

УДК 65.012.65:316.422

© М. М. Осадчук<sup>1</sup>, Н. А. Устина<sup>2</sup>, П. В. Чумаков<sup>3</sup>, 2024

<sup>1</sup> Филиал медицинского университета «Реавиз» в г. Москве  
(Московский медицинский университет «Реавиз»), Россия

<sup>2,3</sup> Самарский университет государственного управления  
«Международный институт рынка»  
(Университет «МИР»), Россия

E-mail <sup>1</sup>: osadchuk\_83@bk.ru

E-mail <sup>2,3</sup>: nina\_ustina@mail.ru

## ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРЕДПРИЯТИЙ И МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ КОРПОРАТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ

*В статье обоснована актуальность активного включения медицинских учреждений первичной медико-санитарной помощи в программы корпоративного здоровья, реализуемые предприятиями, которые придерживаются принципов социальной ответственности и устойчивого развития. Рассмотрены принципы и подходы к реализации программ корпоративного здоровья. Проанализированы возможности современных организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), их преимущества как партнеров реализации проектов корпоративной медицины. Выявлены потребности предприятий в организации взаимодействия при реализации программ корпоративного здоровья. Представлена процессная модель организации взаимодействия предприятий и медицинских учреждений ПМСП в реализации программ корпоративного здоровья.*

**Ключевые слова:** программы корпоративного здоровья; корпоративная медицина, процессная модель организации взаимодействия.

### **Введение**

В настоящее время одной из важнейших стратегических целей общественного развития в Российской Федерации является сохранение и укрепление здоровья граждан. В рамках реализации этой установки решается большое число задач, которые носят комплексный характер и охватывают все уровни организации медицинской помощи населению — от федерального до регионального. В то же время при реализации целей сохранения и укрепления здоровья значительную роль начинает играть так называемая корпоративная медицина. Реализация на предприятиях и в организациях

различных программ поддержки здорового образа жизни среди сотрудников, заботы об их здоровье становится одним из ключевых механизмов социальной ответственности и неотъемлемой частью организованного в рамках государственной стратегии механизмов реализации наиболее передовых бизнес-проектов.

Топ-менеджеры, главы и владельцы крупных промышленных предприятий уже давно осознали, что основным и невосполнимым продуктом является здоровье сотрудника, который обеспечивает высокую эффективность работы предприятия. Здоровье работающих сотрудников компании является самой перспективной областью корпоративного участия в здравоохранении. Здоровье сотрудников обеспечивает множество возможностей для бизнеса. Поэтому их здоровье и благополучие, в том числе с помощью медицинских льгот, оздоровительных программ, обеспечивает стабильность работы предприятия и культуру самого труда [7].

Статистические данные свидетельствуют о том, что часто болеющий сотрудник обходится организации намного дороже, чем та экономия на условиях труда, которую многие организации пытаются реализовать, чтобы снизить затраты на персонал [3]. Руководство предприятий начинает осознавать в полной мере, что один из важнейших механизмов, который обладает высокой степенью мотивации сотрудников к эффективному труду, — это их здоровье [6]. Поэтому здравоохранение на данном историческом этапе развития общества охватывает уже ставшие традиционными инициативы корпоративной социальной ответственности и включает новые, связанные с реализацией принципов корпоративной медицины [12].

Целью данного исследования является обоснование организационных механизмов реализации программ корпоративного здоровья на предприятиях с участием медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи (далее — ПМСП).

Объект исследования — программы корпоративного здоровья на российских предприятиях, предмет исследования — принципы и подходы к их реализации.

### ***Результаты исследования***

В 2019 году в рамках реализации Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины Минздрава РФ (НМИЦТиПМ) разработал Корпоративные модельные программы «Укрепление здоровья работающих», которые представляют собой методические материалы для предприятий и организаций по внедрению практик корпоративного здоровья. Реализация

корпоративной программы предполагает выбор каждым предприятием одной или нескольких из предложенных моделей. Программы корпоративного здоровья охватывают широкий спектр мероприятий по сохранению здоровья работников. Эти мероприятия выходят далеко за рамки строго регламентированных и нормированных правил охраны труда. Они предусматривают воздействие на жизненные установки сотрудников, поведенческие факторы, повышающие риски возникновения заболеваний, которые могут меняться под воздействием корпоративных норм, корпоративной культуры и конкретных корпоративных акций.

В настоящее время, по данным Министерства здравоохранения РФ, предприятия 70 регионов уже внедрили у себя корпоративные программы по укреплению здоровья работников. В библиотеке корпоративных программ укрепления здоровья работников (с 2019 года ведется Национальным медицинским исследовательским центром терапии и профилактической медицины) описаны лучшие практики, реализуемые на предприятиях в Российской Федерации [19].

ГБУ «Научно-исследовательский институт здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» (НИИОЗММ ДЗМ) разработан онлайн-сервис «Конструктор программ корпоративного здоровья», размещенный на портале «Московское здоровье» [18]. Конструктор программ корпоративного здоровья представляет собой инструмент по формированию корпоративных документов для разработки и запуска корпоративных программ, контроля уже стартовавших программ, а также для мониторинга текущей ситуации состояния здоровья сотрудников организации [1].

Изучение стратегии развития предприятий позволяет сделать вывод о необходимости проведения совместных мероприятий с лечебными учреждениями, особенно с первичным звеном здравоохранения, для выработки программ, способных длительное время сохранять здоровье рабочих [12]. Следовательно, основной целью создания и функционирования эффективной системы корпоративного здравоохранения является доступность получения качественной медицинской помощи в рамках минимизации предоставляемых медицинских услуг, без ущерба здоровью и работоспособности потребителя медицинских услуг.

Таким образом, корпоративные программы укрепления здоровья могут стать одним из самых эффективных проектов, участниками которого могут выступать государство, медицинские учреждения, предприятие и работник. Одним из важнейших условий дости-

жения этой эффективности является наличие организационных механизмов построения системы взаимодействия всех участников программ корпоративного здоровья.

Крупнейшие предприятия страны (ПАО «Газпром», ПАО «Лукойл», ОАО «РЖД», ПАО «Сбербанк» и др.) в полной мере начинают понимать значение экономической составляющей в выработке у работников и служащих, занятых в производстве, стремления к здоровому образу жизни и настоятельной необходимости планового медицинского осмотра в рамках программы ежегодной диспансеризации и вакцинации. Подобная же практика ассоциирована с эффективностью дополнительного медицинского страхования в рамках предоставления полиса ДМС — добровольного медицинского страхования [4].

Многие страховые компании в Российской Федерации реализуют новое направление, связанное с обеспечением медицинской безопасности на предприятиях. Так, компания «СОГАЗ» в паспорт здоровья сотрудника вводит полное генетическое секвенирование для прогнозирования возникновения заболевания или его выявления на доклиническом этапе. При этом объем полученных знаний анализируется с помощью искусственного интеллекта, который определяет принятие решений и формирует оптимальную маршрутизацию данного пациента, благополучия сотрудников [2].

Актуальность подключения медицинских учреждений ПМСП к реализации программ корпоративного здоровья обусловлена стратегическими целями развития систем здравоохранения, которые содержатся в Федеральном проекте «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (в рамках Национального проекта «Здравоохранение») и в Федеральном проекте «Укрепление общественного здоровья» (в рамках Национального проекта «Демография»). Активное встраивание учреждений ПМСП в реализацию программ корпоративного здоровья позволяет им выйти на новый уровень реализации целевых показателей перечисленных выше национальных и федеральных проектов, в первую очередь таких, как:

- обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни;
- темпы прироста первичной заболеваемости ожирением;
- число случаев временной нетрудоспособности;
- количество внедренных корпоративных программ, содержащих наилучшие практики по укреплению здоровья работников;
- охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами и др.

Возможности участия учреждений ПМСП в реализации программ корпоративного здоровья обусловлены высоким уровнем современной ее организации. Усилия по укреплению ПМСП стали носить в течение последнего десятилетия приоритетный характер, с подтверждением приверженности заинтересованных сторон его внедрению, обозначенной на Глобальной конференции по ПМСП 2018 года в Астане, Казахстан [8]. При этом постоянное укрепление системы ПМСП выступает ценным ресурсом в сохранении здоровья нации, в профилактике социально значимых инфекционных и неинфекционных заболеваний [10], а также главным фактором в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения и целей устойчивого развития государства [16]. С этих позиций с точки зрения потребителя (заказчика) ключевым параметром эффективности работы системы корпоративной медицины является ее объем, необходимый для получения высокого качества, на основе показателей заболеваемости, смертности и удовлетворенности оказываемой помощи с учетом материальных затрат предприятия [4].

В частности, важнейшей инновацией, позволяющей медицинским учреждениям включиться в программы корпоративного здоровья в качестве равноправных партнеров, является внедрение искусственного интеллекта как инструмента для оказания ПМСП [9, 14]. Возможности искусственного интеллекта для ПМСП носят разноплановый характер и направлены на прогнозирование риска возникновения заболевания и его осложнений [15], оценку работоспособности пациента в долгосрочной перспективе и анализ информации из всего реестра клинических, лабораторных, инструментальных и морфологических данных [17]. В более широком аспекте использование искусственного интеллекта концентрирует внимание на использовании диалоговых агентов на основе чат-ботов [13], радиологических продуктов [11] и прогнозировании острых и хронических инфекций.

Для определения объемов мероприятий и методов взаимодействия предприятий, внедряющих программы корпоративного здоровья, с организациями ПМСП, авторами данного исследования были проанализированы лучшие практики в библиотеке программ корпоративного здоровья за 2019 и 2020 годы [18]. Всего в библиотеку лучших практик за 2019 год попало 40 проектов от 33 компаний. Для проведения анализа все проекты были разделены на 4 группы, каждая из которых формирует разные потребности и механизмы взаимодействия корпораций и учреждений ПМСП, предполагает свои мероприятия и формы взаимодействия партнеров. Объем

запросов определялся числом программ корпоративного здоровья. В большинстве программ содержалось сразу несколько проектов по разным направлениям реализации стратегии корпоративного здоровья, поэтому сумма всех программ, указанных в таблице, в относительном значении составляет более 100% (табл. 1).

Таблица 1

**Взаимодействие предприятий и организаций ПМСП при реализации программ корпоративного здоровья**

| Количество программ   |      | Содержание   | Роль учреждений ПМСП   |
|---|------|--|--|
| число   | %    |  |  |
| <i>Группа программ «Выявление факторов риска»</i>                 |      |  |  |
| 35  | 87,5 | Формирование приоритетов и потребностей компании по формированию у работников навыков ЗОЖ.<br>Организация медицинского контроля и профилактики на рабочем месте  | Проведение скрининга. Интеграция периодических медицинских осмотров, профилактических медицинских осмотров и программы диспансеризации |
| <i>Группа программ «Программы, меняющие поведение работников»</i> |      |  |  |
| 29  | 72,5 | Запрет курения и употребления алкоголя, программы повышения физической активности, снижения избыточной массы тела  | Индивидуальное консультирование по отказу от курения, снижению избыточного веса, изменению питания, повышению физической активности    |
| <i>Группа программ «Образовательные программы»</i>                |      |  |  |
| 25  | 62,5 | Дни здоровья, информационные и мотивационные компании по факторам риска (курение, алкоголь, неправильное питание, стресс, низкая физическая активность)          | Обучающие семинары, вебинары, просветительские лекции, наглядные информационные материалы  |
| <i>Группа программ «Программы, меняющие рабочую среду»</i>        |      |  |  |
| 13  | 32,5 | Организация правильного питания сотрудников, программы, стимулирующие передвижение на работу и с работы пешком, повышающие физическую активность во время работы | Нет данных о предмете взаимодействия   |

*Примечание.* Подсчитано авторами на основании данных, представленных в источнике [18].

Анализ программ корпоративного здоровья, представленных в библиотеке лучших практик, показал, что большинство предприятий используют комплексный подход к реализации здоровьесберегающих технологий для своих сотрудников. Этот фактор стал основным при выборе авторами портала «Московское здоровье» 40 лучших практик из 157 программ, размещенных в библиотеке.

Анализируя общее количество программ, можно прийти к выводу о том, что более 87% — это группа проектов, связанных со снижением рисков заболеваний. В такие проекты входят:

- проведение скрининговых мероприятий, профилактических осмотров, диспансеризации;
- создание медицинских кабинетов на предприятии, оснащенных современным диагностическим оборудованием;
- обеспечение доступа к медицинским услугам сотрудников производств, находящихся в значительном удалении от медицинских организаций ПМСП.

Меньшая доля (по сравнению с первой группой) отводится образовательным и просветительским проектам (62%). Она обусловлена, на наш взгляд, их избыточностью и слабой эффективностью по сравнению с более активными и действенными проектами в сфере изменения поведения и снижения рисков заболеваний. Предприятия или совсем отказываются от таких проектов, или не включают просветительские мероприятия в описание своей программы, считая их частью других мероприятий. В то же время адресные образовательные программы в форме школ пациентов по различным нозологиям являются привлекательными для предприятий, реализующих программы корпоративного здоровья.

Незначительная доля проектов по изменению рабочей среды объясняется смещением акцентов в этом направлении на программы в сфере охраны труда. В то же время корпорации уделяют данному вопросу большое внимание в рамках проектов, направленных на организацию здорового питания для сотрудников, зон психологической разгрузки и снятия стресса, вводят короткие периоды обязательного отдыха сотрудников.

Анализ программ корпоративного здоровья показал высокий уровень запроса на установление партнерских отношений с организациями ПМСП. В то же время остается открытым вопрос о механизмах построения взаимодействия между предприятиями и организациями ПМСП, который, по нашему мнению, должен быть решен путем разработки организационных моделей. Эти модели должны

наглядно продемонстрировать как процесс организации взаимодействия предприятия и поликлиники, так и внутренние процессы медучреждения, совершенствование которых позволит ему эффективно решать задачи корпоративной медицины.

В основе организационной модели взаимодействия в рамках корпоративной медицины должны лежать следующие основные процессы:

- инициирование партнерства в сфере корпоративной медицины;
- создание органа управления программой корпоративного здоровья;
- составление профиля здорового трудового коллектива;
- определение содержания программы корпоративного здоровья;
- реализация мероприятий программы корпоративного здоровья;
- мониторинг реализации программы корпоративного здоровья.

Для организационного проектирования реализации программ корпоративного здоровья был использован процессный подход, позволяющий выстроить все этапы взаимодействия с учетом ориентации на конечный результат, который удовлетворил бы всех участников программы (государство, предприятие, работников, медицинское учреждение ПМСП) (табл. 2).

Таблица 2

**Взаимодействие учреждения ПМСП с предприятием  
в рамках реализации программы корпоративного здоровья**

| <i>Вход</i>  | <i>Источник входа</i>              | <i>Функция</i>   | <i>Исполнитель</i> | <i>Выход</i>  | <i>Получатель</i>   |
|--|------------------------------------|--|--------------------|---|---|
| <b>1. Инициирование партнерства в сфере корпоративной медицины</b>                 |                                    |  |                    |   |   |
| Целевые показатели деятельности медучреждения                                      | Минздрав субъекта РФ               | Разработка предложений по участию в программах корпоративного здоровья | Медучреждение      | Предложения по участию в программах корпоративного здоровья | Предприятия, реализующие программы социальной ответственности |
| Данные анализа кадрового, технического и технологического потенциала медучреждения | Аналитическая служба медучреждения |  |                    |   |   |

Продолжение табл. 2

|  |   |   |   |  |   |
|--|---|---|---|--|---|
| Запросы предприятий на участие в программах корпоративного здоровья              | Предприятия, реализующие программы социальной ответственности | Разработка предложений по участию в программах корпоративного здоровья                        | Медучреждение   | Предложения по участию в программах корпоративного здоровья                              | Предприятия, реализующие программы социальной ответственности |
| Согласие на взаимодействие в рамках реализации программы корпоративного здоровья |   | Определение предмета и условий взаимодействия   | Руководитель медучреждения.<br>Руководитель предприятия | Партнерское соглашение   | Медучреждение.<br>Предприятие                                 |
| <b>2. Создание органа управления программой корпоративного здоровья</b>          |   |   |   |  |   |
| Партнерское соглашение. Предложения по составу рабочей группы, ролям             | Предприятие.<br>Медучреждение                                 | Определение состава рабочей группы, распределение ролей, функций, ответственности, полномочий | Руководитель медучреждения.<br>Руководитель предприятия | Распоряжения о включении сотрудников медучреждения и предприятия в состав рабочей группы | Члены рабочей группы  |
| <b>3. Составление профиля здорового трудового коллектива</b>                     |   |   |   |  |   |
| Ответы на опросник для руководителей и для работников                            | Менеджеры.<br>Работники предприятия                           | Анкетирование   | Предприятие   | Потребности предприятия в реализации корпоративной программы                             | Рабочая группа  |
| Данные о состоянии здоровья работников   | Работники предприятия   | Скрининг-обследование   | Медучреждение   | Данные о текущем состоянии общественного здоровья. Выявленные факторы риска              | Рабочая группа  |

Продолжение табл. 2

|   |  |  |                |   |  |
|---|--|--|----------------|---|--|
| Потребности предприятия в реализации корпоративной программы                | Руководитель предприятия                             | Определение индикаторов текущего состояния здоровья работников                           | Рабочая группа | Профиль здоровья трудового коллектива   | Руководитель предприятия                             |
| Данные о текущем состоянии общественного здоровья. Выявленные факторы риска | Медучреждение  |  |                |   |  |
| <b>4. Определение содержания программы корпоративного здоровья</b>          |  |  |                |   |  |
| Профиль здоровья трудового коллектива                                       | Рабочая группа                                       | Определение мероприятий по реализации корпоративного здоровья. Выбор модульной программы | Рабочая группа | Модульная программа корпоративного здоровья   | Руководитель предприятия                             |
| Перечень модулей программы  | НМИЦТиПМ   |  |                |   |  |
| Утвержденная модульная программа корпоративного здоровья                    | Руководитель предприятия                             | Разработка маршрутной карты реализации программы корпоративного здоровья                 | Рабочая группа | Маршрутная карта, график реализации мероприятий программы                           | Руководитель предприятия. Руководитель медучреждения |
| <b>5. Реализация мероприятий программы корпоративного здоровья</b>          |  |  |                |   |  |
| Маршрутная карта, график реализации мероприятий программы                   | Руководитель предприятия. Руководитель медучреждения | Координация деятельности по реализации программы   | Рабочая группа | Оперативные документы по организации мероприятий. Данные по результатам мероприятий | Руководитель предприятия. Руководитель медучреждения |

| 6. Мониторинг реализации программы корпоративного здоровья |                       |  |                |  |  |
|--|-----------------------|--|----------------|--|--|
| Данные о динамике состоянии здоровья работников            | Работники предприятия | Исследование состояния здоровья работников в процессе реализации программы | Медучреждение  | Данные о текущем состоянии общественного здоровья  | Рабочая группа                                       |
| Данные по показателям проведенных мероприятий              | Предприятие           | Анализ результатов проведенных мероприятий                                 | Рабочая группа | Отчет по результатам мониторинга.                  | Руководитель предприятия. Руководитель медучреждения |
| Данные о текущем состоянии общественного здоровья          | Медучреждение         | Оценка результатов и эффектов реализации программы                         | Рабочая группа | Предложения по коррективке, актуализации программы |  |

Процессная модель взаимодействия предприятий и медицинских учреждений показывает, что для реализации программ корпоративного здоровья необходимо поликлинике как ступени ПМСМ в значительной степени усилить исследовательские функции, что актуализирует формирование модели исследовательской клиники. Кадровое, техническое оснащение такой модели может стать содержанием функциональной стратегии по совершенствованию организационной структуры поликлиники.

### **Заключение**

Программы корпоративного здоровья являются важнейшим инструментом реализации стратегической цели государства по сохранению и укреплению здоровья граждан на уровне предприятий, придерживающихся принципов социальной ответственности и устойчивого развития. Успех в их реализации основан на эффективной организации всей системы корпоративной медицины, ключевым элементом которой должны стать учреждения ПМСП. Для участия поликлиник в качестве партнеров в реализации программ корпоративного здоровья необходим переход к модели исследовательской клиники.

### **Литература**

1. Аксенова Е. И., Горбатов С. Ю., Камынина Н. Н. Корпоративные практики управления здоровьем сотрудников. НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2022. 40 с.
2. Госкорпорация «Росатом». Программа благополучия в госкорпорации «Росатом» // Льготы и бенефиты. 2020. № 9. С. 16-19. URL: <https://www.pwc.ru/ru/assets/lgoty-i-benefit.pdf>.
3. Кошарная Г. Б., Данилова Е. А., Маракаева К. М. Корпоративная система управления здоровьем сотрудников // SIBERIAN SOCIUM. 2020. Т. 4. № 2 (12). С. 76-87.
4. Попович М. В., Маньшина А. В., Концевая А. В., Драпкина О. М. Корпоративные программы укрепления здоровья работников: обзор зарубежных публикаций // Профилактическая медицина. 2020. Т. 23. № 3. С. 156-161.
5. Руководство по реализации модельной корпоративной программы «Укрепление здоровья работающих» (проект 02.02.2020). URL: [https://frpm.ru/docs/uzs/ruk\\_real\\_20200202.pdf](https://frpm.ru/docs/uzs/ruk_real_20200202.pdf).
6. Рыбаков И. А. Корпоративное здоровье: как мотивировать повышать производительность труда и экономить, используя программы благополучия. ЛитРес: Самиздат, 2018. 140 с.
7. Abraham J., White K. M. Tracking the changing landscape of corporate wellness companies // Health Aff (Millwood). 2017. № 36 (2). Pp. 222-228.
8. Chan M. Return to Alma-Ata // Lancet. 2008. № 372. Pp. 865-866. DOI: 10.1016/S0140-6736(08)61372-0.
9. Esmailzadeh P. Use of AI-based tools for healthcare purposes: a survey study from consumers' perspectives // BMC Med Inform Decis Mak. 2020. № 20 (1). P. 170.
10. Kruk M. E., Nigenda G., Knaul F. M. Redesigning primary care to tackle the global epidemic of noncommunicable disease // Am J Public Health. 2015. № 105 (3). Pp. 431-437. DOI: 10.2105/AJPH.2014.302392.
11. Van Leeuwen K. G., Schalekamp S., Rutten MJCМ, van Ginneken B., de Rooij M. Artificial intelligence in radiology: 100 commercially available products and their scientific evidence // Eur Radiol. 2021. № 31 (6). Pp. 3797-3804.
12. Michael Aane Kyle, Lumumba Seegars, John M. Benson, Robert J. Blendon, Robert S. Huckman, Sara J. Singer Toward a Corporate Culture of Health: Results of a National Survey Milbank Q. 2019. № 97(4): 954-977. Published online 2019. Sep. 9. DOI: 10.1111/1468-0009.12418.
13. Milne-Ives M., de Cock C., Lim E., Shehadeh M. H., de Pennington N., Mole G., et al. The effectiveness of artificial intelligence conversational agents in health care: systematic review // J Med Internet Res. 2020. № 22 (10). P. e20346.

14. Richardson J. P., Smith C., Curtis S., Watson S., Zhu X., Barry B., et al. Patient apprehensions about the use of artificial intelligence in healthcare // NPG Digit Med. 2021. № 4 (1). Pp. 1-6.

15. Soerensen P. D., Christensen H., Laursen SGW, Hardahl C., Brandslund I., Madsen J. S. Using artificial intelligence in a primary care setting to identify patients at risk for cancer: a risk prediction model based on routine laboratory tests // Clin Chem Lab Med CCLM. 2021. URL: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/cclm-2021-1015/html>.

16. Starfield B. Global health, equity, and primary care // J Am Board Fam Med. 2007. № 20 (6). Pp. 511-513. DOI: 10.3122/jabfm.2007.06.070176.

17. Turner N. M., MacRae J., Nowlan M. L., McBain L., Stubbe M. H., Dowell A. Quantifying the incidence and burden of herpes zoster in New Zealand general practice: a retrospective cohort study using a natural language processing software inference algorithm // BMJ Open. 2018. № 8 (5). P. e021241.

18. Портал «Московское здоровье». URL: <https://moshealth.nioz.ru/>.

19. Официальный сайт ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины». URL: <https://gnicpm.ru/>.

*Статья поступила в редакцию 22.04.24 г.*

*Рекомендуется к опубликованию членом Экспертного совета  
канд. социол. наук, доцентом Т. П. Карповой*