

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-4-211-223

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАКЛЮЧЕННЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ В СИСТЕМЕ ФСИН КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Д.Г. Мыльникова¹, А.М. Петров², А.Н. Наркевич^{1,3}, И.И. Мыльников², А.А. Ланг^{1,4}, А.А. Наркевич³

¹ФГБОУ ВО "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Красноярск

²ФКУЗ «Медико-санитарная часть №24 Федеральной службы исполнения наказаний», г. Красноярск

³ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Челябинск

⁴КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», г. Красноярск

Введение. Количество осужденных в Красноярском крае остается на высоком уровне. Система здравоохранения пенитенциарных учреждений часто ограничена борьбой с инфекционными заболеваниями, такими как туберкулез, ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты. Сконцентрировав все усилия на выявлении данных инфекций, есть вероятность упустить другие патологические состояния, которые так же несут угрозу здоровью и жизни заключенного и являются причиной больших экономических потерь для бюджета лечебных учреждений. Кроме того, для оценки состояния здоровья заключенного, важно видеть общую картину жизни человека, попавшего в условия заключения: его социальный портрет, условия жизни до заключения, наличие и отсутствие вредных привычек и т.д.

Целью данного исследования стало изучение медико-социальной характеристики заключённых, находящихся в системе ФСИН Красноярского края.

Материалы и методы. В ходе исследования было проинтервьюировано 328 респондентов, находящихся в различных исправительных колониях Красноярского края. Опрос проводился в 2023 году. Для определения подчинения закону нормального распределения количественных данных использовался критерий Шапиро–Уилка. Все количественные данные, полученные в результате исследования, не подчинялись закону нормального распределения, они представлены в виде медианы, первого и третьего квартиля (Me [Q1; Q3]), а также минимума и максимума. Качественные данные представлены в абсолютных значениях и процентах.

Результаты. В данной статье представлены следующие характеристики заключенных, участвующих в исследовании: возраст, пол, ИМТ, уровень образования, семейное положение, род деятельности и профессия, бытовые условия проживания до заключения, наличие и отсутствие вредных привычек и хронических заболеваний. Также представлены результаты опроса о частоте обращений за медицинской помощью и самооценке здоровья заключенными.

Выводы. Заключенные, участвующие в интервьюировании, характеризуются низкой медицинской активностью и низким уровнем образования, высокой инфицированностью

онкогенными микроорганизмами. Также отмечается широкое распространение курения и низкая самооценка состояния здоровья среди респондентов.

Ключевые слова: медико-социальный портрет, заключенные, опрос, пенитенциарная система, спецконтингент

MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF PRISONERS IN THE SYSTEM OF THE FEDERAL PENITENTIARY SERVICE OF THE KRASNOYARSK TERRITORY

D.G. Mylnikova¹, A.M. Petrov², A.N. Narkevich^{1,3}, I.I. Mylnikov², A.A. Lang^{1,4}, A.A. Narkevich³

¹*FSBEI HE «Prof. V.F. Voino-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Krasnoyarsk*

²*FSHI "Medical and Sanitary Unit No. 24 of the Federal Penitentiary Service", Krasnoyarsk*

³*FSBEI HE "South-Ural State Medical University" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Chelyabinsk*

⁴*RSBHI "Krasnoyarsk Regional Center for Public Health and Medical Prevention", Russia, Krasnoyarsk*

Introduction. The number of convicts in the Krasnoyarsk Territory remains at a high level. The health care system of penitentiary institutions is often limited to combating infectious diseases such as tuberculosis, HIV infection and viral hepatitis. Concentrating all efforts on detecting these infections, there is a chance to miss other pathological conditions, which also threaten the health and life of the prisoner and cause large economic losses for the budget of medical institutions. In addition, in order to understand the health status of the prisoner, it is important to see the general picture of the life of the person who has been imprisoned: his social profile, living conditions before imprisonment, presence and absence of bad habits, etc.

The purpose of this study was to study the medical and social characteristics of prisoners in the system of the Federal Penitentiary Service of the Krasnoyarsk Territory.

Materials and methods. In the course of the study, 328 respondents in different correctional colonies of Krasnoyarsk Territory were interviewed. The survey was conducted in 2023. The Shapiro-Wilk criterion was used to determine whether the quantitative data obeyed the law of normal distribution. All quantitative data obtained from the survey did not obey the law of normal distribution, they are presented in the form of median, first and third quartile (Me [Q1; Q3]), as well as minimum and maximum. Qualitative data are presented in absolute values and percentages.

Results. This article presents the following characteristics of the prisoners participating in the study: age, gender, BMI, level of education, marital status, occupation and profession, living conditions before imprisonment, the presence and absence of bad habits and chronic diseases. The results of a survey on the frequency of requests for medical help and self-assessment of health by prisoners are also presented.

Conclusions. The prisoners participating in the interview are characterized by low medical activity and low level of education, high infection with oncogenic microorganisms. There is also widespread smoking and low self-esteem of health status among respondents.

Keywords: medical and social portrait, prisoners, survey, penitentiary system, special contingent

Введение. Пенитенциарная система и ее развитие строится в тесном сотрудничестве со службами здравоохранения и другими общественными и правозащитными организациями [1]. По состоянию на 1 января 2023 г. в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации содержится 433006 человек. Более четверти осужденных приговорены к длительным срокам лишения свободы, почти половина — отбывает наказание второй раз и более [2].

В 2022 году среднесписочная численность спецконтингента, содержащегося в учреждениях Красноярского края, исполняющих наказание в виде лишения свободы, в сравнении с 2021 годом снизилась на 267 человек, или на 1,6% и в фактическом выражении составила 16 тыс. 447 человек. Количество осужденных в Красноярском крае хотя и имеет тенденцию к уменьшению, все равно остается на высоком уровне.

Если заключенный заболевает, все расходы, необходимые для его лечения, берет на себя государство, из-за чего оно несет экономические потери. Часто система здравоохранения пенитенциарных учреждений ограничена борьбой с инфекционными заболеваниями, которые распространяются из-за тюремного заключения и условий содержания в тюрьмах [3, 4, 5].

Сконцентрировав все усилия на выявление туберкулеза, ВИЧ-инфекции, инфекционных гепатитов, есть вероятность упустить другие патологические состояния, которые так же несут угрозу здоровью и жизни заключенного.

Кроме того, условия длительной изоляции, разрыв связей с семьей, проведение следственно-судебных действий, влияние тюремной субкультуры приводят к хроническому пенитенциарному стрессу — длительному напряжению и «срыву» процессов адаптации организма с последующим формированием психической и соматической патологии [6].

В связи с этим, для сохранения здоровья спецконтингента важно видеть общую картину жизни человека, попавшего в условия заключения: его социальный портрет, условия жизни до заключения, наличие и отсутствие вредных привычек и т.д.

Целью данного исследования стало изучение медико-социальной характеристики заключённых, находящихся в системе ФСИН Красноярского края.

Материалы и методы исследования. Для описания и анализа медико-социальных характеристик заключенных нами был проведен социологический опрос методом интервьюирования по специально разработанному перечню вопросов. В перечень были включены различные блоки вопросов, включающих сбор данных о возрастной, половой

принадлежности, профессии и роде деятельности, семейном положении и уровне образования. Также была собрана информация об условиях проживания и частоте обращений за медицинской помощью до заключения, наличии вредных привычек и хронических заболеваний.

В исследовании приняли участие 328 респондентов, находящихся в различных исправительных колониях Красноярского края. Опрос проводился в 2023 г. Исследование соответствовало этическим стандартам биоэтического комитета Красноярского государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, разработанным в соответствии с Женевской декларацией Всемирной Медицинской Ассоциации и Хельсинкской декларацией Всемирной Медицинской Ассоциации и Конституции Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ).

У всех участников исследования получено информированное согласие. Для определения подчинения закону нормального распределения количественных данных использовался критерий Шапиро–Уилка [5]. При уровне значимости $p < 0,05$ гипотеза о нормальности распределения отвергалась.

Так как все количественные данные, полученные в результате исследования, не подчинялись закону нормального распределения, они представлены в виде медианы, первого и третьего квартиля ($Me [Q_1; Q_3]$), а также минимума и максимума. Качественные данные представлены в абсолютных значениях и процентах.

Результаты. Как показал анализ ответов респондентов, медиана возраста заключенных, участвующих в исследовании, составила 38,0 [31,0; 45,0] лет с минимумом 18,0 лет и максимумом 73,0 года.

Распределение по полу выглядело следующим образом: 89,3% - мужчины, 10,7% - женщины, что соответствует примерному распределению по полу в структуре лиц, находящихся под заключением в условиях ФСИН России.

Медиана индекса массы тела (ИМТ) была равна 24,2 [22,0; 26,8] кг/м². Минимум ИМТ был равен 15,8 кг/м² максимум - 54,4 кг/м².

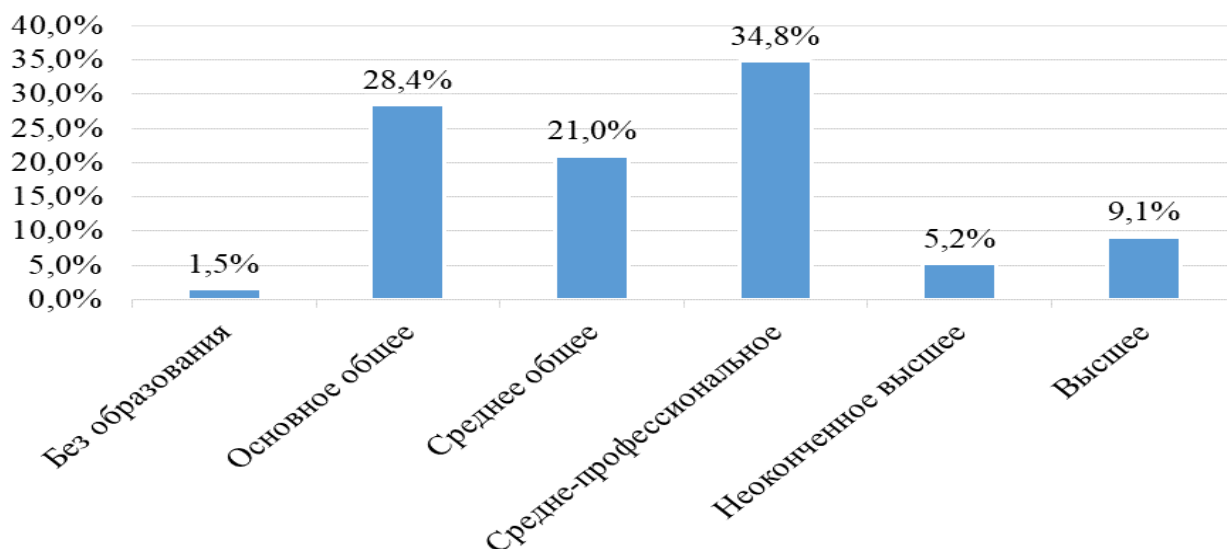


Рисунок 1. Уровень образования заключенных системы ФСИН Красноярского края, прошедших анкетирование (%).

Большинство респондентов (34,8%) имели средне-профессиональное образование, 1,5% опрошенных (5 человек) не получили основное общее образование (рисунок 1).

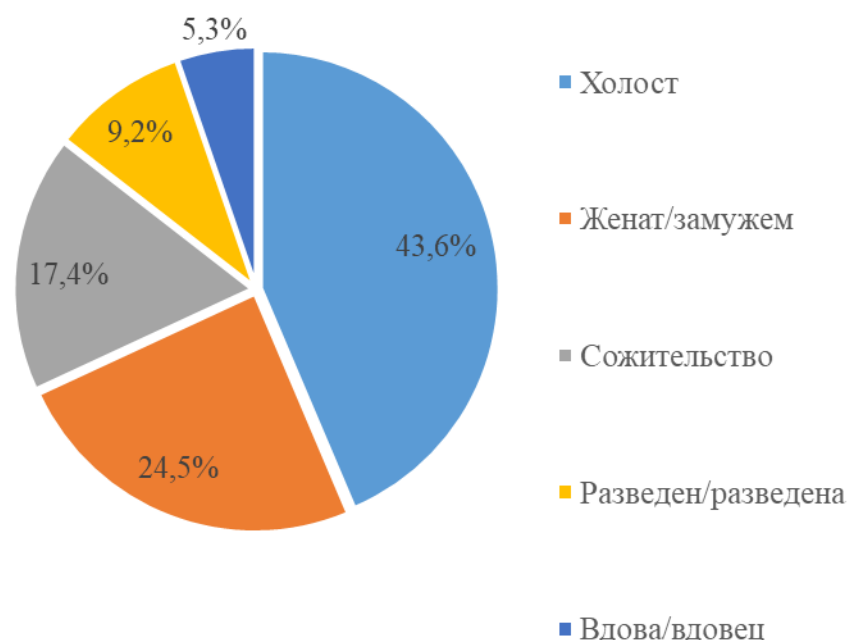


Рисунок 2. Семейное положение заключенных системы ФСИН Красноярского края, прошедших анкетирование (%).

В зарегистрированном браке состояла четверть заключенных (24,5%), 143 человека (43,6%) указали в семейном положении «холост» (рисунок 2).

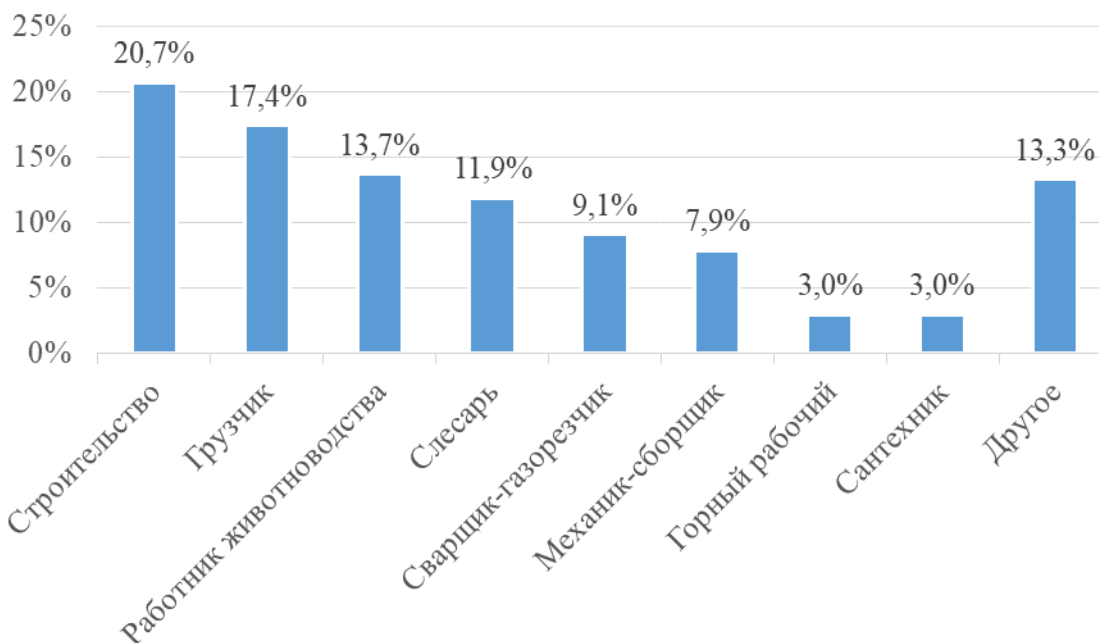


Рисунок 3. Род деятельности, профессия среди заключенных системы ФСИН Красноярского края, прошедших анкетирование (%)

Лидирующие позиции в распределении рода деятельности и профессий заняли строительство (20,7% - 68 человек) и грузчик (17,4% - 57 человек) (рисунок 3).

Было выявлено, что до заключения большинство респондентов (253 человека - 77,0%) проживали в городе относительно проживающих в сельской местности (75 человек - 23,0%).

Согласно результатам опроса респондентов, медиана общей площади места проживания до заключения составила 53,0 кв. м. Q_1 – 36,0 кв. м, Q_3 – 73,0 кв. м. Медиана числа проживающих совместно людей 3 человека, Q_1 -2 человека, Q_3 -4 человека.

По результатам интервьюирования было установлено, что 209 (64,0%) респондентов в числе вредных привычек имели курение, против 119 (36,0%) некурящих. Медиана стажа курения среди курящих респондентов составила 12,0 лет. Q_1 - 11,0 лет, Q_3 -20,0 лет.

При опросе заключенных 82 человека (25,0%) отмечали инфицирование онкогенными микроорганизмами (*Helicobacter pylori*, вирус папилломы человека, вирус гепатита В, герпес-вирус (тип 8), вирус гепатита С, ВИЧ, вирус Эпштейна-Барр). У 22 респондентов (7,0%) в анамнезе установлено алкогольное заболевание печени.

На состояние здоровья человека также могут влиять и его отношение к своему здоровью, а именно частота обращения за медицинской помощью, которое относится к поведенческим факторам, сохраняющим здоровье. Низкая частота использования ресурсов здравоохранения может вызвать прогрессирование критических заболеваний, приводящих к заболеваемости и смертности [8].

Необходимым условием сохранения здоровья популяции является медицинская активность населения [9].

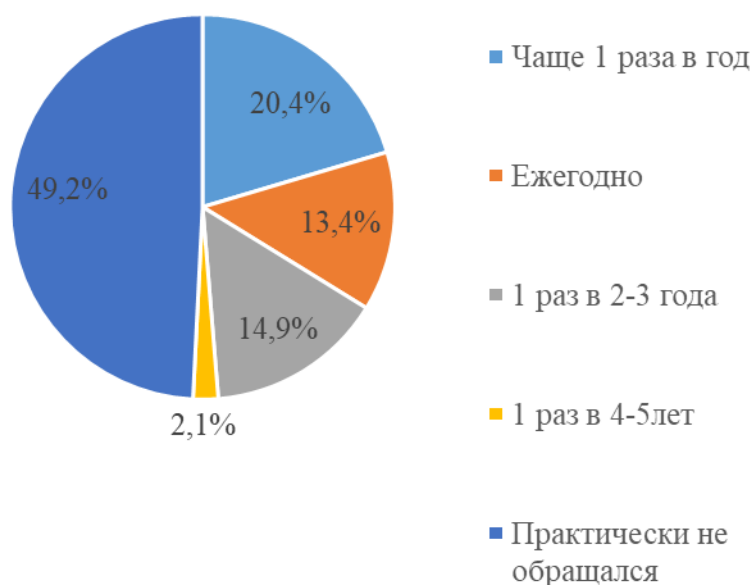


Рисунок 4. Частота обращений за медицинской помощью заключенных системы ФСИН Красноярского края, прошедших анкетирование (%)

Для изучения этой части образа жизни заключенных нами в анкету был включен вопрос о частоте обращения за медицинской помощью.

Из диаграммы, размещенной на рисунке 4, мы видим, что половина респондентов (49,2%) практически не обращалась за медицинской помощью.

Информированность населения о своем здоровье, самооценка здоровья и отношение к профилактическим мероприятиям являются наиболее важными параметрами, характеризующими состояние и особенности мотивации людей по отношению к собственному здоровью [9].

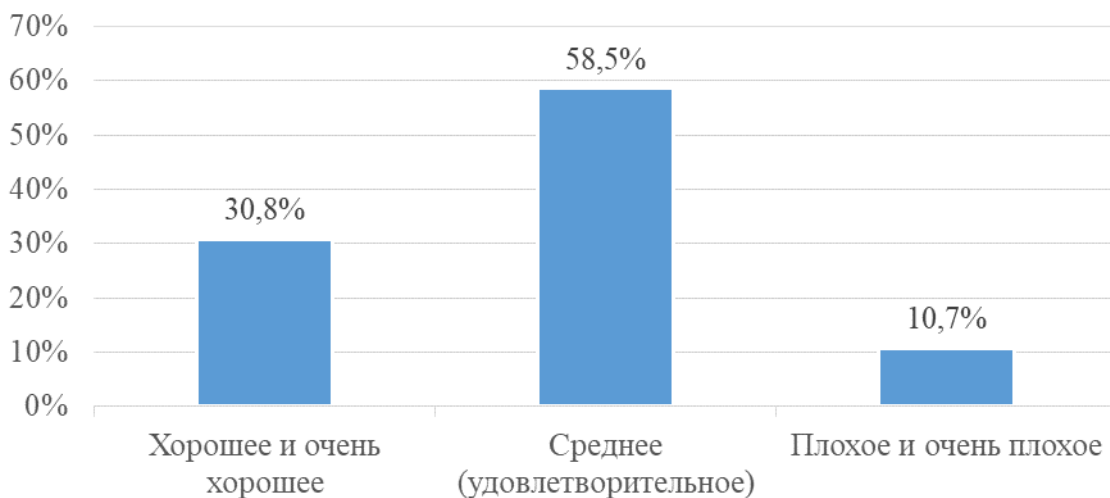


Рисунок 5. Самооценка здоровья заключенных системы ФСИН Красноярского края, прошедших анкетирование (%).

Как видно на рис.5, большинство респондентов – 191 человек (58,5%) оценивали состояние своего здоровья как среднее (удовлетворительное), при этом 10,7% опрошенных чувствовали себя на момент анкетирования плохо или очень плохо.

Обсуждение. Таким образом, анализ медико-социального портрета заключённых, находящихся в системе ФСИН Красноярского края, позволил выявить следующие характеристики:

- Медиана возраста заключенных, участвующих в исследовании, составила 38,0 лет, с минимумом 18,0 лет и максимумом 73,0 года.
- Преобладали лица мужского пола (89,3%).
- Большинство респондентов (34,8%) имели средне-профессиональное образование, неоконченное высшее и высшее образование имели 14,3%.
- Больше половины заключенных, прошедших анкетирование, не состоят в супружеских отношениях, включая гражданский брак и сожительство.
- Чаще всего из профессий у респондентов встречались такие, как: «строительство», «грузчик», «работник животноводства».
- Большинство респондентов проживали в городе.
- Больше половины (64,0%) опрошенных указали одной из своих вредных привычек курение. Медиана стажа курения среди курящих респондентов составила 12,0 лет.

- Четверть респондентов инфицированы какими-либо онкогенными микроорганизмами (*Helicobacter pylori*, вирус папилломы человека, вирус гепатита В, герпес-вирус (тип 8), вирус гепатита С, ВИЧ, вирус Эпштейна-Барр).
- Половина респондентов на вопрос о частоте обращений за медицинской помощью указали ответ «практически не обращался».
- 58,5% респондентов оценивали состояние своего здоровья как среднее (удовлетворительное) и 10,7% как плохое и очень плохое.

Выводы.

Проанализировав полученные данные, можно сделать вывод о том, что заключенные, участвующие в интервьюировании, характеризуются низкой медицинской активностью и низким уровнем образования, высокой инфицированностью онкогенными микроорганизмами. Также отмечается широкое распространение курения и низкая самооценка состояния здоровья среди респондентов.

Учитывая данные особенности, заключенным, находящимся в системе ФСИН Красноярского края, необходим индивидуальный подход в планировании скрининговых мероприятий на наличие каких-либо заболеваний, в т.ч. на предмет злокачественных новообразований.

Список литературы

1. Шамсунов С.Х. Теоретические и методологические вопросы социализации личности осужденных на современном этапе развития российской пенитенциарной системы. Уголовно-исполнительное право. 2006;1 (1):12-16
2. Коротков А.В., Яковлева А.С., Воинкова С.П. Актуальные проблемы современной российской пенитенциарной системы. Уголовная политика и правоприменительная практика: сборник статей по материалам VI Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 02 ноября 2018 г. Северо-Западный филиал ФГБОУВО «Российский государственный университет правосудия». Санкт-Петербург: Общество с ограниченной ответственностью Издательский дом "Петрополис", 2019: 214-222
3. Pinheiro MC, de Araújo JL, de Vasconcelos RB, do Nascimento EG. Health profile of freedom-deprived men in the prison system. Invest Educ Enferm. 2015;33(2):269-279. doi:10.17533/udea.iee.v33n2a09

4. Михайлова Ю.В., Сошников С.С., Шикина И.Б., Бирагова О.К. Анализ влияния мероприятий противотуберкулезной службы на эпидемиологические показатели туберкулеза. Социальные аспекты здоровья населения. 2014; 6 (40).
5. Иванова М.А., Тюлькина Е.А., Люцко В.В. Заболеваемость туберкулезом среди детского населения Удмуртской республики в возрасте от 0 до 17 лет. Современные проблемы науки и образования. 2017; 6: 65.
6. Дюжева Е.В., Пономарев С.Б., Попова Н.М. Анализ показателей здоровья среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в Приволжском федеральном округе. Вестник Уральской медицинской академической науки. 2018;15 (3):496-502. doi:10.22138/2500-0918-2018-15-3-496-502
7. Shapiro S.S., Wilk M.B. An analysis of variance test to normality (complete samples). *Biometrika*; 1965: 591–611.
8. Ohta R, Katsube T, Sano C. Challenges in Help-Seeking Behaviors among Rural Older People Mitigated through Family Physician-Driven Outreach: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(24):17004. Published 2022 Dec 18. doi:10.3390/ijerph192417004
9. Каюмова М.М., Гафаров В.В., Смазнов В.Ю. и др. Самооценка здоровья, отношение к своему здоровью и медицинской помощи в мужской популяции. Мир науки, культуры, образования. 2011;6-1(31):179-185

References

1. Shamsunov S.H. Teoreticheskie i metodologicheskie voprosy socializacii lichnosti osuzhdennyh na sovremennom jetape razvitija rossijskoj penitenciarnoj sistemy. [Theoretical and methodological issues of socialization of the personality of convicts at the present stage of development of the Russian penitentiary system]. *Ugolovno-ispolnitelnoe pravo* [Penal enforcement law]. 2006;1 (1):12-16 (in Russian)
2. Korotkov A.V., Jakovleva A.S., Voinkova S.P. Current problem of the modern Russian penitentiary system. Criminal policy and law enforcement practice. [Ugolovnaja politika i pravoprimeritel'naya praktika]. Saint-Petersburg; 2019: 214-222. (in Russian)
3. Pinheiro MC, de Araújo JL, de Vasconcelos RB, do Nascimento EG. Health profile of freedom-deprived men in the prison system. *Invest Educ Enferm*. 2015;33(2):269-279. doi:10.17533/udea.iee.v33n2a09

4. Mikhailova Yu.V., Soshnikov S.S., Shikina I.B., Biragova O.K. Analiz vliyaniya meropriyatij protivotuberkuleznoj sluzhby na epidemiologicheskie pokazateli tuberkuleza. [Analysis of the impact of TB service measures on epidemiological indicators of tuberculosis]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. [Social aspects of population health]. 2014;6 (40). (In Russian)
5. Ivanova MA, Tyulkina EA, Lyutsko VV. Zabolevaemost' tuberkulezom sredi detskogo naseleniya Udmurtskoj respubliki v vozraste ot 0 do 17 let. [The incidence of tuberculosis among the children's population of the Udmurt Republic aged 0 to 17 years]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. [Modern problems of science and education]. 2017; 6: 65. (In Russian)
6. Djuzheva E.V., Ponomarev S.B., Popova N.M. Analiz pokazatelej zdorov'ya sredi podozrevaemyh, obvinjaemyh i osuzhdennyh v Privolzhskom federalnom okruge [Analysis of indicators of health among the suspects, accused and convicted in the Volga Federal District]. Vestnik Uralskoj medicinskoj akademicheskoy nauki [Journal of Ural Medical Academic Science]. 2018;15 (3):496-502. doi:10.22138/2500-0918-2018-15-3-496-502. (in Russian)
7. Shapiro S.S., Wilk M.B. An analysis of variance test to normality (complete samples). Biometrika; 1965: 591–611
8. Ohta R, Katsube T, Sano C. Challenges in Help-Seeking Behaviors among Rural Older People Mitigated through Family Physician-Driven Outreach: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(24):17004. Published 2022 Dec 18. doi:10.3390/ijerph192417004
9. Kajumova M.M., Gafarov V.V., Smaznov V.Ju. Samoocenka zdorov'ya, otnoshenie k svoemu zdorov'ju i medicinskoj pomoshhi v muzhskoj populjácii [Self-assessment of health, attitude towards own health and medical care in male population]. Mir nauki, kultury, obrazovaniya [The world of science, culture, education]. 2011;6-1(31):179-185. (in Russian)

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

Мыльникова Дарья Геннадьевна – аспирант и преподаватель кафедры медицинской кибернетики и информатики, ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 660022, Россия, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1, e-mail: daryavishnyakova@mail.ru, ORCID 0000-0002-2694-5665; SPIN: 2482-0420;

Петров Антон Михайлович - начальник ФКУЗ МСЧ-24 ФСИН России, майор внутренней службы, ФКУЗ «Медико-санитарная часть №24 Федеральной службы исполнения наказаний», 660036, Россия, г. Красноярск, ул. Академгородок 56 «А», стр. 1, e-mail: anton_petrov003@mail.ru, ORCID 0009-0009-3966-4553

Наркевич Артём Николаевич - доктор медицинских наук, доцент, главный научный сотрудник лаборатории медицинской кибернетики и управления в здравоохранении ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 660022, Россия, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1; проректор по стратегическому развитию, науке и инновациям, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 454092, Россия, г. Челябинск, ул. Воровского, 64, e-mail: narkevichart@gmail.com, ORCID 0000-0002-1489-5058, SPIN: 9030-1493

Мыльников Иван Игоревич – врач травматолог-ортопед отделения травматологии и сочетанной травмы, ФКУЗ «Медико-санитарная часть №24 Федеральной службы исполнения наказаний», 660036, Россия, г. Красноярск, ул. Академгородок 56 «А», стр. 1, e-mail: soapivan@yandex.ru, ORCID 0009-0009-3056-1961

Ланг Антон Анатольевич - врач-методист отдела разработки, реализации и мониторинга программ корпоративного и муниципального укрепления здоровья, КГБУЗ «Красноярский краевой Центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 660049, Россия, г. Красноярск, Проспект Мира, 7а; аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 660022, Россия, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1, e-mail: oogenez@bk.ru, ORCID 0000-0002-2314-5339 60049, SPIN: 8334-7545

Наркевич Анна Александровна - кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 454092, Россия, г. Челябинск, ул. Воровского, 64, e-mail: anna_chushkina@mail.ru, ORCID 0000-0002-4428-5429, SPIN: 2159-9865

About the authors

Mylnikova Darya Gennadyevna - Postgraduate student and lecturer of the Department of Medical Cybernetics and Computer Science, Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voyno-Yasenetsky of the Ministry of Health of the Russian Federation, 660022, Russia, Krasnoyarsk, Partizan Zheleznyak str., 1, e-mail: daryavishnyakova@mail.ru, ORCID 0000-0002-2694-5665; SPIN: 2482-0420

Petrov Anton Mihajlovich - Head of the Federal Penitentiary Institution MSCh-24 of the Federal Penitentiary Service of Russia, Major of the Internal Service, Federal Penitentiary Institution "Medical and Sanitary Unit No. 24 of the Federal Penitentiary Service", 660036, Russia, Krasnoyarsk, Akademgorodok str. 56 "A", p. 1, e-mail: anton_petrov003@mail.ru, ORCID 0009-0009-3966-4553

Narkevich Artem Nikolaevich - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Chief Researcher of the Laboratory of Medical Cybernetics and Management in Healthcare of the Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voino-Yasenetsky of the Ministry of Health of the Russian Federation, 660022, Russia, Krasnoyarsk, Partizan Zheleznyak str., 1; Vice-Rector for Strategic Development, Science and Innovation, FSBEI HE "South Ural State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 64 Vorovsky str., Chelyabinsk, 454092, Russia, e-mail: narkevichart@gmail.com, ORCHID 0000-0002-1489-5058, SPIN: 9030-1493

Mylnikov Ivan Igorevich - Orthopedic traumatologist of the Department of Traumatology and Combined Trauma, Federal Penitentiary Institution "Medical and Sanitary Unit No. 24 of the Federal Penitentiary Service", 660036, Russia, Krasnoyarsk, Akademgorodok str. 56 "A", p. 1, e-mail: soapivan@yandex.ru, ORCID 0009-0009-3056-1961

Lang Anton Anatolyevich - Methodologist of the Department of Development, Implementation and Monitoring of Corporate and Municipal Health promotion programs, KGBUZ "Krasnoyarsk Regional Center for Public Health and Medical Prevention", 7a Mira Avenue, Krasnoyarsk, 660049, Russia; postgraduate student of the Department of Public Health and Healthcare, Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voino-Yasenetsky" Ministry of Health of the Russian Federation, 660022, Russia, Krasnoyarsk, Partizan Zheleznyak str., 1, e-mail: oogenez@bk.ru, ORCHID 0000-0002-2314-5339 60049, SPIN: 8334-7545

Narkevich Anna Aleksandrovna – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health, FSBEI HE "South Ural State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, 64 Vorovsky str., Chelyabinsk, 454092, Russia, e-mail: anna_chushkina@mail.ru, ORCID 0000-0002-4428-5429, SPIN: 2159-9865

Статья получена: 01.10.2023 г.
Принята к публикации: 25.12.2023 г.