

УДК 614.2

DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma108959>

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ЭЛЕКТРОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВОЕННОГО КОМИССАРИАТА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ГРАЖДАН, ПОДЛЕЖАЩИХ ПРИЗЫВУ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ

Н.В. Мячин¹, Ю.Г. Игнатов¹, В.С. Черкашин², А.С. Кораев², О.В. Гаспарян³,
Д.Н. Гудков¹, А.А. Агапитов¹, А.Я. Фисун¹

¹ Филиал Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова, Москва, Россия

² Главный центр военно-врачебной экспертизы, Москва, Россия

³ Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

Резюме. Перед очередным призывом граждан на военную службу с целью изучения состояния здоровья граждан, подлежащих призыву на военную службу, военный комиссариат запрашивает сведения, характеризующие состояние их здоровья. Межведомственный запрос о предоставлении данных сведений в медицинские организации и учреждения медико-социальной экспертизы, учитывая тенденции развития системы государственного управления, перспективно оформлять в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия. Оптимизация межведомственного взаимодействия путем создания механизма электронного взаимодействия позволит военным комиссариатам оперативно, в режиме реального времени, обмениваться сведениями, характеризующими состояние здоровья граждан, подлежащих призыву на военную службу, с медицинскими организациями государственной и муниципальной системы здравоохранения, федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы. Прямое подключение военного комиссариата к государственной информационной системе в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации посредством криптографической защиты информации будет способствовать повышению качества и сокращению сроков проведения медицинского освидетельствования граждан, подлежащих призыву на военную службу, повышению эффективности оказания гражданам медицинских услуг в медицинских организациях. В период нестабильной эпидемиологической обстановки, обусловленной пандемией новой коронавирусной инфекции, система государственного управления была успешно переориентирована на предоставление государственных и муниципальных услуг в дистанционном формате. Оптимизация межведомственного электронного взаимодействия позволит военным комиссариатам предпринять дополнительные превентивные меры по профилактике заражения и недопущению распространения новой коронавирусной инфекции при проведении призывной кампании. Современные цифровые технологии и решения способны обеспечить качественный скачок в организации призыва граждан на военную службу, который возможно реализовать без существенных финансовых затрат в краткосрочной перспективе. Однако назревает необходимость подключения к решению данной комплексной проблемы должного количества участников органов военного управления и других органов государственной власти.

Ключевые слова: военно-врачебная экспертиза; медико-социальная экспертиза; медицинское освидетельствование; военный комиссариат; медицинская информация; межведомственное электронное взаимодействие; государственная информационная система.

Как цитировать:

Мячин Н.В., Игнатов Ю.Г., Черкашин В.С., Кораев А.С., Гаспарян О.В., Гудков Д.Н., Агапитов А.А., Фисун А.Я. Оптимизация межведомственного электронного взаимодействия военного комиссариата при организации и проведении медицинского освидетельствования граждан, подлежащих призыву на военную службу // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2022. Т. 24, № 3. С. 489–496. DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma108959>

DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma108959>

OPTIMIZATION OF INTERDEPARTMENTAL ELECTRONIC INTERACTION OF THE MILITARY COMMISSARIAT IN THE ORGANIZATION AND CONDUCT OF MEDICAL EXAMINATION OF CITIZENS SUBJECT TO CONSCRIPTION

N.V. Myachin¹, Yu.G. Ignatov¹, V.S. Cherkashin², A.S. Koraev², O.V. Gasparyan³,
D.N. Gudkov¹, A.A. Agapitov¹, A.Ya. Fisun¹

¹ Philial of the Military Medical Academy of S.M. Kirov, Moscow, Russia

² Main Center of Military Medical Examination, Moscow, Russia

³ Military Medical Academy of S.M. Kirov, Saint Petersburg, Russia

ABSTRACT. The military commissariat requests information characterizing their state of health in order to study the state of health of citizens subject to conscription before the next conscription of citizens for military service. An interdepartmental request for this information's provision to medical organizations and institutions of medical and social expertise is encouraging to be issued in the form of an electronic document using a unified system of interdepartmental electronic interaction, taking into account the trends in the development of the public administration system. Interdepartmental interaction optimization through creation of an electronic interaction mechanism will allow military commissariats to promptly exchange information in real-time characterizing the citizens' state of health subject to conscription for military service with medical organizations of the state and municipal health care system, and federal state institutions of medical and social expertise. The direct connection of the military commissariat to the state information system in the field of healthcare of the subject of the Russian Federation by means of cryptographic protection of information will contribute to improving the quality as well as decreasing the medical examination time of citizens subject to conscription, thus improving the efficiency of providing medical services to citizens in medical organizations. The public administration system was successfully reoriented to provide state and municipal services in a remote format during the unstable epidemiological situation caused by the pandemic of a new coronavirus infection. Optimization of interdepartmental electronic interaction will allow military commissariats to take additional preventive measures to avoid infection and avert the spread of a new coronavirus infection during the recruitment campaign. Modern digital technologies and solutions are able to provide a qualitative leap in the organization of conscription of citizens for military service, which can be implemented without significant financial costs in the short term. However, there is a growing need to involve a proper number of participants of the military command and other state authorities in solving this complex problem.

Keywords: military medical examination; medical and social examination; medical examination; military commissariat; medical information; interdepartmental electronic interaction; state information system.

To cite this article:

Myachin NV, Ignatov YuG, Cherkashin VS, Koraev AS, Gasparyan OV, Gudkov DN, Agapitov AA, Fisun AY. Optimization of interdepartmental electronic interaction of the military commissariat in the organization and conduct of medical examination of citizens subject to conscription. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*. 2022;24(3):489–496. DOI: <https://doi.org/10.17816/brmma108959>

ВВЕДЕНИЕ

Воинская обязанность граждан Российской Федерации (РФ)¹ включает воинский учет, призыв и прохождение военной службы по призыву, а также пребывание в запасе². Граждане РФ проходят военную службу по призыву в Вооруженных силах Российской Федерации (ВС РФ), войсках национальной гвардии РФ, спасательных воинских формированиях Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, других органах и организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба (силовые структуры)³.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Организация первоначальной постановки граждан на воинский учет (ППВУ), призыва на военную службу граждан, не пребывающих в запасе, и воинского учета граждан, пребывающих в запасе, возложена на военные комиссариаты (ВК)⁴. Данные мероприятия предусматривают организацию и проведение медицинского освидетельствования⁵ (рис. 1) [1–3].

На подготовительном этапе при ППВУ и призыве граждан на военную службу ВК муниципального образования запрашивают сведения, характеризующие состояние здоровья

граждан⁶ (медицинская документация) из медицинских организаций и федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭ)⁷. Запрашиваются сведения о гражданах, состоящих на учете по поводу психических расстройств, наркомании, алкоголизма, токсикомании, злоупотребления наркотическими средствами и другими токсическими веществами, инфицирования вирусом иммунодефицита человека, а также о гражданах, состоящих на диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний⁸.

С учетом полученной медицинской документации, на основном этапе, с целью определения категории годности к военной службе, гражданам, подлежащим призыву на военную службу (далее — граждане) в ВК муниципального образования проводят очное медицинское освидетельствование. Вместе с тем законодательством РФ предусмотрено проведение заочного (по медицинским документам) медицинского освидетельствования граждан, признанных ребенком-инвалидом, инвалидом 1 группы или имеющих иную группу инвалидности. По результатам медицинского освидетельствования врачом, руководящим работой по медицинскому освидетельствованию граждан, дается заключение о годности к военной службе⁹ [1, 2, 4].

На заключительном этапе ППВУ в ВК муниципального образования формируется личное дело призывника, список граждан, направленных на медицинское обследование в медицинские организации¹⁰ государственной и муниципальной системы здравоохранения.

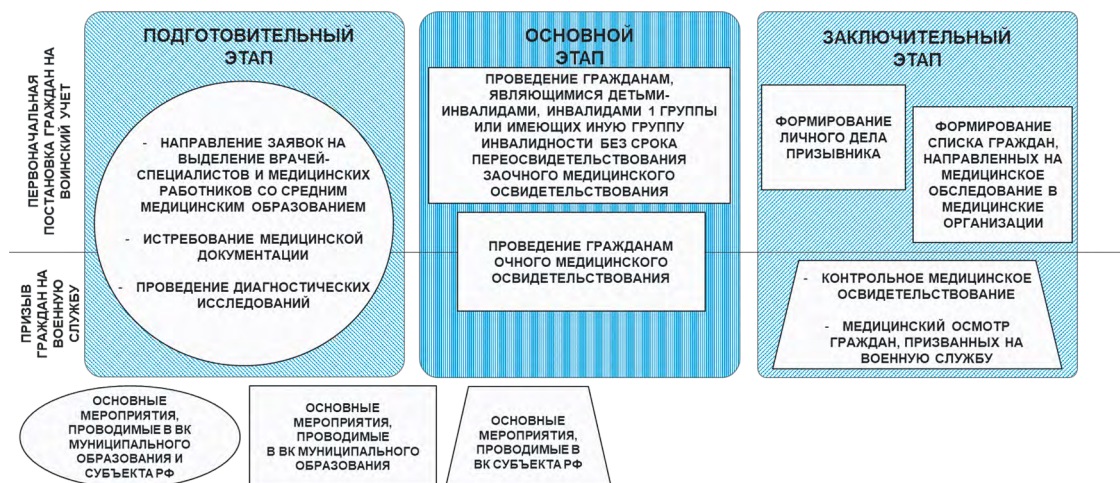


Рис. 1. Схема основных мероприятий военно-врачебной экспертизы, проводимых в военных комиссариатах
Fig. 1. Diagram of the main activities of military medical examination conducted in the military commissariats

¹ Статья 59 Конституции РФ.

² Статья 1 Федерального закона 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».

³ Пункт 1 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.

⁴ Указ Президента РФ 2012 г. № 1609 «Об утверждении Положения о военных комиссариатах».

⁵ Статья 5 Федерального закона 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».

⁶ Пункт 10 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.

⁷ Пункт 13¹ Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.

⁸ Пункт 10 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.

⁹ Пункт 18 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.

¹⁰ Пункт 4 статьи 5.1 Федерального закона 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».

На сборном пункте субъекта РФ граждане, призванные на военную службу, проходят медицинский осмотр перед отправкой в воинские части, а лица, получившие отсрочку или освобождение от призыва на военную службу по состоянию здоровья, освобождение от исполнения воинской обязанности в связи с признанием их не годными к военной службе по состоянию здоровья, и граждане, заявившие о несогласии с заключением об их годности к военной службе по результатам медицинского освидетельствования, проходят контрольное медицинское освидетельствование¹¹ [3–7].

Порядок проведения медицинского освидетельствования граждан определен Положением о военно-врачебной экспертизе (ВВЭ), утвержденным постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565. Положением о ВВЭ предусмотрено, что медицинскую документацию, которая может быть представлена по запросу ВК без согласия гражданина или его законного представителя¹², ВК может получить в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ)¹³. Вместе с тем ВК не обладают техническими средствами, способными обеспечить сбор и хранение медицинской документации в форме электронных документов, а также, учитывая, что данные сведения являются врачебной тайной¹⁴, их сохранность.

В настоящее время в РФ проводятся масштабные процессы цифровой трансформации. Так, в соответствии с Указом Президента РФ 2020 г. № 474 «О национальных целях развития РФ на период до 2030 г.» необходимо осуществить прорывное развитие РФ, в частности путем достижения «цифровой зрелости» здравоохранения и государственного управления. Выступая на международной онлайн-конференции Artificial Intelligence Journey в конце 2020 г., глава государства акцентировал внимание на приоритете освоения цифровых технологий в системе государственного управления¹⁵.

Выполнение мероприятий по обеспечению исполнения гражданами воинской обязанности — не что иное, как вариант государственного управления. Реализуется путем межведомственного взаимодействия органов государственной власти, таких как органы внутренних дел,

органы записи актов гражданского состояния, органы дознания и предварительного следствия, федеральные суды и т. п.¹⁶ Непосредственно глава субъекта РФ является председателем призывной комиссии субъекта РФ. Члены призывной комиссии: военный комиссар, врачи-специалисты, представитель министерства внутренних дел субъекта РФ, представитель органа исполнительной власти субъекта РФ, осуществляющего государственное управление в сфере образования, представитель службы занятости и иные представители органов и организаций субъекта РФ по решению председателя призывной комиссии [8].

О необходимости модернизации деятельности ВК заявил глава ведомства генерал армии С.К. Шойгу при проведении селекторного совещания о развитии ВК: «Основные усилия необходимо сосредоточить на внедрении в повседневную деятельность военкоматов современных цифровых технологий. Работа в данном направлении призвана повысить качество выполняемых задач, стоящих перед учреждениями»¹⁷.

Базовые принципы межведомственного взаимодействия Министерства обороны (МО) РФ и Министерства здравоохранения (МЗ) РФ при призыве граждан на военную службу были заложены в совместный нормативный акт 2001 г. о медицинском обеспечении подготовки граждан к военной службе¹⁸ (совместный приказ). В 2021 г. ключевые положения данного документа были имплементированы¹⁹ в Положении о ВВЭ.

В результате выполнения мероприятий подготовительного этапа в ВК муниципального образования готовятся и отправляются запросы на каждого гражданина в медицинские организации и учреждения МСЭ о предоставлении медицинской документации, характеризующей его состояние здоровья, первый раз в рамках мероприятий ППВУ, второй — при призыве граждан на военную службу. Одним ВК муниципального образования г. Москвы в призывную кампанию направляется более 1100 запросов при помощи почтовой связи (либо нарочно). В масштабе страны 1382 ВК муниципальных образований в течение одного призыва граждан на военную службу направляют более 760 тыс. запросов. При данном способе коммуникации задействовано около 14 человек (исполнитель, руководитель, делопроизводитель, почтальон

¹¹ Пункт 13² Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.

¹² Пункт 6 части 4 статьи 13 Федерального закона 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

¹³ Пункт 13² Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.

¹⁴ Статья 13 Федерального закона 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

¹⁵ Искусственный интеллект — главная технология XXI века // Конференции по искусственному интеллекту «Artificial Intelligence Journey»; Декабрь 3–5, 2020; Москва. Режим доступа: <https://ai-journey.ru/2020>. Дата обращения 24.08.2022 г.

¹⁶ Статья 4 Федерального закона 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».

¹⁷ Селекторное совещание Министра обороны Российской Федерации с главами регионов, командующие войсками военных округов и Северным флотом о совершенствовании и развитии деятельности военных комиссариатов [дата обращения: 24.08.2022]. Доступ по ссылке: <https://structure.mil.ru/structure/okruga/west/news/more.htm?id=12378420@egNews>

¹⁸ Приказ Министра обороны РФ и Министерства здравоохранения РФ 2001 г. № 240/168 «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан РФ к военной службе».

¹⁹ Постановление Правительства РФ 2021 г. № 2457 «О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе»



Рис. 2. Запрос сведений, характеризующих состояние здоровья граждан
Fig. 2. Request for information describing the state of health of citizens

и т. д.), и ожидание ответа на запрос может составлять более 1 месяца.

Имеющийся способ коммуникации ВК с медицинскими организациями и учреждениями МСЭ почтовой связью имеет, по мнению А.В. Дацко и др. [9], существенные недостатки: утрата медицинской документации, межсубъектовое перемещение граждан, утаивание с большой долей вероятности в корыстных целях объективной информации о своем состоянии здоровья. Несовершенство системы межведомственного взаимодействия приводит к совершению ошибок врачами-специалистами, которые проводят медицинское освидетельствование граждан, факторами которых являются: неполное медицинское обследование граждан, противоречивые записи в медицинской документации, отсутствие сотрудничества с медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь гражданам, слабые специфические компетенции врачей-специалистов в области военно-врачебной экспертизы и т. д. [4, 5, 10–12]. Многофакторность данной проблемы, как показало исследование П.В. Пинчука и др. [5], создает предпосылки к необоснованному заключению о годности к военной службе (53% исследуемых заключений).

С 2001 г. и до недавнего времени направление запроса о предоставлении медицинской документации, получение ВК медицинских карт амбулаторного больного, выписки из медицинских карт стационарного больного, рентгенограммы, протоколы исследований и иной медицинской документации в соответствии с требованиями совместного приказа и возвращение этой медицинской документации обратно посредством почтовых отправок²⁰ было актуально (рис. 2) [9].

Но к 2022 г. технологический прогресс совершил колоссальный рывок вперед, и на сегодняшний день благодаря национальному проекту «Здравоохранение»²¹ го-



Рис. 3. «Единый цифровой контур в здравоохранении»
Fig. 3. “Single digital circuit in healthcare”

сударственная система здравоохранения обладает таким уникальным ресурсом, как «Единый цифровой контур в здравоохранении» (рис. 3). Его основу составляет Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения²² (ЕГИСЗ), к которой подключены государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов РФ (РГИСЗ). РГИСЗ в свою очередь является агрегатором медицинских информационных систем медицинских организаций субъекта РФ (МИС)²³ [13].

На основании Федерального закона 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» медицинская документация²⁴ в форме электронного документа, удовлетворяющая требованиям²⁵ Положения о ВВЭ,

²⁰ Постановление Правительства РФ 2021 г. № 2457 «О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе».

²¹ Паспорт национального проекта «Здравоохранение» утвержден решением президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 2018 г.

²² Постановление Правительства РФ 2022 г. № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения».

²³ Приказ Министерства здравоохранения РФ 2018 г. № 911н «Об утверждении Требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов РФ, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций».

²⁴ Статья 94 Федерального закона 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

²⁵ Пункт 10 Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства РФ 2013 г. № 565.



Рис. 4. Автоматизированное рабочее место военного комиссариата
Fig. 4. Automated workplace of the military commissariat

необходимая ВК для качественного проведения медицинского освидетельствования граждан, содержится в интегрированной электронной медицинской карте РГИСЗ (ИЗМК) [14].

В концепции цифровой трансформации была создана СМЭВ, которая подразумевает под собой механизмы информационного обмена между федеральными органами исполнительной власти, для предоставления государственных и муниципальных услуг и исполнении государственных и муниципальных функций в электронной форме²⁶.

Автоматизированная система «Паспорт» [9, 15] и т. п. информационные системы, имеющиеся в техническом арсенале ВК, являются внутриведомственными платформами и на сегодняшний день выполняют другие функциональные задачи по обеспечению призыва граждан на военную службу и, к сожалению, не способны обеспечить информационный обмен в интересах ВВЗ с медицинскими организациями, учреждениями МСЭ. Вместе с тем ВК не обладает медицинской информационной системой либо подсистемой/модулем иной информационной системы, способной хранить массивы медицинской информации. Учитывая вышеизложенное, полагается целесообразной оптимизация межведомственного электронного взаимодействия путем предоставления ВК доступа к ИЗМК граждан без разработки специализированной информационной системы ВК.

Защиту персональных данных граждан²⁷ и сведений, составляющих врачебную тайну [12], в соответствии с федеральным законодательством предлагается осуществлять через прямое подключение ВК к РГИСЗ посредством криптографической защиты информации (СКЗИ).

Доступ к ИЗМК граждан планируется предоставить на автоматизированном рабочем месте (АРМ) ВК штатному медицинскому сотруднику ВК, категория — врач/фельдшер, который обеспечит неразглашение сведений, составляющих врачебную тайну (рис. 4).

Данное решение не потребует использования существенных ресурсов на создание дополнительной

информационной системы в ВК и возможно к реализации в краткосрочный период посредством заключения межведомственного соглашения об информационном взаимодействии и технологического оснащения ВК СКЗИ.

Автоматизация деятельности призывной комиссии ВК как реализация данного решения будет способствовать повышению качества и сокращению сроков проведения медицинского освидетельствования граждан. В 2021 г. при призыве граждан на военную службу освидетельствовано более 1,07 млн человек. Более чем у 648,7 тыс. (60,6%) человек выявлены те или иные заболевания, при этом у более 44,5 тыс. (6,9%) человек заболевания, препятствующие призыву на военную службу, выявлены впервые. Получение ВК объективной медицинской информации в форме электронного документа из РГИСЗ²⁸ исключает из цепи передачи медицинской информации посредников и будет служить поддержкой принятия врачебно-экспертного решения при вынесении заключений о категории годности к военной службе при ППВУ и призыве граждан на военную службу.

Предполагается также, что формирование двусторонней обратной связи при межведомственном электронном взаимодействии будет способствовать повышению эффективности оказания гражданам медицинских услуг²⁹. Так, в 2021 г. на медицинское обследование в медицинские организации для уточнения диагноза направлено более 96,5 тыс. (9%) человек от общего числа освидетельствованных. Предоставление ВК права вносить сведения о направлении граждан на медицинское обследование в ИЗМК позволит в проактивном режиме информировать участкового врача о необходимости медицинского обследования этих граждан, прикрепленных на медицинское обеспечение по территориальному принципу, при помощи информационного обмена МИС с РГИСЗ.

Получение медицинской информации об оказанной первичной медико-санитарной помощи гражданам, которые были направлены на медицинское обследование в медицинские организации посредством обратной связи через РГИСЗ, позволит ВК прогнозировать качественный состав призывных ресурсов на основании объективных

²⁶ Пункт 3 Положения о единой системе межведомственного электронного взаимодействия, утвержденное постановлением Правительства РФ 2010 г. № 697 «О единой системе межведомственного электронного взаимодействия».

²⁷ Приказ Министра обороны РФ 2019 г. № 707 «О персональных данных в Вооруженных силах РФ».

²⁸ Статья 94 Федерального закона 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

²⁹ Постановление Правительства РФ 2012 г. № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения РФ».

данных (в режиме реального времени) о состоянии здоровья граждан при призыве их на военную службу.

В период нестабильной эпидемиологической обстановки, обусловленной пандемией COVID-19, система государственного управления была успешно переориентирована на предоставление государственных и муниципальных услуг в дистанционном формате. Оптимизация межведомственного электронного взаимодействия позволит ВК предпринять дополнительные превентивные меры по профилактике заражения и недопущению распространения новой коронавирусной инфекции при проведении призывной кампании.

Получение полной объективной информации о состоянии здоровья, анамнестических данных о динамике развития патологических состояний, заболеваний граждан до призыва будет способствовать улучшению барьерной функции ВК по недопущению призыва на военную службу граждан с заболеваниями, ограничивающими их годность

к военной службе, а также более рациональному распределению военнослужащих по видам, родам войск (сил) по состоянию здоровья.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Современные цифровые технологии и решения способны обеспечить качественный скачок в организации призыва граждан на военную службу, который возможно реализовать без существенных финансовых затрат в краткосрочной перспективе. Однако назревает необходимость подключения к решению данной комплексной проблемы должного количества участников органов военного управления и других органов государственной власти. Учитывая темпы информационно-технологического развития современного мира, мы не сможем оставаться изолированными от цифровой трансформации процессов государственного управления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адаменко А.М., Ермиличев Б.С., Кабалин А.П., и др. Основы военно-врачебной экспертизы: пособие для врачей. Москва: Прогрессивные биомедицинские технологии, 2001. 261 с.
2. Кабалин А.П., Чаплик А.Л., Корякин С.В., и др. Военно-врачебная экспертиза. В 3 ч. Ч. 2. Организационно-методологические и клинические аспекты военно-врачебной экспертизы при отдельных заболеваниях. Москва: ИИУ МГОУ, 2018. 276 с.
3. Сидельников С.А., Коршевер Н.Г., Михневич А.В. Деятельность военных комиссариатов и охрана здоровья населения // Военно-медицинский журнал. 2017. Т. 338, № 7. С. 47–48. DOI: 10.17816/rmmj73448
4. Храпылина Л.П., Корякин С.В., Кабалин А.П., Дацко А.В. О профессиональном стандарте специалиста по военно-врачебной экспертизе // Военно-медицинский журнал. 2019. Т. 340, № 11. С. 17–25. DOI: 10.17816/rmmj81663
5. Пинчук П.В., Бурмистрова Н.В., Чаплик А.Л., Дацко А.В. Дефекты врачебно-экспертных заключений о категории годности граждан, подлежащих призыву на военную службу // Военно-медицинский журнал. 2017. Т. 338, № 10. С. 14–18. DOI: 10.17816/rmmj73411
6. Дацко А.В., Черкашин В.С., Токарев В.Д., и др. Пути совершенствования военно-врачебной экспертизы граждан, подлежащих призыву на военную службу // Военно-медицинский журнал. 2021. Т. 342, № 3. С. 12–19. DOI: 10.17816/rmmj82553
7. Крюков Е.В., Потехин Н.П., Чаплик А.Л., и др. Военно-врачебная экспертиза в развитии нормативной правовой базы // Заместитель главного врача. 2015. № 8. С. 54–63.
8. Андроненков И.А., Герасимов А.А., Махсон И.П., Тарасов А.А. Пути совершенствования системы медицинского обеспечения подготовки юношей к военной службе // Военно-медицинский журнал. 2017. Т. 338, № 7. С. 11–15. DOI: 10.17816/RMMJ73400
9. Дацко А.В., Черкашин В.С., Санакоева Э.Г., и др. Формирование новых способов межведомственного взаимодействия в целях повышения качества медицинского освидетельствования граждан, исполняющих воинскую обязанность // Известия Российской военно-медицинской академии. 2020. Т. 39, № S4. С. 20–22.
10. Крюков Е.В., Протошак В.В., Паронников М.В., и др. Военно-врачебная экспертиза при мочекаменной болезни в Вооруженных силах (анализ работы за 2015–2019 гг.) // Военно-медицинский журнал. 2021. Т. 342, № 3. С. 19–25.
11. Крюков Е.В., Дацко А.В., Потехин Н.П., и др. Хроническая болезнь почек как фактор, влияющий на определение категории годности к военной службе // Военно-медицинский журнал. 2021. Т. 342, № 3. С. 31–37. DOI: 10.17816/RMMJ82560
12. Серрато П., Халамка Дж. Цифровая трансформация здравоохранения: переход от традиционной к виртуальной медицинской помощи / под ред. Г.Э. Улумбековой, А.В. Гусева. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 192 с. DOI: 10.33029/9704-7007-7-drh-2022-1-192
13. Гомалеев А.О. Создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) // Экономика и бизнес: теория и практика. 2019. № 6-1. С. 79–84. DOI: 10.24411/2411-0450-2019-10824
14. Дацко А.В., Потехин Н.П., Бровкин С.Г., и др. Перспективы совершенствования экспертных подходов к определению годности к военной службе с учетом положений Международной классификации болезней одиннадцатого пересмотра // Военно-медицинский журнал. 2020. Т. 341, № 7. С. 56–58. DOI: 10.17816/rmmj82394
15. Гаспарян О.В., Гузев Р.Н., Леонидов А.Б., и др. Перспективы интеграции деятельности медицинской службы вооруженных сил российской федерации с единым цифровым контуром в здравоохранении // Известия Российской военно-медицинской академии. 2019. Т. 38, № 4. С. 137–140. DOI: 10.17816/rmmar26041

REFERENCES

1. Adamenko AM, Ermilichev BS, Kabalin AP, et al. *Osnovy voenno-vrachebnoi ehkspertizy: posobie dlya vrachei*. Moscow: Progressivnyye biomeditsinskie tekhnologii, 2001. 261 p. (In Russ.).
2. Kabalin AP, Chaplyuk AL, Koryakin SV, et al. *Voenno-vrachebnaya ehkspertiza. V 3 ch. Ch. 2. Organizatsionno-metodologicheskie i klinicheskie aspekty voenno-vrachebnoi ehkspertizy pri otdel'nykh zabolevaniyakh*. Moscow: IIU MGOU, 2018. 276 p. (In Russ.).
3. Sidelnikov SA, Korshever NG, Mikhnevich AV, et al. Activities of military commissariats and protection of public health. *Russian Military Medical Journal*. 2017;338(7):47–48. (In Russ.). DOI: 10.17816/rmmj73448
4. Khrapylina LP, Koryakin SV, Kabalin AP, Datsko AV. About the professional standard of a specialist in military medical examination. *Russian Military Medical Journal*. 2019;340(11):17–25. (In Russ.). DOI: 10.17816/rmmj81663
5. Pinchuk PV, Burmistrova NV, Chaplyuk AL, Datsko AV. On disadvantages of medical and expert opinions on the category of eligibility of citizens subject to conscription for military service. *Russian Military Medical Journal*. 2017;338(10):14–18. (In Russ.). DOI: 10.17816/rmmj73411
6. Datsko AV, Cherkashin VS, Tokarev VD, et al. Ways to improve military medical expertise of the citizens subject to conscription. *Russian Military Medical Journal*. 2021;342(3):12–19. (In Russ.). DOI: 10.17816/rmmj82553
7. Kryukov EV, Potekhin NP, Chaplyuk AL, et al. *Voenno-vrachebnaya ehkspertiza v razvitiy normativnoi pravovoi bazy. Zamestitel' glavnogo vracha*. 2015;(8):54–63. (In Russ.).
8. Andronenkov IA, Gerasimov AA, Makhson IP, Tarasov AA. Ways to improve the system of medical support for preparation of young men for military service. *Russian Military Medical Journal*. 2017;338(7):11–15. (In Russ.). DOI: 10.17816/RMMJ73400
9. Daczko AV, Cherkashin VS, Sanakoeva EG, et al. Formation of new ways of interdepartmental interaction in order to improve the quality of medical examination of citizens performing military duty. *Russian Military Medical Academy Reports*. 2020;39(S4):20–22. (In Russ.).
10. Kryukov EV, Protoshchak VV, Paronnikov MV, et al. Military medical examination for urolithiasis in the Armed Forces (analysis of work published in 2015–2019). *Russian Military Medical Journal*. 2021;342(3):19–25. (In Russ.).
11. Kryukov EV, Datsko AV, Potekhin NP, et al. Chronic kidney disease affecting the determination of the category of fitness for military service. *Russian Military Medical Journal*. 2021;342(3):31–37. (In Russ.). DOI: 10.17816/RMMJ82560
12. Serrato P, Khamka Dzh. *Tsifrovaya transformatsiya zdrazookhraneniya: perekhod ot traditsionnoi k virtual'noi meditsinskoi pomoshchi*. Ulumbekova GEh, Gusev AV, editors. Moscow: GEHOTAR-Media, 2022. 192 p. DOI: 10.33029/9704-7007-7-drh-2022-1-192
13. Gomaleev AO. Creation of mechanisms for the interaction of medical organizations based on a single state information system in the sphere of health care (EGISZ). *Economy and business: theory and practice*. 2019;(6-1):79–84. (In Russ.). DOI: 10.24411/2411-0450-2019-10824
14. Datsko AV, Potekhin NP, Brovkin SG, et al. Prospects for improving expert approaches to determining suitability for military service, considering the provisions of the International Classification of Diseases of the eleventh revision. *Russian Military Medical Journal*. 2020;341(7):56–58. (In Russ.). DOI: 10.17816/rmmj82394
15. Gasparyan OV, Guzev RN, Leonidov AB, et al. Prospects integration of activity medical service of armed forces of the Russian federation with a uniform digital contour in health care. *Russian Military Medical Academy Reports*. 2019;38(4):137–140. (In Russ.). DOI: 10.17816/rmmar26041

ОБ АВТОРАХ

***Николай Викторович Мячин**, ординатор;
e-mail: sim.n.s@yandex.ru; eLibrary SPIN: 7746-7374

Юрий Георгиевич Игнатов, старший преподаватель;
e-mail: ignatovur@yandex.ru; eLibrary SPIN: 6290-6892

Виталий Сергеевич Черкашин, начальник отдела;
e-mail: cherkashin78@inbox.ru; Author ID: 1096517

Алан Сосланович Кораев, начальник отделения;
e-mail: alandona@yandex.ru; eLibrary SPIN: 4958-0695

Олег Вадимович Гаспарян, начальник отдела;
e-mail: oleg13i@bk.ru; eLibrary SPIN: 3378-7470

Дмитрий Николаевич Гудков, ординатор;
e-mail: nms_83@bk.ru

Анатолий Александрович Агапитов, кандидат медицинских наук;
e-mail: agapitjv@vmeda.ru; eLibrary SPIN: 6323-3454

Александр Яковлевич Фисун, доктор медицинских наук, профессор;
e-mail: a_fisun@list.ru; eLibrary SPIN: 9692-8019

AUTHORS INFO

***Nikolai V. Myachin**, resident;
e-mail: sim.n.s@yandex.ru; eLibrary SPIN: 7746-7374

Yury G. Ignatov, senior; e-mail: ignatovur@yandex.ru;
eLibrary SPIN: 6290-6892

Vitaly S. Cherkashin, head of the department;
e-mail: cherkashin78@inbox.ru; Author ID: 1096517

Alan S. Koraev head of the department;
e-mail: alandona@yandex.ru; eLibrary SPIN: 4958-0695

Oleg V. Gasparyan, head of the department;
e-mail: oleg13i@bk.ru; eLibrary SPIN: 3378-7470

Dmitry N. Gudkov, resident; e-mail: nms_83@bk.ru

Anatoly A. Agapitov, candidate of medical sciences;
e-mail: agapitjv@vmeda.ru; eLibrary SPIN: 6323-3454

Alexander Ya. Fisun, doctor of medical sciences, professor;
e-mail: a_fisun@list.ru; eLibrary SPIN: 9692-8019

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author