

Реализация организационной модели профилактики злокачественных новообразований кожи в городе Москве

© Н.Н. ПОТЕКАЕВ^{1, 2}, О.Л. НОВОЖИЛОВА¹, Л.С. АНОХИНА¹, В.Н. ГАЛКИН^{3, 4}, Р.А. РАВОДИН^{3, 5}, О.С. КУРДЮКОВА⁶, О.В. ЖУКОВА^{1, 7}

¹ГБУЗ «Московский научно-практический центр дерматовенерологии и косметологии» Департамента здравоохранения Москвы, Москва, Россия;

²ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия;

³ГБУЗ «Городская онкологическая больница №1» Департамента здравоохранения Москвы, Москва, Россия;

⁴ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия;

⁵ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия;

⁶ФГБОУ ВО «Всероссийская академия внешней торговли» Минэкономразвития России, Москва, Россия;

⁷ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Минобрнауки России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

В статье затронуты вопросы оказания дерматоонкологической помощи населению Москвы. Предложены организационная модель оказания этого вида помощи и схема маршрутизации пациентов с новообразованиями кожи, включающая на первом этапе кабинет профилактики злокачественных новообразований кожи (ЗНК), на втором этапе — Центр неинвазивной диагностики кожи, а в случае невозможности исключить злокачественную природу опухоли — специализированное онкологическое учреждение (третий этап) Департамента здравоохранения Москвы (ДЗМ). В рамках реализации данной модели на базе МНПЦДК организована работа по обучению врачей-терапевтов правилам проведения обследования кожных покровов пациентов в целях выявления онкологических заболеваний кожи, включая дерматоскопию, в рамках медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения. Для врачей-дерматовенерологов кабинетов профилактики ЗНК на регулярной основе стали проводить образовательные вебинары по повышению их квалификации по дерматоонкологии; очные практические семинары «Основы дерматоскопии». Проанализирован трехлетний опыт функционирования данной модели, свидетельствующий о ее высокой эффективности: ЗНК исключены у 314,6 тыс. человек, или 85% всех обратившихся в кабинеты профилактики ЗНК. Высокая результативность работы дерматологов позволила избежать перегрузки специализированных онкологических учреждений непрофильными больными, способствуя повышению эффективности их работы. Полученный положительный опыт и разработанная модель оказания дерматоонкологической помощи могут быть масштабированы и на другие регионы России.

Ключевые слова: злокачественные новообразования кожи, организация дерматоонкологической помощи, дерматоскопия, профилактика.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Потекаев Н.Н. — <https://orcid.org/0000-0002-9578-5490>

Новожилова О.Л. — <https://orcid.org/0000-0003-2897-3798>

Анохина Л.С. — <https://orcid.org/0000-0001-9004-9761>

Галкин В.Н. — <https://orcid.org/0000-0002-6619-6179>

Раводин Р.А. — <https://orcid.org/0000-0002-0737-0317>

Курдюкова О.С. — <https://orcid.org/0000-0002-5377-3061>

Жукова О.В. — <https://orcid.org/0000-0001-5723-6573>

Автор, ответственный за переписку: Новожилова О.Л. — e-mail: novozhilova.o@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Потекаев Н.Н., Новожилова О.Л., Анохина Л.С., Галкин В.Н., Раводин Р.А., Курдюкова О.С., Жукова О.В. Реализация организационной модели профилактики злокачественных новообразований кожи в городе Москве. *Клиническая дерматология и венерология*. 2022;21(6):731–737. <https://doi.org/10.17116/klinderma202221061731>

Implementation of the organizational model for the prevention of malignant skin neoplasms in Moscow

© N.N. POTEKAEV^{1, 2}, O.L. NOVOZHILOVA¹, L.S. ANOHINA¹, V.N. GALKIN^{3, 4}, R.A. RAVODIN^{3, 5}, O.S. KURDYUKOVA⁶, O.V. ZHUKOVA^{1, 7}

¹Moscow Scientific and Practical Center of Dermatovenereology and Cosmetology, Moscow, Russia;

²Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia;

³City Clinical Oncology Hospital No. 1, Moscow, Russia;

⁴I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;

⁵North West State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint-Petersburg, Russia;

⁶Russian Foreign Trade Academy of the Ministry of Economic Development of the Russian Federation, Moscow, Russia;

⁷Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russia

ABSTRACT

The article addresses issues of dermato-oncological care for the Moscow population. We propose an organizational model of this type of care and the scheme for routing patients with skin neoplasms, including the skin malignancy (SM) prevention office (the first stage), the Center of noninvasive skin diagnostics (the second stage), and if malignant nature of the tumor cannot be excluded — a specialized oncological institution (the third stage) of the Moscow Health Department (MHD). As part of this model implementation, a training course for general practitioners was organized at the Moscow Research Center for Dermatovenereology and Cosmetology (MRCDC). The course included skin examination to detect skin cancer, including dermatoscopy, as part of medical examinations and health check-ups for the adult population. In addition, dermato-oncology educational webinars and in-person practical seminars, «Fundamentals of Dermatoscopy,» for dermato-oncologists of SM prevention offices are regularly held. Three years of experience with this model have been analyzed, demonstrating its high efficiency: SN was excluded in 314.600 people or 85% of all those who applied to SN prevention offices. The high performance of dermatologists made it possible to avoid overloading specialized oncological institutions with non-priority patients, increasing their work efficiency. The positive experience gained, and the developed model of dermato-oncological care can be scaled up to other regions of Russia.

Keywords: malignant skin neoplasms, organization of dermato-oncological care, dermatoscopy, prevention.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Potekaev N.N. — <https://orcid.org/0000-0002-9578-5490>

Novozhilova O.L. — <https://orcid.org/0000-0003-2897-3798>

Anohina L.S. — <https://orcid.org/0000-0001-9004-9761>

Galkin V.N. — <https://orcid.org/0000-0002-6619-6179>

Ravodin R.A. — <https://orcid.org/0000-0002-0737-0317>

Kurdyukova O.S. — <https://orcid.org/0000-0002-5377-3061>

Zhukova O.V. — <https://orcid.org/0000-0001-5723-6573>

Corresponding author: Novozhilova O.L. — e-mail: novozhilova.o@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:

Potekaev NN, Novozhilova OL, Anohina LS, Galkin VN, Ravodin RA, Kurdyukova OS, Zhukova OV. Implementation of the organizational model for the prevention of malignant skin neoplasms in Moscow. *Russian Journal of Clinical Dermatology and Venereology = Klinicheskaya dermatologiya i venerologiya*. 2022;21(6):731–737. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/kliniderma202221061731>

Злокачественные новообразования кожи (ЗНК), включая меланому, занимают лидирующее место в структуре онкологической заболеваемости населения во всем мире. В РФ ЗНК находятся на втором месте (после рака молочной железы) среди всех форм злокачественных новообразований. Сегодня статистические данные свидетельствуют о том, что активно выявляется только 29% меланом, причем 19,6% пятая часть из них на поздних стадиях, что негативно сказывается на прогнозе [1].

Один из главных приоритетов современной системы здравоохранения — борьба с онкологическими заболеваниями. Разработан Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями на 2018–2024 годы», который является одним из ведущих в Национальном проекте «Здравоохранение». Самым важным результатом этого проекта должно стать снижение смертности от злокачественных новообразований. В целях реализации мероприятий, направленных на раннюю диагностику ЗНК, в МНПЦДК в 2018 г. разработана программа «Развитие дерматоонкологии в ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» по профилактике ЗНК. В рамках данной программы разработана новая организационная модель оказания медицинской помощи и схема маршрутизации пациентов с новообразованиями кожи, регистр пациентов с диагнозом «меланоцитарный невус», отчетные формы, включающие сведения о количестве принятых пациентов, нозологической структуре выявленных ново-

образований кожи, которая утверждена нормативной документацией [2–10].

Организационная модель оказания дерматоонкологической помощи и схема маршрутизации пациентов с новообразованиями кожи выглядят следующим образом: 1) пациент с подозрением на ЗНК самостоятельно или по направлению терапевта поликлиники сначала попадает в кабинет профилактики ЗНК (далее — Кабинет), где проходит первичный специализированный осмотр дерматовенерологом; 2) при возникновении затруднений в постановке диагноза или подтверждении подозрения на ЗНК пациента направляют в Центр неинвазивной диагностики кожи (ЦНДК); 3) в случае подтверждения диагноза ЗНК (по данным клинико-дерматоскопического обследования) пациента направляют в онкодерматологическое отделение профильной больницы для постановки окончательного диагноза (по результатам морфологической верификации) и оказывают ему специализированную помощь.

Кабинеты профилактики ЗНК организованы на базе 17 филиалов МНПЦДК, расположенных во всех административных округах Москвы. Целью деятельности Кабинета является оказание высококвалифицированной медицинской помощи пациентам с новообразованиями кожи с применением современного диагностического оборудования и телемедицинских технологий как одного из наиболее актуальных направлений современной медицины.

Кабинеты оснащены высокотехнологичными дерматоскопами Heine Delta 20, фотоадаптерами Heine SLR для фотокамеры и дерматоскопа (Canon), фотокамерами для дерматоскопа Canon EOS 4000D, системой ультразвуковой визуализации Taberna pro medicum Physik und Elektronik in der Medizintechnik GmbH. Врач-дерматовенеролог Кабинета осуществляет прием пациентов с новообразованиями кожи, проводит визуальный осмотр кожи, дерматоскопическое обследование (эпилюминисцентную микроскопию), устанавливает диагноз и определяет дальнейшую тактику ведения пациента.

Во время приема врач фотофиксирует новообразования, включая их дерматоскопические изображения, что особенно важно при наличии диспластических невусов, подозрении на ЗНК при отсутствии явных клинико-дерматоскопических признаков, поскольку фотодокументирование и создание архивов изображений позволяют отслеживать их динамику в случае принятия выжидательной тактики (наблюдения). При возникновении затруднений в постановке диагноза или при наличии признаков ЗНК врач-дерматовенеролог кабинета обеспечивает передачу полученных изображений в ЦНДК при помощи сетевого ресурса «Телемедицина». В случае установления диагноза «меланоцитарный невус» сведения вносятся в разработанный Регистр пациентов с диагнозом «меланоцитарный невус» в соответствии с распоряжением МНПЦДК от 27.04.18 №106 для организации дальнейшего динамического наблюдения. В Кабинетах также проводится удаление доброкачественных новообразований кожи с использованием различных методов: криодеструкции, радиоволновой хирургии, электрокоагуляции, лазерной деструкции, хирургического иссечения. При наличии показаний удаленные новообразования направляют в патоморфологическую лабораторию МНПЦДК с целью верификации клинического диагноза.

Для врачей-дерматовенерологов кабинетов профилактики ЗНК на регулярной основе стали проводить образовательные вебинары по повышению их квалификации по дерматоонкологии; очные практические семинары «Основы дерматоскопии». Разработаны методические рекомендации «Тактика ведения пациентов с факторами риска развития злокачественных новообразований кожи в практике дерматолога», предназначенные для повышения квалификации врачей общей практики, терапевтов, дерматовенерологов, хирургов, косметологов, которые в ходе выполнения практической работы сталкиваются с пациентами с подозрением на ЗНК.

ЦНДК организован на базе консультативного отделения отдела оказания специализированной медицинской помощи МНПЦДК, имеет полный набор современного диагностического оборудования для персонифицированного подхода к обследованию пациента: дерматоскоп (люминисцентный

микроскоп), аппарат Fotofinder для фотокартирования кожных покровов с использованием видеодерматоскопии, высокочастотный ультразвуковой аппарат для исследования кожи, люминисцентный диагностический осветитель для выявления пигментаций и пигментных новообразований кожи. В ЦНДК пациенты имеют возможность за один визит к специалисту пройти весь комплекс существующих на данный момент в мире клинико-инструментальных исследований: от визуального осмотра и функциональных проб до ультразвукового исследования и сканирования кожи. Неинвазивное обследование кожи имеет ряд преимуществ: не занимает много времени, не требует подготовительного периода, отсутствуют противопоказания к его проведению.

Первоначально врачи-дерматовенерологи ЦНДК при получении убедительных данных, свидетельствующих о наличии злокачественного новообразования, направляли таких пациентов к врачам-терапевтам, которые непосредственно отвечали за вопросы подготовки необходимых медицинских документов и направление пациентов на консультацию к врачу-онкологу. Такая схема маршрутизации действовала до декабря 2019 г., когда МНПЦДК и ГКОБ №1 заключили соглашение о сотрудничестве, что позволило врачам-специалистам ЦНДК направлять пациентов с подозрением на ЗНК на консультацию врача-онколога, минуя этап предварительной консультации врача-терапевта. Как следствие, существенно сократились сроки ожидания пациентами получения медицинской помощи по профилю «онкология».

В дальнейшем с учетом полученного положительного опыта междисциплинарного сотрудничества с врачами-онкологами аналогичные соглашения были заключены с ГКБ им. С.П. Боткина (ноябрь 2020 г.), МКНЦ им. А.С. Логинова (февраль 2021 г.) и ГКБ им. Д.Д. Плетнева (ноябрь 2021 г.).

С 2019 по 2021 г. в Кабинеты обратились 333 968 пациентов с новообразованиями кожи, в том числе с диагнозом «себорейный кератоз» 96 576 (28,9% от общего числа обратившихся), «акрохордон» — 76 701 (22,9%), «меланоцитарный невус» — 75 699 (22,7%), «дерматофиброма» — 32 831 (9,8%), «гемангиома» — 14 118 (4,2%), «невус папилломатозный» — 8156 (2,4%), «актинический кератоз» — 4190 (1,3%), «атерома» — 3481 (1,04%), «кожный рог» — 1456 (0,4%), «невус папилломатозный врожденный» — 856 (0,3%), кетатоакантома — 436 (0,1%) (табл. 1, 2).

Всего в ЦНДК направлены 19 366 (5,8% от общего числа обратившихся) пациентов. Все они обследованы с использованием неинвазивных методов диагностики. За указанный период врачами ЦНДК выявлен 9531 (2,8% от общего числа) пациент с подозрением на ЗНК: 6887 (2,0%) с подозрением на базальноклеточный рак, 1778 (0,5%) — на меланому,

Таблица 1. Результаты программы «Развитие дерматоонкологии в ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» за 2019–2021 гг.

Table 1. Results of the program «Development of dermato-oncology in the MRCDC» for 2019—2021

Обращаемость	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Кабинеты профилактики ЗНК	104 256	94 705	135 007
ЦНДК	5875 (5,6%)	5327 (5,6%)	8164 (6,0%)

Примечание. В скобках приведена доля от прошедших осмотр в кабинете профилактики.

Таблица 2. Результаты деятельности кабинетов профилактики злокачественных новообразований кожи МНПЦДК

Table 2. Performance of the malignant skin neoplasm prevention offices at the MRCDC

Клинический диагноз	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Себорейный кератоз	27 920	28 991	39 665
Акрохордон	22 330	22 389	31 982
Меланоцитарный невус	22 189	23 309	30 201
Дерматофиброма	9211	10 253	13 367
Гемангиома	3453	4516	6149
Невус папилломатозный	—	2929	5236
Актинический кератоз	1182	1187	1821
Атеромы	2850	215	416
Кожный рог	610	395	451
Невус папилломатозный врожденный	360	173	323
Кератоакантома	81	160	195
Другие доброкачественные новообразования кожи (липомы, милиумы, синингомы, мозоли, пиогенные гранулемы и пр.)	14 070	188	5201
Итого	104 256	94 705	135 007

Таблица 3. Результаты деятельности ЦНДК за 2020–2021 гг.

Table 3. Performance of the Center of noninvasive skin diagnostics for 2020-2021

Клинический диагноз (окончательный или подозрение на ЗНК)	2019 г.	2020 г.	2021 г.
Базальноклеточный рак	2044	2071	2772
Меланома	408	621	749
Плоскоклеточный рак	107	433	289
Болезнь Педжета	4	4	6
Доброкачественные новообразования кожи (невусы, дерматофибромы, липомы, себорейные кератомы и пр.)	3312	2198	4348
Итого	5875	5327	8164

829 (0,2%) — на плоскоклеточный рак, 14 (0,004%) — на болезнь Педжета (табл. 3).

Возможность более точной оценки эффективности реализации разработанной организационной модели оказания дерматоонкологической помощи появилась с 2020 г., когда на основании заключенных соглашений между МНПЦДК и медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы была налажена обратная связь с врачами-онкологами.

За 2020–2021 гг. на консультацию врача-онколога в ГКОБ №1 направлены 4689 пациентов с подозрением на ЗНК. В ГКБ им. С.П. Боткина направлен 681 пациент, в МКНЦ им. А.С. Логинова — 702 пациента, в ГКБ им. Д.Д. Плетнева — 5 (табл. 4).

Остальные пациенты с подозрением на ЗНК были предварительно направлены специалистами ЦНДК к врачам-терапевтам, поэтому по этим больным точные сведения по числу подтвержденных случаев ЗНК врачами-онкологами отсутствуют.

Таблица 4. Консультация направленных к онкологу пациентов

Table 4. Consultation with an oncologist of referred patients

Онкологическое учреждение	2020 г.	2021 г.
ГКОБ №1 (с января 2020 г.)	1552	3137
ГКБ им. С.П. Боткина (с ноября 2020 г.)	89	592
МКНЦ им. А.С. Логинова (с марта 2021 г.)	0	702
ГКБ им. Д.Д. Плетнева (с декабря 2021 г.)	0	5
Итого	1641	4436

По итогам обследования онкологами ЗНК подтверждены у 3065 (50,3% человека от числа направленных) подтверждены, в том числе базальноклеточный рак у 2325 (75,8%), меланома у 556 (18,1%), плоскоклеточный рак у 100 (3,3%), метатипический рак у 33 (1,1%), болезнь Боуэна у 21 (0,7%), карцинома in situ у 6 (0,2%), болезнь Педжета у 3 (0,1%), эритроплазия Кейра у 2 (0,06%), карцинома Меркеля у 1 (0,03%), метакронный рак у 1 (0,03%), сар-

Таблица 5. Результаты обследования/лечения направленных к онкологу пациентов

Table 5. Examination/treatment results of patients referred to an oncologist

Результат	2020 г.	2021 г.
Базальноклеточный рак	592	1733
Меланома	194	362
Плоскоклеточный рак	48	52
Метатипический рак	20	13
Болезнь Боуэна	7	14
Карцинома in situ	0	6
Метахромный рак	0	1
Болезнь Педжета	3	0
Карцинома Меркеля	0	1
Саркома Капоши	0	1
Меланоз Дюбрейля	2	1
Эритроплазия Кейра	1	1
Рак других локализаций	4	12
Невусы	203	305
Доброкачественные новообразования кожи (в том числе гемангиомы, актинический кератоз, кератоакантомы)	304	1058
Другие дерматозы	0	53
Не обращался	253	677
Отказ от лечения и обследования	26	1
Находятся на наблюдении	0	128
Обратились в другие учреждения	0	16
Умерли	0	1
Итого	1657	4436

кома Капоши у 1 (0,03%), рак других локализаций у 16 (0,5%) (табл. 5).

Полученные результаты можно проиллюстрировать на примере 3 пациентов с впервые выявленной меланомой кожи на ранних стадиях и диаметром менее 1 см.

Пациентка Ч. обратилась в Кабинет с жалобой на появление и рост образования на коже задней поверхности правой голени, длительность существования которого указать не может. При осмотре на коже задней поверхности правой голени черно-коричневое неравномерно окрашенное пигментное пятно неправильных очертаний диаметром до 8 мм (рис. 1, а, б). При дерматоскопии новообразования выявлена радиальная лучистость с черной кляксой в центре, на периферии — асимметрично расположенный узелок с белыми полосами (хризалидами) при поляризационной дерматоскопии (см. рис. 1, в). Пациентка с подозрением на меланому кожи направлена в специализированную онкологическую больницу, где подтвержден диагноз меланома кожи правой голени pT1aN0M0 st.IA, и она успешно прооперирована.

Пациент А., около года назад заметил появление коричневого пятна на коже левого плеча, обратился в Кабинет, позднее направлен в ЦНДК. Локальный статус: на коже средней трети левого плеча пятно неравномерно коричневого цвета, диаметром до 7 мм, дерматоскопия: пигментное новообразование, бело-голубая вуаль, атипичная радиальная лу-

чистость (рис. 2). Пациент с подозрением на меланому поступил в ГКОБ №1, где диагноз меланомы был подтвержден pT1aN0M0 st.IA и пациент получил хирургическое лечение в объеме широкого иссечения опухоли с реконструктивно-пластическим компонентом.

Пациентка К. три года назад отметила появление коричневого пятна на передней брюшной стенке. За медицинской помощью обратилась к дерматологам в Кабинет. При осмотре на коже живота: темно-коричневое пятно округлой формы с фестончатыми краями, диаметром около 6 мм (рис. 3, а). Дерматоскопически: пигментное образование, по периферии которого определяются псевдоподии, в центре темно-коричневая бесструктурная область, белоголубая вуаль (см. рис. 3, б). Пациентка направлена в ГКОБ №1, где установлен диагноз меланомы кожи передней брюшной стенки pT1aN0M0 st.IA, в дальнейшем пациентка успешно прооперирована (см. рис. 3, в).

У 1362 (22,3% от числа направленных) пациентов по результатам обследования обнаружены доброкачественные новообразования. У 508 (8,3%) пациентов выявлены меланоцитарные невусы, у 53 (0,83%) пациентов — хронические дерматозы; 128 (2,1%) пациентов в настоящее время проходят обследование в вышеуказанных больницах; 957 (15,7%) человек не обращались или отказались от обследования; 16 (0,26%) пациентов обратились в другие лечебные учреждения, 1 (0,01%) пациент умер.



Рис. 1. Пациентка Ч.

а, б — пигментное новообразование на задней поверхности правой голени, после верификации установлен диагноз меланомы кожи правой голени pT1aN0M0 st.IA; в — дерматоскопия (с поляризацией): радиальная лучистость с черной бесструктурной областью (кляксой) в центре, на периферии (на 11 часах) асимметрично расположенный узелок с белыми полосами (хризалидами).

Fig. 1. Patient С.

а, b — pigmented neoplasm on the posterior surface of the right lower leg; after verification, the diagnosis of skin melanoma pT1aN0M0 st.IA was made; c — dermatoscopy (with polarization): radial radiation with a black anhistous area (blotch) in the center; on the periphery (at 11 o'clock), asymmetrically arranged nodule with white bands (chrysalides).



Рис. 2. Пациент А.

а, б — меланома сгибательной поверхности левого плеча pT1aN0M0 st.IA (); в — дерматоскопия: бело-голубая вуаль, атипичная радиальная лучистость.

Fig. 2. Patient А.

а, b — melanoma of the flexor surface of the left shoulder pT1aN0M0 st.IA (); c — dermatoscopy: white-blue veil, atypical radial radiation.

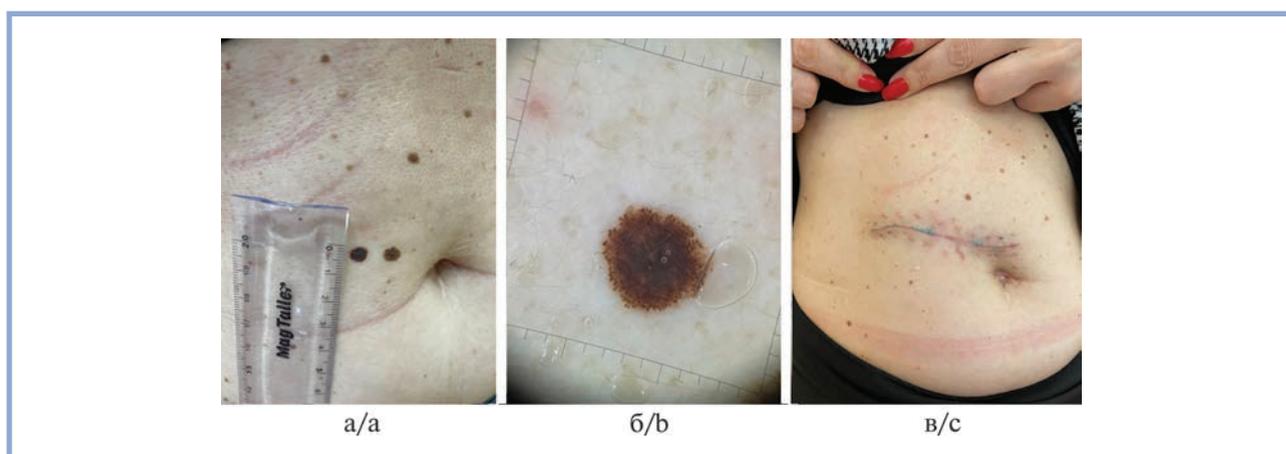


Рис. 3. Пациентка К.

а — темно-коричневое пятно (первое слева) округлой формы с фестончатыми краями, диаметром около 6 мм; б — дерматоскопически: — пигментное образование, по периферии которого определяются псевдоподии, в центре темно-коричневая бесструктурная область, бело-голубая вуаль; в — послеоперационный рубец.

Fig. 3. Patient К.

а — dark brown stain (first from left) of round shape with scalloped border, about 6 mm in diameter; б — dermatoscopy: pigmented neoplasm with peripheral pseudo-podia, a dark brown anhistous area in the center, white-blue veil; c — postoperative scar.

Таким образом, разработанная ступенчатая модель оказания дерматоонкологической помощи населению Москвы в период с 2019 по 2021 г. позволила качественно исключить ЗНК у 314,6 тыс. человек, или 85% от числа всех обратившихся в кабинеты профилактики ЗНК, не вызывая перегрузки специализированных онкологических учреждений и способствуя повышению эффективности их работы. По-

лученный положительный результат от реализации разработанной модели оказания дерматоонкологической помощи позволяет позитивно оценивать накопленный опыт и может быть с успехом масштабирован на другие регионы России.

**Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.**

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Каприн А.Д., Старинский В.В., Шахзадова А.О. *Состояние онкологической помощи населению в России в 2019 году*. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена; 2020.
Kaprin AD, Starinskiy VV, Shahzadova AO. *Sostoianie onkologicheskoy pomoshchi naseleniu v Rossii v 2019 godu*. М.: МНИОИ им. PA Gercena; 2020. (In Russ.).
- Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 14.01.22 №16 «Об оказании медицинской помощи по профилю «онкология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы».
Prikaz Departamenta zdravoohraneniya goroda Moskvy ot 14.01.22 №16 «Ob okazanii medicinskoy pomoshchi po profilu «oncologia» v medicinskih organizatsiyah gosudarstvennoy sistemy zdravoohraneniya goroda Moskvy». (In Russ.).
- Распоряжение ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 27.04.18 №106 «О создании и ведении Регистра пациентов с диагнозом «меланоцитарный невус» в ГБУЗ «Московский Центр дерматовенерологии и косметологии».
Rasporyazhenie GBUZ «MNPDK DZM» ot 27.04.18 №106 «O sozdanii i vedenii Registra pacientov s diagnozom «melanocitarny nevus» v GBUZ Moskovskiy Centr dermatovenerologii i kosmetologii». (In Russ.).
- Приказ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 28.12.18 №1084 «О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи пациентам с новообразованиями кожи в ГБУЗ «Московский Центр дерматовенерологии и косметологии».
Prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 28.12.18 №1084 «O sovershenstvovanii okazaniya specialisirovannoy medicinskoy pomoshchi s novoobrazovaniyami kozu v GBUZ Moskovskiy Centr dermatovenerologii i kosmetologii». (In Russ.).
- Приказ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 01.03.19 №145 «О внесении изменений в приказ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 28.12.19 №1084».
Prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 01.03.19 №145 «O vnesenii izmenenii v prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 28.12.19 №1084». (In Russ.).
- Приказ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 11.04.19 №255 «О внесении изменений в приказ от 28.12.19 №1084».
Prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 11.04.19 №255 «O vnesenii izmenenii v prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 28.12.19 №1084». (In Russ.).
- Приказ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 17.06.19 №459 «О внесении изменений в приказ ГБУЗ «Московский Центр дерматовенерологии и косметологии» от 28.12.19 №1084».
Prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 17.06.19 №459 «O vnesenii izmenenii v prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 28.12.19 №1084». (In Russ.).
- Приказ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 26.12.19 №1140 «О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи пациентам с новообразованиями кожи в ГБУЗ «Московский Центр дерматовенерологии и косметологии».
Prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 26.12.19 №1140 «O sovershenstvovanii okazaniya specialisirovannoy medicinskoy pomoshchi s novoobrazovaniyami kozu v GBUZ Moskovskiy Centr dermatovenerologii i kosmetologii». (In Russ.).
- Приказ ГБУЗ «МНПЦДК ДЗМ» от 27.11.20 №1075 «О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи пациентам с новообразованиями кожи в ГБУЗ «Московский Центр дерматовенерологии и косметологии».
Prikaz GBUZ «MNPDK DZM» ot 27.11.20 №1075. «O sovershenstvovanii okazaniya specialisirovannoy medicinskoy pomoshchi s novoobrazovaniyami kozu v GBUZ Moskovskiy Centr dermatovenerologii i kosmetologii». (In Russ.).
- <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/onko>

Поступила в редакцию 18.05.2022

Received 18.05.2022

Принята к печати 06.10.2022

Accepted 06.10.2022