

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-2-560-573

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

Д.В. Ваньков¹, М.А. Иванова², Е.М. Маношкина², А.Ю. Коричев¹

¹ БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», Вологда

² ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва

Резюме. Цереброваскулярные болезни получили широкое распространение среди различных групп населения, представляя высокую угрозу для жизни. В этой связи в условиях демографического неблагополучия вызывает актуальность изучения ситуации по динамике заболеваемости и организации оказания экстренной медицинской помощи пациентам.

Цель исследования. Провести анализ заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Вологодской области и организации оказания медицинской помощи пациентам.

Методы. Проведен анализ общей заболеваемости цереброваскулярными болезнями среди населения Вологодской области в сравнении с показателями по Российской Федерации и Северо-Западному Федеральному округу по данным формы №12 федерального статистического наблюдения в динамике за период с 2017 по 2021 гг., представленным в статистических сборниках [9-12]. В процессе работы использовались аналитический, статистический (дескриптивная статистика), описательная статистика. Для обработки данных – электронные таблицы «MSOffice Excel 2010».

Результаты. За период с 2017 по 2021 гг. темпы снижения заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Вологодской области составили 3,9%. В структуре болезней сердечно-сосудистой системы в Вологодской области цереброваскулярные болезни занимают 15,8%. Вместе с тем, в регионе достаточно высокая заболеваемость, обусловленная инсультами, неуточненными как кровоизлияние, где показатель превышает окружной и Российский уровень более 3 -х и 4 -х раз соответственно. Несмотря на снижение показателей заболеваемости цереброваскулярными болезнями в регионе, демографическая ситуация характеризуется отрицательным приростом за счет снижения рождаемости и роста смертности. В области организована трехуровневая система оказания медицинской помощи, при острых нарушениях мозгового кровообращения специализированная медицинская помощь пациентам оказывается в условиях первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра. Однако, в Вологодской области ситуация в организации медицинской помощи пациентам достаточно сложная: высокая заболеваемость и кадровый дефицит и географические особенности региона создают проблемы в организации оказания экстренной медицинской помощи пациентам.

Выводы. Высокая заболеваемость цереброваскулярными болезнями в Вологодской области прослеживается на фоне неблагополучной демографической ситуации и кадрового дефицита в регионе, что свидетельствует о необходимости решения проблем в организации оказания экстренной медицинской помощи населению, что особенно актуально для отдаленных и труднодоступных районов области.

Ключевые слова: демографическая ситуация, заболеваемость, смертность, организация экстренной медицинской помощи, доступность, кадры

TOPICAL ISSUES OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL CARE TO PATIENTS WITH CEREBROVASCULAR DISEASES

Vankov D.V.¹, Ivanova M.A.², Manoshkina E.M.², Korichev A.Yu.¹

¹ *Vologda Regional Clinical Hospital, Vologda*

² *Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow*

Summary. Cerebrovascular diseases have become widespread among various population groups, representing a high threat to life. In this regard, in conditions of demographic trouble, it is urgent to study the situation on the dynamics of morbidity and the organization of the provision of emergency medical care to patients.

Purpose of the study. To analyze the incidence of cerebrovascular diseases in the Vologda region and the organization of medical care for patients.

Methods. An analysis was made of the overall incidence of cerebrovascular diseases among the population of the Vologda Oblast in comparison with the indicators for the Russian Federation and the North-Western Federal District according to the data of form No. 12 of the federal statistical observation in dynamics for the period from 2017 to 2021, presented in statistical collections [9-12]. Analytical, statistical (descriptive statistics), descriptive statistics were used in the process of work. For data processing - MS Office Excel 2010 spreadsheets.

Results. For the period from 2017 to 2021 the rate of decrease in the incidence of cerebrovascular diseases in the Vologda region amounted to 3.9%. In the structure of diseases of the cardiovascular system in the Vologda region, cerebrovascular diseases account for 15.8%. At the same time, the region has a rather high incidence due to strokes, not specified as hemorrhage, where the rate exceeds the regional and Russian levels by more than 3 and 4 times, respectively. Despite the decrease in the incidence of cerebrovascular diseases in the region, the demographic situation is characterized by a negative growth due to a decrease in the birth rate and an increase in mortality. A three-level system of medical care is organized in the region; in case of acute disorders of cerebral circulation, specialized medical care is provided to patients in the conditions of primary vascular departments and the regional vascular center. However, in the Vologda Oblast, the situation in the organization of medical care for patients is quite complicated: high morbidity and staff shortages and geographical features of the region create problems in organizing the provision of emergency medical care to patients.

Conclusions. The high incidence of cerebrovascular diseases in the Vologda Oblast can be traced against the backdrop of an unfavorable demographic situation and a shortage of personnel in the region, which indicates the need to solve problems in organizing the provision of emergency medical care to the population, which is especially important for remote and hard-to-reach areas of the region.

Key words: demographic situation, morbidity, mortality, organization of emergency medical care, accessibility, personnel

Актуальность. Цереброваскулярные болезни представляют одну из серьезных проблем, имеющих глубокие медико-социальные последствия [1] как для заболевшего, так и государства в целом.

Смертность по причине цереброваскулярных болезней достаточно высока, особенно в старших возрастных группах населения, что представляет общемировую проблему. Ежегодно увеличивается число лиц, страдающих атеросклеротическим поражением сосудов. Рост регистрации атеросклеротических поражений сосудов обусловлен улучшением диагностических возможностей практического здравоохранения [2].

Несмотря на активное внедрение в практическое здравоохранение современных технологий, заболеваемость и смертность от ССЗ остаются актуальной проблемой [3]. Поэтому сердечно-сосудистые осложнения часто являются предметом обсуждения [4] и научных поисков с целью выявления причин их формирования и профилактики развития. К примеру, установлена связь развития атеросклеротического поражения коронарных артерий и церебральных сосудов [2].

Анкетирование, проведенное среди пациентов научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, позволило выявить ряд нерешенных проблем, которые напрямую оказывали влияние на снижение доступности высокотехнологичной медицинской помощи пациентам [5]. Прямая зависимость доступности оказания медицинской помощи от удаленности клиник, оказывающих специализированную помощь, описана и зарубежными авторами [6-9].

Одной из основных национальных целей здравоохранения является снижение смертности населения трудоспособного возраста, смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний, больничной летальности от инфаркта и инсульта [10, 11].

Цель исследования: провести анализ заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Вологодской области и организации оказания экстренной медицинской помощи пациентам.

Материал и методы исследования: Проведен анализ общей заболеваемости цереброваскулярными болезнями среди населения Вологодской области в сравнении с показателями по Российской Федерации и Северо-Западному Федеральному округу по данным формы №12 федерального статистического наблюдения в динамике за период с 2017 по 2021 гг., представленным в статистических сборниках и других источниках [12-16]. В процессе работы использовались аналитический, статистический (дескриптивная статистика),

описательная статистика. Для обработки данных – электронные таблицы «MSOffice Excel 2010».

Результаты. Нами проведен анализ показателей заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Вологодской области за период с 2017 по 2021 гг. (на 100 000 взрослого населения) (рис. 1).

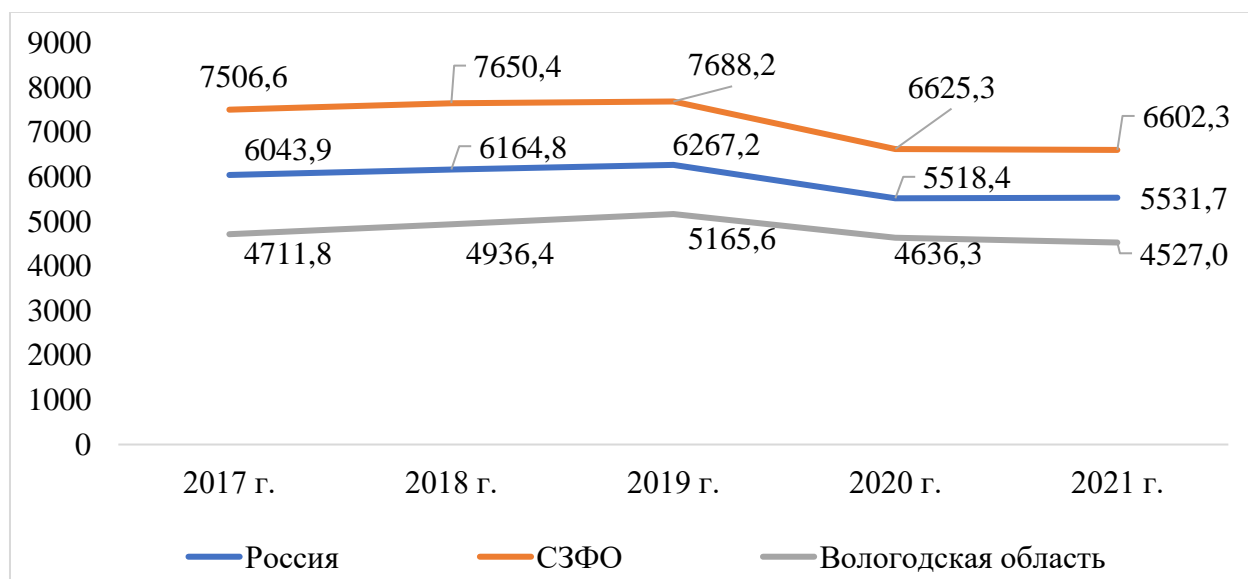


Рисунок 1. Общая заболеваемость цереброваскулярными болезнями в Вологодской области, 2017 -2021 гг. (на 100 000 взрослого населения)

В целом за исследуемый период показатели заболеваемости цереброваскулярными болезнями в Вологодской области снизились, на 3,9%, в Северо-Западном федеральном округе – на 12,0%, в целом по Российской Федерации – на 8,5%, т.е. темпы снижения заболеваемости в Вологодской области были ниже практически в 2 раза, чем по РФ и 3 раза – относительно окружного показателя (рис. 1).

Показатель общей заболеваемости цереброваскулярными заболеваниями в Вологодской области в 2021 г. составил 4527,0 на 100 тыс. взрослого населения, что на 18,2% ниже, чем в Российской Федерации в целом (5531,7) и на 31,4% ниже, чем в Северо-Западном ФО (6602,3).

Вместе с тем, в Вологодской области достаточно высокая заболеваемость, обусловленная инсультами, неуточненными как кровоизлияние, где показатель превышает окружной и Российский уровень более 3-х и 4-х раз соответственно. При этом показатели по внутримозговым и внутричерепным кровоизлияниям сопоставимы с окружными значениями.

Следует отметить, что в структуре болезней сердечно-сосудистой системы в Российской Федерации цереброваскулярные болезни занимают до 18,0%, в то время как в Северо-Западном ФО на цереброваскулярные болезни приходится до 20,0% зарегистрированных случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы. При этом в Вологодской области на цереброваскулярные болезни в структуре болезней сердечно-сосудистой системы приходится до 15,8% болезней (рис. 2).

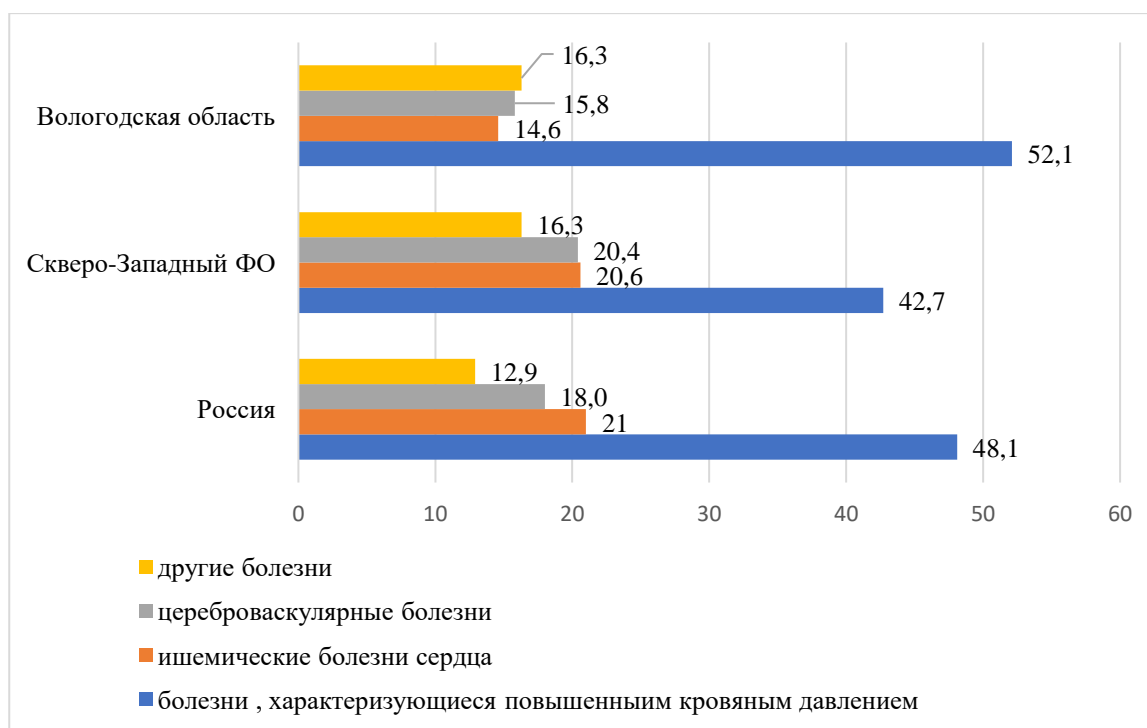


Рисунок 2. Структура болезней системы кровообращения в Российской Федерации, Северо-Западном федеральном округе и Вологодской области, 2021 г. (%)

Высокая заболеваемость цереброваскулярными болезнями среди населения Вологодской области сопровождается неблагоприятной демографической ситуацией в регионе. К примеру, анализ демографической ситуации, проведенный за период с 2008 по 2020 гг. среди городского населения области, свидетельствует об отрицательном естественном приросте населения, который ежегодно, начиная с 2017 года, ухудшался за счет снижения рождаемости и выраженного роста смертности в 2020.

В сельской местности демографическая ситуация за исследуемый период (с 2008 по 2020 гг.), также имела отрицательный естественный прирост, но наиболее выраженный, чем в городе. Начиная с 2017 года ситуация стала ухудшаться за счет снижения рождаемости и роста

смертности, особенно выраженного также в 2020 г. В целом в сельской местности отрицательный естественный прирост практически в 3 раза превышает показатели по городу.

За 2021 г, смертность от всех причин в Вологодской области в целом составила 18,4 человека на 1000 населения, что на 16% больше, чем в 2020 г. Вместе с тем, среди основных причин смерти, снижение смертности от новообразований – на 5,5% до 211,7 (в 2020 г. – 224,0); от инфекционных болезней – на 11,0% до 8,2 (в 2020 г. – 9,2); от травм и отравлений – на 4,2% до 88,7 (в 2020 г. 92,6); от болезней мочеполовой системы – на 23% до 8,4 (в 2020 г. – 10,9).

Следует отметить, что в области организована 3-х уровневая система оказания медицинской помощи населению. При этом на 1 января 2022 г. в системе здравоохранения области функционировало 86 учреждений здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения Вологодской области, в том числе 68 МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из них объединенных с больницами – 49, самостоятельных – 19. Пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения специализированная медицинская помощь оказывается в условиях первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра Вологодской области, который был создан в 2015 году. Только за 2021 год в условиях сосудистого центра получили специализированную медицинскую помощь 5741 пациент.

Для оказания медицинской помощи населению в автопарке здравоохранения Вологодской области имеется 178 машин, 18 бригад скорой медицинской помощи (СМП) и 1 вертолет в рамках национального проекта «Здравоохранение» (утвержден президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам от 24.12.2018 N16) было выделено 17 реанимобилей, 27 санитарных автомобилей. В 2021 г. для Вологодской областной клинической больницы дополнительно было выделено 28 машин.

Общее количество выполненных вызовов СМП в 2021 году составило 389,1 тыс., в том числе 102 ребенка были доставлены службой санитарной авиации в областные МО, что на 47 человек больше, чем в 2020 г. Количество посещений МО составило в пределах 8,7 млн посещений в год (включая зубных врачей и стоматологов). При этом обеспеченность врачами на 10 000 населения составляет 29,4, средними мед работниками – 91,6. Дефицит врачебных кадров -322 (2018 – 495, 2020 – 354).

В организации медицинской помощи важным аспектом является обеспеченность кадрами. Анализируя кадровые вопросы по Вологодской области, следует отметить, что по числу штатных должностей по среднему медицинскому и прочему персоналу ситуация за последние четыре года

стабилизировалась, а по младшему – за последние три года, в то время как по врачебным - наблюдается ежегодное сокращение числа врачебных должностей для оказания экстренной медицинской помощи. К примеру, за последние пять лет число врачебных должностей уменьшилось более чем на одну четверть, младшего медицинского персонала - более чем на половину. При этом заболеваемость взрослого населения цереброваскулярными болезнями в области остается на высоком уровне (4527,0 на 100 000 взрослого населения).

Известно, что для снижения смертности среди населения необходимо рациональное обеспечение кадрами и транспортными средствами адекватно потребностям в целях своевременного оказания экстренной медицинской помощи в период «золотого часа». Однако в Вологодской области ситуация достаточно сложная, если учитывать наличие большого числа труднодоступных районов, высокую заболеваемость и кадровый дефицит, в том числе для оказания экстренной медицинской помощи.

Обсуждение. Спасение человеческих жизней, по общепринятым медицинским правилам в пределах «Бриллиантовых минут» и «Золотого часа», представляет основу планирования и проведения организационных мероприятий по своевременному оказанию медицинской помощи населению, маршрутизации пациентов, что особенно важно для лиц, проживающих отдаленных и труднодоступных районах области.

Вологодская область выбрана в качестве базы исследования в связи с географическими особенностями и разрозненностью населенных пунктов: плотность проживания населения составляет 7,9 человека на 1 км². От самого отдаленного административного района (Великий Устюг) до областного Центра в г. Вологде - 650 км. Область занимает до 1,0% площади всей страны (144,5 тыс км²), граничит с 8 субъектами Российской Федерации, состоит из 26 муниципальных районов и 2 городских округов (Вологда и Череповец). Вологда, Череповец, Великий Устюг и Сокол - города областного значения.

По данным на 1 января 2022 года, в Вологодской области проживало более 1 млн (1 139 499) человек, за период пандемии Covid-19 численность населения сократилась на 2,4% (с 1.167.713 в 2017 г. до 1.139.499 в 2022 г.). В плане обеспечения доступности медицинской помощи при сосудистых «катастрофах», следует отметить, что территория Вологодской области достаточно протяженная, в связи с чем необходима организация оказания медицинской помощи с учетом региональных особенностей и отдаленности населенных пунктов от специализированных медицинских организаций. К примеру, с Севера на ЮГ 385 км, с Запада на Восток – 650 км [17].

Для организации оказания медицинской, в том числе специализированной, помощи населению Вологодской области постоянно обновляется автопарк, что позволило выполнить только 2021 году 389,1 тыс, вызовов, в том числе к 102 детям, доставленным в областные МО с применением санитарной авиации. Использование санитарной авиации, безусловно, позволяет сократить затраты времени на транспортировку пациентов и оказать специализированную медицинскую помощь в пределах «Золотого часа» условиях специализированных центров. Вместе с тем, в регионе сохраняется низкая обеспеченность врачами (29,4 на 10 000 населения) и средним медицинским персоналом (91,6 на 10 000 населения), что может отразиться на доступности медицинской помощи.

Заключение. Вологодская область относится к субъектам Российской Федерации с большой протяженностью и низкой плотностью проживания населения, где демографическая ситуация характеризуется отрицательным естественным приростом населения и высокой смертностью, что оправдывает привлечение санитарной авиации для оказания экстренной медицинской помощи населению, проживающему в отдаленных и труднодоступных районах области.

Заболеваемость цереброваскулярными болезнями в Вологодской области имеет тенденцию к снижению, не превышая окружной и среднероссийский уровень. Однако высокие показатели заболеваемости на фоне кадрового дефицита показывают необходимость разработки региональной модели организации медицинской помощи населению с учетом географических особенностей региона для повышения доступности специализированной медицинской помощи населению.

В Вологодской области организована трехуровневая система оказания медицинской помощи, организованы сосудистые отделения и региональный сосудистый центр для оказания специализированной медицинской помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения, Среди особенностей в организации медицинской помощи населению Вологодской области следует отметить востребованность санитарной авиации в связи с географическими характеристиками региона.

Список литературы

1. Ермохина Л.В., Берикашвили Л.Б., Ядгаров М.Я. и др. Оценка влияния сердечно-сосудистых заболеваний и их медикаментозной терапии на летальность пациентов с Covid-19,

получавших лечение в отделении реанимации. Анестезиология и реаниматология. 2022;1:36-43.

2. Тарасов Р.С., Данилович А.И. Факторы, влияющие на доступность ревазуляризации головного мозга и миокарда. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(1):3312.

3. Коков А.Н., Масенко В.А., Кареева А.И., Кривошапова К.Е., Барбараш О.А. Портрет пациента со стабильной ишемической болезнью сердца и нарушением мышечного статуса. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(12):3454.

4. Мещерина Н.С., Степченко М.А., Леонтьева Т.С., Хардикова Е.М., Михайленко Т.С. Подходы к ранней диагностике и профилактике кардиоваскулярной токсичности, индуцированной таргентными препаратами и ингибиторами контрольных точек иммунитета, в онкогематологии (обзор литературы). Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(1):3337
Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография». 2022. <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie>. (дата обращения 07.03.23).

5. Бокерия Л.А., Ступаков И.Н., Самородская И.В., Гаджинская М.С., Ермоленко М.Л. Доступность кардиохирургического лечения: мнение пациентов, направленных в крупный хирургический центр. Здравоохранение Российской Федерации. 2010.-N 4.-С.35-39.

6. Bockeria L.A., Milievskaia E.V., Krupyanko S.M., Manerova O.A. Geographic accessibility of cardiac care to patients after surgical treatment of congenital heart defects. Electronic scientific journal «Social aspects of public health». 2014;38(4):3 (In Russ).

7. Амлаев К.Р., Зафиров В.Б., Айбазов Р.У. и др. Медико-социальные аспекты образа жизни и грамотности в вопросах здоровья пациентов кардиохирургического профиля. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2015; 1: 91-95. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2015.10016>

8. Шляфер С.И., Шикина И.Б. Оценка показателей, характеризующих оказания хирургической помощи пациентам старше трудоспособного возраста в Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2021; 67(5):5. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-5-5

9. Шкода А.С., Шикина И.Б., Ведяшкина С.Г., Колюцкая Е.О., Абросимова Т.Ю. Хирургическая помощь пациентам старше трудоспособного возраста в стационаре города Москвы. Клиническая геронтология. 2020; 5-6 (26) 22-27 DOI: 10.26347/1607-2499202005-06022-027

10. Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». 2019. <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/bssz>. (дата обращения 07.03.23).

11. Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография». 2022. <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie>. (дата обращения 07.03.23).

12. Поликарпов А.В., Александрова Г.А., Голубев Н.А. и др. Заболеваемость взрослого населения России в 2017 году. Статистические материалы. Часть III. М.: Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 2018. 160 с. Доступно по: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiiy-sbornik-2017-god> (Дата обращения 15 марта 2023).

13. Александрова Г.А., Голубев Н.А., Тюрина Е.М. и др. Заболеваемость взрослого населения России в 2019 году с диагнозом, установленным впервые в жизни. Статистические материалы. Часть III. М.: Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации; 2020. 160 с.

14. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Стародубов В.И. и др. Заболеваемость взрослого населения России в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы/ М: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2021.- 164 с.- ISBN 978-5-94116-040-2.

15. Котова Е.Г., Кобякова О.С., Александрова Г.А. и др. Заболеваемость взрослого населения России в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы/ М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России, 2022.- 163 с.- ISBN 978-5-94116-073-0.

16. Огрызко Е.В., Иванова М.А., Одинец А.В., Ваньков Д.В., Люцко В.В. Динамика заболеваемости взрослого населения острыми формами ишемической болезни сердца и смертности от них в Российской Федерации в 2012-2017 гг. Профилактическая медицина. 2019; 5(22):23-26.

17. Паспорт Вологодской области. https://vologda-oblast.ru/o_region/pasport-vologodskoy-oblasti (дата обращения 07.03.23).

References

1. Ermokhina L.V., Berikashvili L.B., Yadgarov M.Ya., i dr. Otsenka vliyaniya serdechno-sosudistyx zabolevaniy i ikh medikamentoznoy terapii na letal'nost' patsientgov s Covid-19, poluchavshikh lechenie v otdelenii reanimatsii [Assessment of the impact of cardiovascular diseases and their drug therapy on mortality in patients with Covid-19 treated in the intensive care unit]. *Anesteziologiya i reanimatologiya [Anesthesiology and resuscitation]*. 2022; 1:36-43.
2. Tarasov R.S., Danilovich A.I. Faktory, vliyayushchie na dostupnost' revaskulyarizatsii golovnogo mozga i miokarda [Factors affecting the availability of cerebral and myocardial revascularization]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular Therapy and Prevention]*. 2023;22(1):3312.
3. Kokov A.N., Masenko V.A., Kareeva A.I., i dr. Portret patsienta so stabil'noy ishemicheskoy bolezn'yu serdtsa i narusheniem myshechnogo statusa [Portrait of a patient with stable ischemic heart disease and impaired muscle status]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika [Cardiovascular Therapy and Prevention]*. 2022;21(12):3454.
4. Meshcherina N.S., Stepchenko M.A., Leont'eva T.S., i dr. Podkhody k ranney diagnostike i profilaktike kardiovaskulyarnoy toksichnosti, indutsirovannoy targentnymi preparatami i inhibitorami kontrol'nykh toчек immuniteta, v onkogematologii (obzor literatury) [Approaches to early diagnosis and prevention of cardiovascular toxicity induced by target drugs and immune checkpoint inhibitors in oncohematology (literature review)]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2023;22(1):3337
5. Bokeriya L.A., Stupakov I.N., Samorodskaya I.V. i dr. Dostupnost' kardiokhirurgicheskogo lecheniya: mnenie patsientov, napravlennykh v krupnyy khirurgicheskiy tsentr [Availability of cardiac surgery: the opinion of patients referred to a major surgical center]. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii [Healthcare of the Russian Federation]*. 2010.-N 4.-S.35-39.
6. Bockeria L.A., Milievskaya E.B., Krupyanko S.M., Manerova O.A. Geographic accessibility of cardiac care to patients after surgical treatment of congenital heart defects. *Electronic scientific journal «Social aspects of public health»*. 2014;38(4):3 (In Russ).
7. Amlaev K.R., Zafirova V.B., Aibazov R.U., i dr. Mediko-social'nye aspekty obraza zhizni i gramotnosti v voprosah zdorov'ya pacientov kardiohirurgicheskogo profilya. [Medical and social aspects of lifestyle and literacy in matters of health of cardiac surgery patients]. *Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza. [North Caucasus Medical Bulletin]*. 2015; 1: 91-95. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2015.10016> (In Russian)

8. Shlyaf'er S.I., Shikina I.B. Ocenka pokazatelej, harakterizuyushchih okazaniya hirurgicheskoy pomoshchi pacientam starshe trudosposobnogo vozrasta v Rossijskoj Federacii. [Evaluation of indicators characterizing inpatient surgical care delivery to older patients in the Russian Federation]. Social'nye aspekty zdorov'a naselenia [Social aspects of population health [serial online] 2021; 67(5):5. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-5-5 (In Russian)

9. Skoda A.S., Shikina I.B., Vedyashkina S.G., Kolyutskaya E.O., Abrosimova T.Yu. Hirurgicheskaya pomoshch' pacientam starshe trudosposobnogo vozrasta v stacionare goroda Moskvy. [Surgical care of patients older than working age in a hospital in the city of Moscow]. Klinicheskaya gerontologiya. [Clinical gerontology]. 2020; 5-6 (26) 22-27 DOI: 10.26347/1607-2499202005-06022-027

10. Federal'nyy proekt «Bor'ba s serdechno-sosudistymi zabolevaniyami» [Federal project "Fight against cardiovascular diseases"]. 2019. <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooohranenie/bssz>. (data obrashcheniya 07.03.23).

11. Natsional'nye proekty «Zdravookhranenie» i «Demografiya» [National projects "Health" and "Demography"]. 2022. <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooohranenie>. (data obrashcheniya 07.03.23).

12. Polikarpov A.V., Alexandrova G.A., Golubev N.A. i dr. Zabolevaemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2017 godu. Statisticheskie materialy. Chast' III. M.: Departament monitoringa, analiza i strategicheskogo razvitiya zdavookhraneniya Ministerstva zdavookhraneniya Rossiyskoj Federatsii, FGBU «Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdavookhraneniya» Ministerstva zdavookhraneniya Rossiyskoj Federatsii [The incidence of the adult population of Russia in 2017. Statistical materials. Part III. M.: Department of monitoring, analysis and strategic development of healthcare of the Ministry of Health of the Russian Federation, Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation]; 2018. 160 p. access at: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskij-sbornik-2017-god> (Accessed March 15, 2023).

13. Aleksandrova G.A., Golubev N.A., Tyurina E.M. i dr. Zabolevaemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2017 godu. Statisticheskie materialy. Chast' III. M.: Departament monitoringa, analiza i strategicheskogo razvitiya zdavookhraneniya Ministerstva zdavookhraneniya Rossiyskoj Federatsii, FGBU «Tsentral'nyy nauchno-issledovatel'skiy institut organizatsii i informatizatsii zdavookhraneniya» Ministerstva zdavookhraneniya Rossiyskoj Federatsii [Morbidity of the adult population of Russia in 2019 with a diagnosis established for the first time in life. Statistical materials.

Part III. M.: Department of monitoring, analysis and strategic development of healthcare of the Ministry of Health of the Russian Federation, Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation]; 2020. 160 p.

14. Kotova E.G., Kobyakova O.S., Starodubov V.I., i dr. Zabolevaemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2020 godu s diaznozom, ustanovlennym v pervye v zhizni: statisticheskie materialy [The incidence of the adult population of Russia in 2020 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials] / M.: Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, 2021.- 164 p.- ISBN 978-5-94116-040-2.

15. Kotova E.G., Kobyakova O.S., Alexandrova G.A., et al. Zabolevaemost' vzroslogo naseleniya Rossii v 2021 godu s diaznozom, ustanovlennym v pervye v zhizni: statisticheskie materialy [Incidence of the adult population Russia in 2021 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials] / M.: Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, 2022.- 163 p.- ISBN 978-5-94116-073-0.

16. Ogryzko E.V., Ivanova MA, Odinets A.V., Vankov D.V., Lyutsko V.V. Dinamika zabolevaemosti vzroslogo naseleniya ostrymi formami ishemicheskoy bolezni serdca i smertnosti ot nih v Rossijskoj Federacii v 2012-2017 gg. [Dynamics of adult morbidity with acute forms of coronary heart disease and mortality from them in the Russian Federation in 2012-2017]. Profilakticheskaya medicina. [Preventive medicine]. 2019; 5 (22):23-26. (In Russian)

17. Pasport Vologodskoy oblasti [Passport of the Vologda region]. https://vologda-oblast.ru/o_region/pasport-vologodskoy-oblasti (data obrashcheniya 07.03.23).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Ваньков Дмитрий Витальевич – кандидат медицинских наук, главный врач БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» Департамента здравоохранения Вологодской области. 160002, г. Вологда, ул. Лечебная, дом 17, e-mail: dmitriy.vankov@mail.ru. ORCID: 0000-0002-6091-2533

Иванова Маиса Афанасьевна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: maisa961@mail.ru, ORCID: 0000-0002-7714-7970; SPIN: 1518-2481

Маношкина Елена Михайловна – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела общественного здоровья и демографии Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: Emanoshkina2@ya.ru ORCID 0000-0001-6161-440X; SPIN-код: 5949-9970; Author ID 168231

Коричев Алексей Юрьевич – заведующий региональным сосудистым центром БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» Департамента здравоохранения Вологодской области. 160002, г. Вологда, ул. Лечебная, дом 17, e-mail: leon-kor@mail.ru. ORCID: 0009-0007-1937-7544

Information about the authors

Vankov Dmitry Vitalevich - Cand. honey. Sciences, Chief Physician Buz in the "Vologda Regional Clinical Hospital" Department of Health of the Vologda Region. 160002, Vologda, ul. Medical, house 17, e-mail: dmitriy.vankov@mail.ru; ORCID: 0000-0002-6091-2533

Ivanova Maisa Afanasyevna – MD, Professor, head of Department of "Standardization of medical workers", Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11, e-mail: maisa@mednet.ru; ORCID: 0000-0002-7714-7970, SPIN: 1518-2481

Manoshkina Elena Mikhailovna - leading research associate of the Department of Public Health and Demography, Russian Research Institute of Health, Ministry of Health of the Russian Federation, Ph.D. in Medicine. Address: 127254, Moscow, Dobrolubova str., 11. e-mail: Emanoshkina2@ya.ru; ORCID ID: 0000-0001-6161-440X SPIN-code: 5949-9970; Author ID 168231

Korichev Alexey Yurievich -Head of the Regional Vascular Center of the Vologda Regional Clinical Hospital of the Vologda Oblast Health Department. 160002, Vologda, st. Medical, house 17, e-mail: leon-kor@mail.ru; ORCID: 0009-0007-1937-7544

Статья получена: 26.12.2022 г.
Принята к публикации: 28.06.2023 г.