УДК 614.2

ПРОЕКТНЫЙ ПОДХОД КАК ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ: СОЗДАНИЕ СЛУЖБЫ РЕГИСТРАЦИИ И ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ И УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ «ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ»

© Василий Иванович Орел[1], Ольга Михайловна Носырева[1], Ирина Николаевна Воробцова[1], Ольга Львовна Гуламова[2], Георгий Артемьевич Копытов[3], Григорий Владиславович Латышев[3], Наталья Ивановна Моторина[4], Олег Васильевич Орел[1], Ксения Владимировна Перевертайло[5], Дина Владимировна Разумова[6], Юлия Сергеевна Светличная[3], Оксана Владимировна Семеркова[7], Людмила Александровна Симонова[8], Виктория Игоревна Смирнова[1], Юрий Иванович Усенко[3], Мария Михайловна Янушанец[9]

[1] ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2
[2] СПб ГБУЗ «Родильный дом № 16». 192283, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Балканская, 54
[3] СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр». 198095, г. Санкт-Петербург, ул. Шкапина, 30, лит А
[4] СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 29». 195274, г. Санкт-Петербург, ул. Демьяна Бедного, 18, корп. 3, лит А
[5] СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 73». 192177, г. Санкт-Петербург, ул. Караваевская, 30
[6] СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 44». 192071, г. Санкт-Петербург, ул. Будапештская, 20
[7] СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 71». 194354, г. Санкт-Петербург, пр. Энгельса, 117, лит А
[8] СПб ГБОУ ДОД КДЮСШ «Невские звезды». 197101, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, 8
[9] ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России. 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Контактная информация: Ольга Михайловна Носырева — к. э. н., доцент, доцент кафедры социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. E-mail: onosyreva@list.ru

РЕЗЮМЕ: В целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства, учитывая результаты, достигнутые в ходе реализации Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы, в Российской Федерации 2018–2027 годы указом Президента РФ от 29.05.2017 N 240 объявлены Десятилетием детства. Реализация плана мероприятий предполагает тесное межведомственное взаимодействие, последовательность действий, а также преемственность в решении поставленных задач, что предъявляет высокие требования к уровню знаний управленцев, в том числе в сфере здравоохранения. Кроме того, Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294, частью которой является Приоритетный проект «Совершенствование организации медицинской помощи новорожденным и женщинам в период беременности и после родов, предусматривающее, в том числе, развитие сети перинатальных центров в Российской Федерации» с 2018 перево-

дится на проектное управление (Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 года № 1640 (ред. от 01.03.2018)). Это делает жизненно необходимым обучение руководителей медицинских организаций и их структурных подразделений основам менеджмента, в том числе проектного управления. Особенностью освоения курса профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на кафедре социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО СПб ГПМУ является разработка и защита проектов по актуальным проблемам современного здравоохранения группой слушателей, которые представляют организации здравоохранения разного уровня подчинения, организационно-правовой формы, как государственные, так и частные. В рамках выполнения учебного проекта в 2018 году группой авторов разработан проект по созданию Службы регистрации и информационного сопровождения пациентов с подозрением и установленным диагнозом «злокачественное новообразование» в Санкт-Петербурге (далее — Служба). Целью создания Службы является минимизация сроков диагностики, совершенствование маршрутизации пациентов всех возрастов с подозрением и установленным диагнозом «злокачественное новообразование», повышение доступности (а значит и качества онкологической помощи по критерию своевременности) для жителей Санкт-Петербурга. В рамках учебного проекта была показана актуальность данной темы, статистическими данными обоснована социальная значимость злокачественных новообразований (ЗНО), так как показатели их распространенности, заболеваемости, смертности довольно высоки, а прогнозы выживаемости в ряде случаев крайне неблагоприятны. Анализ действующей практики оказания онкологической помощи в Санкт-Петербурге свидетельствует о том, что в настоящий момент представляется возможным легко провести оценку основных медико-статистических показателей по результатам деятельности онкологической службы за отчетный период. При этом сроки диагностики и ожидания лечения пациентами не всегда соответствуют нормативным требованиям, что ухудшает прогноз заболевания. В настоящее время нет инструментов оперативного реагирования при превышении длительности указанных сроков. Создание Службы регистрации и информационного сопровождения пациентов с подозрением и установленным диагнозом «ЗНО» в Санкт-Петербурге позволит повысить качество оказания медицинской помощи каждому конкретному пациенту путем оперативного реагирования на возникающие проблемы; разрабатывать противораковые мероприятия, а также оценивать эффективность организации специализированной онкологической помощи города.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: злокачественное новообразование; медико-социальная помощь; информационное сопровождение пациентов; проектное управление.

THE CREATION OF A REGISTRATION AND INFORMATION TRACKING OF SUSPECTED AND DIAGNOSED «MALIGNANT NEOPLASM»

© Vasiliy I. Orel[1], Olga M. Nosyreva[1], Irina N. Vorobczov[1]a, Olga L. Gulamova[2], Georgij A. Kopytov[3], Grigorij V. Latyshev[3], Natalya I. Motorina[4], Oleg V. Orel[1], Kseniya V. Perevertajlo[5], Dina V. Razumova[6], Yuliya S. Svetlichnaya[3], Oksana V. Semerkova[7], Lyudmila A. Simonova[8], Viktoriya I. Smirnova[1,] Yurij I. Usenko[3], Mariya M. Yanushanecz[9]

[1] Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. Litovskaya str., 2. Saint-Petersburg, Russia, 194100
[2] Saint-Petersburg «Maternity home № 16». Malaya Balkanskaya str., 54. Saint-Petersburg, Russia, 1992283
[3] Saint-Petersburg «Medical Information-and Analytical Center». Shkapina str., 30, Lit. A. Saint-Petersburg, Russia, 198095
[4] Saint-Petersburg «Children's City Polyclinic N 29». Demian Bedny str., 18, building 3, Lit. A. Saint-Petersburg, Russia, 195274
[5] Saint-Petersburg «Children's City Polyclinic N 73». Karavaevskaya str., 30. Saint-Petersburg, Russia, 192177
[6] Saint-Petersburg «City Polyclinic N 44». Budapestskaya str., 20. Saint-Petersburg, Russia, 192071
[7] Saint-Petersburg «Children's City Polyclinic N 71». Engels Avenue, 117, Lit. A. Saint-Petersburg, Russia, 194354
[8] Saint-Petersburg DOD KDYUSSH «Nevsky Star». Leo Tolstoy str., 8. Saint-Petersburg, Russia, 197101
[9] Almazov National Medical Research Centre. Akkuratova str., 2. Saint-Petersburg, Russia, 197341

Contact Information: Olga M. Nosyreva — PhD, Associate Professor, Department of Social Pediatrics and Public Health Organization of the Faculty of Post-Graduate Education. Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. E-mail: onosyreva@list.ru

ABSTRACT: In order to improve the state policy in the field of child protection, taking into account the results achieved in the implementation of the National Strategy for Children for 2012–2017 in the Russian Federation in 2018–2027, the decree of the President of the Russian Federation No. 240 of May 29, 2017 was declared the Decade of Childhood. The implementation of the action plan presupposes close interdepartmental interaction, the sequence of actions, as well as continuity in the solution of the tasks set, which makes high demands on the level of knowledge of managers, including in the health sector. In addition, the State Program of the Russian Federation «Development of Health», approved by the Government of the Russian Federation of April 15, 2014 No. 294, part of which is the Priority Project «Improving the organization of medical care for newborns and women during pregnancy and after childbirth, including the development of the network of perinatal centers in the Russian Federation» will be transferred to the project management from 2018 (Decree of the Government of the Russian Federation No. 1640 of December 26, 2017 (as amended on 01/03/2018)). This makes it vital to train managers of medical organizations and their structural units in the basics of management, including project management. The peculiarity of mastering the course of professional training in the specialty of «Organization of public health and public health» at the Department of Social Pediatrics and Health Organization of the FP and SPE of SPbGPMU is the development and protection of projects on topical problems of modern public health by a group of listeners who represent health organizations of different levels of subordination, organizational and legal forms, both public and private. As part of the implementation of the training project in 2018, a group of authors developed a project to create a Registration and Information Support Service for patients with suspected and established diagnosis of «malignant neoplasm» in St. Petersburg (hereinafter — the Service). The purpose of the creation of the Service is to minimize the timing of diagnosis, improve the routing of patients of all ages with suspicion and the established diagnosis of «malignant neoplasm», increase the availability (and, therefore, the quality of oncological care according to the timeliness criterion) for residents of St. Petersburg. Within the framework of the training project, the relevance of this topic was shown, statistical data substantiated the social significance of malignant neoplasms (BSE), as the prevalence, morbidity, mortality rates are rather high, and the survival forecasts are in some cases extremely unfavorable. An analysis of the current practice of providing cancer care in St. Petersburg shows that at the moment it is possible to easily assess the main medical and statistical indicators based on the results of the oncological service for the reporting period. At the same time the timing of diagnosis and waiting for treatment by patients do not always meet regulatory requirements, which worsens the prognosis of the disease. Currently, there are no tools for prompt response when the duration of the specified deadlines is exceeded. Creation of the Registration and Information Support Service for patients with suspected and established diagnosis of «malignant neoplasm» in St. Petersburg will improve the quality of medical care for each individual patient by promptly responding to emerging problems; to develop anticancer measures, as well as to evaluate the effectiveness of the organization of specialized oncological care for the city.

KEY WORDS: malignant neoplasm; medical and social assistance; information support of patients; project management.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальностью данной работы является рассмотрение одного из приоритетных направлений государственной политики Российской Федерации, направленной на решение вопросов борьбы с онкологическими заболеваниями [1, 2, 4, 9].

Устойчивый рост заболеваемости и смертности населения всех стран мира от злокачественных опухолей и связанные с этим значительные социально-экономические потери обоснованно позволяют рассматривать борьбу с онкологическими заболеваниями как одну из наиболее актуальных проблем современного здравоохранения. Заболеваемость новообразованиями — это медико-социальная проблема общества. Задачи, стоящие перед онкологической службой страны, сложны и масштабны [7, 8]. Одним из наиболее действенных путей в ре-

шении этой проблемы является проведение дальнейших исследований в области онкологии и разработка эффективных программ по профилактике и лечению новообразований [3, 4, 6, 8].

Органы власти различного уровня в соответствии с полномочиями разрабатывают, и реализуют программы по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологических заболеваний, снижению смертности, формированию мотивации к здоровому образу жизни, принимаются меры по обеспечению онкологических больных лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями.

Публичная декларация целей и задач Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2018 год предусматривает повышение доступности и качества медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в Российской Федерации по следующим направлениям:

I. Совершенствование нормативно-правового регулирования организации медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями;
II. Раннее выявление онкологических заболеваний;
III. Информатизация онкологической службы;
IV. Укрепление кадрового потенциала онкологической службы [5, 9].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В рамках учебного проекта была рассмотрена практика регистрации и маршрутизации пациентов с ЗНО, сложившаяся в Санкт-Петербурге, проведен контент-анализ нормативно-правового и регламентного обеспечения оказания онкологической помощи, анализ статистических данных оказания онкологической помощи жителям города, обеспеченности районов Санкт-Петербурга врачами-онкологами первичных онкологических отделений (кабинетов). Только два района (Петроградский и г. Кронштадт) имеют 100% укомплектованность — 1 врач-онколог на 25 тыс. населения. В остальных — обеспеченность колеблется от 18% — Петродворцовый район, до 84% — Адмиралтейский район (рис. 1).

В настоящее время, с целью контроля маршрутов пациентов и сроков диагностики заболевания в Санкт-Петербурге сформирована система регистрации и маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении ЗНО, включающая:

- Автоматизированную систему учета «Городской реестр карт маршрутизации» (далее ГРКМ), осуществляющую автоматизированный персональный учет карт маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении ЗНО;
- Популяционный раковый регистр (далее ПРР) — автоматизированный персональ-

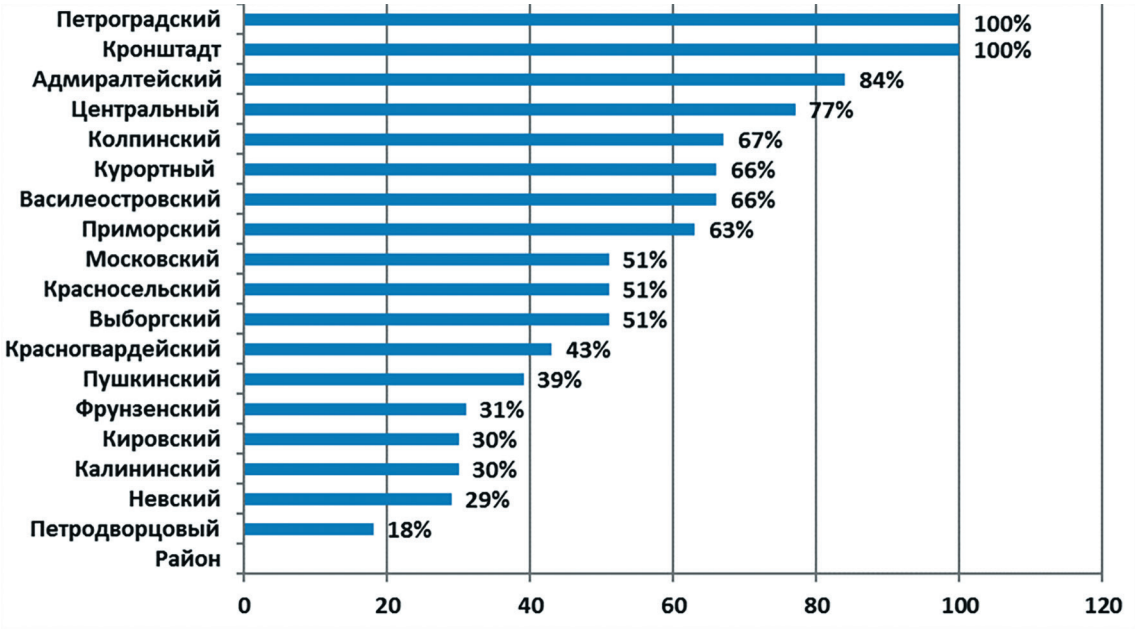

Рис. 1. Рейтинг районов Санкт-Петербурга по обеспеченности врачами-онкологами первичных онкологических отделений (кабинетов) (1 врач-онколог на 25 тыс. населения)

ный учет лиц с установленным диагнозом ЗНО (рис. 2).

В рамках учебного проекта были выделены следующие проблемы и недостатки в существующей системе регистрации и маршрутизации пациентов с ЗНО в Санкт-Петербурге:

– отсутствие системы оперативного контроля маршрутов и сроков предоставления онкологической помощи на этапе диагностики и оперативного управления потоками пациентов с ЗНО, что не позволяет улучшить качество онкологической помощи конкретному пациенту;
– несовершенная система централизованного учета онкологических больных и оказываемой им медицинской помощи;
– несовершенная система централизованного формирования реестров онкологических пациентов;
– недостаточность данных для оперативного статистического анализа и принятия оперативных управленческих решений;
– трудоемкость процесса статистического учета, учитывая пожизненное наблюдение больных ЗНО, для корректировки базы данных ПРР и компьютерных картотек территориальных онкологов.

Кроме того, были определены следующие проблемы существующей Системы АСУ ГРКМ:

– отсутствие интеграции с медицинскими информационными системами медицинских организаций (МИС МО), что исключает автоматизированный обмен данными между МИС МО и АСУ ГРКМ;
– отсутствие интеграции с ПРР Санкт-Петербурга, что не позволяет проанализировать маршрут пациента от момента подозрения на ЗНО до постановки пациента на диспансерное наблюдение у врача-онколога поликлиники после стационарного лечения;
– отсутствуют web-отчеты для руководителей МО и начальников отделов здравоохранения администраций районов города;
– недостаточная оснащенность рабочих мест МО компьютерами;
– неукомплектованность врачами-онкологами первичных онкологических отделений (кабинетов).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В рамках данной работы разработан проект создания и функционирования Службы регистрации и информационного сопровождения пациентов с подозрением и установленным диагнозом «злокачественное новообразование» в Санкт-Петербурге. Опыт информационного сопровождения пациентов при получении медицинской помощи имеется в системе обяза-

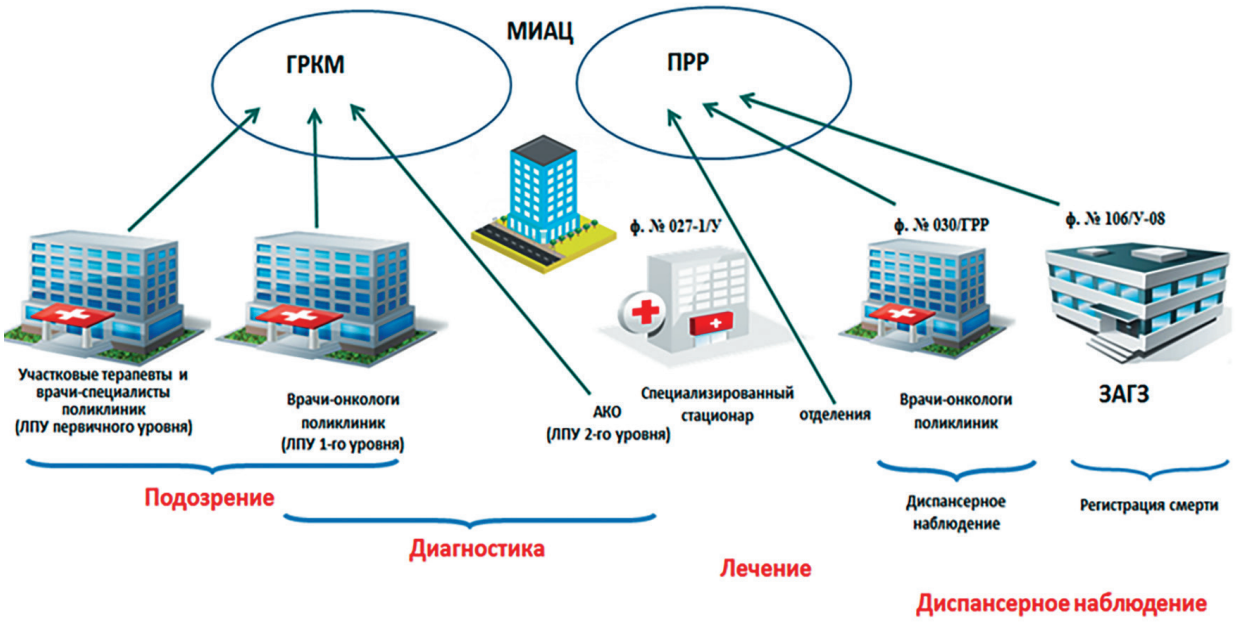

Рис. 2. Информационные потоки о случаях оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в Санкт-Петербурге (действующая практика)

тельного медицинского страхования (ОМС), например, при плановой госпитализации. Особенностью данной Службы является возможность оперативно реагировать и корректировать маршрут, если что-то пошло не так при организации оказания медицинской помощи конкретному пациенту, в отличие от сопровождения в системе ОМС, где главной целью является функция контроля и применение санкций к медицинским организациям в случае отклонений [2, 7]. Вот почему представляется целесообразным создание Службы внутри системы здравоохранения (например, на базе СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»), чтобы была возможность не только контроля, но и внутриведомственного воздействия на медицинские организации.

В рамках проекта разработаны структура и функции Службы, определены этапы процесса информационного сопровождения пациентов, содержание этапов (структурированы работы), показаны контрольные точки процесса, определены риски проекта и возможные меры их предупреждения, ожидаемые результаты и показатели мониторинга проекта [8].

Так, например, функции Службы следующие:

– регистрация пациента при подозрении или выявлении ЗНО в автоматизированной системе учета (далее — АСУ);
– запись пациента на обследование, на прием к врачу;
– контроль сроков прохождения этапов маршрутизации пациента;
– информационное сопровождение пациентов (информирование о возможностях и содействие в организации оказания медицинской помощи при обследовании, лечении и диспансерном наблюдении при ЗНО;
– консультирование врачей по маршрутизации пациентов с ЗНО.

Началом сопровождения пациента (точка входа) является подозрение диагноза ЗНО, завершение сопровождения (точка выхода) осуществляется в случаях снятия диагноза ЗНО, выезда пациента из Санкт-Петербурга, по причине смерти пациента.

Этапы информационного сопровождения лиц с подозрением и установленным диагнозом ЗНО:

Первый этап — информационное сопровождение пациентов при прохождении обследования в МО первичного уровня в целях установления клинического диагноза ЗНО.

Второй этап — информационное сопровождение пациентов с установленным диагнозом ЗНО в процессе прохождения лечения в амбулаторных и стационарных условиях в МО 1-го, 2-го и 3-го уровней.

Третий этап — информационное сопровождение пациентов при диспансерном наблюдении пациентов с ЗНО в первичном онкологическом кабинете (первичном онкологическом отделении) МО 1-го уровня (рисунок 3).

Таким образом, Служба проводит оперативный мониторинг протекания процесса установления диагноза ЗНО, лечения и диспансерного наблюдения пациентов с ЗНО, сравнивая с установленным регламентом.

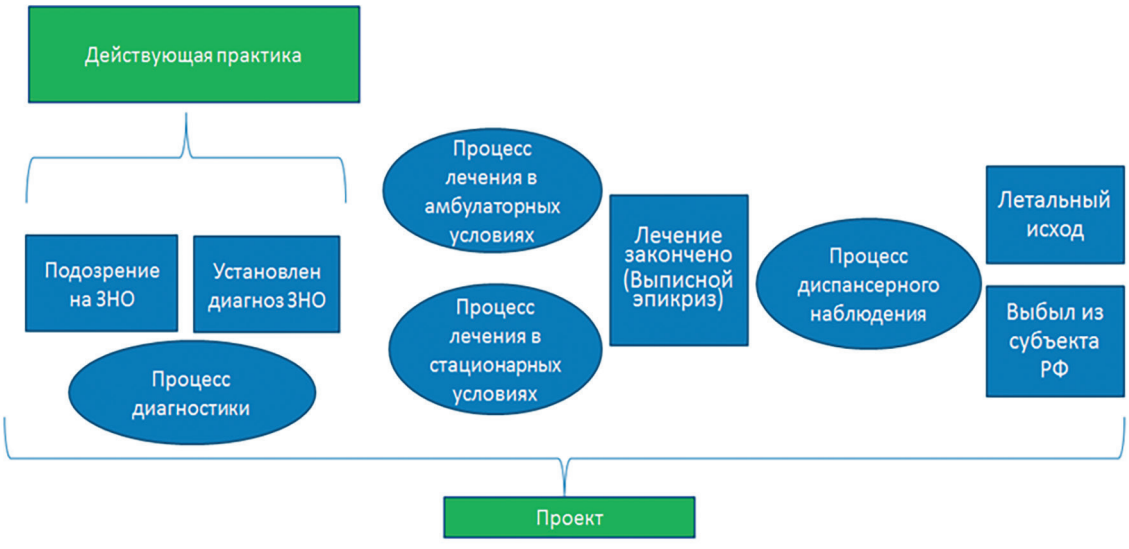

Рис. 3. Процесс информационного сопровождения пациентов с подозрением и установленным диагнозом ЗНО

В случае отклонения от установленных норм, сотрудники службы связываются с медицинскими работниками, участниками процесса, или пациентами, принимая меры по устранению отклонений установленного регламента процесса [3].

Среди показателей мониторинга реализации проекта можно выделить результирующие: уровень удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи по профилю онкология, (%) и показатели эффективности деятельности Службы, а именно:

- количество случаев оказания медицинской помощи по профилю онкология с нарушением установленных сроков маршрутизации, (%);
- количество случаев незавершенного маршрута, (%);
- количество случаев оказания медицинской помощи по профилю онкология, у которых сроки маршрутизации меньше установленных, (%);
- количество медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Санкт-Петербурга, участвующих в сопровождении пациентов с подозрением и установленным диагнозом ЗНО, (%);
- доля медицинских организаций Санкт-Петербурга, подведомственных администрации районов, участвующих в информационном сопровождении пациентов с подозрением и установленным диагнозом ЗНО, (%);
- доля частных медицинских организаций Санкт-Петербурга, участвующих в информационном сопровождении пациентов с подозрением и установленным диагнозом ЗНО, (%);
- доля федеральных медицинских организаций Санкт-Петербурга, участвующих в информационном сопровождении пациентов с подозрением и установленным диагнозом ЗНО.

В проекте определены базовые и прогностические значения показателей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Реализация проекта позволит:

- сократить сроки установления диагноза ЗНО, а значит раньше начать лечение, что улучшит прогноз лечения конкретных пациентов;
- рационально использовать ресурсы системы здравоохранения Санкт-Петербурга на основании мониторинга четкой маршрутизации пациентов;
- оперативно реагировать на возникающие проблемы доступности при оказании медицинской помощи конкретным пациентам по профилю «онкология»;
- повысить преемственность в процессе оказания медицинской помощи по профилю «онкология» между МО Санкт-Петербурга всех форм собственности и подчиненности на основе междисциплинарного взаимодействия;
- оценивать эффективность организации онкологической помощи и разрабатывать противораковые мероприятия на основе ведения корректного оперативного учета пациентов с онкологической патологией.

Реализация проекта позволит повысить доступность, а соответственно и качество (в плане своевременности) оказания специализированной медицинской помощи населению Санкт-Петербурга по профилю «онкология». Следствием этого будет снижение смертности от ЗНО и рост удовлетворенности населения Санкт-Петербурга медицинской помощью.

Опыт и знания, полученные слушателями в рамках подготовки учебного проекта, станут основой для совершенствования их управленческой практики так необходимой для реализации в жизнь государственных программ на современном этапе развития здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агарков А.И. Рационализация принятия управленческих решений на основе многоуровневого медико-социального мониторинга и классификационно-прогностического моделирования онкологической заболеваемости. Воронеж: Научная книга; 2016.
2. Гурьева Н.А., Орел В.И., Попова О.В., Орел О.В. Оперативный контроль качества организации медицинской помощи. Педиатр. 2012; 3 (1): 41–44.
3. Мошуров И.П., Кравец Б.Б., ред. Резервы управления региональной онкологической службой в снижении смертности от злокачественных новообразований. Воронеж: Научная книга; 2015.
4. Носырев С.П., Носырева О.М. От менеджмента качества медицинской помощи к качеству менеджмента. Часть 2. Менеджер здравоохранения. 2007; 7: 15–19.
5. Орел В.И., Гранатович О.В. Современные проблемы реализации прав пациента. Гуманитарные методы исследования в медицине: состояние и перспективы: сборник научных статей. Саратов; 2007: 63–65.
6. Орел В.И. Ким А.В., Гурьева Н.А., Шарафутдинова Л.Л.. Экспертиза в медицинской практике: учебно-методическое пособие. СПб.: СпецЛит; 2017.

7. Орлов А.Е. Егорова А.Г., Старинский В.В. Анализ онкоэпидемиологических тенденций в регионах Российской Федерации — основа успешной реализации территориальных программ профилактики рака. Самара: Изд-во Ас Гард; 2014.
8. В.И. Орел, А.В. Ким. Актуальные вопросы первичной медико-санитарной помощи: сборник материалов юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. СПб: Изд-во ABS color; 2018.
9. Публичная декларация целей и задач Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2018 год. Доступен по: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_298406/ (дата обращения 28.06.2018).

REFERENCES

1. Agarkov A.I. Ratsionalizatsiya prinyatiya upravlencheskikh resheniy na osnove mnogourovnevogo mediko-sotsial'nogo monitoringa i klassifikatsionno-prognosticheskogo modelirovaniya onkologicheskoy zabolevaemosti. [Rationalization of management decision-making on the basis of multilevel medico-social monitoring and classification-prognostic modeling of oncological morbidity]. Voronezh: Nauchnaya kniga; 2016. (in Russia).
2. Gur'eva N. A., Orel V.I., Popova O.V., Orel O.V. Operativnyy kontrol' kachestva organizatsii meditsinskoy pomoshchi. [Operative control of the quality of the organization of medical care]. Pediatr. 2012; 3 (1): 41–44 (in Russia).
3. Moshurov I.P., Kravets B.B., red. Rezervy upravleniya regional'noy onkologicheskoy sluzhboy v snizhenii smertnosti ot zlokachestvennykh novoobrazovaniy. [Reserves of management of the regional oncological service in reducing mortality from malignant neoplasms]. Voronezh: Nauchnaya kniga; 2015 (in Russia).
4. Nosyrev S.P., Nosyreva O.M. Ot menedzhmenta kachestva meditsinskoy pomoshchi k kachestvu menedzhmenta. Chast' 2. [From the quality management of medical care to the quality of management. Part 2]. Menedzher zdravookhraneniya. 2007; 7: 15–19 (in Russia).
5. Orel V.I., Granatovich O.V. Sovremennye problemy realizatsii prav patsienta. Gumanitarnye metody issledovaniya v meditsine: sostoyanie i perspektivy: sbornik nauchnykh statey. [Modern problems of realization of the rights of the patient. Humanitarian methods of research in medicine: state and prospects: a collection of scientific articles]. Saratov; 2007: 63–65 (in Russia).
6. Orel V.I. Kim A.V., Gur'eva N.A., Sharafutdinova L.L. Ekspertiza v meditsinskoy praktike: uchebno-metodicheskoe posobie. [Expertise in medical practice: a teaching aid]. SPb.: SpetsLit; 2017 (in Russia).
7. Orlov A.E. Egorova A.G., Starinskiy V.V. Analiz onkoepidemiologicheskikh tendentsiy v regionakh Rossiyskoy Federatsii osnova uspeshnoy realizatsii territorial'nykh programm profilaktiki raka. [Analysis of oncoepidemiological trends in the regions of the Russian Federation — the basis for the successful implementation of territorial cancer prevention programs]. Samara: Izd-vo As Gard; 2014 (in Russia).
8. Orel V.I., Kim A.V. Aktual'nye voprosy pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi: sbornik materialov yubileynoy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiem. [Actual issues of primary health care: a collection of materials of the jubilee All-Russian Scientific and Practical Conference with international participation]. SPb: Izd-vo ABS color; 2018 (in Russia).
9. Publichnaya deklaratsiya tseley i zadach Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii na 2018 god. [Public Declaration of the Goals and Objectives of the Ministry of Health of the Russian Federation for 2018]. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_298406/ (accessed 28.06.2018) (in Russia).