

ОТЗЫВ

официального оппонента
доктора социологических наук, профессора
Доники Алены Дмитриевны
на диссертацию Ереминой Марии Геннадьевны
«Медико-социологическое исследование сельского здравоохранения в
современных социально-экономических условиях (по материалам
Саратовской области)»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских
наук по специальности 14.02.05 – Социология медицины

Актуальность темы исследования

Для сельских территорий регионов Российской Федерации облигатным фактором развития является здоровье сельского населения. Сельская медицина в России характеризуется как ограниченно доступная и недостаточно эффективная вследствие территориальной отдаленности, невысоких объемов финансирования, дефицита кадров, низкого уровня жизни сельского населения, традиций жизненного уклада и определенным консерватизмом жизненных установок сельского населения.

Вызванная сложившимися в результате пандемии и изменений политической ситуации социально-экономическими условиями, государственная программа импортозамещения, безусловно, касается и аграрной отрасли. В этом отношении создание условий, комфортных для труда и привлекательных для жизни сельских жителей, является ключевой задачей, одним из приоритетных направлений реализации которой рассматривается оптимизация оказания медицинской помощи населению сельских территорий.

В связи с этим диссертационное исследование Ереминой Марии Геннадьевны, содержащее комплексный медико-социологический анализ сельского здравоохранения региона с целью определения направлений его совершенствования, в современных реалиях представляется особенно

востребованным и значимым, решающим задачу национального уровня.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационном исследовании разработаны и осуществлены медико-социологические исследования с применением комплекса методов, ориентированных на изучение проблем в сельском здравоохранении на примере типичного региона Российской Федерации в современных социально-экономических условиях.

Диссертантом осуществлена медико-социологическая оценка состояния сельского здравоохранения Российской Федерации в современных социально-экономических условиях; представлен медико-социологический анализ здоровья сельского населения Саратовской области; проанализирована социальная роль сельского жителя в ракурсе потребителя медицинских услуг здравоохранения сельской территории; рассмотрены современные тенденции развития сельского здравоохранения региона; определены качество жизни, статус и уровень удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей сельских медицинских организаций региона; разработаны направления совершенствования сельского здравоохранения регионального уровня.

Исследование выполнялось в Саратовской области, типичном регионе Российской Федерации.

По его результатам автором было установлено, что здоровье сельского населения регионов России детерминировано социальными характеристиками сельских территорий, тенденциями самосохранительного поведения населения и эффективностью функционирования сельского здравоохранения. Осуществлен медико-социологический анализ инфраструктурных, социально-экономических и экологических рисков здоровья сельского населения регионов России; анализ сельского здравоохранения в регионе в ракурсе исследования его социально-структурных функций (AGIL). Определены детерминанты качества жизни профессиональной группы врачей

в сельском здравоохранении Саратовской области и установлено влияние на качество жизни врачей сельского здравоохранения их профессиональной деятельности и условий проживания на сельской территории; Разработана авторская типология факторов, оказывающих влияние на условия профессиональной деятельности врачей в сельском здравоохранении региона и предложены направления совершенствования сельского здравоохранения региона.

Ресурсами для совершенствования сельского здравоохранения, повышение качества и доступности медицинской помощи сельскому населению является разработанная автором типология муниципальных районов Саратовской области в зависимости от численности населения, количества медицинских организаций, обеспеченности медицинскими кадрами с выделением групп районов наибольшего и наименьшего рисков ограничения доступности медицинской помощи сельскому населению.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность полученных результатов подтверждается большим объемом аналитического материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа. Работа выполнена на высоком методическом уровне. Использованные методы исследования информативны, современны и адекватны цели и задачам исследования. Статистическая значимость полученных результатов основана на репрезентативности выборок исследований и адекватном применении методов обработки данных. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований, а их обоснованность не вызывает сомнений.

Изучен и проанализирован 598 библиографических источников, в том числе 450 отечественных и 148 иностранных публикаций.

Исследование выполнялось в Саратовской области, типичном регионе Российской Федерации, входящем в состав Приволжского Федерального округа. Базами исследования выступили 24 из 36 районных больниц

Саратовской области – государственные медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь населению муниципальных районов Саратовской области. Проведена группировка районных больниц, выделено 4 группы в зависимости от количества обслуживаемого населения.

Проведены социологические, медико-социологические, аналитические, статистические, математические методы исследования. В исследовании осуществлен анализ тенденций развития сельской медицины региона в контексте функций (AGIL), представленных Т. Парсонсом для характеристики социальной системы.

В диссертационном исследовании определены социальные детерминанты и индивидуальные факторы здоровья сельского населения, характеристики сельского здравоохранения. Рассмотрено многоуровневое распределение барьеров цифровизации сельского здравоохранения в регионе.

Осуществлен ретроспективный компаративный анализ демографических характеристик здоровья сельского населения РФ и Саратовской области, как типичного российского региона.

Диссертантом была проведена оценка социальной эффективности системы здравоохранения, одним из ведущих индикаторов которой является оценка и мониторинг удовлетворенности пациентов медицинской помощью. В социологическом исследовании «Удовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в сельском здравоохранении» приняли участие 312 страдающие хроническими заболеваниями врачей из медицинских организаций районов Саратовской области.

Медико-социологическое исследование «Медико-социологическая оценка доступности медицинской помощи в сельском здравоохранении» включало фокус-групповое исследование и анкетный опрос респондентов – врачей, страдающих хроническими заболеваниями. В ситуации эпидемии Covid-19 проведено социологическое исследование «Анализ доступности

медицинской помощи пациентам с хроническими заболеваниями в период эпидемии Covid-19» с участием 312 респондентов.

С целью изучения мнения сельских жителей о приоритетных направлениях улучшения деятельности сельского здравоохранения диссертантом проведено социологическое исследование «Приоритетные направления улучшения деятельности сельского здравоохранения региона», в котором участвовали 327 врачей из сельских медицинских организаций региона.

Диссертантом проведен анализ формирования рынка медицинских услуг и особенности организации медицинской помощи сельским жителям (за период 2011-2021 гг.), разработана типология районов Саратовской области. Осуществлен анализ нормативных документов, регламентирующих организацию медицинской помощи населению сельских территорий.

С целью анализа взаимодействия медицинских организаций и преемственности в лечении пациентов в сельском здравоохранении Саратовской области проведено компаративное социологическое исследование «Анализ интеграционных процессов при оказании медицинской помощи в сельском здравоохранении региона» с участием 319 врачей, работающих в районных медицинских организациях Саратовской области.

Диссертантом рассмотрены социально-профессиональные характеристики и составлен социальный портрет врачей, работающих в медицинских организациях районов Саратовской области. В исследовании приняли участие 327 врачей сельского здравоохранения региона.

Для изучения мнения врачей о перспективах цифровизации медицины на сельских территориях Саратовской области проведено социологическое исследование (формализованное интервью) «Риски цифровизации в сельской медицине региона» с участием 87 респондентов.

Диссертантом проведен компаративный анализ качества жизни, работающих в медицинских организациях региона (594 респондента) и

районов Саратовской области (327 респондентов) с использованием опросника ВОЗ КЖ-100. Установлено профессионально- и социально-детерминированное снижение показателей качества жизни врачей, работающих в медицинских организациях районов Саратовской области, во всех сферах и субсферах опросника. В исследовании «Оценка влияния эмоционального выгорания на качество жизни врачей» установлены статистически достоверные различия средних показателей качества жизни респондентов из групп с различными фазами выгорания.

Социологическое исследование (формализованное интервью) «Самообразование в системе непрерывного медицинского образования» с участием 87 респондентов предполагало обсуждение континуума профессионального образования врачей в сельском здравоохранении региона.

В компаративном социологическом исследовании «Оценка удовлетворенности врачей медицинских организаций профессиональной деятельностью» участвовали 327 врачей, работающих в районных медицинских организациях Саратовской области и 594 врача из медицинских организаций региона. Выявлены достоверно значимые отличия удовлетворенности городских и сельских врачей медицинских организаций профессиональной деятельностью.

На основании проведенных научных исследований автором типологизированы экономические, профессиональные, психологические и этические факторы, детерминирующие условия профессиональной деятельности врачей.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическая значимость исследования заключается в концептуализации факторов, влияющих на статусную позицию и престиж профессии сельского врача и обосновании направлений совершенствования сельского здравоохранения типичного региона Российской Федерации.

Практическая значимость работы связана с перспективами использования результатов изучения тенденций функционирования сельского здравоохранения типичного региона России, разработанными рекомендациями по совершенствованию сельского здравоохранения, оптимизации качества жизни и условий профессиональной деятельности врачей.

Результаты исследования по проблеме кадрового кризиса в здравоохранении и разработке направлений развития кадрового потенциала Саратовской области были учтены при формировании дорожной карты Минздрава Саратовской области «Создание оптимальной модели здравоохранения Саратовской области» на 2020-2021 гг. Результаты мониторинга качества жизни, профессионального выгорания и удовлетворенности профессиональной деятельностью врачей используются в практике медицинских организаций Саратовской, Орловской областях, г. Севастополь, медицинских организаций ФМБА России в Приволжском федеральном округе (акты внедрения). Влияние качества жизни, профессионального выгорания и удовлетворенности врачей профессиональной деятельностью в сельском здравоохранении на эффективность системы здравоохранения демонстрируют возможность и целесообразность применения материалов проведенного исследования в других регионах Российской Федерации.

Материалы исследований и результаты практических рекомендаций используются в учебном процессе образовательными организациями высшего образования при реализации образовательных программ дополнительного профессионального образования врачей по дисциплинам «общественное здоровье и здравоохранение» и «социология медицины» (акты внедрения).

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертационная работа полностью соответствует паспорту научной специальности 14.02.05 – Социология медицины (пункты 4, 7, 10).

Публикации

По результатам исследования опубликовано 38 работ, в том числе 12 – в журналах, рекомендуемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования России, 4 – в изданиях, индексируемых в международной реферативной базе данных Scopus, 7 публикаций в иных изданиях; 3 монографии; 12 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Таким образом, результаты исследований в достаточном объеме опубликованы и представлены на профильных научно-практических конференциях.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена на 443 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, четырех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который содержит 598 библиографических источников, в том числе 450 отечественных и 148 иностранных публикаций, 15 приложений. Работа иллюстрирована 40 таблицами и 57 рисунками.

Во введении обоснована актуальность исследования, сформулированы цель, задачи, объект и предмет исследования, определены гипотеза, научная новизна и основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Медико-социологическая оценка состояния сельского здравоохранения Российской Федерации в современных условиях» автор обращается к проблеме социальных и организационных рисков состояния здоровья сельского населения – облигатного фактора развития сельских территорий. Рассматриваются взаимосвязи здоровья с базовыми социальными параметрами: бедностью, характеристиками инфраструктуры, жилищными условиями, доступностью медицинской помощи, условия профессиональной деятельности на сельских территориях и

индивидуальными факторами здоровья.

Ограничения доступности медицинской помощи на сельских территориях России рассматриваются в связи с недофинансированием системы здравоохранения, тенденциями к «оптимизации» сельских медицинских организаций, особенностями расселения на территории, транспортной доступностью, особенностями организации медицинской помощи, недостаточным ресурсным обеспечением организаций здравоохранения на сельских территориях.

Автор отмечает, что в ситуации пандемии Covid-19 ограничение медицинской помощи связано с уровнем доходов населения и недостатком специалистов, особенно в сельских или отдаленных районах.

Реализация перспектив модернизации российского здравоохранения рассматривается автором в контексте формирования инновационной цифровой системы здравоохранения. Автор рассматривает многоуровневое распределение институциональных рисков цифровизации сельского здравоохранения в регионе, отмечая, что они возникают в ситуациях неэффективности функционирования институциональных механизмов и нестабильности институциональной среды.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлены программа, материалы и методы исследования. Исследование проводилось с 2017 по 2021 гг. и включало пять этапов. Диссертант работал в количественной и качественной исследовательской традиции, используя результаты формализованных опросов врачей сельского и регионального здравоохранения, фокус-группового исследования, а также анализа статистических данных и управленческих документов. Объемы выборочной совокупности проведенных опросов достаточны, использованные методы многомерного анализа адекватны поставленным задачам.

В третьей главе «Медико-социологический анализ здоровья сельского населения Саратовской области за период 2011–2021 гг.» автором осуществлен ретроспективный компаративный анализ демографических

характеристик здоровья сельского населения РФ и Саратовской области как типичного представителя российских регионов.

При анализе российской и региональной динамики основных демографических показателей здоровья населения последних десятилетий установлено увеличение численности населения России за 10 лет, численность городского населения за этот период выросла, а сельского — уменьшилась.

Соотношение основных возрастных групп в общей численности населения Российской Федерации характеризует регрессивный тип популяционного здоровья.

Характеризуя динамику заболеваемости (первичная, общая, социально значимыми и инфекционными заболеваниями), автор отмечает, что за 10 лет в России и Саратовской области отмечен достоверный рост первичной заболеваемости сельского населения по классу болезней органов дыхания, БСК, и незначимый рост болезней эндокринной системы (как и среди населения России в целом).

В Саратовской области уровень общей заболеваемости сельского населения на 5,8% выше, чем аналогичный показатель по РФ, за 10 лет прирост показателя по Саратовской области составил 5,5%.

При проведении сравнительного анализа заболеваемости сельского населения РФ и Саратовской области социально значимыми заболеваниями за десять лет установлена стойкая тенденция роста злокачественных новообразований, причем в Саратовской области по классу злокачественных новообразований заболеваемость населения выше, чем в Российской Федерации на 6-8% в разные годы.

Естественная убыль населения выше в сельской местности, тенденция ее роста характерна как для городской, так и для сельской местности, но темпы депопуляции выше в сельских территориях.

В четвертой главе «Сельский житель как потребитель медицинских услуг здравоохранения сельской территории» представлена социальная

эффективность системы здравоохранения, одним из ведущих индикаторов которой является оценка, мониторинг и анализ социальной удовлетворенности пациентов медицинской помощью. В социологическом исследовании «Удовлетворенность пациентов доступностью и качеством медицинской помощи в сельском здравоохранении» респонденты констатировали негативные явления в деятельности медицинских организаций, в которых им оказывалась медицинская помощь: отсутствие нужных специалистов (67,1% ответов), очереди (9,6% ответов), невозможность попасть на приём в удобное время (8,5% ответов), невнимательное отношение сотрудников (8,5% ответов).

С целью изучения деятельности медицинского персонала в сельских медицинских организациях проведено исследование «Медико-социологическая оценка доступности медицинской помощи в сельском здравоохранении», которое включало фокус-групповое исследование и анкетный опрос респондентов – врачей, страдающих хроническими заболеваниями.

Врач как субъект медицины чаще всего выступает объектом медико-социологических исследований в контексте своих медицинских (экспертных) знаний о представителях разных социальных групп пациентов. Уникальность проведенного исследования определяется центрированием фокуса исследовательского интереса на социальной группе врачей в контексте их проблем здоровья – то есть изучении личного пациентского опыта врачей сельского здравоохранения.

Участники исследования отметили ограничение доступности медицинской помощи сельскому населению региона в связи с дефицитом врачебных кадров, недофинансированием и низким материально-техническим обеспечением медицинских организаций районов Саратовской области, концентрацией специализированной медицинской помощи в крупных городах.

На возникшие дополнительные условия в исследовании «Анализ

доступности медицинской помощи пациентам с хроническими заболеваниями в период эпидемии Covid-19» все респонденты отметили значительное увеличение профессиональной нагрузки.

Социологическое исследование «Приоритетные направления улучшения деятельности сельского здравоохранения региона» констатировало кадровый кризис в региональной системе здравоохранения. Признаками кадрового кризиса, по мнению респондентов, являются дефицит врачей (95,0% ответов), низкий уровень оплаты труда (78,3% ответов), отсутствие притока молодых специалистов (75,0% ответов), профессиональное выгорание специалистов (68,3% ответов), плохое отношение общества к врачам (61,7% ответов), снижение престижа профессии (55,0% ответов).

Пятая глава «Современные тенденции развития сельского здравоохранения» представлена динамикой и анализом обеспеченности сельского населения региона амбулаторными медицинскими организациями, коечным фондом, врачебными и сестринскими медицинскими кадрами, а также динамическая характеристика показателей деятельности сельского здравоохранения Саратовской области.

В исследовании проведена группировка районов Саратовской области (их всего 38) по количеству проживающего населения, развитию сети государственных и частных организаций здравоохранения. Отмечено, что 60% районов Саратовской области характеризуются низкой доступностью медицинской помощи, дефицитом кадров, низкими показателями здоровья населения.

По мнению автора, несмотря на проводимые в стране реформы здравоохранения, направленные на повышение доступности медицинской помощи сельскому населению, не преодолены негативные тенденции сельского здравоохранения: концентрация первичной специализированной медицинской помощи в районных и областных центрах, низкая доступность медицинской помощи, неэффективное использование коечного фонда,

снижение показателей обеспеченности койками и средним медицинским персоналом. Установлено изначальное ограничение территориальной доступности сельскому населению врачебной медицинской помощи в связи с низкой плотностью населения и малочисленностью населенных пунктов по сравнению с городским.

Компаративное социологическое исследование «Анализ интеграционных процессов при оказании медицинской помощи в сельском здравоохранении региона», с участием 319 врачей Саратовской области отметили «неприемлемый уровень информирования врачей поликлиник» о госпитализации пациентов.

Автор проводит анализ нормативно-правовых актов, регламентирующих организацию сельского здравоохранения, который показал, что в настоящее время в России действует комплекс современных документов, регламентирующих организацию, координацию и контроль оказания медицинской помощи сельскому населению.

Автором составлен социальный портрет врачей районных медицинских организаций, релевантный сельскому здравоохранению Саратовской области.

Социологическое исследование (формализованное интервью) «Риски цифровизации в сельской медицине региона» с участием 87 врачей из медицинских организаций районов Саратовской области показало, что большинство (94%) респондентов предполагают, что с развитием телемедицины в регионе повысится доступность медицинской помощи для населения, однако 81% респондентов не считают, что телемедицина повысит качество медицинской помощи.

В 6 главе «Качество жизни, статус и удовлетворенность сельского врача Саратовской области профессиональной деятельностью» автор обращается к современным исследованиям качества жизни, релевантного здоровью. При компаративном анализе автором установлено профессионально и социально детерминированное снижение показателей качества жизни врачей, работающих в медицинских организациях районов

Саратовской области, во всех сферах и субсферах опросника ВОЗ КЖ-100.

Автор отмечает, что контент и особенности профессиональной деятельности врачей формируют профессиональный стресс, проявляющийся в форме эмоционального выгорания. В исследовании «Оценка влияния эмоционального выгорания на качество жизни врачей» установлено, что у большинства (52,9%) респондентов определяется эмоциональное выгорание в фазе «истощение».

Социологическое исследование «Оценка удовлетворенности врачей медицинских организаций профессиональной деятельностью» установило, что большинство респондентов живут с финансовыми депривациями.

Однако, демонстрируя при компаративном анализе более низкую удовлетворенность финансовым положением, здоровьем, жилищными условиями, семейным положением, работой и жизнью в целом, чем врачи в региональном здравоохранении, при возможности вновь выбрать профессию 65,5% респондентов вновь выбрали бы профессию врача.

В заключении обобщаются основные результаты исследования, подводятся его итоги, которые свидетельствуют о решении поставленных задач и определяются направления дальнейших исследований по данной проблеме. Выводы соответствуют поставленным задачам и заявленной цели исследования, вынесенные на защиту положения полностью научно обоснованы согласно полученным результатам. Практические рекомендации имеют конкретный характер и подтверждают теоретическую и практическую значимость выполненной диссертации.

Приложения характеризуют инструментарий медико-социологического исследования, дополняют данные, не вошедшие в главы диссертации, и предоставляют информацию о внедрениях автора в практическое здравоохранение.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и в полной мере отражает основные результаты проведенного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Достоинством работы является собранный диссертантом богатый эмпирический материал, проанализированный им с помощью различных методик. Автор глубоко проработал научные исследования, посвященные проблеме сельского здравоохранения в целом, а также имеющиеся работы, посвященные отдельным вопросам рисков цифровизации продемонстрировал владение навыками использования специализированных программ и статистической обработки данных. Текст диссертации логически структурирован, изложен грамотным научным языком, качественно проиллюстрирован таблицами, рисунками и диаграммами. По итогам исследования выделены направления совершенствования сельского здравоохранения на примере типичного региона Российской Федерации, которые могут быть использованы для оптимизации процесса организации здравоохранения на сельских территориях России.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет. Однако имеется ряд вопросов к автору диссертационного исследования:

1. В работе значительное внимание уделено оценке удовлетворенности пациентов сельской местности медицинскими услугами. Резюмируя полученные результаты, автор отмечает в Выводах на с.293: «Выявленная при анализе удовлетворенности медицинской помощью положительная оценка 65% респондентов качества и доступности медицинской помощи в разных условиях оказания, несмотря на ограничение доступности медицинской помощи в сельских медицинских организациях региона (отсутствие нужных специалистов; недостаточное техническое оснащение медицинских организаций; высокую, не соответствующую финансовым возможностям пациентов, стоимость лекарственных препаратов)..», тем самым акцентируя внимание на организационных и экономических аспектах оказания медицинской помощи. В то же время проблемное поле исследования подразумевает социальное взаимодействие, для эффективности

которого важна оценка пациентами личности врача, его авторитетности, эмпатийности, коммуникабельности и др. Тем более, что в работе показаны высокие показатели распространенности синдрома профессионального выгорания сельских врачей, симптомами которого являются эмоционально-нравственная дезориентация, редукция профессиональных обязанностей, эмоциональная отстраненность. Вызывает интерес, как население сельских территорий оценивает сельских врачей с позиций потребителя медицинских услуг.

2. Описание социального портрета врача сельских территорий отражает научную новизну работы (С.10). В то же время результаты его исследования автор демонстрирует фрагментарно, и сам социальный портрет представлен в выводах этюдно (С.295), хотя в работе получены уникальные по своей технике экспликации социальные характеристики - показатели качества жизни, например, в позиции «самообразование» (С.288-289).

Заключение

Диссертационная работа Ереминой Марии Геннадьевны «Медико-социологическое исследование сельского здравоохранения в современных социально-экономических условиях (по материалам Саратовской области)» на соискание ученой степени доктора медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором комплекса медико-социологических исследований обоснованы и предложены направления совершенствования сельского здравоохранения, нацеленные на повышение уровня удовлетворенности врачей своей профессиональной деятельностью и доступности медицинской помощи сельскому населению, которое вносит значительный вклад в развитие социологии медицины.

По актуальности, методическому уровню, научно-практической значимости, степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверности и новизне полученных данных, научный

труд полностью соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 31.01.2020 г. № 0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Еремина Мария Геннадьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.05 – социология медицины.

Официальный оппонент

доктор социологических наук
(14.02.05 – социология медицины), профессор,
профессор кафедры медицины катастроф
ФГБОУ ВО Волгоградский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

 Доника Алена Димитриевна

«04» сентября 2022 г.

Подпись доктора социологических наук, профессора Доники А.Д. заверяю:
Проректор по научной работе ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Михаил Евгеньевич Стаценко



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 400131, Российская Федерация, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1
Тел. +7 (8442) 38 50 05; E-mail: post@volgmed.ru; сайт: www.volgmed.ru