

# ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБСЛУЖИВАНИЯ В ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КЛИНИКЕ

М.И. Муслимов<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> ООО «Клиника научной медицины»

ул. Маршала Василевского, д. 17, г. Москва, 123182, Россия

<sup>2</sup> Национальная Ассоциация организаций и управленцев сферы здравоохранения

ул. Краснодарская, д. 52, корп. 2, г. Москва, 109559, Россия

## АННОТАЦИЯ

В статье дается понятие здоровьесберегающих технологий. В ней также рассматриваются различные формы и виды деятельности, направленные на сохранение и укрепление здоровья.

В рамках данной статьи рассматриваются актуальные вопросы проблемных вопросов в области медицины и то, как данные вопросы решаются посредством инновационных направлений в медицинской практике. Основной упор делается на здоровьесберегающие технологии и перспективы развития их применения в рамках рассматриваемой отрасли.

**Ключевые слова:** технологии, наукоемкие, развитие, инновации, медицина

**Конфликт интересов:** автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

**Для цитирования:** Муслимов М.И. Здоровьесберегающие технологии как фактор повышения качества обслуживания в частной медицинской клинике. Кубанский научный медицинский вестник. 2021; 28(4): 133–140. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2021-28-4-133-140>

Поступила 15.05.2021

Принята после доработки 20.06.2021

Опубликована 27.08.2021

# HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES FOR IMPROVED SERVICE IN PRIVATE MEDICAL CLINIC

Muslim I. Muslimov<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Clinic of Scientific Medicine LLC

Marshala Vasilevskogo str., 17, Moscow, 123182, Russia

<sup>2</sup> National Association of Healthcare Organisations and Managers

Krasnodarskaya str., 52, korp. 2, Moscow, 109559, Russia

## ABSTRACT

The article introduces the concept of health-saving and discusses the forms of activities aimed at preserving and improving health.

We discuss current issues and concerns in medicine and the routes of addressing them through innovations in medical practices. The emphasis is placed on health-saving technologies and their prospects in the subject area.

**Keywords:** technology, knowledge-intensive, development, innovation, medicine

**Conflict of interest:** the author declares no conflict of interest.

**For citation:** Muslimov M.I. Health-saving technologies for improved service in private medical clinic. *Kubanskii Nauchnyi Meditsinskii Vestnik*. 2021; 28(4): 133–140. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2021-28-4-133-140>

Submitted 15.05.2021

Revised 20.06.2021

Published 27.08.2021

В последние годы проблемам здравоохранения в Российской Федерации уделяется пристальное внимание на всех уровнях государственного управления. Создание новой инновационной медицины и условий для внедрения современных методов профилактики, диагностики и лечения социально значимых заболеваний является первоочередной и приоритетной задачей<sup>1</sup> [1, 2].

Реализация принципов «цифрового здравоохранения», сформированных в «Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы», требует от служб здравоохранения внедрения новых, инновационных здоровьесберегающих технологий, ориентированных на конечного потребителя медицинских услуг [3, 4].

Внедрение новых подходов к планированию, управлению и финансированию лечебно-профилактических учреждений любой формы собственности в сфере задач цифровой медицины является необходимым инструментом для повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи [5–8].

Сформированный в Российской Федерации рынок медицинских услуг, функционирующий в реальной конкурентной среде между лечебными учреждениями, позволил создать потребительский спрос на те или иные медицинские услуги. В основе такого потребительского спроса лежат мотивационные потребности пациентов в сохранении собственного здоровья и получении качественной медицинской помощи [9–11].

Здоровьесберегающие технологии — это совокупность системных организационно-методических мероприятий, направленных на усиление материально-технической составляющей лечебно-диагностического процесса в клинике, позволяющей обеспечить высокий уровень

как первичной, так и вторичной медико-диагностической помощи [12]. Под термином «здоровьесберегающие технологии» мы понимаем комплекс диагностических, в первую очередь — неинвазивных методик исследования пациента, а также лечебно-профилактических методов, направленных на сохранение жизненных функций пациента с минимальным медицинским воздействием на его органы и системы [13].

Рассматривая проблематику здоровьесберегающих технологий в контексте цифрового здравоохранения в целом, следует отметить, что в последнее время на данном направлении наблюдается определенный «прорыв» в части, касающейся приборно-аппаратного развития и программного обеспечения. Одним из примеров вышесказанного является появление на медицинском рынке различных систем динамического мониторинга функциональных параметров жизнедеятельности организма, таких как носимые приборы, определяющие точные характеристики сердечной деятельности, сенсоры, фиксирующие уровень глюкозы, или диагностические тест-системы, рассчитанные на детекцию определенных микробных антигенов, например стрептококковых или хелиобактерных [14, 15].

Данные технические решения стали возможны с расширением функций мобильных телефонных устройств, появлением на рынке новых, высокотехнологичных моделей компьютерных систем, обладающих скоростными качествами обработки информации. Телемедицинские технологии позволяют использовать данные устройства как в клинике, так и на дому у пациента, передавая лечащему врачу по телекоммуникационным каналам и сети Интернет необходимую информацию о состоянии здоровья пациента [16].

<sup>1</sup> Хабриев Р.У., Линденбратен А.Л., Комаров Ю.М. Стратегия охраны здоровья населения как основа социальной политики государства. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2014; 22 (3): 3–5.

Согласно «Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы»<sup>2</sup>, в которой отдельным пунктом выделен раздел «цифровое здравоохранение», к 2020 году в стране должны были быть разработаны и апробированы отечественные имплантируемые и неинвазивные устройства (диагностические и лечебно-диагностические), обеспечивающие на основе технологии «нейронных сетей» непрерывный мониторинг состояния здоровья пациентов в рамках действующих нозологических регистров. Они должны измерять давление, пульс, сахар крови и т. д. с экстренным оповещением в критических случаях. К 2025 году запланировано ввести в строй 200 таких аппаратных комплексов.

Таким образом, на сегодняшний день в России в рамках цифрового здравоохранения формируется технологическое интернет-направление «Хэлснет» — рынок персонализированных медицинских услуг и лекарственных средств, обеспечивающих рост продолжительности жизни, а также получение новых эффективных средств профилактики и лечения различных заболеваний. Применение мобильных мониторинговых систем — гаджетов, обеспечивающих контроль за правильностью выполнения тех или иных медицинских процедур и манипуляций, сроков приема лекарственных средств, сигнализирующих о критических ситуациях в состоянии здоровья больного, является наиболее реальной моделью развития здоровьесберегающих технологий в отечественном здравоохранении.

Расширение производства электронных систем диагностики на основе физико-химических датчиков и сенсоров, оптических преобразователей и других источников получения информации о функциональных параметрах жизнедеятельности организма пациента, внедрение инновационных комплексов неинвазивной скрининговой диагностики с передачей информационных массивов по Интернету непосредственно от пациента врачу позволят максимальным образом реализовать концепцию ранней диагностики недуга и принимать экстренные меры медицинского реагирования.

Как пример можем привести широкое использование в медицинской практике телемедицинских скрининговых устройств для проведения дистанционного мониторинга (неинвазивного, низковольтного и использующего малые токи) состояния здоровья пациентов и программного обеспечения для обработки информации с та-

кого оборудования. Доступ к массивам данных в формате *big data*, на основе которых можно верифицировать диагноз и обеспечивать сравнительный анализ, например гистологических препаратов, снимков компьютерной томографии (КТ), магнитно-резонансной томографии (МРТ) и позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ КТ), обеспечивается интернет-версиями этих устройств.

Интеграция здоровьесберегающих технологий в медико-диагностический процесс клиники, особенно с преимущественно частным капиталом, обеспечивается комплексом организационных мероприятий, связанных с оценкой личностных качеств пациента, его отношением к собственному здоровью в целом. Понимание корреляционных связей между мотивационной потребностью пациента к сохранению и приумножению здоровья и его реальным отношением к нему являются факторами, определяющими финансово-экономические предпосылки к внедрению здоровьесберегающих технологий в частной клинике.

Техногенное и информационное развитие общества не только трансформируют стиль жизни человека, его актуальную витальную позицию, но вызывают физико-психическую и личностную деградацию, и как следствие — рост числа социально-детерминированных заболеваний. Например, увлечение молодежи компьютерными играми, многочасовое присутствие в социальных сетях приводит к резкому снижению двигательной активности, формированию избыточного веса, развитию сколиоза, зрительной миодистрофии, других патологических явлений, связанных с «сидячим» образом жизни. Говоря о психологических аспектах такой поведенческой модели, мы можем констатировать множественные неадекватные психологические реакции у данной популяционной группы, что совпадает с мнением большинства литературных источников [17].

В настоящий момент открыто говорить о «болезнях цивилизации» — сердечно-сосудистых, психосоматических и др. — стало возможным после того, когда рядом отечественных и зарубежных исследователей были установлены гносеологические и этиологические факторы возникновения этих заболеваний, в основе которых лежат поведенческие реакции человека.

После опубликования Г. Селье своей знаменитой концепции о социальном стрессе установление жесткой связи между образом жизни

<sup>2</sup> Указ Президента Российской Федерации от 9 мая 2017 г. № 203 «Стратегия развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы». М., 2017.

человека и хроническими неинфекционными заболеваниями способствовало тому, что парадигма социального стресса в изучении проблематики общественного здоровья пришла на смену парадигме социальной патологии [18].

Учитывая, что изучение общественного здоровья базируется на исследовании роли факторов риска, влиянии образа жизни на здоровье человека, анализе самоохранительного поведения и других критериях, отечественными авторами установлено, что заболеваемость и смертность от большинства неинфекционных заболеваний обусловлены в значительной мере образом и условиями жизни человека [19].

Таким образом, сохранение и развитие здоровья входит в число первоочередных социальных задач государства. Особенно остро стоит проблема формирования ценностного отношения к здоровью и мотивации к здоровому образу жизни как важных факторов сохранения и развития здоровья. Эти компоненты являются актуальными признаками целесообразности расширения применения здоровьесберегающих технологий в клинической практике. Активная агитация за здоровый образ жизни (ЗОЖ) среди населения и пациентов медицинских учреждений не всегда носит системный характер, а сами потребители медицинских услуг часто не воспринимают поступающую им информацию о необходимости ведения здорового образа жизни как руководство к действию. Следовательно, использование современных аппаратно-программных решений, рассмотренных выше, можно рассматривать как реальную альтернативу массивной агитпропаганде ЗОЖ.

Применение в частной клинике здоровьесберегающих технологий — это новый инновационный тренд развития в медицинском предпринимательстве.

Известно, что основным отличием частного медицинского учреждения от государственного является извлечение частной медицинской организацией прибыли от предлагаемых медицинских услуг [20].

В этой связи частная клиника, казалось бы, должна быть заинтересована в увеличении потока пациентов с реальной патологией и внедрение здоровьесберегающих технологий входит в определенное противоречие с бизнес-моделями негосударственного медицинского учреждения.

Однако на самом деле именно здоровьесберегающие технологии позволяют клинике не только привлечь дополнительный контингент пациен-

тов, но и существенно увеличить приток финансовых средств от реализуемых медицинских услуг, именно в сфере энергосберегающих технологий.

Приведем конкретный пример из опыта работы нашей клиники. Применение носимых пациентом гаджетов с целью мониторинга основных функциональных параметров жизнедеятельности организма позволило выявить сердечно-сосудистую патологию у 24,6% пациентов, пульмонологическую патологию у 11,3%, заболевания желудочно-кишечного тракта с гепато-билиарными расстройствами у 16,2% больных. Все это позволило привлечь дополнительные диагностические ресурсы в виде УЗ-исследований, компьютерной томографии и МРТ, что привело к существенному увеличению финансовых потоков в клинику.

Кроме того, применение неинвазивных методов скрининговой диагностики позволяет врачу-специалисту на этапах первичного осмотра получить определенное представление об имеющихся у пациента заболеваниях, более верно определиться с лечебно-диагностической тактикой и ориентировать пациента на тот или иной вид медицинской коррекции или реабилитации.

Безусловно, такой подход выгоден пациенту, поскольку позволяет ему в определенной степени экономить финансовые средства, что можно рассматривать как определенную степень доверия больного к данной частной клинике [21].

Взаимосвязь здоровьесберегающих технологий с качеством медицинского обслуживания несомненна. Выявленная в ходе диагностического скрининга та или иная патология служит основанием для проведения углубленных обследований пациента на предмет установления правильного диагноза. Верификация данных лабораторных методов исследования в сочетании с консультациями профильных специалистов способствует более четкой выработке тактики лечения.

Непосредственный контакт пациента с врачом через носимые гаджеты, передающие информацию по интернет-каналам и другим телекоммуникационным сетям, позволяет последнему вести динамический контроль состояния пациента, корректировать схемы лечения, обеспечивать объективизацию электронной истории болезни пациента.

В реабилитационной части лечебной программы пациенту даются конкретные рекомендации относительно сохранения необходимых функциональных параметров посредством нор-

мализации подходов к здоровому образу жизни: активизации двигательной активности, увеличению оксигенации и гидратации тканей, снижению потребления сахара, поваренной соли, использованию методик, направленных на сохранение нормального психоэмоционального статуса. Носимые гаджеты позволяют в реальном режиме времени контролировать все эти параметры и предоставлять врачу полноценную и достоверную информацию о поведенческих реакциях пациента и условиях его жизнедеятельности.

Как следствие, итогом этой работы является повышение доверия пациента к лечащему врачу, к клинике в целом, где он находит возможным решить не только проблемы, связанные с конкретной патологией, но и получить действенный заряд внеклинической помощи, направленной на усиление мотивационных потребностей в сохранении собственного здоровья и ведения здорового образа жизни. Таким образом, клиника становится для пациента как бы «вторым домом», где он чувствует реальный, а не формальный уход и заботу, где за его здоровьем активно следят, вовремя проводят лечебно-диагностические и реабилитационные мероприятия. Взаимодействие врача и пациента в такой клинике будет долгосрочным и взаимовыгодным.

Проведенный в нашей клинике медико-статистический анализ качества медицинских услуг с использованием здоровьесберегающих технологий по модели опросника программы «Независимая система оценки качества оказания услуг организациями» в модификации авторов<sup>3</sup> [22, 23] показал следующие результаты репрезентативной выборки. Анализ результатов опроса был преобразован в базу данных компьютерной обработки с расчетом коэффициента удовлетворенности (КУ) по следующей формуле:

$$КУ = X + П \times 0,5/3,$$

где X — количество ответов «хорошо»;

П — количество ответов «плохо»;

З — количество ответов «затрудняюсь ответить».

Распределение балльных оценок осуществлялось в диапазоне от 0 до 1, где эти значения соответствовали показателям «хорошо» и «плохо». В целом в группе опрошенных пациентов значение медианы КУ составило 0,69 с размахом значений от 0,25 до 0,77, что можно интерпретировать следующим образом: 69% пациентов удовлетворены качеством медицинского обслуживания при применении здоровьесберегающих технологий в нашей клинике.

Разумный баланс между прибылью частной клиники и предоставлением высококачественной медицинской помощи населению возможен на основе научно обоснованного подхода к вопросам администрирования, с учетом всех имеющихся факторов проводимого медико-диагностического процесса, кадрового потенциала, ресурсной базы, маркетинговых форм и методов продвижения медицинских услуг. Немаловажную роль в данном процессе играют новые подходы к широкому использованию инновационных разработок цифровой медицины и здоровьесберегающих технологий [24].

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование в частной клинической практике здоровьесберегающих технологий, основанных на принципах цифровой медицины, позволяет улучшить качественные показатели медицинского обслуживания, усилить мотивационную потребность пациентов и увеличить удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием в клинике, что является предпосылкой для сохранения и приумножения объема обслуживаемого контингента.

## ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Автор заявляет об отсутствии спонсорской поддержки при проведении исследования.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Заигралова С.В. Особенности инновационной политики в сфере здравоохранения в Российской Федерации. *Вопросы инновационной экономики*. 2020; 10(1): 449–456. DOI: 10.18334/vines.10.1.41527
2. Черепов В.М., Ефремов Д.В., Нечаев В.С., Кукушкин И.Г., Шатохин К.А. Современные подходы к развитию системы охраны здоровья работающего населения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2018; 26(5): 312–316. DOI: 10.32687/0869-866X-2018-26-5-312-316
3. Русова В.С. Цифровое здравоохранение: разработка и применение в России. *Креативная экономика*. 2019; 13(1): 75–82. DOI: 10.18334/се.13.1.397164. Грибанов Ю.И. Основные модели

<sup>3</sup> Яровой Н.Д., Богайчук П.М., Шнайдер Г.В., Бразовская Н.Г. Методика оценки удовлетворенности населения качеством медицинского обслуживания на основе технологии адаптивного опроса. В кн. «Информационные технологии в науке, управлении, социальной сфере и медицине»: сборник научных трудов IV Международной конференции: в 2 частях. Томский политехнический университет, 2017. С. 354–356.

- создания отраслевых цифровых платформ. *Вопросы инновационной экономики*. 2018; 8(2): 223–234. DOI: 10.18334/vines.8.2.39176
4. Грибанов Ю.И. Основные модели создания отраслевых цифровых платформ. *Вопросы инновационной экономики*. 2018; 8(2): 223–234. DOI: 10.18334/vines.8.2.39176
  5. Кобякова О.С., Деев И.А., Бойков В.А., Шибалков И.П., Барановская С.В. Стандартизация медицинской помощи — инструмент бережливого производства и основа системных улучшений. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2020; 66(3): 2. DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-3-1
  6. Павлова В.Ю. Обзор современной нормативной документации в здравоохранении. *Тромбоз, гемостаз и реология*. 2019; 2(78): 5–11. DOI: 10.25555/THR.2019.2.08
  7. Кийкова Е.В., Торосян Е.К., Богданова О.Б., Кийкова Д.А., Свяжина А.С. Цифровизация бизнес-процессов медицинских учреждений. *Современные наукоемкие технологии*. 2020; 12-1: 63–70. DOI: 10.17513/snt.38412
  8. Панфилова Ю.Н. Перспективы развития амбулаторно-поликлинической службы. *Вопросы устойчивого развития общества*. 2020; 10; 655–662. DOI: 10.34755/IROK.2020.13.58.203
  9. Елисютина С.В., Беляев В.В. Управление качеством медицинской помощи: механизм оптимизации использования медицинских ресурсов. *Клиническая медицина и фармакология*. 2017; 3(2): 38–40. DOI: 10.12737/article\_59b7ae1e7a0352.87833208
  10. Железнякова И.А., Серяпина Ю.В., Михайлов И.А., Омельяновский В.В., Сухоруких О.А., Лукьянцева Д.В., Дайхес А.Н., Курносова Т.И. Методологические подходы к внедрению системы контроля качества медицинской помощи в медицинских организациях. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2020; 4(42): 13–20. DOI: 10.17116/medtech20204204113
  11. Богма К.А. Процессно-ориентированный подход в повышении эффективности управления качеством медицинской помощи. *Человек и общество*. 2017; 1(2): 28–31. DOI: 10.21661/r-119086
  12. Ильинцева Е.О., Ильинцев Е.В. Медицинская этика и здоровьесберегающие технологии. *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. 2019; 3–4; 30–37. DOI: 10.25742/NRIPH.2019.03.004
  13. Стародубов В.И., Кураков Ф.А., Куракова Н.Г., Цветкова Л.А., Полякова Ю.В. Оценка обоснованности выбора приоритетных направлений в области биомедицины в национальном проекте «НАУКА». *Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова*. 2019; 6: 119–124. DOI: 10.17116/hirurgia2019061119
  14. Ruiz A., Cordova P., Gordon C. Telemedicine System to Avoid Sudden Death Syndrome by Continuous Monitoring of Vital Signs. *International Conference on eDemocracy & eGovernment (ICEDEG)*. 2018. DOI: 10.1109/icedeg.2018.8372307
  15. Крутько В.Н., Донцов В.И., Потемкина Н.С., Смирнова Т.М., Федин К.А., Федина А.В., Большаков А.М., Ходыкина Т.М. Информационные и когнитивные технологии здоровьесбережения (обзор). *Труды института системного анализа Российской Академии наук*. 2019; 69(1): 50–60. DOI: 10.14357/20790279190105
  16. Петруня О.Э., Поскотинова Л.В. Теоретико-методологические аспекты проблемы биоуправления. *Биомедицинская радиоэлектроника*. 2020; 23(1): 73–79 (In Russ., English abstract). DOI: 10.18127/j15604136-202001-08
  17. Валова Ю.В. Влияние медико-социальных, правовых и медико-экономических факторов внешней среды на показатели здоровья новой социально значимой группы трудоспособного населения — офисного персонала. *Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание*. 2017; 4: 238–243. DOI: 10.12737/article\_5a38d2e1d46104.21214776
  18. Weissmann G. The experimental pathology of stress: Hans Selye to Paris Hilton. *FASEB J*. 2007; 21(11): 2635–2638. DOI: 10.1096/fj.07-0901ufm.
  19. Зеленко А.В., Щербинская Е.С., Синякова О.К., Семушина Е.А., Сычик Л.М. Программа «паспорт здоровья» как элемент управления рисками здоровьем населения. *Медицина труда и экология человека*. 2021; 1(25); 55–60. DOI: 10.24411/2411-3794-2021-10105
  20. Шакиров А.А. Некоторые особенности организации частной медицины в Российской Федерации и оказания частными организациями медицинских услуг. *Вестник Московского университета МВД России*. 2019; 7: 83–89. DOI: 10.24411/2073-0454-2019-10382
  21. Barsukova M.I., Rodionova T.V. Communicative risks in the dyad “doctor — patient”. *Izvestiya of Saratov University. New Series. Series: Philology. Journalism*. 2021; 21(2): 176–179. DOI: 10.18500/1817-7115-2021-21-2-176-179
  22. Садовой М.А., Кобякова О.С., Деев И.А., Куликов Е.С., Табакаев Н.А., Тюфиллин Д.С., Воробьева О.О. Удовлетворенность качеством медицинской помощи: «всем не угодишь» или «пациент всегда прав»? *Бюллетень сибирской медицины*. 2017; 16(1): 152–161. DOI: 10.20538/1682-0363-2017-1-152-161
  23. Волгин Г.Н. Индекс удовлетворенности пациентов и его практическое значение для системы управленческого учета. *Интернаука*. 2021; 13-2: 39–40. DOI: 10.32743/26870142.2021.13.189.261491
  24. Varynskyi V. Health-saving technologies in the context of globalization. *International Journal of Recent Technology and Engineering (IJRTE)*. 2019; 8(4S): 63–67. DOI: 10.35940/ijrte.D1023.1184S19

## REFERENCES

- Zaigralova S.V. Particularities of innovation policy in the healthcare sector in the Russian Federation. *Russian Journal of Innovation Economics*. 2020; 10(1): 449–456 (In Russ., English abstract). DOI: 10.18334/vinec.10.1.41527
- Cherepov V.M., Efremov D.V., Nechaev V.S., Cookushkin I.G., Shatohin K.A. The modern approaches to development of the system of working population health protection. *Problems of Social Hygiene Public Health and History of Medicine*. 2018; 26(5): 312–316 (In Russ., English abstract). DOI: 10.32687/0869-866X-2018-26-5-312-316
- Rusova V.S. Digital healthcare: development and application in Russia. *Creative Economy*. 2019; 13(1): 75–82 (In Russ., English abstract). DOI: 10.18334/ce.13.1.39716
- Gribanov Yu.I. The main models of industrial digital platforms development. *Russian Journal of Innovation Economics*. 2018; 8(2): 223–234 (In Russ., English abstract). DOI: 10.18334/vinec.8.2.39176
- Kobyakova O.S., Deev I.A., Boykov V.A., Shibalkov I.P., Baranovskaya S.V. Standardization of medical care — lean production tool as the basis for system improvements. *Social Aspects of Population Health*. 2020; 66(3): 2 (In Russ., English abstract). DOI: 10.21045/2071-5021-2020-66-3-1
- Pavlova V.Yu. Review of current normative documentation in healthcare service. *Tromboz, Gemostaz i Reologiya*. 2019; 2(78): 5–11 (In Russ., English abstract). DOI: 10.25555/THR.2019.2.08
- Kiykova E.V., Torosyan E.K., Bogdanova O.B., Kiykova D.A., Svyazhina A.S. Digitalization of business processes in medical institutions. *Modern High Technologies*. 2020; 12-1: 63–70 (In Russ., English abstract). DOI: 10.17513/snt.38412
- Panfilova Yu.N. Perspectives for the development of outpatient and polyclinic service. *Voprosy Us-toichivogo Razvitiya Obshchestva*. 2020; 10; 655–662 (In Russ., English abstract). DOI: 10.34755/IROK.2020.13.58.203
- Elisyutkina S.V., Belyaev V.V. Quality management of medical care: mechanism for optimizing the use of medical resources. *Clinical Medicine and Pharmacology*. 2017; 3(2): 38–40 (In Russ., English abstract). DOI: 10.12737/article\_59b7ae1e7a0352.87833208
- Zheleznyakova I.A., Seryapina Yu.V., Mikhailov I.A., Omelyanovskiy V.V., Sukhorukikh O.A., Lukyantseva D.V., Daykhes A.N., Kurnosova T.I. Methodological approaches to the development of medical care quality control at medical organizations. *Medical Technologies. Assessment and Choice*. 2020; 4(42): 13–20 (In Russ., English abstract). DOI: 10.17116/medtech20204204113
- Bogma K.A. The process-oriented approach to the increased efficiency of medical support. *Human and Society*. 2017; 1(2): 28–31 (In Russ., English abstract). DOI: 10.21661/r-119086
- Ilyintseva E.O., Ilintsev E.V. Medical ethics and health technologies. *Byulleten' Natsional'nogo nauchno-Issledovatel'skogo Instituta Obshchestvenno-go Zdorov'ya imeni N.A. Semashko*. 2019; 3–4; 30–37 (In Russ., English abstract). DOI: 10.25742/NRIPH.2019.03.004
- Starodubov V.I., Kurakov F.A., Kurakova N.G., Tsvetkova L.A., Polyakova Yu.V. Evaluating justification of choice for priority directions in the field of biomedicine in the national project "SCIENCE" (in Russian only). *Khirurgiya*. 2019; 6: 119–124 (In Russ., English abstract). DOI: 10.17116/hirurgia2019061119
- Ruiz A., Cordova P., Gordon C. Telemedicine System to Avoid Sudden Death Syndrome by Continuous Monitoring of Vital Signs. *International Conference on eDemocracy & eGovernment (ICEDEG)*. 2018. DOI: 10.1109/icedeg.2018.8372307
- Krut'ko V.N., Dontsov V.I., Potemkina N.S., Smirnova T.M., Fedin A.K., Fedina A.V., Bolshakov A.M., Hodykina T.M. Information and cognitive technologies of health saving (review). *Trudy Instituta Sistemnogo Analiza Rossiiskoy Akademii Nauk*. 2019; 69(1): 50–60 (In Russ., English abstract). DOI: 10.14357/20790279190105
- Petrunia O.E., Poskotinova L.V. Theoretical and methodological foundations of biofeedback. *Biomeditsinskaya Radioelektronika*. 2020; 23(1): 73–79 (In Russ., English abstract). DOI: 10.18127/j15604136-202001-08
- Valova Yu.V. The influence of medico-social, legal and medical and economic factors of the external environment on the health indicators of a new socially significant group of workers — office employees. *Journal of New Medical Technologies. EJournal*. 2017; 4: 238–243 (In Russ., English abstract). DOI: 10.12737/article\_5a38d2e1d46104.21214776
- Weissmann G. The experimental pathology of stress: Hans Selye to Paris Hilton. *FASEB J*. 2007; 21(11): 2635–2638. DOI: 10.1096/fj.07-0901ufm.
- Zelenko A.V., Shcherbinskaya E.S., Siniakova O.K., Semushina E.A.1, Sychik L.M. The program "health passport" as part of public health risk management. *Meditsina Truda i Ekologiya Cheloveka*. 2021; 1(25); 55–60 (In Russ., English abstract). DOI: 10.24411/2411-3794-2021-10105
- Shakirov A.A. Some features of the organization of private medicine in the Russian Federation and the provision of medical services by private organizations. *Vestnik Moskovskogo Universiteta MVD Rossii*. 2019; 7: 83–89 (In Russ., English abstract). DOI: 10.24411/2073-0454-2019-10382
- Barsukova M.I., Rodionova T.V. Communicative risks in the dyad "doctor — patient". *Izvestiya of Saratov University. New Series. Series: Philology. Journalism*. 2021; 21(2): 176–179. DOI: 10.18500/1817-7115-2021-21-2-176-179

22. Sadovoy M.A., Kobayakova O.S., Deev I.A., Kulikov E.S., Tabakaev N.A., Tyufilin D.S., Vorobyeva O.O. Patient satisfaction with medical care. *Bulletin of Siberian Medicine*. 2017; 16(1): 152–161 (In Russ., English abstract). DOI: 10.20538/1682-0363-2017-1-152-161
23. Volgin G. Patient satisfaction index and its practical importance for management accounting system. *In-ternauka*. 2021; 13-2: 39–40 (In Russ., English abstract). DOI: 10.32743/26870142.2021.13.189.261491
24. Varynskyi V. Health-saving technologies in the context of globalization. *International Journal of Recent Technology and Engineering (IJRTE)*. 2019; 8(4S): 63–67. DOI: 10.35940/ijrte.D1023.1184S19

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

---

**Муслимов Муслим Ильясович** — кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по хирургии ООО «Клиника научной медицины»; председатель Национальной ассоциации организаций и управленцев сферы здравоохранения.

<https://orcid.org/0000-0001-9046-8157>

Контактная информация: e-mail: [office@auz.clinic](mailto:office@auz.clinic); тел. +7 (919) 104-03-03;

ул. Краснодарская, д. 52, корп. 2, оф. 18, г. Москва, 109559, Россия.

**Muslim I. Muslimov** — Cand. Sci. (Med.), Deputy Chief Physician for Surgery, Clinic of Scientific Medicine LLC; Chairman, National Association of Healthcare Organisations and Managers.

<https://orcid.org/0000-0001-9046-8157>

Contact information: e-mail: [office@auz.clinic](mailto:office@auz.clinic); tel. +7 (919) 104-03-03;

Krasnodarskaya str., 52, korp. 2, of. 18, Moscow, 109559, Russia.