

Научная статья

УДК 332.1; 332.05

EDN [MUKJRE](#)

DOI 10.17150/2411-6262.2022.13(2).7



**Е.В. Градобоев<sup>1</sup>, И.Ю. Сольская<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, г. Иркутск, Российская Федерация

<sup>2</sup> Иркутский государственный университет путей сообщения, г. Иркутск, Российская Федерация

Автор, ответственный за переписку: И.Ю. Сольская, [irina\\_solskaya@mail.ru](mailto:irina_solskaya@mail.ru)

## ДИЗАЙН МЕХАНИЗМА ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕГИОНА

**АННОТАЦИЯ.** Существенность влияния экзогенных факторов на устойчивость состояния социально-экономической системы (СЭС) обуславливает необходимость развития методологической базы регулирования региональных систем. Одним из важнейших критериев оценки устойчивости СЭС является состояние человеческого капитала, предполагающего, в первую очередь, достаточность медицинских услуг в соответствии с необходимой динамикой естественного воспроизводства трудовых ресурсов. Базовой теорией формализации задачи дизайна экономического механизма послужила математическая теория игр. Модель выбора экономического механизма региональной подсистемы здравоохранения сформулирована в терминах задачи дизайна экономических механизмов. Результаты исследования, представленного в статье, обобщают авторские представления в возможности моделирования выбора экономического механизма финансирования региональной подсистемы здравоохранения, обеспечивающего требуемый уровень устойчивости на основании достаточности финансирования медицинских услуг. По итогам оценки возможности дизайна конкретных экономических механизмов обосновано наличие устойчивого взаимодействия между финансированием здравоохранения и уровнем устойчивого развития СЭС региона.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА.** Социально-экономическая система, устойчивость региональной системы, экономический механизм, финансирование здравоохранения.

**ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ.** Дата поступления 29 апреля 2022 г.; дата принятия к печати 25 мая 2022 г.; дата онлайн-размещения 10 июня 2022 г.

Original article

**E.V. Gradoboev<sup>1</sup>, I.Yu. Solskaya<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Territorial Compulsory Medical Insurance Fund, Irkutsk, Russian Federation

<sup>2</sup> Irkutsk State Transport University, Irkutsk, Russian Federation

Corresponding author: I.Yu. Solskaya, [irina\\_solskaya@mail.ru](mailto:irina_solskaya@mail.ru)

## DESIGN OF THE REGIONAL HEALTHCARE FINANCING MECHANISM

**ABSTRACT.** The significance of the influence of exogenous factors on the stability of the state of the socio-economic system (SES) necessitates the development of a methodological framework for regulating regional systems. One of the most important criteria for assessing the sustainability of the SES is the state of human capital, which assumes, first of all, the sufficiency of medical services in accordance with the necessary dynamics of the natural production of labor resources. The mathematical theory of games served as the basic theory of the formalization of the task of designing an economic mechanism. The model of the choice of the economic mechanism of the regional sub-system of healthcare is formulated in terms of the task of the design of the economy.

© Градобоев Е.В., Сольская И.Ю., 2022

The results of the research presented in the article summarize the author's ideas about the possibility of modeling the choice of an economic mechanism for financing a regional healthcare system that provides the required level of sustainability based on the sufficiency of financing for medical services.

After evaluating the possibility of designing specific economic mechanisms, the presence of sustainable interaction between financing healthcare and the level of sustainable development of the region's SES was substantiated.

**KEYWORDS.** Socio-economic system, sustainability of the regional system, economic mechanism, financing of healthcare.

**ARTICLE INFO.** Received April 29, 2022; accepted May 25, 2022; available online June 10, 2022.

### Введение

Исследования теоретических положений, определяющих содержание экономических механизмов [1–5] выявили неоднозначность представлений о действующем экономическом механизме управления территориальной системой здравоохранения, как условия и фактора устойчивого состояния социально-экономической системы (СЭС) региона. С.А. Лившиц подчеркивает, что эффективный экономический механизм финансирования — это «важная задача, стоящая перед здравоохранением в современных социально-экономических условиях, и что «обеспечение здравоохранения необходимыми экономическими ресурсами является сложной проблемой, решаемой в рамках экономического регулирования» [6]. Основной проблемой эффективности таких механизмов является, с нашей точки зрения, различия в формировании самой модели, а именно, существование различных подходов к определению понятия «экономический механизм». В большинстве исследований как базовый подход к содержанию и структуре экономического механизма принимается представление А. Кульмана [7]. Н.В. Акиндинова с соавторами [8] отмечают выявление на международном уровне положительной связи в долгосрочном периоде между уровнем расходов на здравоохранение и ключевыми показателями национального здоровья (младенческая смертность, продолжительность жизни), в первую очередь установлена прямая связь между уровнем финансирования отрасли и показателем смертности. Учитывая, что на продолжительность жизни оказывает влияние множество факторов, данный показатель, как показано в исследованиях М.А. Ризванова, наиболее чувствительно реагирует на рост расходов на здравоохранение в менее развитых странах [9].

С учетом вышеизложенного можно предположить, что существующая многообразная структура экономических механизмов финансирования здравоохранения является основополагающим фактором, обеспечивающим развитие социально-экономических систем, повышение эффективности функционирования ее, а также устойчивости СЭС.

### Методология исследования

С позиций теоретических исследований устойчивость рассматривается как фундаментальное свойство системы рассмотрение устойчивости как основополагающего свойства систем, позволяет оценивать приоритетность факторов устойчивости с позиции структуры системы.

Таким образом исследование устойчивости развития социально-экономической системы (СЭС) региона подразумевает, что в ее структуре можно выделить подсистемы, влияющие на состояние устойчивости, а именно: социум, материально-технический комплекс и природные ресурсы, при этом предполагается, что устойчивость развития должна быть характерна для каждой из них. Особое место социума не только тем, что способность жителей территории поддерживать жизненное бла-

гополучие и общественную стабильность являются целью развития системы, но и тем, что социум служит решающим элементом развития производительных сил.

Оценивая устойчивость социально-экономического развития региона как противоположность его кризисному состоянию необходимо обратить внимание на два обстоятельства:

- способность функционировать как саморазвивающаяся система является важнейшей функциональной характеристикой региона [10, с. 16, 61];
- в перечне показателей устойчивости развития территории, которые определяют основные формы безопасности — социальной, экономической, экологической особое место занимает здравоохранение как подсистема играющей ведущую роль в поддержании состояния социум.

На протяжении многих лет здравоохранение в исследованиях советских и российских ученых определялось как отрасль непроектной сферы, для которой характерна расходование бюджетных средств, без участия в формировании национального продукта.

Предварительная оценка результатов реализации конкретных экономических механизмов, обеспечивающих решение актуальных задач сохранения здоровья населения, показала характер их воздействия на состояние устойчивости СЭС региона.

При этом анализ практики финансирования системы здравоохранения региона, проведенный на примере Иркутской области показал, что финансирование здравоохранения осуществляется на разных уровнях управления с реализацией признаков нескольких экономических механизмов. Однако основным, с точки зрения, эффективности реализации является подход к дизайну экономического механизма как инструмента управления объектами [7], который реализуется в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения»<sup>1</sup>. Такой механизм предполагает:

1. Скоординированность по ресурсам, обеспечивающим эффективное решение задач управления экономической системой. Практически в каждой национальной модели здравоохранения неизбежно существует сочетание государственного и частного финансирования, однако, вопрос формирования экономического механизма преимущественно находится в компетенции государства вне зависимости от доли государственного финансирования. В предлагаемой модели в качестве базовой ситуации, установленной в связи с действующими инструментами регулирования, рассматривается одноканальное финансирование [11]. В работе Ф.А. Пятаковича и его соавторов, посвященной многокритериальному стейкхолдер-анализу инвестиционных проектов в сфере здравоохранения, в качестве собирательного субъекта используется стейкхолдер «правительство», которое определяется [12] как местные, региональные и федеральные органы управления, заинтересованные в развитии медицинских услуг на соответствующей территории. Однако, такой подход не учитывает того, что в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации «стратегии государственных органов оказывают влияние на институциональную среду медицинской организации, формируемую в рамках системы обязательного медицинского страхования, и, в конечном итоге, отражаются на реализации прав и законных интересов пациента»<sup>2</sup>.

2. Государство реагирует на изменение значений критериальных показателей, характеризующих состояние устойчивости региональной социально-экономиче-

<sup>1</sup> Развитие здравоохранения : Гос. программа : утв. Постановлением Правительства от 26 дек. 2017 г. № 1640. URL: <http://government.ru/rugovclassifier/855/events/>.

<sup>2</sup> Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации : Федер. закон от 29 нояб. 2010 г. № 326-ФЗ. URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=287865>; Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/).

ской системы, через мониторинг ключевых показателей национального здоровья [11]. Достижение целевой функции оценивается числовыми критериями, на основании отчетов. В соответствии государственной программой «Развитие здравоохранения» установлены целевые индикаторы и показатели, значение которых характеризует уровень устойчивости СЭС:

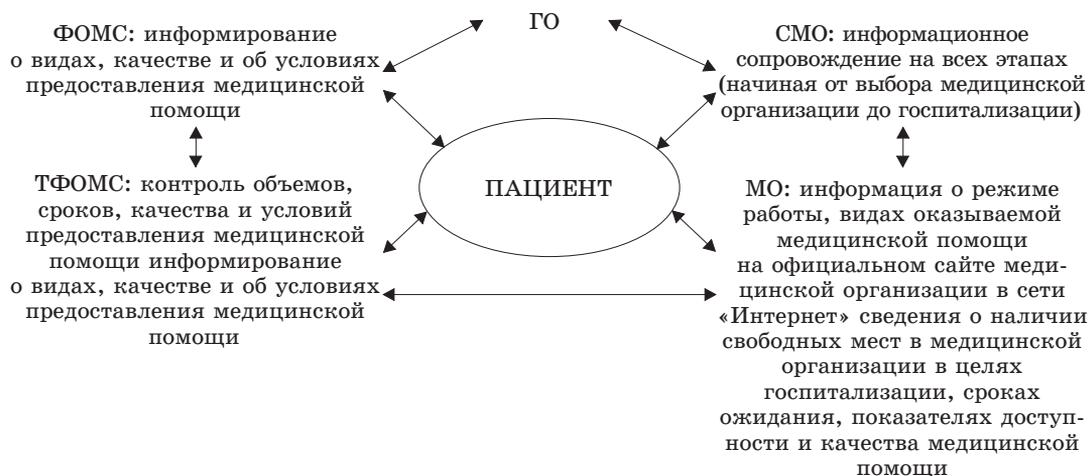
- «удовлетворенность населения качеством медицинской помощи, процент»;
  - «смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)»;
  - «смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)»;
  - «ожидаемая продолжительность жизни при рождении, года»;
  - «смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)».
3. Управляющая подсистема определяет правила функционирования СЭС.

### Результаты исследования

Наличие системы административного управления здравоохранением в Российской Федерации, задающей формальные правила функционирования системы, а также жесткой зависимости от достоверности, актуальности и качества поступающей информации о состоянии и изменениях в объектах управления, имеющих собственные цели правила функционирования определяют возможность использовать математический аппарат теории игр [13; 14] для формализации задачи выбора (дизайна) экономических механизмов [7; 15].

В случае здравоохранения государственные органы (ГО) оказывают опосредованное влияние на медицинскую организацию (МО) через территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС) и страховые медицинские организации (СМО).

В соответствии с действующим экономическим механизмом стратегии основных стейкхолдеров определяются по результатам взаимодействия ГО, МО, СМО и пациента (рис. 1).



### Схема информационного взаимодействия основных стейкхолдеров в системе ОМС на региональном уровне

Составлен по данным: [16].

Система обязательного медицинского страхования выступает в действующей модели регулирования устойчивого развития СЭС в качестве одного из основных стейкхолдеров [16].

В задаче рассмотрен вариант статической игры с полной информацией [15] применительно к определению необходимого размера финансирования территориальной системы здравоохранения, предполагая, что агенты (игроки) принимают решения одновременно и принятые ими решения не подлежат пересмотру.

*Общая постановка задачи:* Выигрыш каждого из агентов — медицинских организаций ( $MO^k$ ) — зависит от объема произведенного общественного блага  $U^k$ , который за период времени  $T$  определяется квазилинейной функцией социального выбора:

$$U^k = f(B^k, T, F^k)$$

Здесь квазилинейность функции выбора обусловлена тем, что общее количество медицинских услуг  $B^k$ , оказанных  $MO^k$  за период времени  $T$ , исчисляется как алгебраическая сумма:

$$B^k = \sum H_{ij}^k + Q^k,$$

где  $\sum H_{ij}^k$  — объем медицинских услуг, оказанных  $MO^k$ , и оплаченных из единого определяющего источника в соответствии с выставленными счетами;  $Q^k$  — объем медицинских услуг, оказанных  $MO^k$ , и оплаченных из всех других источников;  $t^{ni}$  — тип  $MO^i$  ( $t^1$  — частная медицинская организация;  $t^2$  — бюджетная медицинская организация);  $F^k$  — суммарный объем финансирования  $MO$ ;  $F^k$  определяется нормативным объемом финансирования из единого централизованного источника (в настоящее время: ФОМС);  $F_n^k$  за минусом штрафов, выставленных в отношении  $MO$ ;  $G(S_1, S_2 - S_{n-1}, S_n)$  — результат реализации контрольных функций ГО, определяемый на основании стратегий  $MO$  (например, контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи), формирующий объем штрафов;  $MO^i$  осуществляют оказание медицинской помощи (пациентам) в соответствии с выбранной стратегией  $S_i \subset \{S_1, S_2, \dots, S_n\}$   $G \cdot (S_1, S_2 - S_{n-1}, S_n)$ .

Экономический механизм (ЭМ) состоит из следующих элементов:

- наборов стратегий  $\{S_n\}$  для каждого из агентов  $MO$ ;
- $G(S_1 - S_{n-1}, S_n)$  — функции исходов, которая определяет исход игровой ситуации, предусмотренный экономическим механизмом для входного профиля стратегий;
- значений штрафов (назначает государство).

### Результаты и выводы

Состояние устойчивого развития СЭС региона предполагает наличие однозначного исхода игры. В результате игры устанавливается равновесие СЭС по Парето. Экономический механизм, обеспечивающий равновесие, является условием устойчивости развития социально-экономической системы, поскольку обеспечивает необходимы уровень общественного блага  $U^k$ .

*Состояние равновесия:* такой экономический механизм, который для набора стратегий  $(S_1, S_2 - S_{n-1}, S_n)$  и нормативного уровня финансирования оказания медицинских услуг населению  $F_n^k$  обеспечивает равновесие социально-экономической системы [17], диагностируемое на основании критерия произведенного общественного блага  $U^k$  [2]. В качестве критериального показателя применяется «ожидаемая продолжительность жизни при рождении».

*Нарушение равновесия:* суммарное финансирование  $F^k$  меньше значения минимально допустимого уровня финансирования  $MO^k$ , необходимого для обеспечения нижнего предела критериального показателя  $U^k$ ; в случае нарушения равновесия невозможно без привлечения дополнительных источников финансирования обеспечение социального необходимого объема общественного блага — оказание медицинских услуг.

Предварительная оценка возможности дизайна конкретных экономических механизмов, показала наличие устойчивого взаимодействия между финансированием здравоохранения и уровнем устойчивого развития СЭС региона. Вопросы эффективности здравоохранения как условия устойчивости развития рассматривались, прежде всего, с позиций оценки динамики показателей системы национального счетоводства.

### Список использованной литературы

1. Бурков В.Н. Механизмы управления эколого-экономическими системами / В.Н. Бурков, Д.А. Новиков, А.В. Щепкин. — Москва : Физматлит, 2008. — 244 с. — EDN [PFGVKH](#).
2. Gorbunov Yu. The Use of Crisis Management in Ensuring Sustainable Food Production by Organizations of Border Areas / Yu. Gorbunov, A. Gorbunova, I. Solskaia. — DOI 10.1088/1755-1315/395/1/012095 // Earth and Environmental Science : International Conference on Sustainable Development of Cross-Border Regions. — 2019. — Vol. 395. — URL: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1755-1315/395/1/012095>.
3. Журавлев Д.М. Организационно-экономический механизм управления устойчивым развитием региона / Д.М. Журавлев. — EDN [YZMQNN](#). — DOI 10.18334/ce.13.2.39905 // Креативная экономика. — 2019. — Т. 13, № 2. — С. 249–260.
4. Hurwicz L. Designing Economic Mechanisms / L. Hurwicz, S. Reiter. — New York : Cambridge Univ. Press, 2006. — 333 p. DOI:10.1017/cbo9780511754258.
5. Hurwicz L. The Design of Mechanisms for Resource Allocation / L. Hurwicz // The American Economic Review. — 1973. — Vol. 63, iss. 2. — P. 1–30.
6. Лившиц С.А. Особенности управления финансовыми ресурсами в лечебно-профилактических организациях различных форм собственности : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.33 / С.А. Лившиц. — Москва, 2003. — 49 с.
7. Кульман А. Экономические механизмы / А. Кульман. — Москва : Прогресс, 1993. — 188 с.
8. Акиндинова Н.В. Межстрановой анализ структуры и эффективности бюджетных расходов / Н.В. Акиндинова, А.В. Чернявский, А.А. Чепель. — EDN [DGOLQS](#). — DOI 10.32609/0042-8736-2018-12-5-27 // Вопросы экономики. — 2018. — № 12. — С. 5–27.
9. Ризванова М.А. Совершенствование финансирования системы здравоохранения как фактор возрастания человеческого потенциала региона (на примере Республики Башкортостан) : автореф. ... дис. канд. экон. наук : 08.00.05, 08.00.10 / М.А. Ризванова. — Ижевск, 2006. — 25 с.
10. Гутман Г.В. Управление региональной экономикой / Г.В. Гутман, А.А. Мироедов, С.В. Федин. — Москва : Финансы и статистика, 2002. — 173 с.
11. Мартынова А.А. Современные модели финансирования здравоохранения в России / А.А. Мартынова. — EDN [TGXINE](#). — DOI 10.18572/1813-1247-2019-6-42-45 // Государственная власть и местное самоуправление. — 2019. — № 6. — С. 42–45.
12. Многокритериальный стейкхолдер-анализ инвестиционных инновационных проектов в сфере регионального здравоохранения / Ф.А. Пятакович, В.И. Ломазова, К.Ф. Макконен [и др.]. — EDN [SKIRGP](#) // Фундаментальные исследования. — 2014. — № 9-6. — С. 1326–1330.
13. Нейман Дж. фон. Теория игр и экономическое поведение / Дж. фон Нейман, О. Моргенштерн. — Москва : Наука, 1970. — 707 с.
14. Диксит А.К. Теория игр. Искусство стратегического мышления в бизнесе и жизни / А.К. Диксит, Б.Дж. Нейлбафф. — 4-е изд. — Москва : Манн, Иванов и Фербер, 2020. — 464 с.
15. Мас-Коллел А. Микроэкономическая теория. / А. Мак-Коллел, М.Д. Уинстон, Д.Р. Грин. — Москва : Дело, 2016. — Кн. 2. — 1155 с.

16. Востропятова М.В. Стейкхолдеры в сфере здравоохранения / М.В. Востропятова, М.М. Левкевич. — EDN [RXESAR](#) // Сибирская финансовая школа. — 2014. — № 1 (102). — С. 10–14.

17. Neck R. Modelling and Simulation of the Politico-Economic System for Austria. — DOI 10.1016/S1474-6670(17)62156-6 // IFAC Proceedings Volumes. — 1983. — Vol. 16, iss. 12. — P. 527–534.

### References

1. Burkov V.N., Novikov D.A., Shchepkin A.V. *Mechanisms for Managing Ecological and Economic Systems*. Moscow, Fizmatlit Publ., 2008. 244 p. EDN: [PFGVKH](#).

2. Gorbunov Yu, Gorbunova A., Solskaia I. The Use of Crisis Management in Ensuring Sustainable Food Production by Organizations of Border Areas. *Earth and Environmental Science : International Conference on Sustainable Development of Cross-Border Regions*, 2019, vol. 395. DOI:10.1088/1755-1315/395/1/012095.

3. Zhuravlev D.M. Organizational-Economic Mechanism of Region Sustainable Development Management. *Kreativnaya ekonomika = Creative Economy*, 2019, vol. 13, no. 2, pp. 249–260. (In Russian). EDN: [YZMQNN](#). DOI: 10.18334/ce.13.2.39905.

4. Hurwicz L., Reiter S. *Designing Economic Mechanisms*. New York, Cambridge University Press, 2006. 333 p. DOI:10.1017/cbo9780511754258.

5. Hurwicz L. The Design of Mechanisms for Resource Allocation. *The American Economic Review*, 1973, vol. 63, iss. 2, pp. 1–30.

6. Livshits S.A. *Peculiarities of Managing Financial Resources in Healthcare Institutions of Various Forms of Ownership*. Cand. Diss. Thesis. Moscow, 2003. 49 p.

7. Kulman A. *Economic Mechanisms*. Moscow, Progress Publ., 1993. 188 p.

8. Akindinova N.V., Chernyavsky A.V., Chepel A.A. Cross-Country Analysis of Public Expenditures Structure and Efficiency. *Voprosy ekonomiki = Issues of Economy*, 2018, no. 12, pp. 5–27. (In Russian). EDN: [DGOLQS](#). DOI: 10.32609/0042-8736-2018-12-5-27.

9. Rizvanova M.A. *Improving Financing of the Healthcare System as a Factor of Increasing the Region's Human Potential (the Case of the Republic of Bashkortostan)*. Cand. Diss. Thesis. Izhevsk, 2006. 25 p.

10. Gutman G.V., Miroedov A.A., Fedin S.V. *Regional Economy Management*. Moscow, Finansy i statistika Publ., 2002. 173 p.

11. Martynova A.A. Modern Healthcare Financing Models in Russia. (In Russian). EDN: [TGXIHE](#). DOI: 10.18572/1813-1247-2019-6-42-45.

12. Pyatakovich F.A., Lomazova V.I., Makkonen K.F., Nesterov V.G., Nesterova E.V. Multicriteria Evaluation Stakeholders Analysis of Investment Innovative Projects in Regional Health. *Fundamental'nye issledovaniya = Fundamental Research*, 2014, no. 9-6, pp. 1326–1330. (In Russian). EDN: [SKIRGP](#).

13. Neumann J. von, Morgenstern O. *Theory of Games and Economic Behavior*. Princeton University Press, 1944. 600 p. (Russ. ed.: Neumann J. von, Morgenstern O. *Theory of Games and Economic Behavior*. Moscow, Nauka Publ., 1970. 707 p.).

14. Dixit A.K., Nalebuff B.J. *The Art of Strategy: A Game Theorist's Guide to Success in Business and Life*. New York, W.W. Norton & Company, 2008. 483 p. (Russ. ed.: Dixit A.K., Nalebuff B.J. *The Art of Strategy: A Game Theorist's Guide to Success in Business and Life*. 4<sup>th</sup> ed. Moscow, Mann, Ivanov i Ferber Publ., 2020. 464 p.).

15. Mas-Colell A., Whinston M.D., Green J.R. *Microeconomic Theory*. Oxford University Press, 1995. 300 p. (Russ. ed.: Mas-Colell A., *Microeconomic Theory*. Moscow, Delo Publ., 2016. Bk. 2. 1155 p.).

16. Vostropyatova M.V., Levkeвич M.M. Stakeholders in Health System. *Sibirskaya finansovaya shkola = Siberian Financial School*, 2014, no. 1, pp. 10–14. (In Russian). EDN: [RXESAR](#).

17. Neck R. Modelling and Simulation of the Politico-Economic System for Austria. *IFAC Proceedings Volumes*, 1983, vol. 16, iss. 12, pp. 527–534. DOI:10.1016/S1474-6670(17)62156-6.

### Информация об авторах

Градобоев Евгений Валерьевич — кандидат экономических наук, директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования, Территориальный фонд обя-

зательного медицинского страхования, г. Иркутск, Российская Федерация, [gradoboev\\_eugene@mail.ru](mailto:gradoboev_eugene@mail.ru), SPIN-код: 7044-7630, AuthorID РИНЦ: 504533.

*Сольская Ирина Юрьевна* — доктор экономических наук, профессор, Иркутский государственный университет путей сообщения, Иркутск, Российская Федерация, [irina\\_solskaya@mail.ru](mailto:irina_solskaya@mail.ru), SPIN-код: 6804-4172, Scopus Author ID: 56766103700, ResearcherID: AAE-5247-2019.

### Authors

*Evgeny V. Gradoboev* — PhD in Economics, Director of the Territorial Fund of Compulsory Medical Insurance of the Irkutsk Region, Territorial Fund of Compulsory Medical Insurance of the Irkutsk Region, Irkutsk, Russian Federation, [gradoboev\\_eugene@mail.ru](mailto:gradoboev_eugene@mail.ru), SPIN-Code: 7044-7630, AuthorID RSCI: 504533.

*Irina Yu. Solskaya* — D.Sc. in Economics, Professor, Irkutsk State Transport University, Irkutsk, Russian Federation, [irina\\_solskaya@mail.ru](mailto:irina_solskaya@mail.ru), SPIN-Code: 6804-4172, Scopus Author ID: 56766103700, ResearcherID: AAE-5247-2019.

### Вклад авторов

Все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### Contribution of the Authors

The authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

### Для цитирования

Градобоев Е.В. Дизайн механизма финансирования здравоохранения региона / Е.В. Градобоев, И.Ю. Сольская. — DOI 10.17150/2411-6262.2022.13(2).7. — EDN [MUKJRE](#) // Baikal Research Journal. — 2022. — Т. 13, № 2.

### For Citation

Gradoboev E.V., Solskaya I.Yu. Design of the Regional Healthcare Financing Mechanism. *Baikal Research Journal*, 2022, vol. 13, no. 2. (In Russian). EDN: [MUKJRE](#). DOI: 10.17150/2411-6262.2022.13(2).7.