

Управление отечественным здравоохранением: анализ национального проекта «Здравоохранение» (2019–2024 гг.)

Domestic Healthcare Management: analysis of the National Healthcare Project (2019-2024)

УДК 338.24

Калачикова О.Н.

канд. экон. наук, зам. директора по научной работе, зав. отделом ФГБУН «Вологодский научный центр РАН»
e-mail: onk82@yandex.ru

Kalachikova O.N.

Candidate of Economic Sciences, Deputy Director, Head of the Department of the Federal State Budget Institution of Science, "Vologodskiy Scientific Center of the Russian Academy of Sciences"
e-mail: onk82@yandex.ru

Калашников К.Н.

канд. экон. наук, старший научный сотрудник ФГБУН «Вологодский научный центр РАН»
e-mail: konstantino-84@mail.ru

Kalashnikov K.N.

Candidate of Economic Sciences, Senior Researcher of the Federal State Budget Institution of Science "Vologodskiy Scientific Center of the Russian Academy of Sciences"
e-mail: konstantino-84@mail.ru

Груздева М.А.

канд. экон. наук, старший научный сотрудник, зав. лабораторией ФГБУН «Вологодский научный центр РАН»
e-mail: mariya_antonovarsa@mail.ru

Gruzdeva M.A.

Candidate of Economic Sciences, Senior Researcher, Head of Laboratory of the Federal State Budget Institution of Science "Vologodskiy Scientific Center of the Russian Academy of Sciences"
e-mail: mariya_antonovarsa@mail.ru

Аннотация

В статье проведён анализ национального проекта «Здравоохранение» (2019–2024 гг.), проведено его сравнение с приоритетным национальным проектом «Здоровье» (2006–2012 гг.). Показана динамика планируемых в нацпроекте показателей, а также расходов на здравоохранение, физическую культуру и спорт в период 2000–2018 гг., оценены планируемые изменения темпов роста снижения показателей смертности в 2019–2024 гг. Изучены экспертные мнения по вопросам реализации национального проекта.

Ключевые слова: национальный проект, здравоохранение, расходы на здравоохранение, смертность.

Abstract

In the article compares the priority national project “Health” (2006–2012) and the national project “Health care” that came into force in 2019. Shown the dynamics of indicators planned in the national project, costs for health care, physical culture and sports in the period 2000–2018, are evaluated planned changes in the growth rates of the decline in mortality rates in 2019–2024. Studied the expert opinions on the implementation of the national project.

Keywords: national project, healthcare, healthcare costs, mortality.

7 мая 2018 г. Президент Российской Федерации В.В. Путин подписал Указ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», который определил девять национальных целей развития страны на ближайшие годы. Для реализации данных целей Правительству Российской Федерации было поручено совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации разработать (скорректировать) национальные проекты (программы).

В результате проведённой работы 11 февраля 2019 г. были официально представлены паспорта 13 национальных проектов, которые в свою очередь были сгруппированы по трём направлениям: человеческий капитал, комфортная среда для жизни, экономический рост. Национальный проект «Здравоохранение» является своеобразным продолжением приоритетного национального проекта «Здоровье», который был запущен в 2006 г. и с учётом пролонгации функционировал 7 лет (2006–2008 гг., 2009–2012 гг.), поэтому его анализ, а также изучение развития отечественного здравоохранения в контексте его целевых показателей обладает актуальностью.

Общая характеристика национального проекта «Здравоохранение»

Национальный проект «Здравоохранение» является межведомственным, в его реализации будут принимать участие федеральные органы исполнительной власти, Российский экспортный центр и все 85 регионов страны. Национальный проект состоит из 8 федеральных. Руководителем проекта является министр здравоохранения В.И. Скворцова, куратором – заместитель председателя Правительства РФ Т.А. Голикова, администратором – заместитель министра здравоохранения РФ Н.А. Хорова. Национальный проект имеет 9 целевых показателей, планируемых к достижению до 2024 г. (табл. 1). Задачи нацпроекта «Здравоохранение» связаны как с развитием инфраструктуры отрасли, обеспечением учреждений кадрами, так и с повышением доступности и качества медицинской помощи, что в конечном итоге должно привести к существенному снижению смертности населения России.

Таблица 1

Целевые показатели национального проекта

№ п/п	Целевой показатель	2018 г.	2019 г.	2021 г.	2024 г.	Изменение 2024 г. к 2018 г., %
1	Снижение смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения)	484,5	437,0	401,0	350,0	-27,8
2	Снижение смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. чел.)	587,6	545,0	505,0	450,0	-23,4
3	Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. чел.)	200,6	199,5	193,5	185,0	-7,8
4	Снижение младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)	5,6	5,4	5,0	4,5	-19,6
5.1	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (%)	79,7	81,0	86,0	95,0	+19,2

5.2	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (%)	88,8	90,0	92,0	95,0	+7,0
5.3	Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий (тыс. чел.)	109	350	850	1880	+1624,8
6.1	Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год (%)	39,7	41,8	45,0	70,0	+76,3
6.2	Увеличение до 80% охвата детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (%)	38,7	60,0	70,0	80,0	+106,7
7.1	Число населенных пунктов с численностью населения свыше 100 до 200 тыс. чел., находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ед.).	788	144	0	0	-

Ряд целевых показателей национального проекта не поддаётся анализу, так как они отсутствуют в официальных статистических источниках. Например, планируются показатели «Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (%)» и «Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (%)», а в официальных источниках фигурируют показатели укомплектованности только занятыми должностями и физическими лицами по всем типам учреждений здравоохранения (без деления на амбулаторные и стационарные). Показатели по вовлеченности медицинских работников в систему непрерывного образования, охвата взрослого и детского населения профилактическими осмотрами, численности населённых пунктов, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации, не учитываются статистическими органами, представляется, что их учёт будет вестись только в ведомственной статистике.

Стоит отметить, что поставленные в национальном проекте «Здравоохранение» цели обладают неоспоримой важностью в свете сложившихся неблагоприятных тенденций в развитии здравоохранения и динамики общественного здоровья. Такое мнение сформировалось и в экспертном сообществе – как о необходимости решения выделенных проблем, так и межведомственного участия в реализации проекта.

Финансирование национального проекта «Здравоохранение»

На реализацию национальных проектов предполагается выделить 25,7 трлн руб. Наиболее затратными являются «Комплексный план модернизации и расширения магистральной инфраструктуры»; «Безопасные и качественные дороги»; «Экология» и «Демография». Национальный проект «Здравоохранение» занимает 5 место в плане финансового обеспечения, общий бюджет составляет 1725,8 млрд руб.

Это особенно актуально в условиях неравенства субъектов РФ по уровню финансовой обеспеченности территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (табл. 2). Дифференциация в фактических расходах на здравоохранение в расчёте на душу населения, по данным Росстата, достигает 6,4 раз: от максимального показателя в Магаданской области (в 2017 г. – 64 457,2 руб. на 1 жителя) до минимального в Республике Дагестан (10 064,3 руб. на 1 жителя). Отчасти этот разброс показателей обусловлен и демографическими особенностями регионов, спецификой расселения.

**Уровень подушевых затрат на здравоохранение,
руб. на 1 жителя, 2017 г.**

10 регионов с наибольшими подушевыми затратами	Значение, в руб.	10 регионов с наименьшими затратами	Значение, в руб.
Магаданская область	64 457,2	Волгоградская область	12 156,5
Сахалинская область	60 951,3	Республика Марий Эл	12 105,5
Камчатский край	44 509,3	Ростовская область	11 978,1
Республика Саха (Якутия)	38 238,5	Брянская область	11 898,0
г. Москва	36 534,1	Ставропольский край	11 637,7
г. Санкт-Петербург	34 667,1	Кабардино-Балкарская Республика	11 144,9
Московская область	26 536,2	Саратовская область	11 097,7
Мурманская область	25 925,3	Республика Ингушетия	10 735,4
Республика Коми	25 587,1	Ивановская область	10 725,9
Тюменская область	25 501,0	Республика Дагестан	10 064,3
<i>Вологодская область (для справки)</i>	<i>14 410,1</i>		
Разница между max и min значениями – 6,4 раза			

Источник: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018.

Важно, что основной причиной межрегиональной дифференциации по душевым расходам на здравоохранение является не только и не столько различие в уровне страховых рисков, т.е. реальное состояние здоровья населения, а неравенство в экономическом развитии территорий, а, следовательно, масштабах налоговой базы. Национальный проект позволит нивелировать некоторые проявления неравенства, поскольку наибольшая доля финансирования проекта запланирована из федерального бюджета – 79%, ещё 21% приходится на другие, в том числе внебюджетные, источники (табл. 3).

Таблица 3

Источники финансирования национального проекта

Источники финансирования	Объем финансирования, млрд руб.	Доля в общем объеме, %
Федеральный бюджет	1366,7	79,2
Бюджеты субъектов РФ	265,0	15,4
Внебюджетные источники	94,0	5,4
Иные внебюджетные источники	0,1	0,0
Итого:	1725,8	100

В национальный проект входит 8 федеральных проектов, направленных на борьбу с отдельными видами заболеваний, развитие системы здравоохранения, внедрение инновационных технологий и информатизацию отрасли. Наибольшую долю бюджета проекта планируется направить на борьбу с онкологическими заболеваниями, более 56% (табл. 4).

Таблица 4

**Финансирование федеральных проектов, входящих в национальный проект
«Здравоохранение»**

Федеральный проект	Объем финансирования, млрд руб.	Доля в общем объеме, %
Борьба с онкологическими заболеваниями	969	56,15
Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям	211,2	12,295
Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)	177,7	10,296

Федеральный проект	Объем финансирования, млрд руб.	Доля в общем объеме, %
Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами	166,1	9,624
Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями	75,2	4,357
Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий	63,9	3,702
Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	62,5	3,628
Развитие экспорта медицинских услуг	0,2	0,011

Таким образом, отличительной особенностью нацпроекта «Здравоохранение» является привлечение, хотя и несущественное, средств из внебюджетных источников, в том числе Фонда обязательного медицинского страхования. Более половины бюджета будет направлено на борьбу с онкологическими заболеваниями, это обосновано тем, что они занимают вторую позицию в причинах смертности населения.

Сравнение национального проекта «Здоровье» (2006–2012 гг.) и национального проекта «Здравоохранение» (2019–2024)

В целом, российские эксперты говорят о качественных отличиях «новых» национальных проектов по сравнению с предыдущими, а также их органичности в контексте широкого распространения практик проектного управления. О.Б. Иванов и Е.М. Бухвальд отмечают их большую масштабность, более конкретное, развёрнутое целеполагание и большее внимание к вопросам управления и контроля реализации, а также достаточную ресурсную обеспеченность реализации [1]. Рассмотрим эти отличия на примере нацпроекта, касающегося сферы охраны здоровья населения и здравоохранения. В период 2006–2012 гг. в Российской Федерации реализовывался приоритетный национальный проект «Здоровье», который был ориентирован преимущественно на развитие первичного звена медицинской помощи и параллельное оснащение учреждений диагностическим оборудованием. Поэтому существенными результатами первых двух лет его реализации стали повышение квалификации медицинских кадров и оснащение медицинских учреждений новым оборудованием. Национальный проект «Здравоохранение» же является своеобразным ответом на негативные тенденции в развитии системы здравоохранения России, и ставит цель решить такие актуальные проблемы, как высокая смертность, недостаток медицинских кадров, низкий охват профилактическими осмотрами и снижение доступности медицинских услуг, особенно в сельской местности. Сравнение двух национальных проектов показало, что современный нацпроект более объёмен и по масштабам финансирования, и по целям (табл. 5). Так, на реализацию проекта «Здоровье» было выделено 1032,88 млрд руб. Общий бюджет национального проекта «Здравоохранение» составляет 1725,8 млрд руб.

Таблица 5

Сравнение национального проекта «Здоровье» и национального проекта «Здравоохранение»

Характеристика	Национальный проект «Здоровье»	Национальный проект «Здравоохранение»
Цели и задачи	Ориентирован преимущественно на развитие первичного звена медицинской помощи и параллельное оснащение учреждений диагностическим оборудованием	Задачи связаны как с развитием инфраструктуры отрасли, обеспечением учреждений кадрами, так и с повышением доступности и качества медицинской помощи, в том числе через развитие информатизации отрасли
Срок реализации	7 лет 2006–2008 гг. (3 года), пролонгация проекта на 2009–2012 гг. (4 года)	6 лет
Объем финансирования	1032,88 млрд руб. Первый этап реализации 2006 г. – 79,98 млрд руб., 2007 г. – 131,3 млрд руб., 2008 г. – 145,8 млрд руб., пролонгация проекта: 2009-2012 гг. – 676,8 млрд руб. (примерно 225 млрд руб. в год)	1725,8 млрд руб. 287,6 млрд руб. в год (в паспорте проекта финансирование в разрезе периода реализации не указано)
Источники	Федеральный бюджет, бюджеты субъектов РФ, государственные внебюджетные фонды.	Федеральный бюджет, бюджеты субъектов РФ, внебюджетные источники, иные внебюджетные источники.

Развитие здравоохранения в контексте целей национального проекта

Для изучения возможностей достижения целевых показателей национального проекта на уровне страны по доступным данным была проанализирована динамика этих показателей за период 2000–2018 гг., а также изменения расходов на здравоохранение, физическую культуру и спорт в Российской Федерации (табл. 6).

Таблица 6

Динамика целевых показателей национального проекта «Здравоохранение» за период 2000–2018 гг. и их прогнозируемые значения на 2019–2024 гг. (РФ)

Показатель	Год																			Изм-е 2018 к 2000, %	Целевые показатели нацпроекта			Изм-е 2024 к 2018, %
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 ¹		2019	2021	2024	
Смертность трудоспособного населения	723,5	742,1	769,7	801,3	800,5	827,8	746,1	695,4	685,7	641,7	634,0	600,9	575,7	560,9	565,6	546,7	525,3	483,5	484,5	-33,0	437,0	401,0	350,0	-19,9
Смертность от болезней системы кровообращения	849,4	869,4	907,0	927,5	895,4	908,0	864,7	833,9	835,5	801,0	805,9	753,0	737,1	698,1	659,5	635,3	616,4	587,6	587,6	-30,8	545,0	505,0	450,0	-17,4
Смертность от новообразований	205,5	204,0	203,1	202,5	201,7	201,2	200,9	203,0	203,8	206,9	205,1	204,6	203,1	203,3	202,2	205,1	204,3	200,6	200,6	-2,2	199,5	193,5	185,0	-7,3
Младенческая смертность	15,3	14,6	13,3	12,4	11,6	11,0	10,2	9,4	8,5	8,1	7,5	7,3	8,6	8,2	7,4	6,5	6,0	5,6	5,6	-63,4	5,4	5,0	4,5	-19,6
Расходы на здравоохранение в расчёте на 100 тыс. населения в сопоставимых ценах 2000 г. млн руб.	151,3	141,9	177,4	185,4	208,0	267,5	321,1	364,2	354,3	324,3	310,0	476,9	515,0	501,0	498,9	467,4	437,3	656,9	759,3	Выросл и в 5 раз	-	-	-	-

¹ Данные за 2018 г. по РФ из национального проекта (базовое значение показателя)

Выявлено, что практически по всем анализируемым показателям (за исключением показателя младенческой смертности) в национальном проекте поставлена амбициозная задача за 6-летний период (2019–2024 гг.) превзойти темпы роста, достигнутые за предыдущие 19 лет (2000–2018 гг.; табл. 7).

Таблица 7

Сравнение динамики целевых показателей национального проекта «Здравоохранение»

Показатель	Изменение показателя за 2000–2018 гг.	Планируемое изменение показателя по национальному проекту «Здравоохранение» 2019–2024 гг.	Резюме
Смертность населения в трудоспособном возрасте	сократилась на 33% (а в период 2000–2005 гг. показатель имел тенденцию к увеличению)	снижение на 19,9%	предполагается увеличение темпов снижения смертности трудоспособного населения в 1,9 раза
Смертность от болезней системы кровообращения	сократилась на 31% (а в период 2000–2003 гг. показатель имел тенденцию к увеличению)	снижение на 17,4%	предполагается увеличение темпов снижения смертности населения от болезней системы кровообращения в 1,8 раза
Смертность от новообразований	сократилась лишь на 2,4 %	снижение на 7,3%	предполагается увеличение темпов снижения смертности населения от новообразований в 7 раз
Младенческая смертность	сократилась на 63,4%	снижение на 19,6%	предполагается некоторое снижение темпов роста на 2%

За исследуемый период (2000–2018 гг.) расходы консолидированных бюджетов и фондов обязательного медицинского страхования на здравоохранение, физическую культуру и спорт в сопоставимых ценах выросли в 5 раз. Увеличение данной статьи расходов было относительно постоянным, так в первые два президентских срока В.В. Путина и его команды (2000–2007 гг.) расходы выросли в 2,4 раза, в президентский срок Д.А. Медведева (2008–2012 гг.) – ещё на 36%; в период 2012–2018 гг. (третий президентский срок В.В. Путина, рубеж 4 срока, разработка национальных проектов) – ещё на 47%. Вероятно, это стало наряду с множеством других факторов причиной преломления негативных тенденций увеличения смертности в 2000–2003 гг. и достижения темпов снижения данных показателей к 2018 г. Снижение расходов на здравоохранение, физическую культуру и спорт в исследуемом временном периоде отмечалось в 2009, 2010, 2014, 2015, 2016 г. В контексте существенного роста целевых затрат на здравоохранение в предыдущие периоды возникает необходимость оценки достаточности планируемых финансовых вливаний для достижения поставленных целей нацпроекта.

Экспертные мнения по реализации национального проекта «Здравоохранение»

В целом, российские эксперты оценивают роль национальных проектов, в частности проекта «Здравоохранение», положительно, отмечая их неоспоримую важность для развития человеческого капитала России, повышения качества жизни россиян и восполнения пробелов управления в контексте территориального неравенства. Однако ряд учёных и практиков всё-таки отмечают отдельные недоработки, упущения в предполагаемых организационно-экономических механизмах реализации проектов. Среди последних, чаще всего, отмечаются следующие:

– несоответствие между объективно требуемыми масштабами финансирования и реально выделяемыми средствами на реализацию нацпроектов (данную позицию выражают самые разные политические фигуры, в том числе представители парламентской оппозиции, например, Алексей Куринный, член партии КПРФ и видные представители исполнительной

власти и независимых государственных структур, например, Алексей Кудрин, глава Счетной палаты РФ) [2]. Более того, и министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова соглашается с этим, говоря, что национальный проект «Здравоохранение» не решит все проблемы отрасли за 6 лет, которые заложены на его реализацию;

– слабая согласованность ориентиров развития, формулируемых в рамках отдельных национальных проектов, и базовых императивов, формализуемых базовыми программами стратегического развития (заведующий центром федеративных отношений и регионального развития д-р экон. наук, профессор Е.М. Бухвальд) [1];

– отсутствие важных элементов, причём как концептуального, так и частного, прикладного характера (например, Александр Сергеев, президент РАН, считает упущением отсутствие в содержании национальных проектов такого важного аспекта, как развитие медицинской науки) [3].

Большое внимание в дискуссии по поводу национального проекта «Здравоохранение» уделяется именно финансированию. Эксперты считают, что наряду с запланированным ростом экономики доля вложений в здравоохранение по отношению к ВВП не претерпит сильных изменений, что вызывает сомнение в возможности достижения целевых показателей [4, 5]. Кроме того, возникает опасение, что выделение средств для финансирования национальных проектов может обернуться дополнительной налоговой, финансовой нагрузкой на граждан [2].

Эксперты обращают внимание также на низкую взаимосвязь между нацпроектами, что может повлиять на достижимость поставленных целей [1, 6].

Важной задачей остаётся согласование «отраслевых» по своему характеру федеральных национальных проектов с теми приоритетами, которые закладываются государством относительно трендов пространственного развития национальной экономики. Решение этой задачи осложняется двумя моментами.

Во-первых, отсутствием чёткой увязки между национальными проектами и принятой Стратегией пространственного развития, что оборачивается рассогласованностью векторов стратегического планирования и проблемами целеполагания на уровне отраслевых органов исполнительной власти. Ряд исследователей, в частности заведующий центром федеративных отношений и регионального развития д-р экон. наук, профессор Е.М. Бухвальд, не видит в этом проблемы, поскольку Стратегия пространственного развития принималась уже после инициации национальных проектов, являясь скорее «протоколом о намерениях», чем конкретным планом действий в сфере региональной политики государства на долгосрочную перспективу.

Во-вторых, из-за огромных различий между субъектами Российской Федерации по основным природно-географическим и социально-экономическим характеристикам неизбежны существенные расхождения как по целевым индикаторам национальных проектов в их региональном разрезе (особенно по показателям социального характера), так и по тем ресурсам, которые субъекты Российской Федерации способны реально привнести для реализации региональных проектов соответствующего профиля.

В заключение стоит отметить, что национальный проект «Здравоохранение» преследует достижение крайне значимых целей для развития российского общества, в частности значительного снижения смертности населения, является более масштабным и комплексным проектом, нежели его предшественник приоритетный национальный проект «Здравоохранение». Открытым остаётся вопрос о возможности достижения поставленных целевых показателей, учитывая планы по столь существенным изменениям темпов роста целевых показателей. Важным является оценка достаточности объёма финансирования, и эффективности реализации проекта на местах.

Литература

1. Бухвальд Е.М., Иванов О.Б. Национальные проекты России: региональное измерение // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. – 2019. – №1. – С. 37–53.
2. Куринный А. Реализация национальных проектов – абсолютно недостаточная мера для улучшения положения граждан // Официальный сайт телеканала «Красная линия». – URL: <https://www.rline.tv/news/2019-04-04-aleksey-kurinnyu-realizatsiya-natsionalnykh-proektov-absolyutno-nedostatochnaya-mera-dlya-uluchsheni/> (Дата обращения: 13.04.2019).
3. РАН призвала внести в нацпроекты "Наука" и "Здравоохранение" общие проекты по онкологии // Официальный сайт информационного агентства России ТАСС. – URL: <https://tass.ru/nauka/5951067> (Дата обращения: 05.05.2019).
4. Скворцова: нацпроект "Здравоохранение" не решит все проблемы отрасли // Официальный сайт информационного агентства России ТАСС. – URL: <https://tass.ru/obschestvo/5736944> (Дата обращения: 25.04.2019).
5. Стенографический отчёт о заседании Совета при Президенте по стратегическому развитию и национальным проектам // Официальный сайт Президента РФ. – URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/58894> (Дата обращения: 25.04.2019).
6. Рошаль: Демографию нельзя отрывать от здравоохранения, экологии, условий работы // Официальный сайт Общероссийского народного фронта. – URL: <https://onf.ru/2019/03/29/roshal-demografiyu-nelzya-otryvat-ot-zdravoohraneniya-ekologii-usloviy-raboty/> (Дата обращения: 20.04.2019).