

REFERENCES

1. Kharin A. A., Rozhdestvensky A. V., Tukkel I. L., Kolensky I. L., Harin A. A. Jr. Management of innovative processes. Moscow, 2015. 581 p. (In Russ.).
2. Fonotov A. G., Kashinova E. A. National Innovation System of Russia: State and Development Prospects. Innovations, 2015, no. 11, pp. 25—29. (In Russ.).
3. Bek N. N., Gadzhaeva L. R. Open innovative business models and strategies: features, problems, development prospects. Bulletin of Moscow University. Series. 6. Economics, 2018, no. 1, pp. 140—159. (In Russ.).
4. Adizes I. K. Corporate Life Cycle Management (Managing Corporate Lifecycles). Moscow, Mann, Ivanov and Ferber, 2014. 512 p. (In Russ.).
5. Adizes I. K. Mastering Change: The Power of Mutual Trust and Respect in Personal Life, Family Life, Business and Society. Moscow, Mann, Ivanov and Ferber, 2014. 368 p. (In Russ.).
6. Inshakov M. O., Orlova A. A. Innovative startups in Russia: problems of creation and marketing promotion. Volgograd State University. Series 3, Economics. Ecology, 2014, no. 1, pp. 66—76. (In Russ.).
7. Kashirin A. I., Semenov A. S. Venture financing of innovative activity. Innovations, 2006, no. 1, pp. 29—37. (In Russ.).
8. Nedzvetsky N. S. Innovative startup as an object of venture investment: basic and specific characteristics. Economics: yesterday, today, tomorrow, 2017, 7(2A), pp. 124—137. (In Russ.).
9. The U. S. Small Business Administration official site. URL: <https://www.sba.gov/content/startups-high-growth-businesses>.
10. Elina N. S., Kovaleva M. V., Shirokova V. V., Silakova L. V. The study of managerial features of a technological startup. Russian Journal of Entrepreneurship, 2018, 19(1), pp. 217—232. (In Russ.).
11. Vasiliev E. S., Kharkova N. N. Innovative paradigm: modern philosophy or basis of entrepreneurship? Business. Education. Law. Bulletin of Volgograd Business Institute, 2014, no. 1, pp. 138—142.
12. Civil Code of the Russian Federation (Part One) dated November 30, 1994 No. 51-FZ (as amended on December 16, 2019). Collected Legislation of the Russian Federation. Moscow, 1994. No. 32. Art. 3301. (In Russ.).
13. Schumpeter I. A. Theory of Economic Development. Moscow, Eksmo Publ., 2007. 609 p. (In Russ.).
14. Prigozhin A. I. Innovations: incentives and obstacles (social problems of innovation). Moscow, Politizdat Publ., 1989. Pp. 270—275. (In Russ.).
15. Federal Law dated 08.23.1996 No. 127-FZ (as amended on 07.26.2019) “On Science and State Scientific and Technical Policy”. (In Russ.). URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?from=11507-0&rnd=E9520BCA0384327B747B869B-6F9E5D11&req=doc&base=LAW&n=330143&REFDOC=11507&REFBASE=LAW#71as3cw508>.
16. Gorodnikova N. V., Gokhberg L. M., Ditkovsky K. A. et al. Indicators of innovation 2016: a statistical databook. Moscow, 2016. 320 p. (In Russ.).

Как цитировать статью: Ежов А. С. Инновационный стартап — ключевой элемент национальной инновационной системы в России // Бизнес. Образование. Право. 2020. № 1 (50). С. 250—255. DOI: 10.25683/VOLBI.2020.50.171.

For citation: Ezhov A. S. Innovative startup as a key element of the national innovative system in Russia. *Business. Education. Law*, 2020, no. 1, pp. 250—255. DOI: 10.25683/VOLBI.2020.50.171.

УДК 338.46:61
ББК 65.495

DOI: 10.25683/VOLBI.2020.50.169

Коробкова Оксана Константиновна,
Candidate of Economics,
Associate Professor of the Department of Accounting, Analysis
and Economic Security,
Khabarovsk State Academy of Economics and Law,
Russian Federation, Khabarovsk,
e-mail: korobkova.ok@yandex.ru

Коробкова Оксана Константиновна,
канд. экон. наук, доцент,
доцент кафедры бухгалтерского учета, анализа
и экономической безопасности,
Хабаровский государственный университет экономики и права,
Российская Федерация, г. Хабаровск,
e-mail: korobkova.ok@yandex.ru

ЦИФРОВИЗАЦИЯ КАК НОВЫЙ ЭТАП ГЕНЕЗИСА УСЛУГ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

DIGITALIZATION AS A NEW STAGE OF GENESIS OF THE HEALTHCARE SERVICES

08.00.05 — Экономика и управление народным хозяйством
08.00.05 — Economics and management of national economy

Статья посвящена развитию сферы услуг здравоохранения в условиях цифровизации экономики. За последнее десятилетие общее количество производителей услуг здравоохранения в России сократилось почти на 50%. Сокращение сети производителей услуг здравоохранения в сельских

районах привело к тому, что многим потребителям услуг — жителям сельских районов оказались недоступны услуги здравоохранения. Причинами, которые привели к снижению доступности услуг сферы здравоохранения, являются недостаточный объем финансирования,

необходимого для покрытия стоимости услуг, высокая доля амортизации материально-технической базы, низкая оплата труда специалистов и обслуживающего персонала, неразвитость информационных технологий. Исследование актуально, так как генезис в России сферы услуг здравоохранения в условиях цифровизации экономики является одним из важных векторов государственной политики РФ в сфере услуг, который направлен на решение проблемных вопросов доступности услуг здравоохранения для потребителей, проживающих в отдаленных районах субъекта РФ. В соответствии с научной проблемой определялась цель исследования — изучение оказания услуг здравоохранения потребителям, которые проживают в отдаленных районах страны, в условиях цифровизации экономики и разработка направления совершенствования их оказания. Методической основой работы являлись синтез и обобщение информации, методы экономического и статистического анализа. Основным результатом исследования является разработка алгоритма оказания услуг здравоохранения пациентам из отдаленных районов с применением информационных технологий, который предоставит новые возможности для реорганизации данной сферы при предоставлении услуг, смещения акцента оказания диагностических и консультативных услуг на амбулаторное звено, расширения видов платных услуг, снижения транспортной составляющей для потребителей услуг при их получении, закрепления специалистов в районных центрах; дана характеристика инструментария цифровизации услуг здравоохранения.

The article is devoted to the development of health services in the conditions of digitalization of the economy. Over the past decade, the total number of producers of health services in Russia has decreased by almost 50 %. The reduction of the network of producers of health services in rural areas has led to the fact that many consumers of services — residents of rural areas are not available health services. The reasons that led to a decrease in the availability of health care services are insufficient funding necessary to cover the cost of services, a high percentage of depreciation of the material and technical base, low wages for specialists and service personnel, lack of development of information technologies. The study is relevant because the Genesis of the health care services in Russia in the conditions of digitalization of the economy is one of the important vectors of the state policy of the Russian Federation in the service sector; which is aimed at solving problematic issues of accessibility of health services for consumers living in remote areas of the subject of the Russian Federation. In accordance with the scientific problem, the purpose of the study was determined, which focuses on the study of the provision of health services to consumers who live in remote areas of the country in the conditions of digitalization of the economy and the development of directions for improving their provision. The methodological basis of the work was the synthesis and generalization of information, methods of economic and statistical analysis. The main result of the research is the development of an algorithm for providing healthcare services to patients from remote areas using information technology, which will provide new opportunities for the reorganization of this sphere in the provision of services, shifting the focus of diagnostic and Advisory services to the outpatient level, expanding the types of paid services, reducing the transport component for consumers of services when they receive them, securing specialists in district centers.

Ключевые слова: цифровизация, цифровая экономика, информационные и коммуникационные технологии,

информационные системы, здравоохранение, услуги здравоохранения, получатели услуг, продуценты услуг сферы здравоохранения, медицинские организации, учреждения здравоохранения, интеллектуальные алгоритмы.

Keywords: digitalization, digital economy, information and communication technologies, information systems, health care, health services, recipients of services, producers of health services, medical organizations, health care institutions, intelligent algorithms.

Введение

В данный момент в России основное внимание уделяется генезису сферы здравоохранения на основе совершенствования организационно-экономического механизма предоставления услуг здравоохранения потребителям в условиях цифровизации экономики [1]. Основной проблемой в обеспечении доступности качественных услуг здравоохранения в данной сфере в условиях цифровизации экономики для потребителей, которые проживают в отдаленных районах страны, является низкое информационное и коммуникационное обеспечение продуцентов услуг. Поэтому данная проблема является **актуальной**. Многоплановость проблем, которые возникают в сфере здравоохранения при предоставлении услуг, требует проведения дополнительных исследований в этой области наук. Проблемные вопросы, связанные с генезисом цифровой экономики в сфере услуг, отражены в работах И. П. Бойко, А. Н. Брынцева, И. З. Гелисханова, Г. И. Гумеровой, А. П. Добрынина, С. Э. Ермаковой, М. Н. Дудина, А. Н. Козырева, К. Б. Костина, Д. В. Круглова, А. Н. Козырева, В. Н. Лясникова, З. К. Омаровой, В. С. Осипова, В. А. Цветкова и др., что определяет степень **изученности** проблемы.

Целесообразность разработки темы определяется наибольшим опытом оказания услуг в условиях цифровизации экономики в России, обобщения практического применения информационных технологий в данной сфере. Мало научных исследований, результаты которых могли бы стать основой для разработки практических рекомендаций, связанных с применением информационных технологий при предоставлении услуг здравоохранения их получателям для обеспечения равной и реальной доступности услуг данной сферы.

Целью данного исследования является исследование генезиса услуг здравоохранения в условиях цифровизации экономики. Для реализации данной цели необходимо выполнить **задачи:** рассмотреть понятие «цифровизация»; разработать алгоритм оказания услуг здравоохранения их получателям из отдаленных районов страны; сформулировать преимущества от расширения информационной инфраструктуры продуцентов услуг и внедрения интеллектуальных алгоритмов.

Научная новизна данного исследования состоит в том, что автором представлен алгоритм оказания услуг здравоохранения их потребителям из отдаленных районов с применением информационных технологий, раскрыты основные преимущества от расширения информационной инфраструктуры продуцентов услуг и внедрения интеллектуальных алгоритмов в информационные системы, дана характеристика основных инструментариев цифровизации услуг здравоохранения.

Теоретическая значимость работы состоит в разностороннем исследовании теоретических аспектов генезиса услуг здравоохранения в условиях цифровизации экономики. Полученные результаты дополняют существующие теоретические положения в области исследования, способствуют формированию научных основ клиентоориентированного

развития продуцентов услуг здравоохранения. Теоретические разработки автора могут быть основой для дальнейших разработок в этой области.

Практическая значимость состоит в том, что предложенный и обоснованный в данном научном исследовании алгоритм оказания услуг здравоохранения пациентам из отдаленных районов с применением информационных технологий позволит повысить доступность и качество оказываемых услуг.

Основная часть

Методология. Методологические основы данного исследования составляют научные труды зарубежных и отечественных ученых в области цифровизации сферы здравоохранения. **Решение задач, поставленных в работе, осуществлялось при применении** общенаучных методов, используемых при исследовании в рамках статистического анализа, эмпирических методов исследования, включая изучение разнообразных источников информации, синтеза и обобщения информации.

Результаты

С конца 80-х годов прошлого столетия началось широкое внедрение цифровизации в отрасль здравоохранения России. Трагические события в СССР (землетрясение в Армении в 1988 г. и взрыв газопровода в Уфе в 1989 г.) стали первыми масштабными проектами применения информационных технологий при оказании услуг здравоохранения. Трактовку «цифровизация» впервые ввел в употребление американский информатик Николас Негропonte [2]. Цифровизацию понимают как преобразование информации в цифровую форму [3, 4]. По информации, которая опубликована Всемирной организацией здравоохранения, государства используют цифровизацию в рамках проектов по реформированию национальных систем здравоохранения для расширения доступности услуг [5]. Цифровизация национальных систем здравоохранения включает в себя развитие элементов инфраструктуры, таких как информационные системы продуцентов услуг, телемедицина, электронный документооборот, электронные медицинские карты, информационные порталы для специалистов и получателей услуг, медицинских реестров, цифровых платформ. По нашему мнению, под цифровой платформой услуг здравоохранения понимается система алгоритмизированных взаимовыгодных взаимоотношений значимого количества продуцентов услуг сферы здравоохранения, работающих в единой информационной среде [6].

Постановлением правительства РФ № 555 от 05.05.2018 утверждено Положение о Единой государственной информационной системе, но не приняты нормативные документы, которые регулируют требования, предъявляемые к государственным информационным системам субъектов РФ, сроки и порядок представления электронных медицинских сведений. Данные Счетной палаты РФ указывают на отсутствие некоторых нормативных актов, регламентирующих оказание услуг здравоохранения в условиях цифровой экономики в субъектах РФ. Анализ информации показал, что 57,6 % субъектов РФ приняли правовые документы, направленные на внедрение цифровизации экономики [7].

Основу инфраструктуры продуцентов услуг здравоохранения составляют медицинские информационно-аналитические центры, которые формируют единую информационную систему здравоохранения РФ. В качестве примера рассмотрим использование цифровизации в сфере здравоохранения

России и Хабаровского края. На 01.01.2019 в России 96,1 % продуцентов услуг здравоохранения используют Интернет (за последнее десятилетие рост составил 3,3 %); 64,9 % продуцентов услуг используют веб-сайт; 26,7 % продуцентов услуг используют облачные сервисы (за пять лет рост составил 50 %). Фиксированный широкополосный доступ имеют 86,7 % продуцентов услуг. С 2012 года отмечен значительный рост числа продуцентов услуг, использовавших технологии электронного обмена между своими и внешними информационными системами, с 28,9 до 72 % [8, 9].

На 01.01.2019 в Хабаровском крае отмечен рост применения информационных технологий продуцентами услуг сферы здравоохранения. Количество продуцентов услуг, использующих компьютеры, возросло на 0,2 % (составляет 99 % продуцентов услуг), глобальные информационные сети увеличилось на 0,1 % (составляет 97,1 % продуцентов услуг), имеющих веб-сайт увеличилось на 8,07 % (составляет 83 % продуцентов услуг). В то же время можно отметить следующее: количество продуцентов услуг, использующих серверы, уменьшилось на 3,96 % и составило 65,5 % продуцентов услуг, локальных вычислительных сетей — на 0,8 % и составило 84 %. Вышеуказанные данные свидетельствуют о необходимости развития информационного обеспечения услуг здравоохранения [10, 11].

Цель генезиса цифровой экономики в сфере здравоохранения — это повышение доступности, безопасности и качества услуг за счет использования информационных технологий, то есть создание условий, при которых помощь высококвалифицированных специалистов-медиков станет доступной не только жителям крупных городов, но и потребителям услуг отдаленных сельских и труднодоступных районов. В ходе исследования для реализации клиентоориентированной модели обеспечения получателей услуг, проживающих в отдаленных районах субъектов РФ, услугами здравоохранения с применением интеллектуальных алгоритмов для установления диагноза потребителям услуг разработан типовой алгоритм сценария предоставления услуги получателю. Особенность предложенного алгоритма состоит в возможности применения специалистом интеллектуальных алгоритмов при экспертной постановке диагноза (рис. 1).

В современных медицинских информационных системах, применяемых продуцентами услуг, для автоматизированного процесса постановки диагноза потребителям применяют алгоритмы на базе технологий извлечения знаний — Data Mining [12, 13].

Технологии Data Mining позволяют обнаруживать в медицинских данных разработанные шаблоны диагностики и лечения, составляющие основу указанных правил.

Алгоритм обработки заявки потребителя услуги, представленный на рис. 2, включает обращение потребителя услуги, загрузку данных пациента из информационной системы, выбор услуги, определение возможности ее оказания на местном уровне, автоматизированный выбор наиболее подходящего продуцента услуг здравоохранения, определение финансового обеспечения услуги, после оказания услуги — поступление новой информации в базу данных с дальнейшим обновлением интеллектуальных алгоритмов и расчетом сбалансированных показателей для оценки деятельности продуцента услуг. Представленный алгоритм дает возможность участвовать в оказании услуг продуцентам государственного и негосударственного сектора здравоохранения, которые осуществляют свою деятельность в единой информационной среде [14].

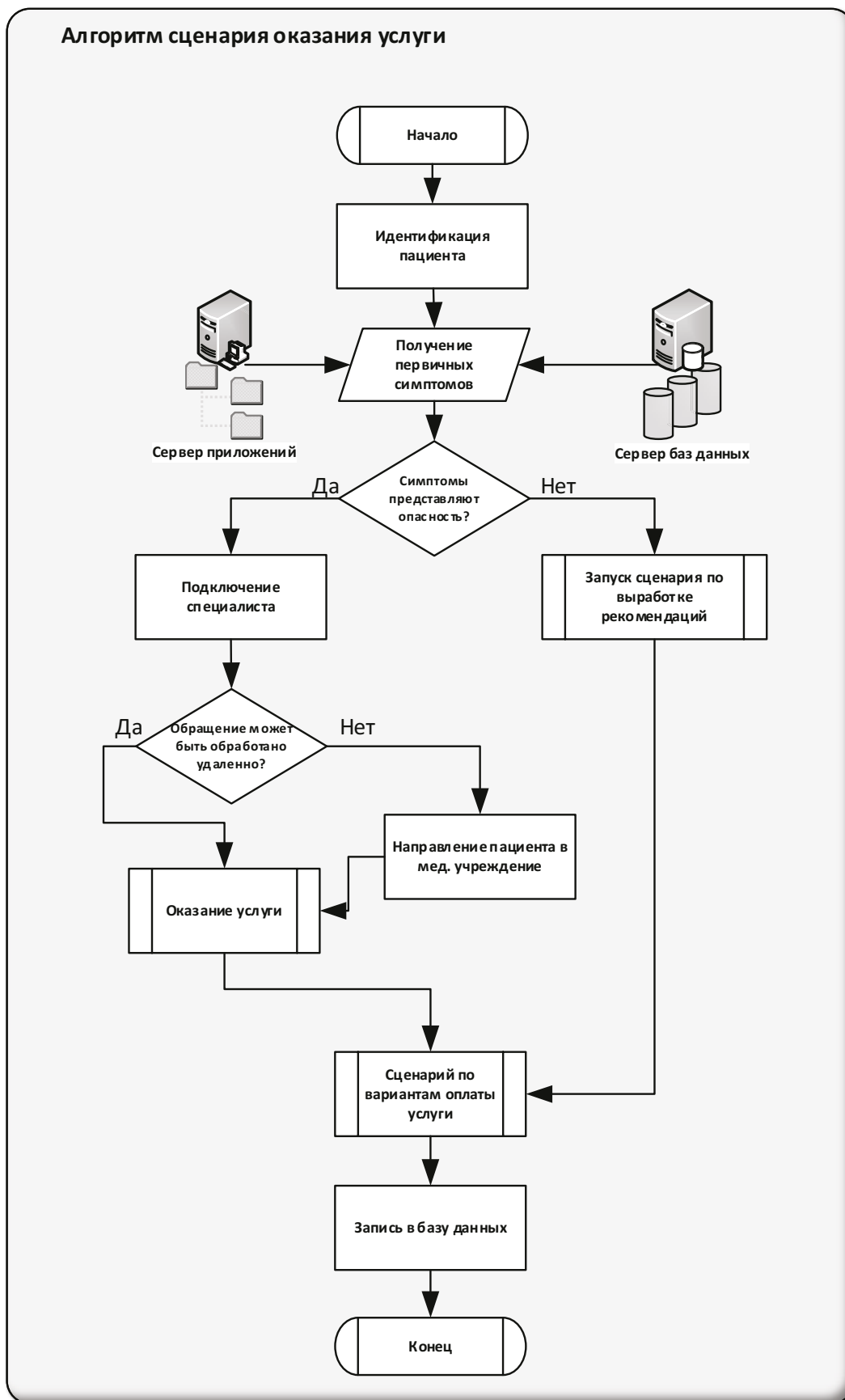


Рис. 1. Алгоритм оказания услуг здравоохранения потребителям из отдаленных районов с применением информационных технологий (разработано автором)

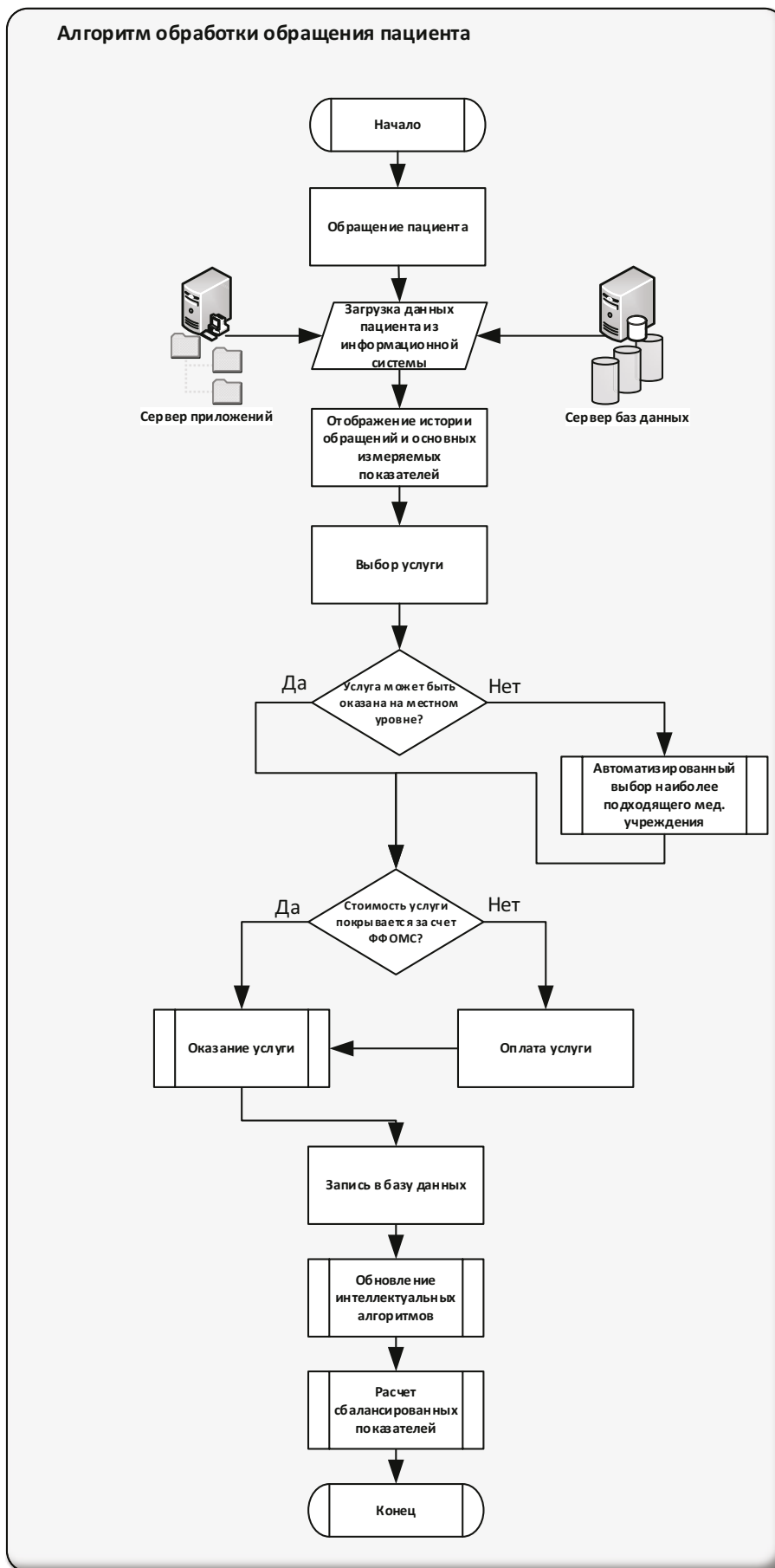


Рис. 2. Алгоритм обработки заявки потребителя услуги на основе интеллектуальных алгоритмов (разработано автором)

Техническая инфраструктура системы определяется принципами, закладываемыми в информационную базу: наличие информационно-телекоммуникационной сети и единого программно-технического инструментария. Предлагаемые программные и технические средства должны быть унифицированы по совместимости, потенциальной возможности расширения, составу поддерживаемых услуг, производительности, возможности интеграции в информационно-вычислительные сети, применению единой технологии эксплуатации и сервиса. Ориентированные на получателя услуг порталы являются направлением к преодолению одного из препятствий на пути создания электронной медицины — недостаточного взаимодействия между государственными органами, производителями услуг, аптеками, фондами обязательного медицинского страхования, страховыми компаниями и частным производителями услуг.

Основные преимущества от расширения информационной инфраструктуры производителей услуг и внедрения интеллектуальных алгоритмов в системы такого назначения следующие: возможность удаленного оказания услуг здравоохранения их потребителям (экономия бюджетных средств за счет сокращения затрат на содержание фельдшерско-акушерских пунктов в сельских поселениях); ранняя диагностика патологий у получателей услуг; самообслуживание получателей услуг; оперативность в принятии решения по лечению и диагностике патологий у получателей услуг.

Характеристика основных инструментариев цифровизации услуг здравоохранения:

1. Запрос услуги при записи к специалисту дистанционно.
2. Заполнение электронных карт на электронном носителе.
3. Выписка рецептов, листков нетрудоспособности на электронном носителе.
4. Дистанционная передача результатов лабораторных и инструментальных обследований специалисту при очном и дистанционном консультировании.
5. Расширение доступности использования специалистами архивной базы данных амбулаторных и стационарных карт получателей услуг в единой электронной системе.
6. Выполнение запроса на получение консультации у специалиста-консультанта дистанционно.
7. Оптимизация маршрутизации получателя услуги с учетом проведенного анализа дефектов и ускорения времени получения неотложной услуги.
8. Оперативная передача информации о выписанном получателе услуг из стационара в амбулаторную сеть и социальную службу для обеспечения преемственности ведения получателя услуги и его реабилитации.
9. Повышение компетентности специалиста с учетом выявленного уровня его квалификации по персонализированной программе обучения дистанционно.
10. Получение результатов проведенных исследований получателями услуг в электронном виде.

Инструментарий цифровизации услуг здравоохранения позволяет обеспечить рост эффективности деятельности производителей услуг, качества услуг и повышение доступности услуг для получателей, в том числе проживающих в отдаленных и малонаселенных районах.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Коробкова О. К. Организационно-экономический механизм предоставления медицинских услуг населению в условиях цифровой экономики как один из аспектов инновационного развития сферы здравоохранения // Бизнес. Образование. Право. 2017. № 2(39). С. 67—72.

Выводы

Построение цифровых платформ для развития услуг здравоохранения возможно на основе сохранения государственного характера здравоохранения; развития производителей услуг здравоохранения всех форм собственности с определением места каждого из них на рынке услуг при государственном регулировании данной сферы; развития сферы здравоохранения в соответствии с паспортом программы «Цифровая экономика Российской Федерации» [15]; формирования и развития инфраструктуры производителей услуг сферы здравоохранения.

Генезис услуг сферы здравоохранения в условиях цифровизации экономики позволит решить следующие основные задачи:

- 1) обеспечить доступность услуг потребителям в отдаленных и малонаселенных районах, в экстремальных условиях;
- 2) расширить гарантированный объем бесплатной медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования и возможности предоставления дополнительных услуг здравоохранения;
- 3) обеспечить повышение квалификации специалистов независимо от места трудовой деятельности.

Заключение

Высоким требованиям повышения доступности услуг здравоохранения и их качества отвечают информационные технологии. Основной упор их делается на дистанционном оказании услуг, что позволит повысить доступность услуг для потребителей из отдаленных районов страны. Развитие цифровизации экономики обусловило рост роли услуг здравоохранения, оказываемых дистанционно, в организации оказания услуг получателям, проживающим на отдаленных и труднодоступных территориях. Одна из задач, которую необходимо решить для создания эффективной системы оказания услуг здравоохранения, — сокращение разрыва в доступности услуг для жителей краевых центров, городов и сел.

Таким образом, результатами данного исследования являются:

1. Исследовано понятие «цифровизация», которое понимается как преобразование информации, в большинстве случаев приводящее к снижению затрат, появлению новых возможностей к предоставлению услуг потребителям. Дана трактовка понятия «цифровая платформа услуг здравоохранения».
2. Разработаны алгоритмы оказания услуг здравоохранения пациентам из отдаленных районов с применением информационно-коммуникационных технологий, обработки заявки пациента на основе интеллектуальных алгоритмов.
3. Раскрыты основные преимущества от расширения информационной инфраструктуры производителей услуг и внедрения интеллектуальных алгоритмов в информационные системы.
4. Развитие цифровизации позволит успешно функционировать единой информационной системы в сфере здравоохранения, повысит доступность и качество услуг сферы здравоохранения, удовлетворит потребность потребителей в высокотехнологичных видах услуг.

2. Козырев А. Н. Цифровая экономика и цифровизация в исторической ретроспективе // *Цифровая экономика*. 2018. № 1. С. 5—19.
3. Индикаторы цифровой экономики: 2018 : статистический сборник / Г. И. Абдрахманова, К. О. Вишнеvский, Г. Л. Волкова, Л. М. Гохберг и др.; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М. : НИУ ВШЭ, 2018. 268 с.
4. Гелисханов И. З. Цифровые платформы: институциональный аспект // *Ломоносовские чтения — 2018 : сб. матер. ежегод. науч. конф.* Севастополь, 2018. С. 148—149.
5. Цепочка результатов: [Электронный ресурс]. URL : https://www.who.int/about/resources_planning/whogpw12-settingthescene-ru-planche-20140716-bd.pdf?ua=1 (дата обращения 05.01.2020).
6. Коробкова О. К. Цифровые платформы как новый этап развития услуг индустрии здоровья // *Российский экономический интернет-журнал*. 2019. № 2. URL: <http://www.e-rej.ru/Articles/2019/Korobkova.pdf> (дата обращения 09.01.2020).
7. О единой государственной информационной системе: постановление Правительства РФ от 05.05.2018 № 555.
8. Россия в цифрах. 2019 : стат. сб. / Росстат. М., 2019. 549 с.
9. Здравоохранение в России. 2017 : стат. сб. / Федер. служба гос. статистики. М. : Росстат, 2016. 170 с.
10. Хабаровский край в цифрах. 2018 : крат. стат. сб. Хабаровск, 2018. 122 с.
11. Хабаровский край в цифрах. 2019 : крат. стат. сб. / Хабаровскстат. Хабаровск, 2019. 110 с.
12. Лясников Н. В., Хамбазаров Ш. Б. Цифровые технологии в здравоохранении как инновационный вектор развития отрасли: телемедицина // *Креативная экономика*. 2017. Т. 11. № 11. С. 1231—1240.
13. Data Mining — интеллектуальный анализ данных [Электронный ресурс]. URL: <https://blog.iteam.ru/data-mining-intellektualnyj-analiz-dannyh/#i-6> (дата обращения 04.01.2020).
14. Карр Н. Великий переход. Что готовит революция облачных технологий. М. : Манн, Иванов и Фербер, 2014. С. 111.
15. Паспорт национальной программы «Цифровая экономика Российской Федерации» [Электронный ресурс] : утв. Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол № 16 от 24.12.2018 г. URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения 05.01.2020).

REFERENCES

1. Korobkova O. K. Organizational and economic mechanism of providing medical services to the population in the digital economy as one of the aspects of innovative development of the healthcare industry. *Business. Education. Law*, 2017, no. 2, pp. 67—72. (In Russ.).
2. Kozыrev A. N. The digital economy and the digitization in historical perspective. *Digital economy*, 2018, no. 1, pp. 5—19. (In Russ.).
3. Abdrakhmanova G. I., Vishnevsky K. O., Volkova G. L., Gokhberg L. M., et al. Indicators of the digital economy: 2018. *Statistical collection*. Moscow, 2018, 268 p. (In Russ.).
4. Geliskhanov I. Z. Digital platforms: institutional aspect. *Lomonosov readings-2018*. Coll. of material of the annual sci. conf. Sevastopol, 2018. Pp. 148—149. (In Russ.).
5. Chain of results. (In Russ.). URL: https://www.who.int/about/resources_planning/whogpw12-settingthescene-ru-planche-20140716-bd.pdf?ua=1.
6. Korobkova O. K. Digital platforms as a new stage in the development of health industry services. *Russian economic online magazine*, 2019, no. 2. (In Russ.). URL: <http://www.e-rej.ru/Articles/2019/Korobkova.pdf>.
7. On the unified state information system: resolution of the government of the Russian Federation dated 05.05.2018, no. 555. (In Russ.).
8. Russia in numbers. 2019: brief statistical collection. Moscow, 2019. 549 p. (In Russ.).
9. Healthcare in Russia. 2017: statistical collection. Moscow, 2016. 170 p. (In Russ.).
10. Khabarovsk territory in numbers. 2018: brief statistical collection. Khabarovsk, 2018. 122 p. (In Russ.).
11. Khabarovsk territory in numbers. 2019: brief statistical collection. Khabarovsk, 2019. 110 p. (In Russ.).
12. Lyasnikov N. V. Digital technologies in healthcare as an innovative vector of industry development: telemedicine. *Creative economy*, 2017, 11(11), pp. 1231—1240. (In Russ.).
13. DataMining-datamining—Intellectualdataanalysis.(InRuss.).URL:<https://blog.iteam.ru/data-mining-intellektualnyj-analiz-dannyh/#i-6>.
14. Carr N. The Great transition. What the cloud technology revolution is preparing for. Moscow, Mann, Ivanov and Ferber, 2014. P. 111. (In Russ.).
15. Passport of the national program “Digital economy of the Russian Federation”. (In Russ.). URL: <http://www.consultant.ru>.

Как цитировать статью: Коробкова О. К. Цифровизация как новый этап генезиса услуг сферы здравоохранения // *Бизнес. Образование. Право*. 2020. № 1 (50). С. 255—261. DOI: 10.25683/VOLBI.2020.50.169.

For citation: Korobkova O. K. Digitalization as a new stage of genesis of the healthcare services. *Business. Education. Law*, 2020, no. 1, pp. 255—261. DOI: 10.25683/VOLBI.2020.50.169.