

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ДОСТУПНОСТИ СРЕДЫ МАЛОМОБИЛЬНЫМ ГРУППАМ НАСЕЛЕНИЯ

© Карина Евгеньевна Моисеева

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2

Контактная информация: Карина Евгеньевна Моисеева — к. м. н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения. E-mail: karina-moiseeva@yandex.ru

РЕЗЮМЕ: В последние годы в нашей стране разрабатываются и внедряются различные государственные программы, направленные на адаптацию инвалидов к жизни в социуме, среди которых программа «Доступная среда». Исследование проводилось методом основного массива путем анкетирования 110 инвалидов-колясочников муниципального образования Парголово г. Санкт-Петербурга. Целью исследования явилась оценка качества доступности среды маломобильным группам населения. В ходе исследования были изучены параметры, характеризующие ограничение свободы инвалидов-колясочников, связанные с их маломобильностью. Оценка качества доступности среды была проведена по следующим параметрам: информационная открытость, адаптивность, комфортность и безопасность объектов социальной инфраструктуры, сферы культуры, досуга и отдыха, а также по навыкам и умению взаимодействия персонала объектов социальной инфраструктуры, сферы культуры, досуга и отдыха с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья. В результате анализа полученных данных установлено, что большинство инвалидов-колясочников не имеют ограничения свободы, связанного с их маломобильностью ни в количестве мест, которые они могут посещать, ни в степени свободы передвижения. Однако около трети опрошенных в различной степени ограничивают или отказываются от посещения социально-значимых общественных мероприятий и мест по причине их труднодоступности, а также своей малоподвижности. Оценка качества доступности среды показала её соответствие ожидаемым результатам программы «Доступная среда».

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: инвалид; маломобильные группы населения; доступность среды; качество; социальные объекты.

ASSESSMENT OF QUALITY OF ENVIRONMENT ACCESSIBILITY FOR PERSONS WITH DISABILITIES

© Karina E. Moiseeva

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. Litovskaya str., 2. Saint-Petersburg, Russia, 194100

Contact Information: Karina E. Moiseeva — MD, PhD, Associate Professor, Department of Public Health and Healthcare. E-mail: karina-moiseeva@yandex.ru

ABSTRACT: In recent years, our country developed and implemented various public policies aimed at social adaptation of disabled persons, among which is the program «Accessible environment». The study was conducted by method of the main body by means of questionnaires, 110 wheelchair users of the municipal formation of Pargolovo, St. Petersburg. The aim of the study was to assess the quality of accessibility for persons with disabilities. In the course of investigation we studied the parameters characterizing the restriction of mobility of wheelchair users, related to their malevolencies. Quality assessment of accessibility was undertaken in view of the following parameters: openness, adaptability, comfort and security of social infrastructure, culture, leisure and recreation, and skills

of interaction of personnel, social infrastructure, culture, leisure and recreation with persons with disabilities. The analysis of the data revealed that most wheelchair users have no restrictions on the freedom neither associated with their malevolence nor in the number of places they can visit, nor in the degree of freedom of movement. However, about a third of respondents in varying degrees, limit or refuse to visit socially important public events and places because of their inaccessibility and immobility. Quality assessment of accessibility showed the expected results of the program «Accessible environment».

KEY WORDS: disabled person; low mobile groups of the population; environmental accessibility; quality; social facilities.

ВВЕДЕНИЕ

Федеральный закон № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» уполномочивает Правительство Российской Федерации, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и организации независимо от организационно-правовых форм создавать условия инвалидам (включая использующих кресла-коляски и собак-проводников) для беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры (жильем, общественным и производственным зданиям, строениям и сооружениям, спортивным сооружениям, местам отдыха, культурно-зрелищным и другим учреждениям), а также для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации (включая средства, обеспечивающие дублирование звуковыми сигналами световых сигналов светофоров и устройств, регулирующих движение пешеходов через транспортные коммуникации) [5].

В современных условиях не допускаются планировка и застройка городов и других населенных пунктов, формирование жилых зон и зон отдыха, разработка проектной документации на ведение нового строительства и реконструкции уже имеющихся зданий, сооружений и их комплексов, а также разработка и производство транспортных средств общего пользования, средств связи и информации без приспособления указанных объектов для доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами.

В бюджетах всех уровней на эти цели ежегодно предусматриваются государственные и муниципальные расходы на разработку и производство транспортных средств с учетом нужд инвалидов, приспособление транспорт-

ных средств, средств связи и информации для беспрепятственного доступа к ним инвалидов и использования их инвалидами, создание условий инвалидам для беспрепятственного доступа к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур.

Предприятия, учреждения и организации, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование вокзалов, аэропортов и других объектов специальными приспособлениями, позволяющими инвалидам беспрепятственно пользоваться их услугами. Организации машиностроительного комплекса, осуществляющие производство транспортных средств, а также организации, независимо от организационно-правовых форм, осуществляющие транспортное обслуживание населения, обеспечивают оборудование указанных средств специальными приспособлениями и устройствами в целях создания условий инвалидам для беспрепятственного пользования указанными средствами.

Медицинская и социально-экономическая значимость проблемы инвалидности обуславливают необходимость ее решения при активной государственной поддержке [1, 4]. В последние годы в нашей стране разрабатываются и внедряются различные государственные программы, направленные на адаптацию инвалидов к жизни в обществе. [2, 6]. Для обеспечения беспрепятственного доступа к объектам социальной инфраструктуры, а также для беспрепятственного пользования железнодорожным, воздушным, водным, междугородным автомобильным транспортом и всеми видами городского и пригородного пассажирского транспорта, средствами связи и информации, Правительство Российской Федерации утвердило государственную программу Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы. В программе участвуют почти все министерства и ведомства Российской Федерации.

МЕТОДИКА

Исследование проводилось путем анкетирования 110 инвалидов-колясочников в возрасте старше 18 лет, получивших социальное жилье на территории внутригородского муниципального образования поселка Парголово Выборгского района г. Санкт-Петербурга в рамках выполнения Федерального закона № 181. Для формирования статистической совокупности был применен метод основного массива, на основе которого была сформирована репрезентативная выборка. Для проведения настоящего исследования был взят объем выборки, соответствующий исследованиям средней точности с доверительным коэффициентом, равным 2, что соответствует вероятности 0,954. Репрезентативность данной выборки была проверена по методике профессора А.М. Меркова и мера точности составила 0,03, ошибка в исследовании не превышает 3%, что вполне допустимо. Оценка качества доступности среды маломобильной группе населения Парголово проверена на соответствие некоторым целевым показателям и индикаторам по Подпрограмме 1 «Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения» программы «Доступная среда».

Для оценки качества доступности среды инвалидам-колясочникам, получившим социальное жилье и проживающим в муниципальном образовании Парголово, были взяты следующие целевые показатели и индикаторы подпрограммы:

- показатель «Доля приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере социальной защиты, в общем количестве приоритетных объектов в сфере социальной защиты»;
- показатель «Доля приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере здравоохранения, в общем количестве приоритетных объектов в сфере здравоохранения»;
- показатель «Доля приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфере культуры, в общем количестве приоритетных объектов в сфере культуры»;
- показатель «Доля приоритетных объектов, доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения в сфе-

ре физической культуры и спорта, в общем количестве приоритетных объектов»;

Оценка качества доступности среды инвалидам-колясочникам, получившим социальное жилье и проживающим в муниципальном образовании Парголово, проводилась по следующим критериям:

- оценка информационной открытости объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха;
- оценка адаптивности объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха;
- оценка безопасности объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха;
- оценка комфортности объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха;
- оценка навыков и умения персонала объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха по взаимодействию с лицами с ограниченными возможностями здоровья.

В качестве аппаратного обеспечения использовались рабочие станции (компьютеры) с процессором класса Intel Core 2 Duo. Для статистической обработки и анализа полученных результатов применялись пакеты Microsoft Office 2007 и STATISTICA 5.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование показало, что средний возраст инвалидов-колясочников составил $68,5 \pm 1,74$ лет, удельный вес женщин в изучаемой группе — 70,3%. Среди опрошенных инвалидов-колясочников I группу инвалидности имели 9,5% респондентов, II группу инвалидности — 74,3%, а инвалидами III группы были признаны 16,2% опрошенных. Изучение причин инвалидности выявило, что среди исследуемой группы преобладала инвалидность вследствие общего заболевания, на долю которой приходилось 82,4% опрошенных, удельный вес инвалидности с детства составлял 8,1%, травму как причину инвалидности указали 8,1% инвалидов, причиной инвалидности послужило заболевание, полученное в период военной службы у 1,4% респондентов. Среди заболеваний, ставших основной причиной инвалидности, наибольший удельный вес составили болезни системы кровообращения (44,0%), заболевания опорно-двигательного аппарата

(25,4%) и сахарный диабет (8,5%). Средняя давность установления инвалидности составила $13,5 \pm 0,76$ лет.

В ходе настоящего исследования были изучены параметры, характеризующие ограничение свободы инвалидов-колясочников, связанные с их маломобильностью. При оценке ограничения количества мест, которые могли посещать инвалиды-колясочники, проживающие в муниципальном образовании Парголово, было установлено, что имели возможность посещать все мероприятия и места, которые они хотели — 73,0% респондентов. Среди опрошенных 20,3% инвалидов посещали некоторые места намного реже или не посещали совсем из-за того, что трудно добраться до этого места. Были вынуждены отказаться от посещения значительного количества социально-значимых общественных мест и мероприятий из-за их труднодоступности, а также невозможности участия инвалидов-колясочников в этих мероприятиях из-за их низкой подвижности 4,1% опрошенных. Кроме того, выяснилось, что 2,7% инвалидов-колясочников выходили из дома только чтобы посетить медицинские учреждения и учреждения социальной защиты.

Еще одним параметром, характеризующим ограничение свободы инвалидов-колясочников, связанным с их маломобильностью, является степень ограничения свободы передвижения [3]. Этот показатель позволяет судить, насколько активный или изолированный образ жизни ведут инвалиды, исходя из ограничения возможности передвижения. При оценке степени ограничения свободы передвижения было установлено, что 62,2% инвалидов-колясочников любили и посещали разные общественные мероприятия. 25,7% инвалидов приходилось ограничивать и выбирать мероприятия и места, которые они могли посещать. Среди всех опрошенных, 9,5% инвалидов-колясочников, чтобы покинуть дом, должны были тщательно спланировать свой выход и воспользоваться помощью постороннего. А 2,7% респондентов покидали свой дом только в случае крайней необходимости, к которым относились визит в медицинское учреждение и в учреждение социальной защиты.

Информационная открытость объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха подразумевает наличие открытых и общедоступных источников информации о деятельности этих объектов, и доступ к информации об их деятельности посредством размещения их в информационно-телекоммуникационных сетях, в том числе на официальном сайте организации в сети «Ин-

тернет». В целом оценили информационную открытость объектов социальной инфраструктуры на оценку «отлично» — 5,4% инвалидов-колясочников, на «хорошо» — 60,8% респондентов, поставили оценку «удовлетворительно» — 32,4%, а на «неудовлетворительно» — 1,4% опрошенных. Среди опрашиваемых инвалидов-колясочников в целом никто не оценил информационную открытость объектов сферы культуры, досуга и отдыха на оценку «отлично», на «хорошо» — 70,3% инвалидов, поставили оценку «удовлетворительно» — 28,4% респондентов, а на «неудовлетворительно» — 1,4% инвалидов. Таким образом, проведенное исследование показало, что средняя оценка информационной открытости объектов социальной инфраструктуры — $3,67 \pm 0,06$ балла, а средняя оценка информационной открытости объектов сферы культуры, досуга и отдыха — $3,70 \pm 0,06$ балла.

Адаптивность объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха предполагает следующие возможности: беспрепятственный вход в указанные объекты и выход из них; самостоятельное передвижение по объекту в целях доступа к месту предоставления услуги; посадка в транспортное средство и высадки из него перед входом в объект, а также надлежащее размещение носителей информации о порядке предоставления услуги. При оценке в целом адаптивности объектов социальной инфраструктуры было установлено, что никто не поставил оценку «отлично», на оценку «хорошо» оценили 59,5% инвалидов-колясочников, поставили оценку «удовлетворительно» — 24,3%, а «неудовлетворительно» — 16,2% опрошенных. Оценка в целом адаптивности объектов сферы культуры, досуга и отдыха показала, что также никто не поставил оценку «отлично», оценку «хорошо» поставили 60,8% инвалидов-колясочников, оценили на оценку «удовлетворительно» — 20,2%, а на «неудовлетворительно» — 18,9% опрошенных. Средняя оценка адаптивности объектов социальной инфраструктуры составила $3,43 \pm 0,09$ балла, а средняя оценка адаптивности объектов сферы культуры, досуга и отдыха — $3,42 \pm 0,09$ балла.

Безопасность объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха — это создание условий их посещения без риска быть травмированными либо нанести вред другим людям, личному или государственному имуществу. В целом безопасность объектов социальной инфраструктуры на оценку «отлично» не оценил никто, как и на оценку «неудовлетворительно». Оцен-

ку «хорошо» поставили 47,3% респондентов, оценку «удовлетворительно» — 52,7% инвалидов. Среди инвалидов-колясочников в целом оценили безопасность объектов сферы культуры, досуга и отдыха на оценку «отлично» 1,4% респондентов, на «хорошо» — 40,5% инвалидов, поставили оценку «удовлетворительно» 56,7% опрошенных, а на «неудовлетворительно» — 1,4% маломобильных граждан. Средняя оценка безопасности объектов социальной инфраструктуры составила $3,55 \pm 0,06$ балла, средняя оценка безопасности объектов сферы культуры, досуга и отдыха — $3,59 \pm 0,06$ балла.

Комфортность объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха — это создание условий, требующих минимальных усилий и эмоциональных затрат для нахождения в них со стороны инвалидов-колясочников. При оценке в целом комфортности объектов социальной инфраструктуры было установлено, что никто не поставил оценку «отлично» и оценку «неудовлетворительно». На оценку «хорошо» оценили 40,5% инвалидов-колясочников и поставили оценку «удовлетворительно» 59,5% респондентов. Оценка в целом комфортности объектов сферы культуры, досуга и отдыха показала, что оценку «отлично» поставили 1,4% опрошенных, оценку «хорошо» — 32,4% инвалидов-колясочников, оценили на «удовлетворительно» — 64,8%, а на «неудовлетворительно» — 1,4% опрошенных. Средняя оценка комфортности объектов социальной инфраструктуры составила $3,61 \pm 0,06$ балла, а средняя оценка комфортности объектов сферы культуры, досуга и отдыха — $3,69 \pm 0,06$ балла.

В ходе настоящего исследования инвалидам-колясочникам, получившим социальное жилье и проживающим в муниципальном образовании Парголово, было предложено оценить в целом навыки и взаимодействие персонала объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья. В целом никто не оценил навыки и взаимодействие персонала объектов социальной инфраструктуры с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья на оценку «отлично». На «хорошо» оценили — 66,2% респондентов, поставили оценку «удовлетворительно» — 32,4% инвалидов-колясочников, а на «неудовлетворительно» — 1,4% опрошенных. Среди опрашиваемых инвалидов-колясочников также никто в целом не оценил навыки и взаимодействие персонала объектов сферы культуры, досуга и отдыха

с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья на оценку «отлично», на «хорошо» — 74,3% инвалидов, поставили оценку «удовлетворительно» — 24,3% опрошенных, а на «неудовлетворительно» — 1,4% опрошенных. Средняя оценка в целом навыков и взаимодействия персонала объектов социальной инфраструктуры с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, составила $3,65 \pm 0,06$ балла, средняя оценка в целом навыков и взаимодействия персонала объектов сферы культуры, досуга и отдыха с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья — $3,73 \pm 0,06$ балла.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Оценка ограничения количества мест, которые могли посещать инвалиды-колясочники, показала, что 73,0% респондентов имели возможность посещать все мероприятия и места, которые они бы хотели, 20,3% инвалидов посещали их намного реже или не посещали совсем из-за того, что трудно было их добраться. Были вынуждены отказаться от посещения значительного количества социально-значимых общественных мест и мероприятий из-за их труднодоступности, а также невозможности участия инвалидов-колясочников в этих мероприятиях из-за низкой подвижности — 4,1% опрошенных. Кроме того, выяснилось, что 2,7% инвалидов-колясочников выходили из дома только чтобы посетить медицинские учреждения и учреждения социальной защиты.

Оценка степени ограничения свободы передвижения выявила, что 62,2% инвалидов-колясочников любили и посещали разные общественные мероприятия. Приходилось ограничивать и выбирать мероприятия и места, которые они могли посещать, 25,7% инвалидов. Среди всех опрошенных, 9,5% инвалидов-колясочников должны были тщательно спланировать свой выход и воспользоваться помощью постороннего, чтобы покинуть дом. А 2,7% респондентов покидали свой дом только в случае крайней необходимости (визит в медицинское учреждение, посещение учреждения социальной защиты и т. п.).

При оценке качества доступности среды, было установлено, что инвалиды оценивают информационную открытость объектов социальной инфраструктуры в среднем на $3,67 \pm 0,06$ балла, информационную открытость объектов сферы культуры, досуга и отдыха на $3,70 \pm 0,06$ балла, адаптивность объектов социальной инфраструктуры на $3,43 \pm 0,06$ балла, а адаптив-

ность объектов сферы культуры, досуга и отдыха на $3,42 \pm 0,06$ балла. При изучении безопасности объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха было установлено, что средняя оценка респондентами безопасности объектов социальной инфраструктуры составила $3,55 \pm 0,06$ балла, а безопасности объектов сферы культуры, досуга и отдыха — $3,59 \pm 0,06$ балла. Оценка комфортности объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха показала, что комфортность объектов социальной инфраструктуры инвалиды оценивают в среднем на $3,61 \pm 0,06$ балла, а комфортность объектов сферы культуры, досуга и отдыха на $3,69 \pm 0,06$ балла. Общая оценка навыков и взаимодействия персонала объектов социальной инфраструктуры с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, составила $3,65 \pm 0,06$ балла, а навыков и взаимодействия персонала объектов сферы культуры, досуга и отдыха — $3,73 \pm 0,06$ балла.

ВЫВОДЫ

1. Большинство инвалидов-колясочников не имеют ограничения свободы, связанного с их маломобильностью ни в количестве мест, которые они могут посещать, ни в степени свободы передвижения. Однако около трети опрошенных в различной степени ограничивают и выбирают или отказываются от посещения социально-значимых общественных мероприятий и мест по причине их труднодоступности и своей малоподвижности.

2. Оценка качества доступности среды объектов социальной инфраструктуры и объектов сферы культуры, досуга и отдыха по информационной открытости, адаптивности, безопасности, комфортности, а также навыкам и взаимодействию персонала объектов с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, показала её соответствие ожидаемым результатам программы «Доступная среда» по исследуемым показателям.

3. В целом практически по всем критериям более высокие оценки получили объекты сферы культуры, досуга и отдыха.

ЛИТЕРАТУРА

1. Батышева Т.Т., Гузева В.И., Гузева О.В., Гузева В.В. Совершенствование доступности и качества медицинской помощи и реабилитации детей с детским церебральным параличом. Педиатр. 2016; 7 (1): 65–72.
2. Медик В.А. Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Академкнига; 2008.

3. Моисеева К.Е., Харбедия Ш.Д., Алексеев М.А. Медико-социальная характеристика инвалидов-колясочников и оценка ими качества доступности среды. В сб.: VIII Международные научные чтения (памяти С.О. Костовича). М.; 2017: 39–41.
4. Харичева А.А. Баженова О.В., Алексеева А.В. Медико-социальная характеристика больных с неврологическими заболеваниями. В сб.: Материалы 1 Международной научно-практической интердисциплинарной конференции «Фундаментальные и академические прикладные исследования». М.; 2017: 302–311.
5. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 07.03.2017). Доступен по: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-24111995-n-181-fz-o/> (дата обращения 07.03.2017).
6. Юрьев В.К., Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2014.

REFERENCES

1. Batysheva T.T., Guzeva V.I., Guzeva O.V., Guzeva V.V. Sovershenstvovanie dostupnosti i kachestva meditsinskoy pomoshchi i reabilitatsii detey s detskim tserebral'nyim paralichom. [Improving the availability and quality of medical care and rehabilitation of children with cerebral palsy]. *Pediatr.* 2016; 7 (1): 65–72. (in Russian)
2. Medik V.A. Yur'ev V.K. Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie. [Public health and health care]. М.: Akademkniga; 2008. (in Russian).
3. Moiseeva K.E., Kharbediya Sh.D., Alekseev M.A. Mediko-sotsial'naya kharakteristika invalidov-kolyasochnikov i otsenka imi kachestva dostupnosti sredy. [Medico-social characteristics of wheelchair users and the assessment of the quality of environment availability]. In: VIII Mezhdunarodnye nauchnye chteniya (pamyati S.O. Kostovicha). М.; 2017: 39–41. (in Russian).
4. Kharicheva A.A. Bazhenova O.V., Alekseeva A.V. Mediko-sotsial'naya kharakteristika bol'nykh s nevrologicheskimi zabollevaniyami. [The Medical social characteristics of patients with neurological diseases]. In: Materialy 1 Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy interdistsiplinarnoy konferentsii «Fundamental'nye i akademicheskie prikladnye issledovaniya». М.; 2017: 302–311. (in Russian).
5. Federal'nyy zakon «O sotsial'noy zashchite invalidov v Rossiyskoy Federatsii» ot 24.11.1995 N 181-FZ (red. ot 07.03.2017). [Federal Law «On the Social Protection of Disabled People in the Russian Federation» of 24.11.1995 N 181-FZ]. Available at: <http://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-24111995-n-181-fz-o/>. (accessed 07.03.2017). (in Russian).
6. Yur'ev V. K., Medik V.A. Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie. [Public health and health care]. М.: GEOTAR-Media; 2014. (in Russian).