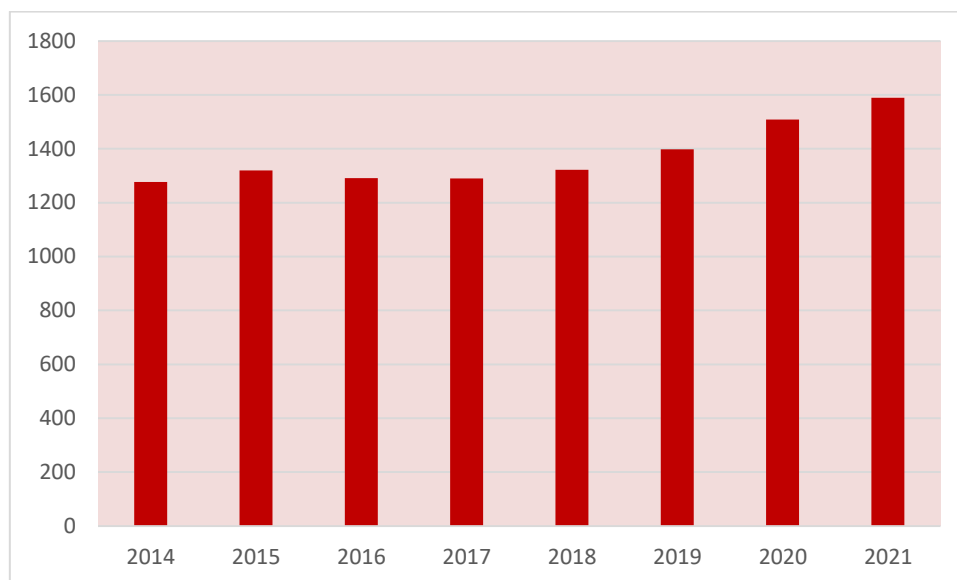
В то же время система здравоохранения самостоятельно оказывает большое влияние на уровень формирования человеческого капитала, продолжительность жизни и образ жизни. Степень воздействия выявляется при анализе статистических характеристик: показателя смертности, покупательской способности, заболеваемости населения и многих других.

### Результаты и обсуждение

В настоящее время Республика Мордовия (РМ) активно формирует региональную систему медицинского обслуживания, призванную обеспечить эффективность функционирования и оптимальную организацию медицинского обслуживания, путем внедрения и интенсивного использования перспективных инновационных технологий.

В 2021 г. учреждениями системы Минздрава РМ жителям республики оказан значительный объем плановой и экстренной помощи в стационарах, где пролечено 224,0 тыс. пациентов, из них 86,2 тыс. – жители сельской местности [11].

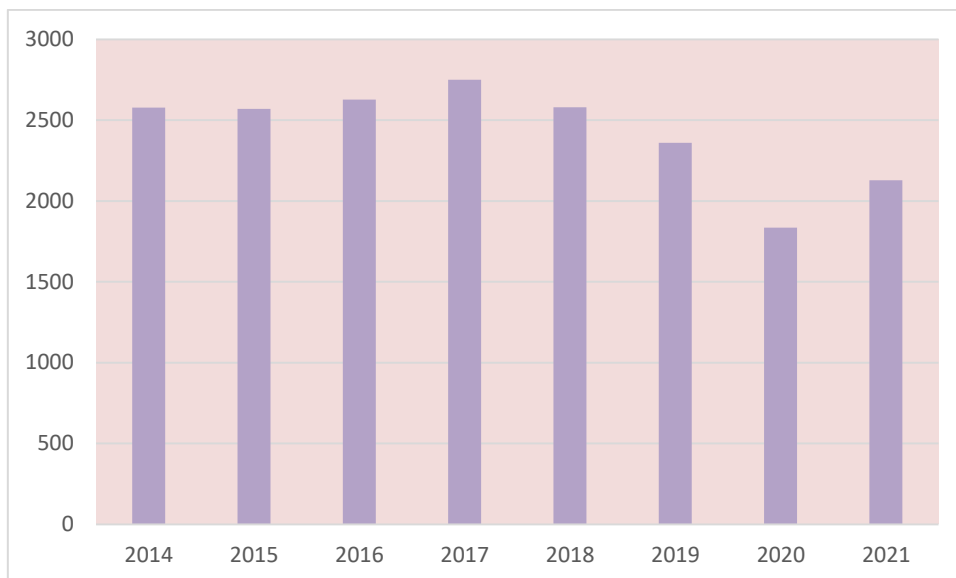
Проанализируем ряд показателей, определяющих уровень развития медицинского обслуживания населения. Среди них динамика общей заболеваемости населения Республики Мордовия, где четко прослеживается повышение уровня заболеваемости (особенно в период пандемии 2020–2021 гг.), что требует повышение внимания к вопросу оптимизации медицинских объектов обслуживания населения (рисунок 3).



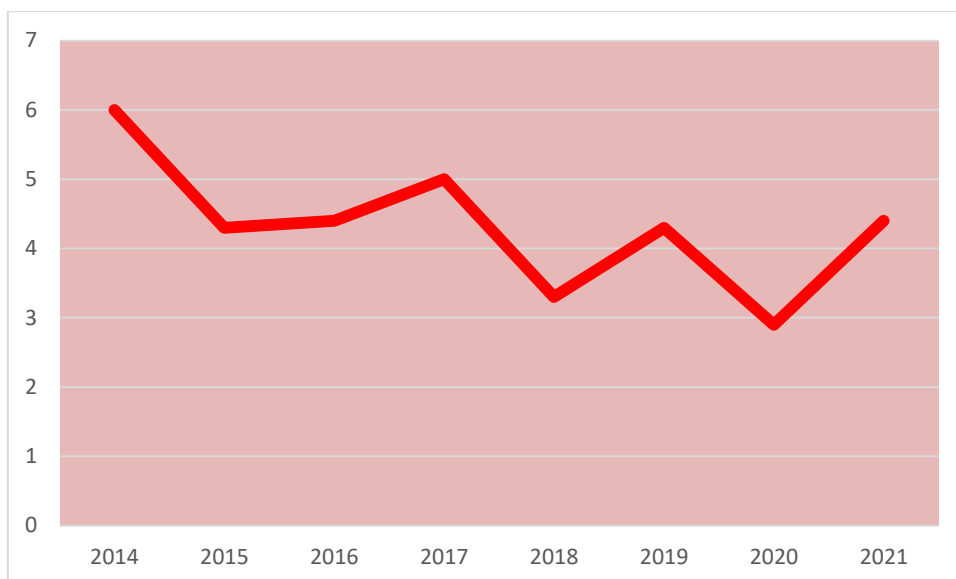
**Рис. 3.** Динамика общей заболеваемости взрослого населения Республики Мордовия, на 10 000 жителей  
*Составлено по [10]*

Динамика общей заболеваемости детей в республике имеет тенденцию к снижению (даже в период пандемии) (см. рисунок 4), что можно объяснить высоким уровнем развития детской медицины в регионе. Также уменьшилась младенческая смертность в регионе (см. рисунок 5).

Среди регионов Приволжского федерального округа Республика Мордовия занимает низкие позиции по обеспеченности койками чел. на 10 000 населения, что видно на рисунке 6.



**Рис. 4.** Динамика общей заболеваемости детей Республики Мордовия, чел. на 10 000 жителей  
*Составлено по [10]*

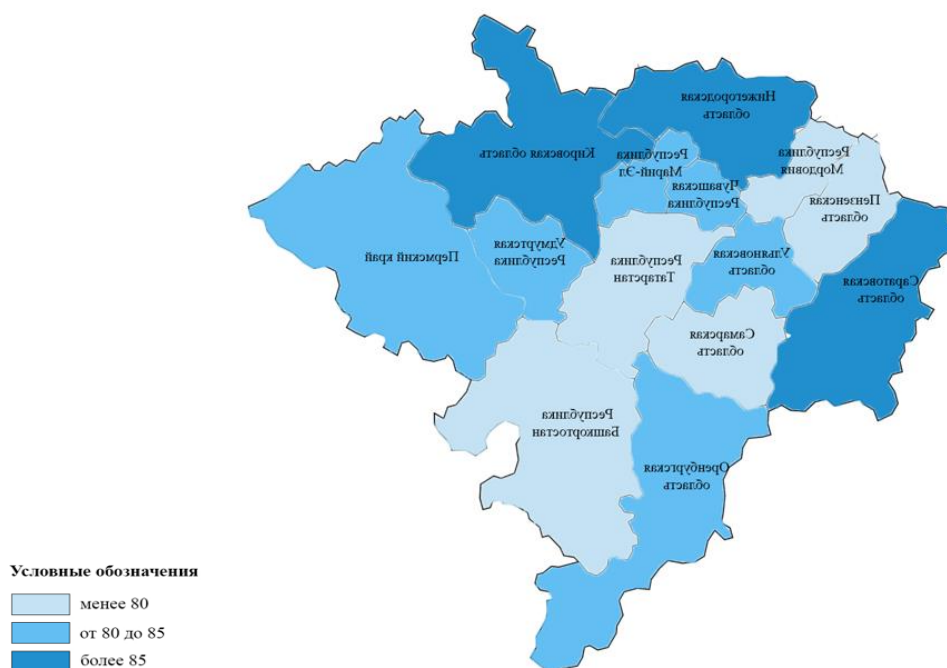


**Рис. 5.** Динамика младенческой смертности в Республике Мордовия, чел. на 1000 новорожденных  
*Составлено по [10]*

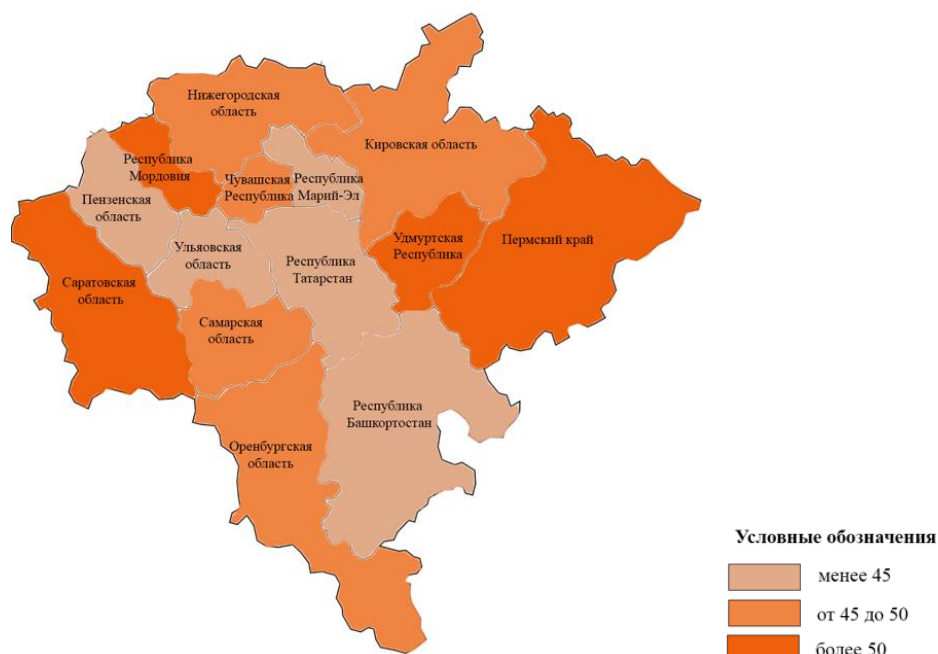
По обеспеченности врачами на 2021 г. республика имеет высокий показатель, благодаря чему вместе с другими регионами составляет группу наиболее обеспеченных врачами на 10 000 чел. (рисунок 7).

При рассмотрении обеспеченности населения административных районов Республики Мордовия круглосуточными койками на 10 000 чел., можно увидеть, что здесь ситуация отличительна. Как видно из рисунка 8, есть районы, которые не имеют койко-места с круглосуточным обслуживанием, а значит здесь есть только дневные стационары. Это Кочкуровский, Лямбирский и Ромодановский

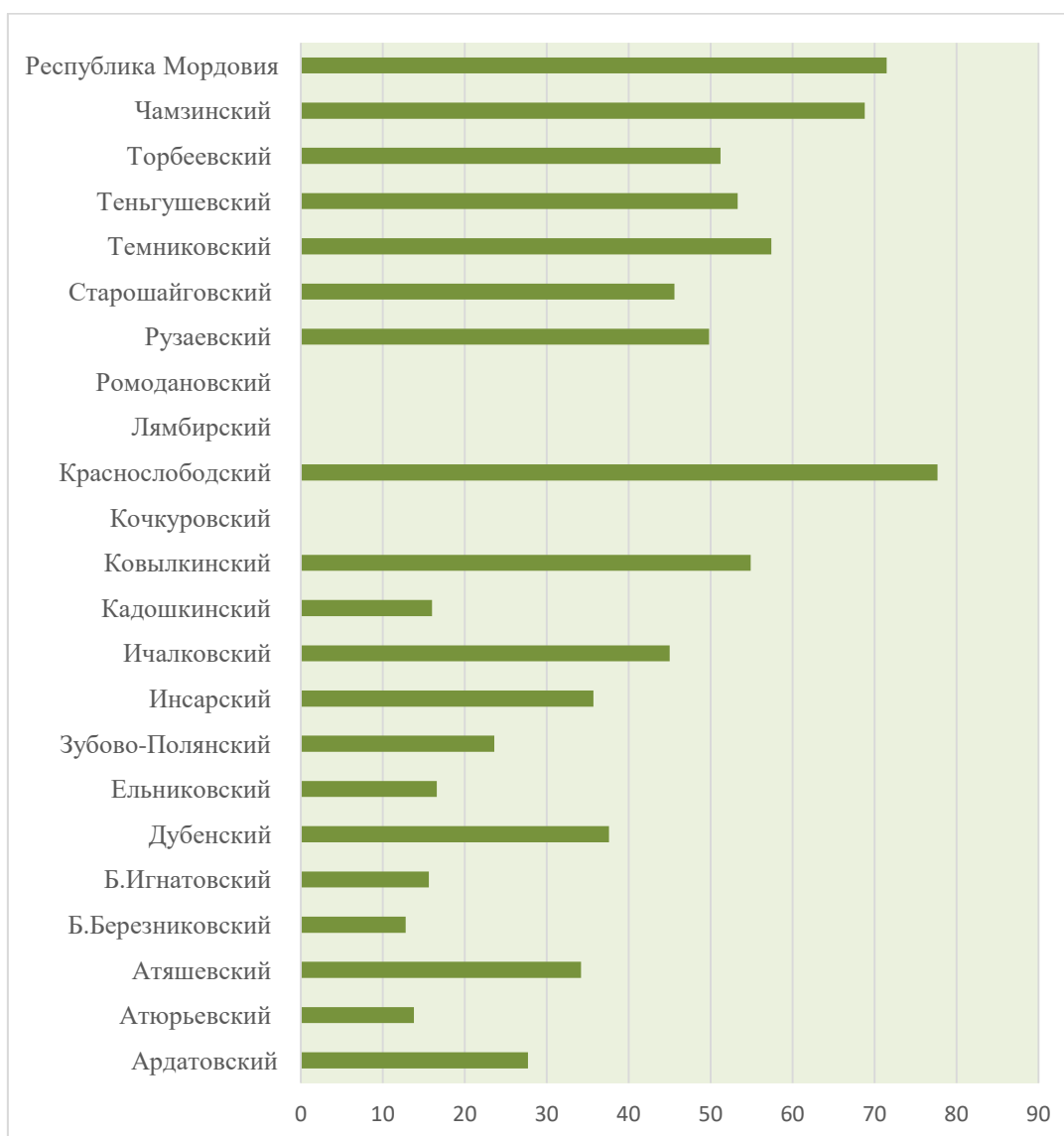
районы республики. Объясняется это соседством с г. Саранском, соответственно районные и городские больницы Саранска обслуживают население этих районов.



**Рис. 6.** Число больничных коек в регионах Приволжского федерального округа (на 10000 чел. населения), 2021 г.  
*Составлено по [15]*



**Рис.7.** Численность врачей всех специальностей в регионах Приволжского федерального округа (на 10 000 чел. населения), 2021 г.  
*Составлено по [10]*



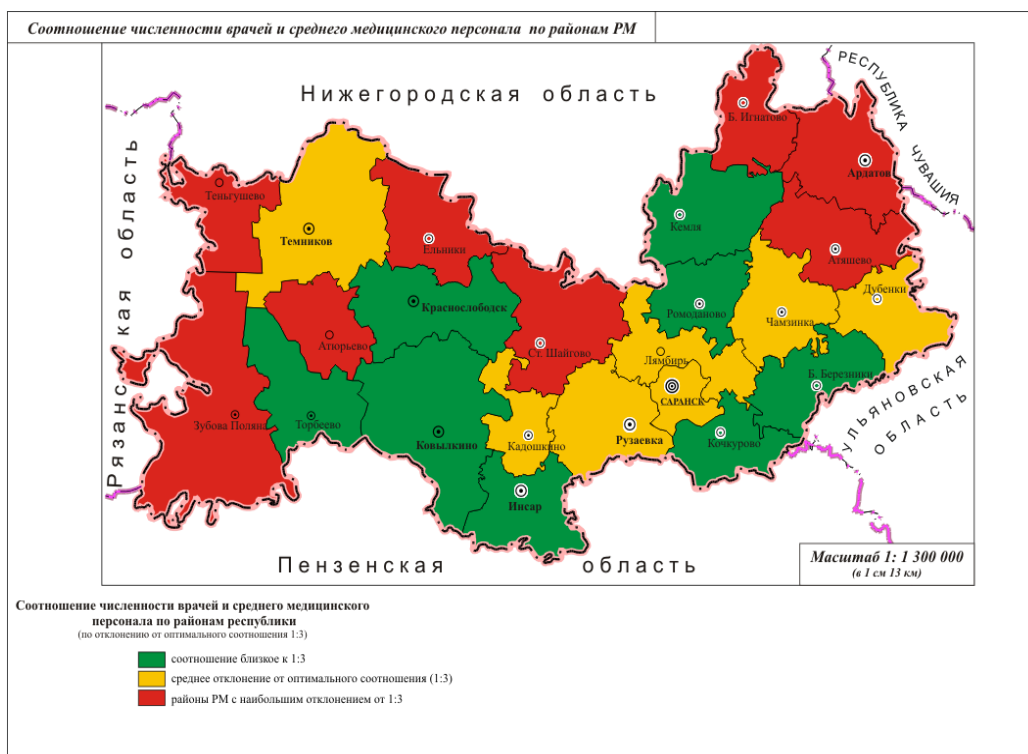
**Рис. 8.** Обеспеченность населения административных районов Республики Мордовия круглосуточными койками чел. на 10 000 населения, 2021 г.  
*Составлено по [10]*

Наличие врачей должно подкрепляться средним медперсоналом и процессе оказания медицинской помощи населению, этому придается большое значение [1,3, ]. Оптимальным является соотношение врачей к среднему медперсоналу как 1: 3, исходя из этого, нами был составлен рисунок 9. Откуда видно, что 8 из 22 районов Мордовии имеют определенные отклонения от норматива.

Анализ деятельности медицинских учреждений родовспоможения в Республике Мордовия, показал, что происходит объединение ряда специализированных учреждений и предоставление родовспомогательных медицинских услуг в одном районе населению нескольких районов [9,11]. Только 5 из 22 районов Мордовии имеют собственные специализированные учреждения родовспоможения, остальные же привязаны к ним. В среднем доступность таких учреждений составляет радиус доступности до 50 км, выпадают Теньгушевский,



Темниковский, Ардатовский и Большеигнатовский районы, здесь чтобы добраться до родовспомогательного учреждения нужно преодолеть от 63 до 110 км, что не соответствует нормам потребления медицинских услуг.



**Рис.9.** Соотношение численности врачей и среднего медицинского персонала по административным районам Республики Мордовия, 2021 г.  
*Составлено по [10, 11]*

В настоящее время, широкий спектр специальных или узкоспециализированных медицинских услуг, может предоставить только городской округ Саранск. К специальным медицинским услугам относятся: больницы: инфекционная, восстановительного лечения, психиатрическая, офтальмологическая; диспансеры: онкологический, противотуберкулезный, психоневрологический, наркологический, кожно-венерологический, врачебно - физкультурный; центры: гемодиализа, медицины катастроф, перинатальный. Таким образом, целесообразно выделить районы с различной степенью доступности специальных медицинских услуг (рисунок 10).

Как показывает рисунок 10, районами с высокой территориальной доступностью специальных медицинских услуг являются: Рузаевский, Лямбирский, Кочкуровский, Ромодановский, Большеберезниковский, Чамзинский и Старошайговский, это районы расположенные вблизи ГО Саранск. Самая низкая доступность в таких районах как: Ардатовский, Ельниковский, Атюрьевский, Торбеевский, Темниковский, Теньгушевский, Zubovo-Полянский. Выявляется явная привязка в получении данных услуг к центру.



**Рис. 10.** Территориальная доступность специальных медицинских услуг по районам Республики Мордовия, 2021 г.

*Составлено авторами*

В рамках данного исследования авторами было проведено интервьюирование жителей г. Саранска по вопросам отражающим особенности медицинского обслуживания. Результаты представлены в таблице 1 и на рисунке 11.

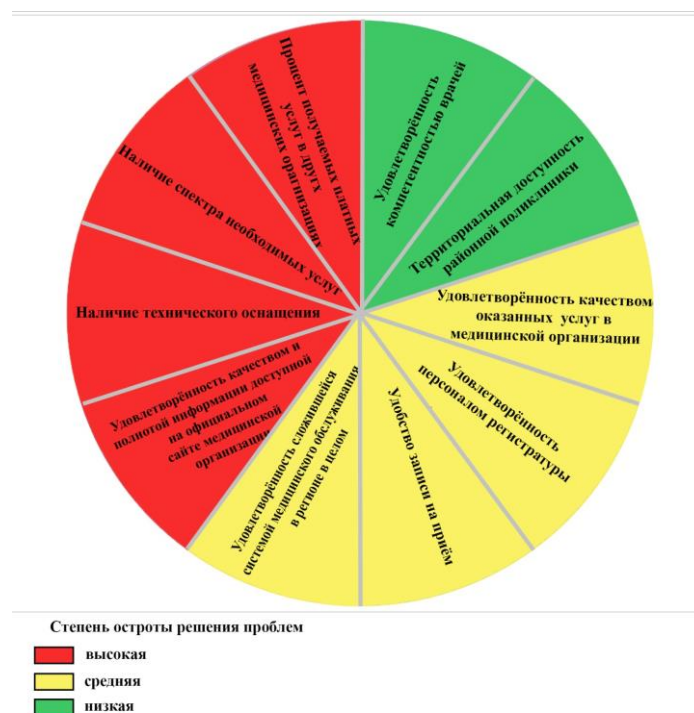
**Таблица 1.**

Результаты интервьюирования населения по вопросам медицинского обслуживания

Вопросы	Наиболее часто получаемые ответы
1	2
1 Удобно ли Вам добираться до районной поликлиники, в которой Вы обслуживаетесь? / Устраивает ли Вас территориальная доступность районной поликлиники?	78 % - <i>да</i> (люди обслуживаются в районных поликлиниках доступных территориально) 22 % - <i>нет</i> (неудобное местоположение районной поликлиники)
2 Как Вы обычно записываетесь на приём (запись онлайн, живая очередь, запись в регистратуре, по телефону)?	48 % - <i>онлайн</i> (в основном записывается молодежь); 38 % - <i>живая очередь</i> (в кабинетах и «окнах» без записи); 14 % - <i>регистратура</i>
3. Весь ли спектр услуг, необходимых Вам, предоставляется в данной поликлинике?	38 % - <i>да</i> (большинство районных поликлиник предоставляют наиболее общие медицинские услуги) 62 % - <i>нет</i> (необходимость обращаться за платными услугами в другие медицинские организации, чаще всего платные)
4. Устраивает ли Вас техническое оснащение поликлиники (УЗИ, МРТ и т.д.)	36 % - <i>да</i> ; 64 % - <i>нет</i> (во многих медицинских организациях отсутствует современное техническое оснащение, поэтому необходимо обращаться в другие организации)
5 Удовлетворены ли Вы качеством и полнотой информации о работе медицинской организации и порядке предоставления медицинских услуг, доступной на официальном сайте медицинской организации?	38 % - <i>да</i> (официальный сайт может посмотреть в основном молодое поколение с доступом в интернет) 62 % - <i>нет</i>
6 Удовлетворены ли вы компетентностью врачей?	78 % - <i>да</i> 22 % - <i>нет</i>
7 Устраивает ли Вас персонал регистратуры?	56 % - <i>да</i> 44 % - <i>нет</i>
8 Вы удовлетворены качеством оказанных услуг в этой медицинской организации?	58 % - <i>да</i> (квалифицированные врачи оказывают качественные услуги); 42 % - <i>нет</i>
9 Какой процент услуг Вы получаете платно в других медицинских организациях по вынужденным обстоятельствам?	38 % - <i>менее 30 %</i> 48 % - <i>от 30 до 70 %</i> 14 % - <i>более 70 %</i> Люди, получающие платные услуги: 1) финансово обеспеченные люди; 2) кто не доверяет своё здоровье государственным поликлиникам; 3) люди, которые не могут обратиться в поликлиники по месту жительства; 4) люди с хроническими, малораспространёнными заболеваниями.
10 Устраивает ли Вас в целом сложившаяся система медицинского обслуживания в регионе?	58 % - <i>да</i> (в регионе достаточное количество медицинских организаций, предоставляющих широкий спектр услуг) 42 % - <i>нет</i>

Составлено авторами

Интервьюирование позволило подойти к пониманию проблем в системе периодического и систематического медицинского обслуживания населения региона. Так все затрагиваемые нами вопросы были разбиты по результатам бесед на три сектора по степени остроты решения проблем: 1) высокая (необходимость финансирования и увеличения спектра медицинских услуг); 2) средняя (проблемы второстепенного характера, есть необходимость повышения качества предоставляемых услуг); 3) низкая (проблемы удовлетворенности компетентностью врачей и территориальной доступности несущественные и не нуждаются в инновациях).



**Рис.11.** Острота решения проблем медицинского обслуживания по результатам интервьюирования населения г. Саранска  
Составлено авторами

Проблемы медицинского обслуживания населения представлены в виде модели, где степень их остроты показана цветом. Соответственно, чем острее проблема, тем она требует скорейшего решения (рисунок 12).

## Выводы

Проведенный анализ показал, что территориальная дифференциация медицинского обслуживания населения административных районов Республики Мордовия характеризуется следующими особенностями:

- уровень медицинского обслуживания по административным районам РМ весьма различен и обусловлен географическими, демографическими, социально-экономическими, а порой и субъективными факторами;
- медицинская обеспеченность зависит от количества медицинских организаций, обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом,



мест изучаемых показателей по различным районам РМ. В результате исследования были выявлены районы с высоким уровнем медицинской обеспеченности, к таким районам относятся: ГО Саранск, Чамзинский, Краснослободский, Темниковский и Торбеевский. Вследствие того, что последние три района лидируют по численности сельского населения, то здесь коррелирующим будет такой показатель как количество ФАП на численность сельского населения, который будет значительно выше в этих районах [9, 11].

Основными направлениями развития отрасли здравоохранения Республики Мордовия являются:

- структурная перестройка и оптимизация сети и кадрового потенциала отрасли;
- развитие материально-технической базы и ресурсного обеспечения учреждений здравоохранения;
- развитие стационарозамещающих технологий;
- внедрение современных методов диагностики и лечения, в том числе высокотехнологичных;
- развитие информационных технологий;
- совершенствование помощи матерям и детям;
- повышение качества оказываемой медицинской помощи, уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы.

Стратегия развития медицинского обслуживания населения Республики Мордовия обеспечит достижение ее более высокого уровня, а также будет способствовать разработке дальнейшей региональной политики в области медицинского обслуживания как части общероссийской национальной системы здравоохранения и реализации нацпроектов «Здравоохранение» и «Демография».

### *Литература*

1. Белова Н. И. Сельское здравоохранение: состояние, тенденции и проблемы // Социологические исследования. 2020. № 3. С. 97–105.
2. Бондаренко Л. В. Развитие сельских территорий России: оценки, мнения, ожидания // Социологические исследования. 2016. № 3. С. 76–82.
3. Гусева Н. К. Современные проблемы организации помощи сельскому населению // Н. К. Гусева, М. В. Дюютова, В. А. Соколов, И. А. Соколова. Медицинский альманах. 2015. № 3 (38). С. 11–15.
4. Еремина С. Л. Эффективность здравоохранения. Региональный аспект / С. Л. Еремина, О. В. Куделина // Общество и экономика. 2014. № 4. С. 141–145.
5. Здравоохранение в России. 2021: Стат.сб./Росстат. Москва, 2022. 170 с.
6. Зубаревич Н. В. Социальный атлас регионов России. Тематические обзоры // Всероссийский атлас. URL: [http://atlas.socpol.ru/overviews/social\\_sphere/kris.shtml](http://atlas.socpol.ru/overviews/social_sphere/kris.shtml).
7. Каграманян И. Н. О кадровом обеспечении системы здравоохранения Российской Федерации // Образование и подготовка медицинских кадров, Москва. 2020. С. 277–280.
8. Ланска Д. Д., Харц А. Д. Оценка качества медицинского обслуживания // Международный медицинский журнал. 2020. №5. С. 30.

9. Логинова Н. Н., Семина И. А., Фоломейкина Л. Н. Медицинское обслуживание населения в Приволжском федеральном округе // Государственная служба. №1 (93). 2015. С.101-105.
10. Мордовия: Стат. ежегодник./ Мордовиястат. Саранск, 2022. 417 с.
11. Об итогах работы отрасли здравоохранения Республики Мордовия в 2022 году. Текст: электронный // Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Мордовия. URL: <http://minzdravrm.ru>.
12. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина и др. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 624 с.
13. Панов А. В. Факторы, влияющие на качество медицинского обслуживания // Центр медицинского права. 2015. № 6. С. 27–38.
14. Полянская Е. В. Понятие «медицинская услуга» и основные подходы к её классификации // Молодой ученый. 2010. №1-2. Т.1. С. 244–247.
15. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2022: Стат.сб. / Росстат. Москва, 2022. 1162 с.
16. Сабитов Н. Х. Организация и экономика сферы медицинских услуг: вопросы теории и практики. Казань: Медицина, 2000. 256 с
17. Трешутин В. А., Щепин В. О. Система мониторинга здоровья населения и эффективность здравоохранения. Москва. 2001. 123 с.
18. Ухлин Д. А. Современные аспекты функционирования сферы здравоохранения в условиях инновационного развития экономики страны // Современные аспекты экономики. 2020. № 1. С. 19–27.
19. Юкиш В. Ф., А. В. Решетников, В. М. Алексеева, Е. Б. Галкин Актуальные проблемы медицинского обслуживания населения России и перспективы реформирования данной сферы экономики // Экономика здравоохранения. Москва: ГЭОТАР-МЕД, 2013. 271 с.
20. Юкиш В.Ф. Исследование факторов, влияющих на показатели развития здравоохранения в России // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук». 2014. № 05(64). С. 290–297.

L. N. Folomeikina<sup>1</sup>  
I. A. Seminary<sup>2</sup>

***Territorial features of the development of  
medical care for the population in the  
Republic of Mordovia***

<sup>1</sup> Ogarev National Research Mordovian State University,  
Saransk

*e-mail: folomejkina@mail.ru*

<sup>2</sup> Ogarev National Research Mordovian State University,  
Saransk

*e-mail: isemina@mail.ru*

**Abstract.** *The authors carried out a territorial analysis of indicators of medical care for the population and identified the characteristic features of regional development and factors influencing the quality of medical services using systemic, problematic, social approaches to research. The economic-geographical study of medical care for the population requires an integrated approach that makes it possible*

*to identify territorial, social and economic problems. The analysis showed that the territorial differentiation of medical care for the population of the regions of the Republic of Mordovia is due to geographical, demographic, socio-economic factors, medical security depends on the number of medical organizations, the availability of doctors and nursing staff, where there are significant disproportions, which generally affects the service to the population in the areas. There is a shortage of highly specialized doctors, which affects the quality of medical care. When receiving specialized medical services, there is a “center-periphery” position with reference to the administrative center of the region. The main factors determining the development of medical care in rural areas of the Republic of Mordovia are the transport and geographical position, the level of economic development, the specialization of the economy, the level of income of the population, the demographic situation, and the peculiarities of settlement. The interviews made it possible to come to an understanding of the problems in the system of periodic and systematic medical care for the population of the region. The identified problems in servicing the population in the healthcare system are classified according to the degree of severity of their solution, and a model of medical service problems in the Republic of Mordovia is compiled, the main directions for the development of the healthcare industry in the region are indicated. The regional policy in the field of medical care for the population should contribute to the improvement of the all-Russian national health care system and the implementation of the national projects “Healthcare” and “Demography”.*

**Keywords:** *medical care, healthcare, indicators, factors, Republic of Mordovia, district, medical institutions*

### **References**

1. Belova N. I. Sel'skoe zdravooхранenie: sostoyanie, tendencii i problemy // Sociologicheskie issledovaniya. 2020. № 3. S. 97–105. (in Russian)
2. Bondarenko L. V. Razvitie sel'skih territorij Rossii: ochenki, mneniya, ozhidaniya // Sociologicheskie issledovaniya. 2016. № 3. S. 76–82. (in Russian)
3. Guseva N. K. Sovremennye problemy organizacii pomoshchi sel'skomu naseleniyu // N. K. Guseva, M. V. Doyutova, V. A. Sokolov, I. A. Sokolova. Medicinskij al'manah. 2015. № 3 (38). S. 11–15. (in Russian)
4. Eremina S. L. Effektivnost' zdravooхранeniya. Regional'nyj aspekt / S. L. Eremina, O. V. Kudelina // Obshchestvo i ekonomika. 2014. № 4. S. 141–145. (in Russian)
5. Zdravooхранenie v Rossii. 2021: Stat.sb./Rosstat. Moskva, 2022. 170 s. (in Russian)
6. Zubarevich N. V. Social'nyj atlas regionov Rossii. Tematicheskie obzory. – Tekst: elektronnyj // Vserossijskij atlas. URL: [http://atlas.socpol.ru/overviews/social\\_sphere/kris.shtml](http://atlas.socpol.ru/overviews/social_sphere/kris.shtml). (in Russian)
7. Kagramanyan I. N. O kadrovom obespechenii sistemy zdravooхранeniya Rossijskoj Federacii // Obrazovanie i podgotovka medicinskih kadrov, Moskva. 2020. S. 277–280. (in Russian)
8. Lanska D. D., Harc A. D. Ocenka kachestva medicinskogo obsluzhivaniya // Mezhdunarodnyj medicinskij zhurnal. 2020. №5. S. 30. (in Russian)
9. Loginova N. N., Semina I. A., Folomejkina L. N. Medicinskoe obsluzhivanie naseleniya v Privolzhskom federal'nom okruge // Gosudarstvennaya sluzhba. №1 (93). 2015. S.101-105. (in Russian)
10. Mordoviya: Stat. ezhegodnik./ Mordoviyastat. Saransk, 2022. 417 s. (in Russian)



11. Ob itogah raboty otrasli zdavoohraneniya Respubliki Mordoviya v 2022 godu. Tekst: elektronnyj // Oficial'nyj sayt Ministerstva zdavoohraneniya Respubliki Mordoviya. URL: <http://minzdravrm.ru>. (in Russian)
12. Obshchestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie. Nacional'noe rukovodstvo / pod red. V. I. Starodubova, O. P. SHCHepina i dr. Moskva: GEOTAR-Media, 2023. 624 s. (in Russian)
13. Panov A. V. Faktory, vliyayushchie na kachestvo medicinskogo obsluzhivaniya // Centr medicinskogo prava. 2015. № 6. S. 27–38. (in Russian)
14. Polyanskaya E. V. Ponyatie «medicinskaya usluga» i osnovnye podhody k eyo klassifikacii // Molodoj uchenyj. 2010. №1-2. T.1. S. 244–247. (in Russian)
15. Regiony Rossii. Social'no-ekonomicheskie pokazateli. 2022: Stat.sb. / Rosstat. Moskva, 2022. 1162 s. (in Russian)
16. Sabitov N. H. Organizaciya i ekonomika sfery medicinskih uslug: voprosy teorii i praktiki. Kazan': Medicina, 2000. 256 s.(in Russian)
17. Treshutin V. A., SHCHepin V. O. Sistema monitoringa zdorov'ya naseleniya i effektivnost' zdavoohraneniya. Moskva. 2001. 123 s. (in Russian)
18. Uhlin D. A. Sovremennye aspekty funkcionirovaniya sfery zdavoohraneniya v usloviyah innovacionnogo razvitiya ekonomiki strany // Sovremennye aspekty ekonomiki. 2020. № 1. S. 19–27. (in Russian)
19. YUKish V. F., A. V. Reshetnikov, V. M. Alekseeva, E. B. Galkin Aktual'nye problemy medicinskogo obsluzhivaniya naseleniya Rossii i perspektivy reformirovaniya dannoj sfery ekonomiki // Ekonomika zdavoohraneniya. Moskva: GEOTAR-MED, 2013. 271 s. (in Russian)
20. YUKish V. F. Issledovanie faktorov, vliyayushchih na pokazateli razvitiya zdavoohraneniya v Rossii // Aktual'nye problemy gumanitarnyh i estestvennyh nauk». 2014. № 05(64). S. 290–297. (in Russian)

*Поступила в редакцию 21.08.2023 г.*