

На правах рукописи



Безымянный Алексей Сергеевич

**Научное обоснование совершенствования организации выездных форм
профилактических осмотров взрослого населения в мегаполисе**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2025

Работа выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

Хальфин Руслан Альбертович

Официальные оппоненты:

Ходакова Ольга Владимировна – доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отдел научных основ организации здравоохранения, начальник отдела

Брынза Наталья Семеновна – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, заведующий кафедрой

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «24» июня 2025 года в 14:00 часов на заседании диссертационного совета ДСУ 208.001.35 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по адресу: 119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

С диссертацией можно ознакомиться в Фундаментальной учебной библиотеке ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) (119034, г. Москва, Зубовский бульвар, д.37/1) и на сайте организации: <https://www.sechenov.ru>

Автореферат разослан « _____ » _____ 2025 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета ДСУ 208.001.35
доктор медицинских наук, профессор



Касимовская Наталия Алексеевна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Высокий уровень распространенности неинфекционных заболеваний, составляющих более 50% в структуре общей заболеваемости и более 72% в структуре смертности взрослого населения Российской Федерации (Росстат, 2023), определяется как угроза национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан (Указ Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254). Самый значительный ежегодный совокупный экономический ущерб, в млрд. рублей, от четырех важнейших неинфекционных заболеваний, связан с факторами риска «артериальная гипертензия» – 869,9 (эквивалент 1,01% валового внутреннего продукта), «ожирение» – 605,8, «курение» – 421,4, «низкая физическая активность» – 273,0 (Концевая А.В. с соавт., 2020).

Профилактика неинфекционных заболеваний является одной из важнейших государственных задач государственной демографической политики, сохранения трудовых ресурсов, сокращения временной или стойкой нетрудоспособности, преждевременной смертности, затрат на медицинскую помощь и пособия по инвалидности в Российской Федерации, актуальной в настоящее время и на перспективу (Щепин О.П. с соавт., 2009, 2011; Щепин В.О. с соавт., 2014, 2018; Яковлева Т.В. с соавт., 2014; Стародубов В.И. с соавт., 2018; Кобякова О.С. с соавт., 2019, 2020; Масленникова Г.Я. с соавт., 2019, 2020; Бойцов С.А. с соавт., 2020, 2021, 2022, 2023; Каткова И.П. с соавт., 2020; Салагай О.О., 2021; Драпкина О.М. с соавт., 2022; Минздрав России, 2023). В частности, на законодательной основе расширяется охват населения медицинскими осмотрами и диспансеризацией, диспансерным наблюдением (Бойцов С.А. с соавт., 2016; Калинина А.М. с соавт., 2019, 2021; Ковригина И.В., 2021; Евдаков В.А. с соавт., 2021), растет потребность в анализе и оценке организации, разработки, внедрения инновационных подходов к профилактике неинфекционных заболеваний, полученных результатов, в том числе экономических аспектов, удовлетворенности пациентов и медицинского персонала. Опыт профилактических осмотров при диспансеризации населения города Москвы, выполненных в 2019, 2021-2023 годах в медицинских павильонах «Здоровая Москва», дополнявших систему первичной медико-санитарной помощи населению мегаполиса, организация павильонов «Здоровая Москва», результаты обследований значительных контингентов населения, не нашли комплексной оценки в доступной научной и клинической литературе, что определило цель и задачи настоящего исследования.

Степень разработанности темы исследования

Проблемам организации профилактических осмотров, диспансеризации, раннего выявления заболеваний с учетом потребностей населения в профилактической помощи, посвящено значительное внимание отечественных и зарубежных исследователей (Щепин О.П. с соавт., 2009, 2011; Белостоцкий А.В. с соавт., 2013; Яковлева Т.В. с соавт., 2014; Щепин В.О. с соавт., 2014, 2018; Афанасьева Е.А. с соавт., 2016; Гамбарян М.Г. с соавт., 2016; Стародубов В.И. с соавт., 2016, 2018, 2019; Омельяновский В.В. с соавт., 2017; Успенская И.В. с соавт., 2017; Жданов Т.В. с соавт., 2018; Каприн А.Д. с соавт., 2018; Кича Д.И. с соавт., 2018; Калинина А.М. с соавт., 2019, 2020, 2021; Кобякова О.С. с соавт., 2019, 2020; Козлова С.А., 2019; Масленникова Г.Я. с соавт., 2019, 2020; Полинская Т.А. с соавт., 2019; Фаррингтон Д. с соавт., 2019; Бойцов С.А. с соавт., 2020, 2021, 2022; Волкова О.А. с соавт., 2020; Дроздова Л.Ю. с соавт., 2020; Еганян Р.А. с соавт., 2020; Хабриев Р.У. с соавт., 2020; Ходакова О.В. с соавт., 2020; Агамов З.Х., 2021; Драпкина О.М. с соавт., 2021, 2022; Евдаков В.А. с соавт., 2021; Захарченко О.О. с соавт., 2021; Прохоренко Е.В., 2021; Салагай О.О., 2021; Сененко А.Ш. с соавт., 2021; Сон И.М. с соавт., 2021; Шейман И.М. с соавт., 2021; Шляфер С.И. с соавт., 2021; Аксенова Е.И. с соавт., 2022, 2023; Алиев С.Р. с соавт., 2022; Левшин В.Ф. с соавт., 2022; Гажева А.В. с соавт., 2023; Захарченко О.О., 2023; Нехаенко Н.Е. с соавт., 2023; Старшинин А.В. с соавт., 2023). Выполнен ряд диссертационных исследований по оказанию профилактической помощи на материалах субъектов Российской Федерации: Краснодарского края – И.В. Ковригина (2021) подготовила рекомендации для амбулаторно-поликлинического звена по совершенствованию профилактики сердечно-сосудистых заболеваний; Забайкальского края – Н.В. Кошечкина (2021) научно обосновала показатели оценки эффективности диспансеризации взрослого населения; Рязанской области – О.Н. Селявина (2023) исследовала научные аспекты повышения эффективности и качества организации диспансеризации взрослого населения в условиях города; Оренбургской области – В.А. Трубников (2022) изучил совершенствование профилактики неинфекционных заболеваний в рамках диспансеризации взрослого населения.

На материалах города Москвы З.Х. Агамов (2013) исследовал совершенствование диспансеризации населения в поликлиниках. Я.П. Сандаков (2020) построил модель организации диспансерного наблюдения взрослого населения. Работа А.А. Дорофеева (2021) посвящена совершенствованию государственного контроля за проведением диспансеризации взрослого населения, в том числе на материалах территориальных органов Росздравнадзора, социологических исследований в городе Москве и Московской области. А.М. Алленов (2022) исследовал совершенствование методологии и организации межсекторального

противодействия рискам снижения эффективности здоровьесбережения населения мегаполисов. В.И. Пак (2023) изучил здоровьесберегающие семейно-ориентированные технологии лечебно-профилактической помощи пациентам с болезнями системы кровообращения. До настоящего времени не проводилось комплексных исследований организации и результатов реализации в 2019, 2021-2023 годах профилактических медицинских осмотров населения города Москвы в павильонах «Здоровая Москва», обусловленных необходимостью расширения охвата населения диспансеризацией и диспансерным наблюдением посредством приближения профилактической помощи к населению, в условиях реконструкции медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи и, в период пандемии SARS-CoV-2, также обеспечения санитарно-эпидемиологических требований. Это послужило основанием для проведения настоящего исследования.

Цель и задачи исследования

Цель: научно обосновать и разработать новую выездную организационную форму профилактических медицинских осмотров при диспансеризации взрослого населения в системе здравоохранения мегаполиса (на примере павильонов «Здоровая Москва» в городе Москве).

Задачи исследования:

1. Проанализировать основные показатели состояния здоровья взрослого населения города Москвы за период с 2012 по 2022 годы.
2. Изучить половозрастные характеристики жителей города Москвы, прошедших профилактический медицинский осмотр в павильонах «Здоровая Москва».
3. Провести анализ основных результатов профилактических медицинских осмотров, проведенных в павильонах «Здоровая Москва», включая выявление основных неинфекционных заболеваний и их факторов риска.
4. Выполнить социологическое исследование по оценке удовлетворенности обследованных жителей города Москвы и персонала павильонов «Здоровая Москва» выездной формой профилактических медицинских осмотров при проведении диспансеризации в павильонах «Здоровая Москва».
5. Осуществить хронометражные исследования по оценке затрат времени на прохождение полного цикла профилактического медицинского осмотра в расчете на одного обследованного в павильоне «Здоровая Москва».
6. Разработать научно обоснованные практические рекомендации по организации новой

выездной формы профилактических медицинских осмотров при проведении диспансеризации взрослого населения в системе здравоохранения мегаполиса, на примере павильонов «Здоровая Москва» в городе Москве.

Научная новизна

По данным литературных источников изучены нормативная правовая база, ключевые этапы совершенствования и современное состояние организации профилактических медицинских осмотров населения в Российской Федерации, в том числе в городе Москве, а также в зарубежных странах. Рассмотрены потребности в профилактической помощи взрослого населения города Москвы на основе анализа уровней и тенденций основных показателей состояния здоровья в 2012-2022 годах, что позволило объективизировать основные аспекты изменений и сохраняющихся угроз. Проанализированы организация павильонов «Здоровая Москва» и половозрастная структура контингентов взрослых жителей города Москвы, прошедших профилактические обследования в 2022 году, для определения групп населения, нуждающихся в дополнительных мерах для вовлечения в диспансеризацию взрослого населения. Исследованы результаты выполненных обследований 370 416 граждан по выявлению важнейших неинфекционных заболеваний и их факторов риска, диспансеризации, определению групп здоровья, диспансерного наблюдения, для всестороннего анализа опыта оказания профилактической помощи. Выполнены ориентировочные расчеты ряда финансово-экономических показателей работы павильонов «Здоровая Москва».

Выявлена высокая удовлетворённость обследованных граждан и персонала павильонов «Здоровая Москва» по результатам социологического исследования, в интересах полного учета потребностей населения и работников здравоохранения при совершенствовании профилактических осмотров и диспансеризации взрослого населения. На основании анализа разработаны предложения по совершенствованию профилактических осмотров, использованию опыта павильонов «Здоровая Москва» в деятельности системы здравоохранения мегаполиса, совершенствования нормативного и правового регулирования.

Теоретическая и практическая значимость работы

Результаты и рекомендации исследования могут быть использованы для совершенствования деятельности медицинских организаций, осуществляющих профилактические осмотры, диспансеризацию взрослого населения и диспансерное наблюдение, соответствующего нормативного правового регулирования, могут быть

положены в основу при совершенствовании организации вышеуказанных работ на уровне 16 мегаполисов Российской Федерации, а также в научно-исследовательской работе и при подготовке специалистов по организации здравоохранения и общественному здоровью, клиническим специальностям, реализации программ высшего и дополнительного профессионального медицинского образования.

Полученные результаты профилактического обследования населения в павильонах «Здоровая Москва» могут быть использованы для оценки состояния здоровья населения в городе Москве. Результаты проведённого исследования подтвердили значение диспансеризации взрослого населения и диспансерного наблюдения для профилактики неинфекционных заболеваний, свидетельствуют о возможностях павильонов «Здоровая Москва» в аспекте повышения охвата диспансеризацией взрослого населения в городах, доступности профилактических обследований, удовлетворённости граждан и персонала здравоохранения. Проанализировано внедрение в практику комплекса мероприятий, организационных технологий и методов, использованных в павильонах «Здоровая Москва».

Рассчитаны финансово-экономические показатели работы павильонов «Здоровая Москва», указывающие на возможности оптимизации ресурсов здравоохранения. Теоретически и практически обоснована методика проведения социологических опросов удовлетворенности граждан и работников здравоохранения для оценки медицинских организаций, осуществляющих профилактические осмотры, диспансеризацию взрослого населения и диспансерное наблюдение. Результаты исследования могут быть использованы для переориентации здравоохранения на инновационные модели взаимодействия с населением, поощряющие профилактику заболеваний и укрепление здоровья, удобство и комфорт для граждан и персонала.

Методология и методы исследования

Исследование базировалось на междисциплинарном, системном и комплексном методологическом подходе. Цели и задачи, источники статистической информации, теоретическая и научно – методическая основа исследования были определены посредством изучения правовой и нормативной базы организации диспансеризации взрослого населения и диспансерного наблюдения, отечественных и зарубежных исследований по данной проблеме. Объект исследования – 46 павильонов «Здоровая Москва» города Москвы, 370 416 взрослых жителей города Москвы, получивших профилактическую помощь, персонал павильонов «Здоровая Москва». Предмет исследования – организация профилактических обследований в павильонах «Здоровая Москва» в сезон с 11 мая по 14 сентября 2022 года, включая

нормативное и правовое регулирование, результаты профилактических осмотров, удовлетворенности обследованных граждан и персонала павильонов «Здоровая Москва», диспансеризации взрослого населения и диспансерного наблюдения, потребности населения города Москвы в профилактической помощи.

Первичные точки – случаи обращений граждан для профилактического обследования в павильоны «Здоровая Москва», вторичные точки – количество выявленных неинфекционных заболеваний и соответствующих факторов риска, количество направлений к врачам-специалистам, количество постановок под диспансерное наблюдение, включая проактивное наблюдение, степень удовлетворённости граждан и персонала павильонов «Здоровая Москва» профилактическим обследованием.

В исследовании применены методы: аналитический, статистический, социологический, библиографический, графо-аналитический и выкопировки данных из первичной учетной документации медицинской организации. Расчеты на основании количественных и качественных данных, полученные в исследовании, произведены с применением статистических методов параметрической и непараметрической статистики.

Положения, выносимые на защиту

1. Павильоны «Здоровая Москва» являлись приближенной к населению частью системы здравоохранения города Москвы, позволившей привлечь к диспансеризации взрослого населения в 2019, 2021-2023 годах более 1,35 млн жителей мегаполиса.

2. Проведение профилактических осмотров в выездной форме в павильонах «Здоровая Москва» для повышения охвата диспансеризацией взрослых жителей города Москвы отвечало общественному запросу, потребностям населения города в медицинской профилактической помощи, а также актуальным нуждам перестраиваемой системы здравоохранения мегаполиса в эпидемиологических условиях пандемии COVID-19, требовавших разобщения потоков здоровых и больных лиц.

3. Анализ контингентов москвичей, обследованных в павильонах «Здоровая Москва», свидетельствует о росте среди обследованных числа лиц в возрасте 40-59 лет, характеризующихся низкой обращаемостью в поликлиники и повышенным риском заболеваний.

4. Результаты проведения профилактических осмотров в павильонах «Здоровая Москва» подтвердили их высокую результативность при выявлении неинфекционных заболеваний и их факторов риска, а также лиц, требующих диспансерного наблюдения, в том

числе среди перенесших COVID-19, а также маршрутизации для профилактических мероприятий или лечения.

5. Организация профилактических медицинских осмотров в павильонах «Здоровая Москва» позволила сократить среднее время обследования 1 человека по сравнению с городской поликлиникой на 90-120 минут, а также затраты на оплату труда медицинского персонала, при этом обеспечила высокую удовлетворенность обследованных граждан и персонала работой павильонов.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения, содержащиеся в диссертации, соответствуют паспорту научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза. Выполненное исследование соответствует направлениям исследований специальности, а именно пунктам 5,13, 14, 15, 16 и 17 паспорта специальности 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Степень достоверности и апробация результатов

Достоверность полученных результатов обосновывается большим объемом изученных материалов, выбором адекватной цели и задачам исследования методологии, а также применением современных статистических методов, обеспечивших репрезентативность исследованной выборочной совокупности. Основные положения и результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на следующих конференциях: Европейская неделя общественного здоровья (Российская Федерация, город Москва, 2021); XIV Международная научно-практическая конференция «Архитектура здоровья» MES (Modern engineering systems & architecture of health) (Российская Федерация, Республика Татарстан, город Казань, 2022); Всероссийский конгресс «Информационные технологии в медицине» (ИТМ) (Российская Федерация, город Санкт-Петербург, 2023); форум Urban Health в рамках Московского урбанистического форума (Российская Федерация, город Москва, 2023); XXIV Ежегодный международный конгресс «Информационные технологии в медицине» (ИТМ) (Российская Федерация, город Санкт-Петербург, 2023); VIII Всероссийский конгресс онкопациентов (Российская Федерация, город Москва, 2023); III Международный конгресс «Управление старением» (Российская Федерация, город Москва, 2023); II Международная научно-практическая конференция «COVID-19: Экономические и

социальные импликации эволюции вируса» (RTCOV 2023) (Российская Федерация, город Екатеринбург, 2023); онлайн-конференция «Мед. право» (2024); Круглый стол «Сердечно-сосудистая патология в Республике Башкортостан» (Российская Федерация, Республика Башкортостан, город Уфа, 2024); Всероссийский междисциплинарный форум, посвященный 175-летию со дня рождения Образцова В.П. «Академические диалоги о внутренней медицине» (Российская Федерация, город Москва, 2024). Апробация на заседании заседания Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (протокол №2 от 26 февраля 2025 года).

Внедрение результатов в практику

Данные диссертационного исследования учтены при разработке и утверждении приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 22.04.2022 г. № 399 «О проведении профилактических обследований взрослого населения в парковых зонах, скверах, зонах отдыха города Москвы в 2022 году», во исполнение которого осуществлялась деятельность павильонов «Здоровая Москва», что позволило в 2022 году охватить обследованием 370 416 человек в 46 павильонах (Акт внедрения № ДЗМ-ИН-202/25 от 16.01.2025 года).

Материалы диссертационного исследования внедрены в лечебный процесс отделений медицинской профилактики медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению Департамента здравоохранения города Москвы (Акт внедрения № 01-13-113689/24 от 19.12.2024 года).

Основные научные положения, выводы и рекомендации диссертационного исследования внедрены в учебный процесс Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением Сеченовского Университета при реализации программ дополнительного профессионального образования для управленческих кадров здравоохранения: программы профессиональной переподготовки по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (576 ч.); программы повышения квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (144 ч.) (Акт внедрения от 13 января 2025 года).

Основные научные положения, выводы и рекомендации диссертации внедрены в учебный процесс Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением, читаемый магистрам по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здоровье и здравоохранение», профиль: «салютогенный дизайн» при изучении

дисциплины: «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний»; ординаторам 1-го года обучения по направлению подготовки 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» при изучении дисциплины: «Общественное здоровье и здравоохранение» (Акт внедрения от 20 декабря 2024 года).

Личный вклад автора

Лично автором подготовлены план и программа диссертационного исследования, изучены и проанализированы нормативные правовые документы, выполнен обзор литературы по организации профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения взрослого населения в городе Москве и в Российской Федерации в целом, а также в области раннего выявления заболеваний за рубежом. Автором проведен анализ статистических материалов о состоянии здоровья населения города Москвы, а также организации и результатов обследования граждан в павильонах «Здоровая Москва». Автор принимал участие в научном обосновании и разработке проектов приказов Департамента здравоохранения города Москвы по организации и функционированию павильонов «Здоровая Москва». Автором самостоятельно выполнен хронометраж затрат времени на проведение медицинского профилактического обследования в городской поликлинике и павильонах «Здоровая Москва» с примерными расчетами некоторых финансово-экономических показателей, осуществлены сбор, статистическая обработка и анализ первичных материалов, разработано и реализовано социологическое исследование удовлетворенности обследованных граждан и персонала павильонов «Здоровая Москва».

Публикации по теме диссертации

По результатам исследования автором опубликовано 12 работ, в том числе 4 научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, 1 статья в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus, 7 иных публикаций по результатам исследования.

Структура и объем диссертации

Диссертация изложена на 223 страницах компьютерного текста, содержит введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, а также три главы с

результатами собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и 4 приложения. В списке литературы приведены 248 источников, представлены 58 нормативными и правовыми актами, 152 отечественными и 38 иностранными публикациями. Диссертационное исследование иллюстрировано 26 таблицами, 45 рисунками.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель и задачи, изложены научная новизна, теоретическая и практическая значимость результатов исследования, основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе на основе обзора нормативных правовых актов и литературы представлен анализ развития и современного состояния профилактических осмотров взрослого населения в Российской Федерации, включая город Москву, а также подходов к раннему выявлению заболеваний за рубежом.

Во второй главе изложены программа и методы исследования, дана характеристика базы исследования, использованных источников, материалов и методов одномоментного (поперечного) описательного исследования (Таблица 1).

В третьей главе диссертационного исследования представлены результаты анализа показателей состояния здоровья населения города Москвы в 2012-2022 годах для оценки формирования потребности в профилактических программах, включая диспансеризацию взрослого населения. Несмотря на воздействие пандемии SARS-CoV-2, выявлены позитивные тенденции численности, половозрастной структуры, рождаемости, сокращается смертность, растет ожидаемая продолжительность жизни, снижается естественная убыль населения, увеличивается численность жителей.

По сравнению со средними по стране, показаны относительно более высокие уровни большинства рассмотренных показателей (Таблица 2, Рисунок 1). В столице самая многочисленная возрастная группа населения – 70 лет и старше.

Таблица 1 – Программа исследования. Дизайн исследования: одномоментное поперечное и ретроспективное

Этапы исследования							
1 этап	2 этап	3 этап	4 этап	5 этап	6 этап	7 этап	8 этап
Задачи исследования							
Изучение нормативных и правовых актов, отечественной и зарубежной литературы по проблемам организации диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения, а также раннего выявления заболеваний.	Комплексное исследование ключевых тенденций состояния здоровья населения города Москвы за период с 2012 по 2022 годы.	Изучение организации выездных профилактических осмотров взрослого населения города Москвы в павильонах «Здоровая Москва» на основе анализа нормативных правовых актов Департамента здравоохранения города Москвы.	Анализ медико-социальных характеристик взрослых граждан города Москвы, прошедших профилактическое обследование в павильонах «Здоровая Москва» в 2022 году.	Анализ результатов профилактического медицинского обследования жителей города Москвы в павильонах «Здоровая Москва» в 2022 году.	Анализ отдельных финансово-экономических показателей деятельности павильонов «Здоровая Москва» за 2022 год на основе условных расчетов.	Социологическое исследование удовлетворенности обследованных граждан и медицинского персонала по проведением профилактических осмотров в павильонах «Здоровая Москва».	Разработка и научное обоснование предложений по использованию новых, выездных форм профилактического медицинского осмотра при проведении диспансеризации взрослого населения в системе здравоохранения мегаполиса на примере павильонов «Здоровая Москва» в городе Москве.
Источник и объем информации							
245 источников, из которых 58 нормативных и правовых документов, 187 иных публикаций, в том числе 149 отечественных и 38 иностранных.	Данные официальной статистики за 2012-2022 годы по рождаемости, общей и первичной заболеваемости, инвалидности, смертности, продолжительности жизни.	Нормативные правовые акты за 2019-2023 годы. Показатели кадрового обеспечения, оснащенности, порядка работы.	Информация из ЕМИАС за 2022 год. Возрастно-половая структура обследованных лиц.	Показатели выявляемости неинфекционных заболеваний и их факторов риска, диспансеризации и наблюдения по информации из ЕМИАС за 2022 год.	Результаты 276 замеров затрат времени на обследование 1 человека. Показатели затрат времени на обследование и финансово-экономические, в том числе на оплату труда персонала.	Разработанные автором анкеты. Результаты социологических опросов 3 324 взрослых жителей города Москвы, обследованных в павильонах «Здоровая Москва», 11 переменных, а также 778 сотрудников павильонов, 9 переменных.	Обобщение результатов предыдущих этапов исследования.
Методы исследования							
Аналитический. Библиографический.	Статистический. Аналитический. Графо-аналитический.	Аналитический. Выкопировки данных из первичной учетной документации медицинской организации. Статистический. Графо-аналитический.	Аналитический. Выкопировки данных из первичной учетной документации медицинской организации. Статистический. Графо-аналитический.	Аналитический. Выкопировки данных из первичной учетной документации медицинской организации. Статистический. Графо-аналитический.	Аналитический. Выкопировки данных из первичной учетной документации медицинской организации. Статистический.	Аналитический. Социологический. Статистический. Графо-аналитический.	Аналитический.

Таблица 2 - Смертность населения по основным классам причин смерти в 2022 году, на 100 тыс. населения в Российской Федерации, Центральном федеральном округе, Московской области и городе Москве

Основные классы причин смерти	Российская Федерация	Центральный федеральный округ	Московская область	город Москва
Болезни системы кровообращения	565,8	563,4	453,1	414,9
в т.ч. ИБС	306,8	299,2	268,8	204,1
Новообразования	194,2	191,3	164,7	178,4
Внешние причины	99,4	83,8	88,4	38,8
в т.ч. все виды транспортных несчастных случаев	10,6	9,5	10,0	4,9
Случайные отравления алкоголем	5,8	6,9	8,4	5,0
Самоубийства	9,2	6,0	7,2	1,5
Убийства	3,7	2,9	4,2	1,3
Болезни органов пищеварения	70,3	65,8	71,2	34,2
Болезни органов дыхания	55,5	48,4	43,6	13,3
Инфекционные и паразитарные болезни	17,8	9,5	10,1	9,3

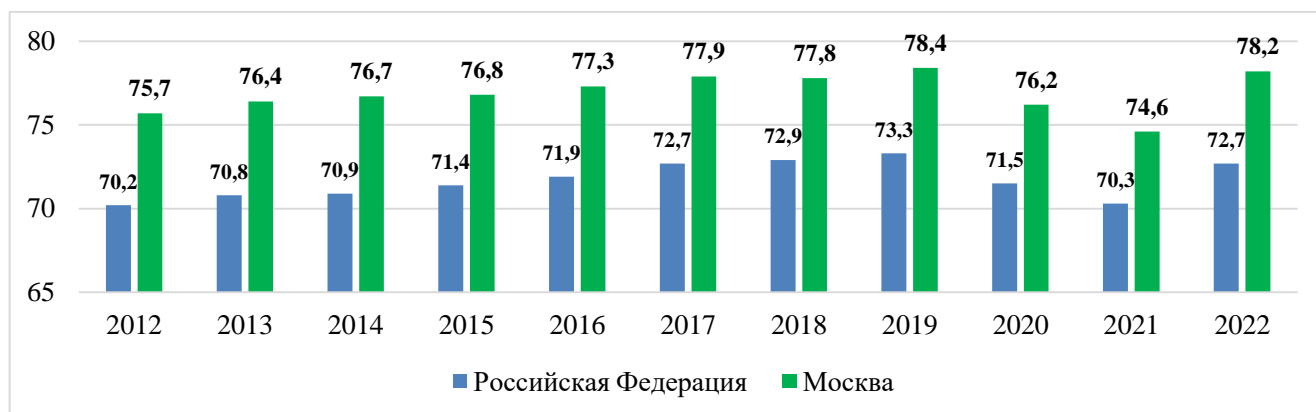


Рисунок 1 – Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения (в годах) в Российской Федерации и в городе Москве в 2012-2022 годах

Распространен отказ от семьи, откладывание вступления в брак с долговременным снижением брачности, рождаемости, детности семей. Значительную долю прироста населения дает миграция. Выше доля цереброваскулярных заболеваний как причины смертности.

В мегаполисе, как и в стране в целом, возрастная структура населения регрессивная, более половины - лица трудоспособного возраста, с преобладанием мужчин, в возрастах старше трудоспособного больше женщин. Увеличивается численность и доля лиц в старших возрастах вследствие роста продолжительности жизни и снижения рождаемости, рождаемость и естественный прирост населения низкие, сокращается численность женщин фертильного

возраста, растет средний возраст матери при рождении ребенка. Высоки потери в связи со смертностью, в том числе среди трудоспособного населения, в первую очередь от болезней системы кровообращения, включая ишемическую болезнь сердца и цереброваскулярные болезни, а также от злокачественных новообразований органов пищеварения, легких, трахеи и бронхов, молочной железы, новообразований, внешних причин, болезней системы пищеварения, включая болезни печени, болезней системы дыхания, инфекционных и паразитарных болезней. Смертность по основным причинам среди мужчин выше, чем среди женщин, в том числе в трудоспособном возрасте - от 1,5 до 6,4 раз, различия ожидаемой продолжительности жизни сократились с 8 до 7 лет.

В четвертой главе представлен анализ организации профилактических осмотров в 46 павильонах «Здоровая Москва» при каждой из взрослых городских поликлиник (Рисунок 2), в том числе 9 больших (15×25 м) и 37 малых (10×15 м), в 10 административных округах города.



Рисунок 2 – Расположение и внешний вид павильонов «Здоровая Москва» в городе Москве

С 11 мая по 14 сентября, согласно Приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 22.04.2022 № 399 «О проведении профилактических обследований взрослого населения в парковых зонах, скверах, зонах отдыха города Москвы в 2022 году», действовала расширенная программа профилактических обследований взрослого населения мобильными медицинскими бригадами в сборно-разборных мобильных модулях (павильонах «Здоровая Москва») в парковых зонах, скверах и зонах отдыха мегаполиса, в целях широкого охвата населения столицы мероприятиями по раннему выявлению (скринингу) осложнений после перенесенного COVID-19, а также неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Проект подготовлен и реализован совместно с Центром медицинской профилактики Департамента здравоохранения города Москвы, при непосредственном участии автора диссертационного исследования. Определены категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию, в том числе в первоочередном порядке, и перечень исследований, установлены порядки организации работы врача отделения (кабинета) медицинской

профилактики и врача Телемедицинского центра после проведения обследований в павильонах; маршрутизации пациентов с выявленными подозрениями на злокачественные новообразования. Мобильные медицинские бригады павильонов формировали руководители медицинских организаций государственной системы здравоохранения, оказывающих помощь взрослому населению, за которыми раскреплены павильоны. Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации выполнялись в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н. Осуществлялось маркетинговое сопровождение для привлечения населения.

Обследования в павильонах «Здоровая Москва» были полноценными консультациями со специалистами, экспресс-анализами и диагностикой, в соответствии со стандартом, в зависимости от пола и возраста. Все пациенты проходили анкетирование, направленное на выявление факторов риска заболеваний, сбор жалоб для дальнейшей оценки врачом и направления на дополнительные исследования. За время действия проекта «Здоровая Москва» в 2019, 2021-2023 годах, профилактическое обследование в павильонах прошли 1,35 млн горожан. В 2022 году за 153 дня обследовано 370 416 человек (25,7% от общего числа 1 441 039 человек, обследованных в мегаполисе за год). Среди них 123 090 мужчин (33,2%) и 247 326 женщин (66,8%) ($p < 0,05$), доля женщин была в павильонах немного выше, чем в городе в целом – 66,8% и 62,7%.

Средний возраст обследованных мужчин составил $50,0 \pm 7,9$ лет, женщин несколько больше - $54 \pm 8,1$ лет. Доля обследованных в возрастной группе 18-39 лет была ниже в павильонах, чем в целом по городу – 25,6% и 35,9%, а в группе 40-59 лет – выше, 35,9% и 34,6% соответственно. 218 195 человек, или 58,9% относились к трудоспособному возрасту, и 152 221 человек или 41,1% были старше трудоспособного возраста. К возрасту 18-56 лет относились 129 096, или 52,2% от общего числа обследованных женщин, старше трудоспособного – 118 230 или 47,8%. Среди мужчин к возрасту 18-61 лет принадлежали соответственно 89 099 или 40,8%. Базовое обследование прошли 238 942 человека, или 64,5% от общего числа обследованных в павильонах «Здоровая Москва»; расширенное, для граждан из регистра, переболевших COVID-19 – 35,5%.

Среди граждан, начавших диспансеризацию в павильонах, по сравнению со всеми горожанами, прошедшими профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в городе Москве в 2022 году, выше доля возрастной группы 40-59 лет (35,9% и 34,6% соответственно). Вовлечение данной группы в профилактические обследования, диспансеризацию и диспансерное наблюдение важно в связи с низкой обращаемостью в поликлиники, отсутствием выраженных симптомов заболеваний, увеличением риска развития неинфекционных заболеваний. Доля лиц 18-39 лет была ниже в павильонах – 25,6% и 35,9%.

Ежедневное среднее число обследованных в большом и малом павильонах – 82 и 77 человек. Больше всего граждан обследованы в июне и июле, меньше всего – в сентябре, что позволило планировать нагрузку на медицинских работников.

В пятой главе проанализированы результаты профилактических осмотров и диспансеризации горожан в павильонах в 2022 году. Врачи отделений медицинской профилактики поликлиник и Телемедицинского центра, используя Единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС), обеспечивали персональное проактивное сопровождение обследованных граждан, включенных в реестр лиц, у которых по результатам обследований в павильонах были выявлены отклонения в состоянии здоровья, на всех этапах до постановки диагноза и назначения лечения: анализировали полученные данные; проводили видео-, аудиоконсультации, согласно утвержденному скрипту, информировали граждан о выявленных отклонениях в состоянии здоровья; формировали рекомендации по соблюдению принципов здорового образа жизни; записывали граждан на дополнительные исследования или консультации врачей-специалистов (Рисунок 3).



Рисунок 3 – Маршрутизация граждан, обследованных в павильонах «Здоровая Москва»

Только в 2022 году среди 340 416 обследованных граждан выявлено 1 786 785 случаев факторов риска неинфекционных заболеваний, наиболее распространенные – нерациональное питание и низкая физическая активность, отягощенная наследственность. Доля здоровых составила 28,1%.

В подгруппе базового обследования из 238 942 человек выявлено 243 210 отклонение в состоянии здоровья, в среднем 1,01 отклонения на 1 человека, в подгруппе расширенного обследования из 131 474 человек, перенесших COVID-19, соответственно 247 531 отклонение и 1,88 на одного человека. Диспансерное наблюдение установлено в подгруппах соответственно у 46,7% или 111 638 человек по 202 277 заболеваниям, в среднем 0,85 заболеваний на 1 человека, и 62,9% или 82829 человек по 165 264 заболеваниям. Дополнительное исследование было назначено врачами Телемедицинского центра 3,4% группы. У 4 525 человек (1,89%) в подгруппе базового обследования, и 4 597 (3,5%) в подгруппе расширенного обследования, впервые выявлено 10 655 заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению по результатам предварительной экспертизы врачей Телемедицинского центра.

Впервые установлено диспансерное наблюдение у 1 216 человек (0,5% подгруппы базового обследования) по 26,9% или 1 390 впервые выявленным заболеваниям, и у 1 370 человек (1,0%) от подгруппы расширенного обследования) по 28,0% или 1 535 заболеваниям. В подгруппе базового обследования доля лиц, принятых на диспансерное наблюдение, была значительно ниже, чем в подгруппе расширенного обследования – 46,7% и 63,0% соответственно. В подгруппе расширенного обследования в структуре впервые выявленных заболеваний, поставленных на диспансерное наблюдение, на первом месте оказались болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ – 50,7%, 29,5% – болезни системы кровообращения.

У 0,1% обследованных в павильонах диагностировано 344 случая злокачественных новообразований, в том числе, 286 по направлениям из павильонов, у 58 человек – вне рамок профилактического обследования. Доля впервые выявленных предраковых заболеваний в подгруппе расширенного обследования в два раза больше, чем в подгруппе базового обследования (0,6% и 0,3%, $p < 0,01$).

У 14 688 человек (4,0% от численности группы) выявлен стеноз просвета брахиоцефальных артерий, в том числе более 50% - у 1 369 человек или 9,3% от числа выявленных стенозов, и 0,4% от числа всех прошедших обследование. В части проактивного наблюдения на первом месте - болезни сердечно-сосудистой системы: в подгруппе базового обследования их в два раза больше (955 и 478 человек, 66,4% и 46,9%, $p < 0,05$), сосудистых катастроф (острые нарушения мозгового кровообращения и их последствия, инфаркт миокарда), - в 3,57 раза ($p < 0,05$). Обменных нарушений, включая липидный обмен и сахарный диабет 2 типа, в 1,21 раза больше в подгруппе расширенного обследования (418 и 508 человек, 29,1% и 44,8%, $p < 0,01$), язвенной болезни желудочно-кишечного тракта, заболеваний лёгких и дыхательных путей (38 и 88 человек, 2,7% и 7,8% соответственно), в 2,3 раза ($p < 0,01$).

Удовлетворённость граждан и сотрудников работой в павильоне, по результатам социологического исследования – 4,94 и 4,72 балла. Жители оценили выше вежливость, быстроту обследования, полноту доводимой информации, удобство расположения; персонал – удобство расположения, оснащение и спектр услуг.

Средняя экономия рабочего времени при проведении диспансеризации 1 человека в малом и большом павильонах, по сравнению с поликлиникой – 120 и 90 минут, при отсутствии очередей, обследованием в единой локации, без предварительной записи, автоматизацией процессов, использованием искусственного интеллекта, бесшовной организацией. По расчетам, при некотором увеличении затрат на фонд оплаты труда персонала, павильоны могли обеспечить экономию бюджетных средств по сравнению с отделениями медицинской профилактики городских поликлиник.

В **заключении** обобщены результаты проведенного исследования.

ВЫВОДЫ

1. Основные показатели состояния здоровья населения в городе Москве в 2012-2022 годах, несмотря на воздействие пандемии SARS-CoV-2, в целом характеризуются позитивными тенденциями и более высокими уровнями, по сравнению с соответствующими показателями по Российской Федерации. При развитии программ диспансеризации взрослого населения в мегаполисе следует учитывать, что самая многочисленная возрастная группа населения – 70 лет и старше, в которой преобладают женщины; более половины домохозяйств в мегаполисе представлены 1 человеком; отмечается отказ от семьи и откладывание вступления в брак, долговременное снижение брачности, рождаемости, детности семей; значительную долю прироста населения обеспечивает миграция; выше доля цереброваскулярных заболеваний среди причин смертности.

Существенную роль в улучшении здоровья населения мегаполиса призвано сыграть развитие и совершенствование диспансеризации взрослого населения и диспансерного наблюдения, с особым вниманием к снижению смертности от заболеваний сердечно-сосудистой, пищеварительной и дыхательной систем, злокачественных новообразований, внешних причин; сокращению заболеваемости болезнями систем кровообращения, органов дыхания и костно-мышечной системы; предупреждению инвалидизации населения от болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, болезней костно-мышечной системы, психических расстройств, травм, болезней нервной системы; усилению охраны репродуктивного здоровья, материнства и детства; улучшению состояния здоровья внутренних и международных мигрантов.

2. Анализ контингентов жителей города Москвы, обследованных в павильонах «Здоровая Москва», показывает, что базовое обследование прошли 64,5% от общего числа, расширенное, для переболевших COVID-19 – 35,5%. Доли женщин составили соответственно 65,6% и 69,0%, доли возрастных групп также различались: 18-39 - 26,9% и 23,4%, 40-59 лет – 35,3% и 36,9%, 60-79 лет – 33,6% и 35,8%, 80 лет и старше 4,2% и 4,0%, доли граждан трудоспособного возраста от общей численности подгрупп - 59,8% и 57,2% соответственно. Из общего числа лиц трудоспособного возраста в подгруппах, женщины составили 57,6% и 62,1% соответственно. Доля лиц в возрасте 40-59 лет среди прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию в павильонах «Здоровая Москва» контингентов выше, чем среди участвовавших в диспансеризации в городе в целом (35,9% и 34,6% соответственно). Среднее число лиц, прошедших обследование, в день, в большом и малом

павильонах «Здоровая Москва» – 82 и 77. Выражена сезонность обращений – больше всего в июне и июле, меньше всего в сентябре.

3. Анализ опыта организации и функционирования инновационных павильонов «Здоровая Москва» в 2019, 2021-2023 годах показал их успешную интеграцию в систему первичной медико-санитарной помощи города Москвы, при соблюдении требований федерального и регионального законодательства, как привлекательной и приемлемой локации для дополнительного привлечения к диспансеризации более 1,35 млн жителей мегаполиса. Только в 2022 году, за 153 дня работы павильонов «Здоровая Москва», в них обследованы 370 416 жителей, или 25,7% от общего числа прошедших диспансеризацию взрослого населения в городе за год (1 441 039 человек). Павильоны «Здоровая Москва» проявили организационную гибкость и адаптивность, обеспечив в 2021 году население мегаполиса почти 1,144 млн профилактических прививок от SARS-CoV-2.

4. Среди 340 416 граждан, обследованных в 2022 году, выявлены факторы риска неинфекционных заболеваний, в том числе нерациональное питание – у 88,3%, низкая физическая активность – у 61,6%, гиперхолестеринемия – у 42,1%, избыточная масса – у 33,7%, и ожирение – у 29,4%. Выявлена относительно высокая потребность лиц, перенесших COVID-19, в профилактической, диагностической, лечебной и реабилитационной помощи. У 266 201 граждан (71,9% от числа обследованных в павильонах «Здоровая Москва»), выявлены 490 741 отклонение в состоянии здоровья, в среднем 1,32 отклонения на 1 человека, доля здоровых составила 28,1%. В подгруппе базового обследования из 238 942 человек – соответственно 243 210 лиц и 1,01, в подгруппе расширенного обследования, переболевших COVID-19, из 131 474 человек – соответственно 247 531 отклонение и 1,88 на 1 человека. У 5,1% обследованных выявлены стенозы брахиоцефальных артерий, у 0,3% впервые выявлены предраковые заболевания. Злокачественные новообразования выявлены у 286 человек. Среди 87,3% обследованных в павильонах «Здоровая Москва», к I-й группе здоровья отнесены только 9,1%, II-й – 10,0%, III-й – 80,9%. Диспансерное наблюдение установлено в подгруппах базового и расширенного обследования соответственно у 46,7% и 62,9% обследованных.

5. Опыт работы павильонов «Здоровая Москва» способствовал оптимизации маршрутизации обследованных для дальнейших диагностических, лечебных и профилактических мероприятий, как по результатам обследований, так и по результатам анализов, в том числе в формате проекта по проактивному динамическому диспансерному наблюдению жителей города с участием врачей Телемедицинского центра и отделений медицинской профилактики поликлиник, а также проекта по выявлению и хирургическому лечению стенозов брахиоцефальных артерий с привлечением медицинских организаций специализированной помощи.

Организация павильонов «Здоровая Москва» и их взаимодействие с другими медицинскими организациями системы здравоохранения города Москвы, с использованием ресурсов ЕМИАС в реальном времени, высокотехнологичного диагностического оборудования, обеспечением обучения медицинских работников, применением современной логистики, исключая очереди, цифровизации, искусственного интеллекта, автоматизации процессов, скриптов для общения сотрудников с гражданами, позволили получить высокую удовлетворенность обследованных граждан и сотрудников – средняя оценка в баллах составила 4,94 и 4,72 балла соответственно (по 5-балльной шкале). Сокращение среднего времени обследования одного человека на 30-60 минут, по сравнению с городской поликлиникой, позволяет обосновать тезис о сокращении затрат на оплату труда медицинского персонала и соответствующих бюджетных расходов в расчете на одного обследованного.

6. Результаты исследования позволяют рекомендовать дальнейшее теоретическое развитие и практическое внедрение новых выездных организационных форм профилактических медицинских осмотров для решения задач расширения охвата взрослого населения диспансеризацией и диспансерным наблюдением, повышения доступности профилактических обследований, удовлетворённости граждан и персонала здравоохранения в 16 мегаполисах Российской Федерации, с учетом представленного положительного опыта павильонов «Здоровая Москва» в городе Москве, соответствовавшего социальному запросу, потребностям населения в профилактической медицинской помощи, прогрессивным преобразованиям системы здравоохранения крупного города в сложных эпидемиологических условиях.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Правительству города Москвы

- учитывать специфику состояния здоровья населения при формировании и реализации программы диспансеризации взрослого населения и диспансерного наблюдения в мегаполисе;
- продолжить расширение программы профилактического обследования лиц, переболевших COVID-19, в связи с повышенным риском развития или прогрессирования неинфекционных заболеваний.

Департаменту здравоохранения города Москвы

- усилить профилактическую деятельность, направленную на сокращение заболеваемости болезнями системы кровообращения, органов дыхания и костно-мышечной системы, профилактику инвалидизации населения в связи с болезнями системы кровообращения, онкологическими заболеваниями, болезнями костно-мышечной системы,

психическими расстройствами, травмами, болезнями нервной системы; снижение смертности от заболеваний сердечно-сосудистой, пищеварительной и дыхательной систем, злокачественных новообразований, внешних причин, усиление охраны репродуктивного здоровья, материнства и детства, а также улучшение состояния здоровья внутренних и международных мигрантов;

– повысить комфортность обследований, маршрутизации, с особым вниманием сокращению затрат личного времени обследуемого человека и ощущаемого им стресса, в том числе на втором этапе диспансеризации взрослого населения и постановки на диспансерное наблюдение, для расширения охвата трудоспособного населения профилактическими осмотрами (диспансеризацией) в полном объеме;

– обеспечить дальнейшее совершенствование маршрутизации граждан после прохождения диспансеризации взрослого населения, проактивного наблюдения, интеграции учреждений первичной медико-санитарной помощи с иными медицинскими организациями, с внедрением соответствующих сервисов в ЕМИАС;

– развивать методики и культуру эффективного профессионального общения медицинских работников, занятых диспансеризацией взрослого населения и диспансерным наблюдением, с гражданами и семьями, при соблюдении соответствующих стандартов поведения самими работниками;

– расширить доступность для граждан, например, в социальных сетях, показателей результативности проведения в соответствующих медицинских организациях диспансеризации взрослого населения и диспансерного наблюдения, удовлетворенности участвовавших горожан;

– при планировании нагрузки на медицинских работников в соответствующие периоды времени, использовать результаты анализа сезонности обращений граждан для прохождения диспансеризации в павильонах «Здоровая Москва»;

– использовать полученные результаты профилактического обследования населения в павильонах «Здоровая Москва» при формировании оценок и прогнозов состояния здоровья населения в городе Москве.

Органам управления здравоохранением мегаполисов Российской Федерации

– рекомендуется рассмотреть возможность учета опыта работы павильонов «Здоровая Москва» и использованных технологий профилактических осмотров в городе Москве для возможного внедрения организаторами здравоохранения в практической деятельности по реализации диспансеризации взрослого населения и диспансерного наблюдения.

Образовательным организациям высшего и дополнительного медицинского профессионального образования

– рекомендуется рассмотреть возможность внедрения результатов исследования в учебный процесс при реализации программ дополнительного профессионального образования для управленческих кадров здравоохранения: программ профессиональной переподготовки и повышения квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», подготовке ординаторов и аспирантов.

Научно-исследовательским организациям

– рекомендуется рассмотреть возможность использования результатов исследования в научных работах по переориентации здравоохранения на инновационные модели взаимодействия с населением, поощряющие профилактику заболеваний и укрепление здоровья, удобство и комфорт для граждан и персонала.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. **Безымянный А.С.**, Прохоренко Е.В. Павильоны «Здоровая Москва-2021» в системе целей устойчивого развития и концепции управления общественным здоровьем // *Московская медицина*. – 2021. – № 6 (46). – С. 42-45.

2. **А.С. Безымянный**, Прохоренко Е.В., Тяжелников А.А., Старшинин А.В. Летняя городская программа павильонов здоровья как инновационный подход к общественному здоровью // *Московская медицина*. – 2021. – № 2(42). – С. 86-96.

3. Алиев С.Р., Аминова Ф.А., Надбитова Г.В., Якимова Е.И., Тоц П.В., **Безымянный А.С.** Роль профилактического обследования в павильоне «Здоровая Москва» в ранней диагностике узловых образований щитовидной железы // *Московский хирургический журнал*. – 2022. – № S1. – С. 22-29.

4. Комаров А.Г., Латыпова М.Ф., Слущкий Е.А., **Безымянный А.С.** Лабораторный мониторинг переболевших COVID-19 в рамках углублённой диспансеризации по проекту «Здоровая Москва» // *Ремедиум*. – 2022. – Т. 26. – № 4. – С. 347-356.

5. **Безымянный А.С.**, Мингазова Э.Н. Организация работы павильонов «Здоровая Москва» в целях проведения профилактических обследований взрослого населения в парковых зонах, скверах и зонах отдыха города Москвы // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2023. – Т. 31. – № S1. – С. 842-845.

6. **Безымянный А.С.**, Гринин В.М., Мингазова Э.Н. Организация профилактических обследований взрослого населения в павильонах «Здоровая Москва» // *Менеджер здравоохранения*. – 2023. – № 7. – С. 58-62.

7. **Безымянный А.С.**, Гринин В.М., Мингазов Р.Н., Мингазова Э.Н. Управленческие решения с применением цифровых технологий в павильонах «Здоровая Москва» // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2023. – Т. 31. – № S2. – С. 1213-1218.

8. **Безымянный А.С.**, Гринин В.М., Шиндряева Н.Н. Оптимизация маршрутизации пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий на примере профилактического обследования в павильонах «Здоровая Москва» // **Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.** – 2023. – Т. 31. – № 3. – С. 443-447. [Scopus]

9. Старшинин А.В., **Безымянный А.С.**, Гринин В.М., Мингазова Э.Н. Амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь пациентам с патологией брахиоцефальных артерий в целях профилактики инсульта в рамках программы «Здоровая Москва» // **Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко.** – 2023. – № 4. – С. 54-60.

10. Старшинин А.В., **Безымянный А.С.**, Гринин В.М., Мингазова Э.Н. Научное обоснование маршрутизации пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий в рамках проекта «Здоровая Москва» // **Менеджер здравоохранения.** – 2023. – № 8. – С. 17-23.

11. Старшинин А.В., **Безымянный А.С.**, Гринин В.М., Мингазова Э.Н. О необходимости соблюдения индивидуального подхода при маршрутизации пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий в рамках проекта «Здоровая Москва» // **Менеджер здравоохранения.** – 2023. – № 9. – С. 11-17.

12. **Безымянный А.С.**, Садыкова Р.Н., Блохина Е.В. Цифровые технологии в павильонах «Здоровая Москва» // **Московская медицина.** – 2024. – № 1(59). – С. 43-47.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВОЗ	– Всемирная организация здравоохранения
ДЗМ	– Департамент здравоохранения города Москвы
ЕМИАС	– Единая медицинская информационно-аналитическая система
ЖКТ	– Желудочно-кишечный тракт
НИЗ	– Неинфекционные заболевания
ОМС	– Обязательное медицинское страхование
ПМСП	– Первичная медико-санитарная помощь
УЗИ	– Ультразвуковое исследование
ЭКГ	– Электрокардиограмма