

ЭКОНОМИКА И СОЦИУМ:
СОВРЕМЕННЫЕ МОДЕЛИ РАЗВИТИЯ
Том 10 ● Номер 1 ● Январь–март 2020
ISSN 2304-6562
Economics & Society: contemporary models of development
издательство Креативная экономика

Реализация программы по раннему выявлению и улучшению качества оказания медицинской помощи онкологическим пациентам в сети здравоохранения «РЖД-Медицина»

Сертакова О.В.[1], *Решетов Д.Н.*[2,3]

[1] Министерство здравоохранения Московской области, Россия
[2] Центральная дирекция здравоохранения — филиал ОАО «РЖД», Россия
[3] Онкологический центр НУЗ ЦКБ №2 им. Н.А. Семашко ОАО «Российские железные дороги», Россия

АННОТАЦИЯ:

Цель данной работы заключается в анализе подходов по раннему выявлению и улучшению качества оказания медицинской помощи онкологическим пациентам в сети здравоохранения «РЖД-Медицина».
Материалы и методы. В качестве методико-методологической основы исследования, проведенного в данной статье, использована совокупность экономических методов статистического анализа.
Результаты работы. Для решения поставленных задач, направленных на повышение качества медицинских услуг, авторы использовали данные проведенного ими социологического опроса. На основании полученных результатов социологического исследования, а также на основании результатов контентных исследований пуб-ликаций по рассматриваемой в статье тематике авторами предложено изменить парадигму регулирования сферы здравоохранения, а также парадигму управления дея-тельностью лечебно-профилактических учреждений. В ходе исследования выявлено, что на современном этапе рыночных отношений, в которые вступило российское общество, необходимо активное внедрение эффективных механизмов и программ, направленных не только на профилактику, лечение и реабилитацию онкологических пациентов, но и на их последующую интеграцию в активную общественную и трудовую жизнь.
Выводы. Выводы, полученные в ходе изложения статьи, состоят в том, что в настоящее время требуется полный пересмотр научно-методических и практических подходов к организации профилактики, лечения и реабилитации онкологических пациентов и их реинтеграции в социально-экономические отношения. Важнейшим здесь является смена эмпирической парадигмы, которая теперь должна основываться на передовых цифровых технологиях медицинских услуг, лечебно-профилактической помощи как в государственном, так и в коммерческом секторе национального здравоохранения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здравоохранение, медицинские услуги, стомирование, реабилитация пациентов, реинтеграция пациентов, цифровые медицинские технологии, онкология

Implementation of the program for early detection and improvement of the quality of medical care for oncological patients in the RZHD-Medica health network

Sertakova O.V.[1], *Reshetov D.N.*[2,3]

[1] Ministry of Health of the Moscow region, Russia
[2] Central Directorate of Healthcare — branch of JSC Russian Railways, Russia
[3] Cancer Center of the Central Clinical Hospital No. 2 named after N. A. Semashko JSC Russian Railways, Russia

Введение

Злокачественные новообразования называют второй по частоте причиной смерти в Российский Федерации, ежегодно унося почти 300 000 жизней, причем 35% умерших — лица трудоспособного возраста, а количество заболевших за год достигает 600 000. Также более трех миллионов человек живут с этим диагнозом. Существует прямая связь: чем раньше установлен диагноз, тем успешнее лечение и более благоприятный прогноз [4] (*Tyulyandin, Zhukov, 2018*). По мнению специалистов-онкологов, необходимо повышенное внимание уделять вопросам диагностики. Так, по предварительным подсчетам, при улучшении качества диагностики в Российской Федерации до уровня США прогнозируемое число пациентов возрастет до 900 000, то есть 300 000 попадут в число пациентов, у которых заболевание диагностировано на ранней стадии и подда-

ABSTRACT:

Purpose. The purpose of this work is to analyze the approaches to the early detection and improvement of the quality of medical care for oncological patients in the RZHD-Medicine health care network. Methods and methodology. As a methodological basis of the study conducted in this article, a set of economic methods of statistical analysis was used. Results. To solve the tasks aimed at improving the quality of medical services, the authors used the data of a sociological survey conducted by them. On the basis of the results of the sociological research, as well as on the basis of the results of content studies of publications on the subject matter considered in the article, the authors proposed to change the paradigm of regulation of the healthcare sector, as well as the paradigm of managing the activities of medical institutions. The study revealed that at the present stage of market relations that Russian society has entered it is necessary to actively introduce effective mechanisms and programs aimed not only at the prevention, treatment and rehabilitation of cancer patients, but also at their subsequent integration into active social and labour life. Conclusions. The conclusions obtained during the presentation of the article are as follows: at the present time a full revision of scientific, methodological and practical approaches to the organization of prevention, treatment and rehabilitation of oncological patients and their reintegration into socio-economic relations is required. The most important thing here is the change of the empirical paradigm, which should now be based on advanced digital technologies of medical services, therapeutic and preventive care in both the public and commercial sectors of national health.

KEYWORDS: healthcare, medical services, ostomy, patient rehabilitation, patient reintegration, digital medical technologies, oncology

JEL Classification: **Received: 21.01.2020 / Published: 31.03.2020**

© Authors / Publication: CREATIVE ECONOMY Publishers

For correspondence: ckb2semashko@mail.ru

CITATION:

Sertakova O.V., Reshetov D.N. (2020) Realizatsiya programmy po rannemu vyyavleniyu i uluchsheniyu kachestva okazaniya meditsinskoy pomoschi onkologicheskim patsientam v seti zdravookhraneniya «RZhD-Meditsina» [Implementation of the program for early detection and improvement of the quality of medical care for oncological patients in the RZHD-Medica health network]. *Ekonomika i sotsium: sovremennye modeli razvitiya. 10.* (1). — 49-58. doi: 10.18334/ecsoc.10.1.100614

ется лечению. Необходимо отметить, что, диагностируя заболевание на первой стадии, с учетом эффективного лечения процент выживания пациентов достигает 92%, а на четвертой стадии этот показатель равен 13%.

Решение проблемы диагностирования, лечения и дальнейшей реабилитации онкологических пациентов является одним из показателей цивилизованности общества.

Результаты исследования

Приоритетной задачей системы здравоохранения ОАО «РЖД» является медицинское обеспечение безопасности движения на железнодорожном транспорте и сохранение профессионального долголетия работников компании. Компания ОАО «РЖД» считает, что практическая деятельность и ресурсное обеспечение лечебно-профилактических учреждений являются исключительно важными для охраны здоровья, в частности профилактики и лечения онкологических заболеваний. Совокупные цели сети «РЖД-Медицина» отражены на рисунке (рис. 1):

Согласно внутренней статистике, в медицинские учреждения ОАО «РЖД» ежегодно обращаются более 30 миллионов пациентов, что свидетельствует о высокой



Рисунок 1. Цели сети здравоохранения «РЖД-Медицина»

ОБ АВТОРАХ:

Сертакова Оксана Владимировна, начальник управления планирования и контроля за медицинской деятельностью

Решетов Дмитрий Николаевич к.м.н., доцент, главный онколог, руководитель онкологического центра

ЦИТИРОВАТЬ СТАТЬЮ:

Сертакова О.В., Решетов Д.Н. Реализация программы по раннему выявлению и улучшению качества оказания медицинской помощи онкологическим пациентам в сети здравоохранения «РЖД-Медицина» // Экономика и социум: современные модели развития. — 2020. — Том 10. — № 1. — С. 49–58. doi: 10.18334/ecsoc.10.1.100614

востребованности и качестве оказываемых услуг. Необходимо отметить, что все лечебные учреждения сети «РЖД-Медицина» относятся к негосударственным учреждениям здравоохранения. Уникальность сети медицинских учреждений состоит в том, что профессиональные услуги предоставляются по трем направлениям — в системе обязательного медицинского страхования, в рамках добровольного страхования и в формате платных услуг. Особенностью сети «РЖД-Медицина» также является распространенность по территории страны: учреждения расположены в 75 субъектах РФ от Калининграда до Хабаровска; число учреждений как самостоятельных юридических лиц — 170; число учреждений, являющихся единственными на территории (расстояние до ближайшего государственного ЛПУ 18 — 240 км), — 10. Большинство лечебных учреждений являются многопрофильными, способными оказывать различные, в том числе и высокотехнологические виды лечебной помощи. На базах многих лечебных учреждений успешно работают 255 кафедр медицинских вузов страны. В сети лечебных учреждений работают 11 777 врачей различной специализации.

По данным Министерства здравоохранения РФ, департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, в 2017 г. зарегистрировано взрослых больных с новообразованиями 688 692 человек, что в пересчете на 100 000 населения составляет 587,7 [3]. В сравнении с 2016 г. число зарегистрированных больных возросло на 3,4%, что составляет 247 335 человек. Самым распространенным онкологическим заболеванием в 2017 г. по статистике называют рак кожи (необходимо уточнить, что Минздрав с 2011 года учитывает не число пациентов, а количество обнаруженных заболеваний). Новообразования кожи, не учитывая меланому, зафиксированы у 78 000 пациентов, меланома — у 11 200, в общем, всего около 89 000 случаев. На втором месте по частоте обнаружения — рак груди. В 2017 г. соответствующий диагноз зафиксирован у 70 600 пациентов. Отмечено, что на протяжении последних пяти лет такой вид заболевания определяют на 16,2% чаще. На третьем месте по выявлению находится рак органов дыхания: в 2017 году зафиксировано 62,2 тыс. случаев.

Согласно данным статистического отчета о состоянии онкологической помощи на сети лечебных учреждений «РЖД-Медицина» в 2017 г. выявлено 56 679 новых случаев онкологических заболеваний, что составляет 8,2% от общероссийской статистики выявляемости. Около 42% работников железной дороги обращались для лечения с запущенными стадиями онкологических заболеваний, тогда как начальные стадии опухолевого процесса выявлены у 58% пациентов. Напомним, что целевой показатель раннего выявления злокачественных новообразований, заложенный в Комплексную программу развития онкологической помощи населению на период до 2024 г., составляет 63,4%.

Эффективная помощь пациентам в сети «РЖД-Медицина» начинается с амбулаторных подразделений, пришедших на замену бывшим ранее фельдшерско-акушерским пунктам. На сегодняшний день это модернизированные современные многофункцио-

нальные центры амбулаторной помощи. Регистратуры функционируют по потоковому принципу, а прием посетителей ведется дифференцированно: больные не пересекаются между собой и не стоят в очередях. Кроме того, в последнее время внедряются компьютерные технологии: в режиме онлайн проводится электронная запись на прием специалистов, что максимально сокращает путь пациента к профильному специалисту. Таким образом, амбулаторные медицинские учреждения ОАО «РЖД» выполняют задекларированные цели и задачи Министерства здравоохранения РФ в 2018 г.

С целью профилактики и раннего выявления различных заболеваний, в том числе и онкологических, медицинскими учреждениями сети «РЖД-Медицина» проводится формирование трех групп состояния здоровья работников.

Важнейшим этапом, направленным на раннее выявление онкологических заболеваний среди работников ОАО «РЖД», является ежегодная диспансеризация, которая охватывает 98–100% сотрудников. Необходимо отметить, что компания ОАО «РЖД» является одной из немногих не только сохранивших, но и расширяющих рамки проведения диспансерного обследования своих сотрудников с целью сохранения их профессионального долголетия. Положение о диспансеризации сотрудников ОАО «РЖД» разработано и действует в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г., Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», пунктом 6.10 Коллективного договора открытого акционерного общества «Российские железные дороги».

Основными целями проведения диспансеризации являются:

- увеличение периода активной трудовой деятельности, сохранение трудового потенциала сотрудников отрасли;
- предупреждение и раннее выявление заболеваний различного характера, в том числе сердечно-сосудистых и онкологических, основных факторов риска их развития;
- планирование и проведение комплексных профилактических мероприятий по снижению уровня заболеваемости на основе динамического диспансерного наблюдения за состоянием здоровья работников ОАО «РЖД»;
- создание условий для развития системы мер по снижению рисков для здоровья работников ОАО «РЖД».

Диспансеризация работников ОАО «РЖД» проводится ежегодно в соответствии с графиком, согласованным службой управления персоналом предприятия. График проведения диспансеризации составляется на основании списков работников, направляемых службой управления персоналом в соответствующие учреждения здравоохранения. В списках указывается причина медицинского осмотра: периодический медицинский осмотр или диспансеризация работника ОАО «РЖД». Диспансеризация проводится только при наличии информированного добровольного согласия работ-

ника на оказание первичной медико-санитарной помощи в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Перед проведением диспансеризации работником заполняется «Анкета при прохождении диспансеризации», данные которой учитываются при диспансеризации и разработке индивидуального плана по результатам диспансеризации.

В настоящее время в программу диспансеризации наряду с общемедицинскими обследованиями включены следующие позиции скрининга онкологических заболеваний:

- анализ кала на скрытую кровь (при наличии положительного анализа — в обязательном порядке прохождение колоноскопии);
- анализ на ПСА мужчинам до 40 и после 40 лет;
- рентгенография или компьютерная томография органов грудной клетки (по показаниям, при наличии хронических заболеваний, сомнительных результатах флюорографии);
- по направлению врача-терапевта консультация онколога с возможностью проведения анализа крови на онкомаркеры;
- по направлению врача-терапевта выполнение УЗ-исследования печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы, почек, селезенки, щитовидной железы), ТРУЗИ простаты;
- у женщин после 40 лет 1 раз в 2 года выполняется маммография.

При проведении лечения или диспансеризации в государственном учреждении здравоохранения работник представляет в учреждение здравоохранения выписку о результатах обследования и проведенных профилактических мероприятиях. Результаты предыдущих медицинских осмотров и лабораторно-диагностических исследований могут быть использованы при диспансеризации, если они были проведены не ранее, чем за 6 месяцев до диспансеризации. При диспансеризации учитываются лабораторно-диагностические, функциональные и иные исследования, проведенные при стационарном лечении работника в течение последних 6 месяцев. Результаты диспансеризации вносятся врачами-специалистами, проводящими диспансеризацию, в учетную форму № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях». Врач-терапевт участковый цехового врачебного участка после проведения диспансеризации с учетом заключений врачей-специалистов и результатов лабораторных и функциональных исследований вносит в учетную форму № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» заключительный эпикриз проведения диспансеризации работника ОАО «РЖД» и распределяет работников по группам состояния здоровья.

Специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь сотрудникам ОАО «РЖД» оказывают в 87 центрах, расположенных на базе 23 клиник по всей территории РФ. Так, в 2014 г. врачи оказали медицинскую помощь с использованием высоких технологий более 22 тыс. человек, а к 2018 г. число пациентов уве-

личилось в два раза. В клиниках сети применяются различные высокотехнологические методики лечения онкологических пациентов. К ним относятся расширенные и комбинированные хирургические вмешательства, в том числе и с применением эндоскопической техники. Лучевое лечение пациентов проводится с применением технологии 3D-планирования. В лекарственном лечении применяются современные схемы с использованием таргетных препаратов. Расширяются методы и показания к использованию эндоваскулярных методов лечения у онкологических больных.

Выводы

Таким образом, используя традиционные и современные высокотехнологичные методы лечения онкологических заболеваний, врачи системы «РЖД-Медицина» добились снижения трудопотерь среди сотрудников РЖД на 25% от начального уровня за последние десять лет. При этом, по данным Росстата, в 2007 г. инвалидность устанавливалась в каждом седьмом случае, а в 2016 г. — уже в каждом третьем [1].

Сеть «РЖД-Медицина» активно включилась в реализацию Программы Национальной стратегии по борьбе с онкологическими заболеваниями. Главной целью программы является повышение эффективности общегосударственных мероприятий по улучшению качества и доступности медицинской помощи онкологическим больным, усовершенствование условий для продления и улучшение качества жизни онкологических больных и снижение смертности на 15% до 2020 г. Центральной Дирекцией здравоохранения — филиалом ОАО «РЖД» разработана комплексная программа по снижению заболеваемости, предотвращению смертности и раннему выявлению онкологических заболеваний у работников ОАО «РЖД» на период 2019–2023 гг. В разработке программы принимали участие ведущие специалисты сети «РЖД-Медицина». Основными задачами Программы являются:

- создание системы мониторинга факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;
- формирование установки на здоровый образ жизни у работников ОАО «РЖД»;
- выявление факторов риска развития онкологических заболеваний и проведение мероприятий, направленных на их коррекцию;
- разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья;
- совершенствование системы диспансеризации работников ОАО «РЖД» с включением методов ранней диагностики онкологических заболеваний;
- своевременное выявление факторов риска развития онкологических заболеваний;
- повышение доступности и качества медицинской помощи (в т.ч. за счет использования телемедицинских технологий) лицам с выявленными онкологическими заболеваниями;
- внедрение новых медицинских технологий;

- совершенствование материально-технической базы НУЗ ОАО «РЖД», дооснащение НУЗ ОАО «РЖД» необходимым оборудованием;
- обучение медицинских работников НУЗ ОАО «РЖД» по вопросам профилактики и раннего выявления онкологических заболеваний, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.

В рамках повышения эффективности выполнения Программы предложены следующие организационно-методические мероприятия:

- разработка маршрутизации работников ОАО «РЖД» с впервые выявленными онкологическими заболеваниями с указанием учреждений ОАО «РЖД» 1-го уровня (первичная медико-санитарная помощь), 2-го уровня (специализированная помощь) и 3-го уровня (специализированная, в т.ч. высокотехнологичная помощь);
- разработка и внедрение формы оперативной ежеквартальной отчетности по выполнению мероприятий Программы;
- сбор, обобщение, проведение анализа деятельности учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» по выполнению мероприятий Программы;
- проведение целевых проверок оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД» (с участием главных внештатных специалистов дирекций);
- проведение целевых проверок первично выявленных онкологических заболеваний и сроков оказания специализированной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД» (с участием главных внештатных специалистов дирекций);
- рассмотрение всех случаев позднего выявления онкологических заболеваний на комиссиях по контролю качества и безопасности медицинской деятельности IV уровня с предоставлением протоколов в Центральную Дирекцию здравоохранения;
- организация и проведение сетевых видеоконференций по результатам анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний у работников ОАО «РЖД»;
- совершенствование взаимодействия и преемственности при оказании медицинской помощи работникам ОАО «РЖД» с онкологическими заболеваниями между лечебными учреждениями ОАО «РЖД» и государственными учреждениями здравоохранения.

Таким образом, на примере ведомственной сети здравоохранения «РЖД-Медицина» мы видим комплексную и методическую реализацию программы по раннему выявлению и улучшению качества лечения онкологических заболеваний в среде сотрудников компании, однако считаем, что накопленный опыт и практики могут быть успешно реализованы и на общегосударственном уровне. ■

ИСТОЧНИКИ:

1. Здравоохранение в России. 2017. / Стат.сб. — М.: Росстат, 2017. — 170 с.
2. Шишкин С.В. Здравоохранение: необходимые ответы на вызовы времени. — М.: Центр стратегических разработок, 2017. — 54 с.
3. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2017 году. / Статистические материалы. Часть IV. — М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018. — 160 с.
4. Тюляндин С.А., Жуков Н.В. Правда о российской онкологии: проблемы и возможные решения. — М. Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», 2018. — 28 с.
5. Каприн А.Д., Старинский В.В., Петрова Г.В. Состояние онкологической помощи населению России в 2017 году. — М.: МНИОИ им. П. А. Герцена филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018. — 236 с.
6. Суханов В.Г. Зависимость показателей качества жизни стомированных инвалидов от вида применяемой модели управления социальной реабилитацией // Социология медицины. — 2015. — № 2. — с. 44-52.
7. Lívia Módolo Martins, Helena Megumi Sonobe, Flávia De Siqueira Vieira, Marissa Silva De Oliveira, Nariman De Felício Bortucan Lenza, and André Aparecido Da Silva Teles Rehabilitation of individuals with intestinal ostomy // British Journal of Nursing. — 2015. — № 22. — p. 4-10.
8. Coca Cristina, Fernández de Larrinoa Ignacio, Serrano Raquel, García-Llana Helena The Impact of Specialty Practice Nursing Care on Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies // Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing. — 2015. — № 3. — p. 257-263.
9. Cascella M., Cuomo A., Viscardi D. Psychological, Behavioral, and Rehabilitation Approaches to Cancer Pain Management // Features and Management of the Pelvic Cancer Pain. — 2016. — p. 143-149.
10. Andrew J. Haig. Disability Policy Must Espouse Medical as well as Social Rehabilitation // Social Inclusion. — 2013. — № 2. — p. 98. — doi: 10.17645/si.v1i2.111.
11. Anne-Sophie Dolez, Azahara Alcantara, Romain Mouny Socio-professional and family reintegration of patients having suffered a breast cancer with a deconditioning // Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. — 2016. — p. 169-175.

REFERENCES:

Obshchaya zabolevaemost vzroslogo naseleniya Rossii v 2017 godu [General morbidity of adult population of Russia in 2017] (2018). M.: FGBU «TsNIIOIZ» Minzdrava Rossii. (in Russian).

Zdravookhranenie v Rossii. 2017 [Health care in Russia. 2017] (2017). M.: Rosstat. (in Russian).

Andrew J. Haig (2013). Disability Policy Must Espouse Medical as well as Social Rehabilitation Social Inclusion. 1 (2). 98. doi: 10.17645/si.v1i2.111.

Anne-Sophie Dolez, Azahara Alcantara, Romain Mouny (2016). *Socio-professional and family reintegration of patients having suffered a breast cancer with a deconditioning Annals of Physical and Rehabilitation Medicine. 59* 169-175.

Cascella M., Cuomo A., Viscardi D. (2016). *Psychological, Behavioral, and Rehabilitation Approaches to Cancer Pain Management Features and Management of the Pelvic Cancer Pain*. 143-149.

Coca Cristina, Fernández de Larrinoa Ignacio, Serrano Raquel, García-Llana Helena (2015). *The Impact of Specialty Practice Nursing Care on Health-Related Quality of Life in Persons With Ostomies Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing. 42* (3). 257-263.

Kaprin A.D., Starinskiy V.V., Petrova G.V. (2018). *Sostoyanie onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu Rossii v 2017 godu* [State of cancer care in Russia in 2017] M.: MNIOI im. P. A. Gertsena filial FGBU «NMITs radiologii» Minzdrava Rossii. (in Russian).

Lívia Módolo Martins, Helena Megumi Sonobe, Flávia De Siqueira Vieira, Marissa Silva De Oliveira, Nariman De Felício Bortucan Lenza, and André Aparecido Da Silva Teles (2015). *Rehabilitation of individuals with intestinal ostomy British Journal of Nursing. 24* (22). 4-10.

Shishkin S.V. (2017). *Zdravookhranenie: neobkhodimye otvety na vyzovy vremeni* [Health care: the answers to the challenges of our time] M.: Tsentr strategicheskikh razrabotok. (in Russian).

Sukhanov V.G. (2015). *Zavisimost pokazateley kachestva zhizni stomirovannyh invalidov ot vida primenyaemoy modeli upravleniya sotsialnoy reabilitatsiey* [The dependence of indicators of quality of life of disabled persons with stoma from applied model of management of social rehabilitation]. *Sotsiologiya meditsiny. 14* (2). 44-52. (in Russian).

Tyulyandin S.A., Zhukov N.V. (2018). *Pravda o rossiyskoy onkologii: problemy i vozmozhnye resheniya* [The truth about the Russian Oncology: problems and possible solutions] M.: Obshcherossiyskaya obshchestvennaya organizatsiya «Rossiyskoe obshchestvo klinicheskoy onkologii». (in Russian).