

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-4-357-369

## АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРИКРЕПЛЕННОГО К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*М.В. Воробьев<sup>1,2</sup>, Т.И. Харитонова<sup>2</sup>, О.В. Холмогорская<sup>1</sup>, А.А. Тропина<sup>1</sup>, А.А. Чайкин<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Иваново

<sup>2</sup>Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново

**Актуальность:** Важным направлением региональной политики в социальной сфере является забота о сохранении и укреплении здоровья граждан. Высокая распространённость неинфекционных хронических заболеваний существенно снижает показатели здоровья населения. Квалифицированный анализ данных заболеваемости и на его основе сформулированные выводы позволяют принимать правильные управленческие решения, которые способствуют лучшей работе медицинской организации, более точному планированию и прогнозированию как лечебных и профилактических мероприятий, так и лекарственного обеспечения. Разработка своевременных мероприятий помогает оптимизировать оказание медицинской помощи пациентам и соответственно позволяет повысить уровень качества их жизни.

**Цель:** провести анализ заболеваемости взрослого населения, прикрепленного к медицинской организации.

**Материалы и методы:** Проведен анализ статистических данных по первичной и общей заболеваемости взрослого населения, проживающего в районе обслуживания областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», г. Иваново за период с 2020 по 2022 годы.

**Результаты исследования:** установлена динамика общей и первичной заболеваемости взрослого населения, определена ее структура, проведен расчет прироста заболеваемости. За анализируемый период произошёл рост первичной и общей заболеваемости (на 11,9% и 3,5%, соответственно). В структуре первичной и общей заболеваемости лидирующее место занимают болезни органов дыхания.

**Выводы:** Анализ заболеваемости прикрепленного населения к медицинской организации свидетельствует о росте как первичной, так и общей заболеваемости населения. Показатель общей заболеваемости среди прикрепленного населения в 2,9 раза выше первичной, что свидетельствует о большем количестве накопленной хронической неинфекционной патологии и указывает на необходимость разработки комплексных мероприятий для ее профилактирования.

**Ключевые слова:** структура заболеваемости, взрослое население, динамика показателей заболеваемости, прирост заболеваемости.

## ANALYSIS OF THE MORBIDITY OF THE ADULT POPULATION ATTACHED TO A MEDICAL ORGANIZATION

*M.V. Vorobiev<sup>1,2</sup>, T.I. Kharitonova<sup>1</sup>, O.V. Kholmogorskaya<sup>1</sup>, A.A. Tropina<sup>1</sup>, V.A. Chaikin<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education "Ivanovo State Medical Academy" of the Ministry of Health of Russia, Ivanovo*

<sup>2</sup>*Regional budgetary health care institution "Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs", Ivanovo*

**Relevance:** An important area of regional policy in the social sphere is concern for the preservation and strengthening of the health of citizens. The high prevalence of non-communicable chronic diseases significantly reduces public health indicators. A qualified analysis of morbidity data and the conclusions formulated on its basis allow making correct management decisions that contribute to the better performance of a medical organization, more accurate planning and forecasting of both therapeutic and preventive measures, and drug provision. The development of timely interventions helps optimize the provision of medical care to patients and, accordingly, improves their quality of life.

**Purpose:** conduct an analysis of the morbidity of the adult population attached to a medical organization.

**Material and research methods:** The analysis of statistical data on the primary and general morbidity of the adult population living in the service area of the regional budgetary healthcare institution «Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaev», Ivanovo for the period from 2020 to 2022.

**Results of the study:** The dynamics of the general and primary morbidity of the adult population has been established, its structure has been determined, and the increase in morbidity has been calculated. During the analyzed period, there was an increase in primary and general morbidity (by 11.9% and 3.5%, respectively). Respiratory diseases occupy a leading place in the structure of primary and general morbidity.

**Conclusions:** The analysis of the morbidity of the attached population to the medical organization indicates an increase in both the primary and general morbidity of the population. The rate of general morbidity among the attached population is 2.9 times higher than the primary one, which indicates a greater amount of accumulated chronic non-infectious pathology and indicates the need to develop comprehensive measures to prevent it.

**Key words:** the structure of morbidity, adult population, the dynamics of morbidity indicators, the increase in morbidity.

**Введение.** Высокая распространённость неинфекционных хронических заболеваний существенно снижает показатели здоровья населения [1, 2]. Разработка современных профилактических, диагностических и лечебных мероприятий помогает оптимизировать оказание медицинской помощи пациентам и соответственно позволяет повысить их уровень качества жизни [3]. Важным направлением региональной политики в социальной сфере является забота о сохранении и укреплении здоровья граждан [4].

Важным направлением региональной политики в социальной сфере является забота о сохранении и укреплении здоровья граждан [5].

Высокая распространённость неинфекционных хронических заболеваний существенно снижает показатели здоровья населения [6]. Квалифицированный анализ данных заболеваемости и на его основе сформулированные выводы позволяют принимать правильные управленческие решения, которые способствуют лучшей работе медицинской организации, более точному планированию и прогнозированию как лечебных и профилактических мероприятий, так и лекарственного обеспечения [7]. Разработка своевременных мероприятий помогает оптимизировать оказание медицинской помощи пациентам и соответственно позволяет повысить уровень качества их жизни [8, 9].

Возрастание интенсивности труда персонала бюджетных медицинских организаций предъявляет повышенные требования к оптимизации и совершенствованию форм работы, в связи с чем увеличивается роль и значимость анализа заболеваемости прикрепленного населения к данным учреждениям.

**Цель исследования** – провести анализ заболеваемости взрослого населения, прикрепленного к медицинской организации.

**Материалы и методы исследования:** Базой проведения исследования послужила амбулаторно-поликлиническая служба ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых», включающая в себя три поликлиники, которые обслуживают 61606 человек взрослого населения, два офиса врача общей практики и два фельдшерско-акушерских пункта, обслуживающих 2250 человек прикрепленного населения. Проведено статистическое исследование по формам № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» за период с 2020 по 2022 годы.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Основной функцией поликлинической службы медицинской организации является организация работы по оказанию первичной медико-санитарной помощи населению. Уровень и структура заболеваемости служат важными критериями комплексной оценки здоровья населения. Источником получения информации о заболеваемости является случай обращения пациента в медицинскую организацию, где ведется учет новых, впервые выявленных в данном календарном году заболеваний, которые не были зарегистрированы ранее, а их совокупность составляет

первичную заболеваемость. Первичная заболеваемость и вся имеющаяся патология, зарегистрированная ранее в предыдущие годы, показывают общую заболеваемость населения.

В последние годы регистрируется постоянный рост заболеваемости населения, этому способствует более раннее выявление патологических изменений при проведении плановой диспансеризации (профилактических осмотров), а также увеличение доли пожилого населения.

При анализе общей заболеваемости прикрепленного населения установлено, что она превалирует над первичной заболеваемостью в 2,9 раза. Первичная и общая заболеваемость за анализируемый период с 2020 по 2022 годы выросла на 11,9 и 3,5%, соответственно (таблица 1).

**Таблица 1**

Динамика общей и первичной заболеваемости прикрепленного населения  
за период с 2020 по 2022 годы (в абс. цифрах и на 1000)

Заболеваемость	Годы					
	2020		2021		2022	
	абс.	на 1000	абс.	на 1000	абс.	на 1000
Первичная	32752	512,9	32879	514,9	36641	573,8
Общая	102904	1611,5	102712	1608,5	106544	1668,5

В динамике общей заболеваемости отмечается значительный рост COVID-19, болезней эндокринной системы, болезней уха и сосцевидного отростка и (на 98,2%; 22,9%; 21,9%, соответственно). Значительное снижение заболеваемости отмечено по классу болезней нервной системы на 27,0%. Практически в одинаковой степени снизились показатели по инфекционным и паразитарным заболеваниям, по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (12,5% и 12,9%, соответственно). По остальным видам заболеваний изменения были менее значительные (таблица 2).

При анализе структуры общей заболеваемости установлено, что ведущее место занимают болезни органов дыхания (20,02%), ведущую роль среди данной патологии занимает хронический бронхит и бронхиальная астма; второе место приходится на болезни системы кровообращения (19,84%), среди которых превалируют – артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярные болезни, третье место занимают болезни костно-мышечной системы (16,36%), четвертое – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,94%), пятое – болезни эндокринной системы (7,76%) (таблица 3).

**Таблица 2**

Общая заболеваемость прикрепленного населения  
 за период с 2020 по 2022 годы (на 1000)

<i>Классы заболеваний</i>	<i>Годы</i>			<i>Прирост</i>
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2020 /</i>
	<i>на 1000</i>	<i>на 1000</i>	<i>на 1000</i>	<i>2022г.</i>
				<i>в %</i>
Инфекционные и паразитарные заболевания	16,8	16,6	14,7	-12,5
Новообразования	21,8	21,5	22,7	+4,1
Болезни крови и кроветворных органов	5,3	5,3	5,2	-1,9
Болезни эндокринной системы	107,7	107,6	132,4	+22,9
Болезни нервной системы	88,1	85,9	64,3	-27,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	120,9	118,6	129,5	+7,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	26,5	28,5	32,3	+21,9
Болезни системы кровообращения	310,5	308,8	331,1	+6,6
Болезни органов дыхания	325,8	327,1	334,1	+2,6
Болезни органов пищеварения	114,0	111,8	112,9	-1,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	48,6	47,6	50,4	+3,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	313,2	310,5	272,9	-12,9
Болезни мочеполовой системы	42,8	43,7	46,2	+7,9
Травмы и отравления	19,6	21,2	20,9	+6,6
COVID-19	49,9	53,8	98,9	+98,2
<b>ИТОГО</b>	<b>1611,5</b>	<b>1608,5</b>	<b>1668,5</b>	<b>+3,5</b>

Анализ первичной заболеваемости выявил рост по классу болезней системы кровообращения, нервной системы, болезней уха и сосцевидного отростка, COVID-19 (на 60,0%; 28,6%; 25,0%; 98,2%, соответственно). Необходимо отметить, что по ряду классов заболеваний произошло значительное снижение, а именно, новообразования (63,3%), болезни крови и кроветворных органов (30,0%), инфекционные и паразитарные заболевания (21,5%), болезни мочеполовой системы (19,3%).

**Таблица 3**

Структура общей заболеваемости прикрепленного населения  
 за период с 2020 по 2022 годы (в %, ранг)

<i>Классы заболеваний</i>	<i>Годы</i>			<i>Ранг в 2022г.</i>
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	
Инфекционные и паразитарные заболевания	1,04	1,03	0,88	XIV
Новообразования	1,35	1,34	1,36	XII
Болезни крови и кроветворных органов	0,33	0,33	0,31	XV
Болезни эндокринной системы	6,68	6,69	7,94	IV
Болезни нервной системы	5,47	5,34	3,85	VIII
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7,5	7,37	7,76	V
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,64	1,77	1,94	XI
Болезни системы кровообращения	19,27	19,2	19,84	II
Болезни органов дыхания	20,22	20,34	20,02	I
Болезни органов пищеварения	7,07	6,95	6,77	VI
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,02	2,96	3,02	IX
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	19,43	19,3	16,36	III
Болезни мочеполовой системы	2,66	2,72	2,77	X
Травмы и отравления	1,22	1,32	1,25	XIII
COVID-19	3,1	3,34	5,93	VII
ИТОГО	100,0	100,0	100,0	

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний происходит за счет проведения профилактических (диспансерных) осмотров определенных групп населения (таблица 4).

В структуре первичной заболеваемости по классу болезней системы кровообращения в 2022 году артериальная гипертония составила 68,9% (2020 – 65,2%), цереброваскулярные болезни – 10,8% (2020 – 11,3%).

**Таблица 4**

Первичная заболеваемость прикрепленного населения  
 за период с 2020 по 2022 годы (на 1000)

<i>Классы заболеваний</i>	<i>Годы</i>			<i>Прирост 2020 / 2022г. в %</i>
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	
	на 1000	на 1000	на 1000	
Инфекционные и паразитарные заболевания	13,5	14,8	10,6	-21,5
Новообразования	3,0	2,8	1,1	-63,3
Болезни крови и кроветворных органов	0,2	0,18	0,14	-30,0
Болезни эндокринной системы	6,7	5,3	7,3	+9,0
Болезни нервной системы	1,4	1,2	1,8	+28,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	45,6	44,5	50,8	+11,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	20,8	19,8	26,0	+25,0
Болезни системы кровообращения	5,5	4,8	8,8	+60,0
Болезни органов дыхания	274,9	276,5	281,4	+2,4
Болезни органов пищеварения	5,2	5,1	4,6	-11,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	37,0	39,1	36,8	-0,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	16,1	13,0	13,8	-14,3
Болезни мочеполовой системы	13,5	12,8	10,9	-19,3
Травмы и отравления	19,6	21,2	20,9	+6,6
COVID-19	49,9	53,8	98,9	+98,2
ИТОГО	512,9	514,9	573,8	+11,9

Первое место в структуре первичной заболеваемости занимают болезни органов дыхания (49,04%), среди которых ведущее место принадлежит ОРВИ, гриппу и острым пневмониям; второе место – COVID-19 (17,24%); третье место – заболевания глаза и его придаточного аппарата (8,86%); четвертое место – болезни кожи и подкожной клетчатки (6,41%), среди данного класса 20,3% приходится на долю дерматитов; пятое место – болезни уха и сосцевидного отростка (4,53%). Другие классы болезней встречались реже (таблица 5).

**Таблица 5**

Структура первичной заболеваемости прикрепленного населения  
 за период с 2020 по 2022 годы (в %, ранг)

<i>Классы заболеваний</i>	<i>Годы</i>			<i>Ранг в 2022г.</i>
	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	
Инфекционные и паразитарные заболевания	2,63	2,87	1,85	IX
Новообразования	0,58	0,54	0,19	XIV
Болезни крови и кроветворных органов	0,04	0,03	0,02	XV
Болезни эндокринной системы	1,31	1,03	1,27	XI
Болезни нервной системы	0,27	0,23	0,31	XIII
Болезни глаза и его придаточного аппарата	8,9	8,64	8,86	III
Болезни уха и сосцевидного отростка	4,06	3,85	4,53	V
Болезни системы кровообращения	1,07	0,93	1,53	X
Болезни органов дыхания	53,6	53,7	49,04	I
Болезни органов пищеварения	1,01	1,0	0,8	XII
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,21	7,6	6,41	IV
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3,14	2,52	2,41	VII
Болезни мочеполовой системы	2,63	2,49	1,9	VIII
Травмы и отравления	3,82	4,12	3,64	VI
COVID-19	9,73	10,45	17,24	II
ИТОГО	100,0	100,0	100,0	

Таким образом, в среднем на одного пациента по данным за 2022 год приходится по  $2,24 \pm 0,22$  заболевания.

При анализе распределения классов болезней по ранговым местам структура общей заболеваемости значительно различается с ранговой структурой первичной заболеваемости. Вместе с тем необходимо отметить, что болезни органов дыхания в структуре первичной и общей заболеваемости занимали первое место за анализируемый период.

Среди пациентов, страдающих болезнями системы кровообращения, имеют инвалидность 64,3%, а 9,6% имели временную утрату трудоспособности, на диспансерном учете с патологиями данного класса состоит 41,7% пациентов.



Приоритетными принципами функционирования амбулаторно-поликлинической службы являются: доступность медицинской помощи на поликлиническом этапе, территориальный принцип работы, диспансеризация населения.

Профилактические осмотры (диспансеризация) населения, проводимые ежегодно, способствуют своевременному и раннему выявлению хронической неинфекционной патологии и факторов риска, которые могут привести в дальнейшем к ее развитию. По итогам диспансеризации и профилактических осмотров у каждого пациента определяется группа здоровья и при необходимости даются рекомендации.

Проведенный анализ учетных форм медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)» показал, что за период с 2020 по 2022 годы у 21,6% пациентов патологий не выявлено, у 8,6% имеются риски развития какого-либо заболевания. По структуре выявленных заболеваний лидирующее место принадлежит болезням органов кровообращения (29,4%), второе место – болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (17,4%), третье место – болезни глаза и его придаточного аппарата (8,1%).

**Выводы.** Проведенный анализ заболеваемости прикрепленного населения к медицинской организации свидетельствует о росте общей и первичной заболеваемости населения. Показатель общей заболеваемости среди прикрепленного населения в 2,9 раза выше первичной, что свидетельствует о большем количестве хронической неинфекционной патологии и указывает на необходимость разработки комплексных мероприятий для ее профилирования. При анализе распределения классов болезней по ранговым местам структура общей заболеваемости значительно различается с ранговой структурой первичной заболеваемости. Вместе с тем болезни органов дыхания в структуре первичной и общей заболеваемости занимали первое место за анализируемый период. В среднем на одного пациента по данным за 2022 год приходится по  $2,24 \pm 0,22$  заболевания.

В связи с ростом показателей заболеваемости необходимо проводить дальнейшую работу среди населения, направленную на формирование здорового образа жизни, снижение заболеваний органов кровообращения и органов дыхания, улучшение качества оказания первичной медико-санитарной помощи в части проведения диспансеризации определенных групп населения в целях раннего выявления заболеваний, факторов риска и своевременной их коррекции, контроль за своевременным обследованием, лечением и диспансеризацией лиц, относящихся к группе риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний, своевременное

взятие на диспансерный учет больных и их эффективное лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

### Список литературы

1. Титова А.А., Зеленина Л.И. Анализ динамики заболеваемости населения // Современная техника и технологии. 2014;12 [Электронный ресурс]. URL: <https://technology.snauka.ru/2014/12/5035> (дата обращения: 12.07.2023)
2. Погонин А.В., Леонов С.А., Савина А.А., Динамика общей заболеваемости взрослого населения г. Москвы в 2010-2014 гг. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2017;2:22-34
3. Калининская А.А., Дзугаев А.К., Воробьев М.В. Социальных факторов и организации медицинской помощи сельскому населению (по результатам социологического опроса). Социальные аспекты здоровья населения. 2011;6(22):5
4. Руголь Л.В., Сон И.М., Люцко В.В. Роль центральных районных больниц в организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2021;1:446-466 DOI: 10.24411/2312-2935-2021-00032
5. Сон И.М., Иванова М.А., Люцко В.В., Гажева А.В. Динамика посещаемости врачей-терапевтов участковых в Российской Федерации. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019;1:238-255 DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10016
6. Калининская А.А., Воробьев М.В., Чижикова Т.В. Особенности заболеваемости населения сельских муниципальных районов. Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. 2011;1:13-16
7. Жеребцова Т.А., Люцко В.В., Леонтьев С.Л., Михайлова Д.О., Ануфриева Е.В. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в Свердловской области. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2022;3:427-446 DOI: 10.24412/2312-2935-2022-3-427-446
8. Ваньков Д.В., Иванова М.А., Маношкина Е.М., Коричев А.Ю. Актуальные вопросы организации медицинской помощи пациентам с цереброваскулярными болезнями. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023;2:560-573 DOI: 10.24412/2312-2935-2023-2-560-573
9. Чувашев Н.И., Гушин В.В., Воробьев М.В. Здоровье пациентов старших возрастных

групп как неотъемлемый критерий качества жизни. В сборнике: Медико-биологические, клинические и социальные вопросы здоровья и патологии человека. Материалы V Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием. 2019:440-442.

### References

1. Titova A.A., Zelenina L.I. Analiz dinamiki zabolevaemosti naseleniya [Analysis of population morbidity dynamics]. *Sovremennaya tekhnika i tekhnologii* [Modern equipment and technologies]. 2014;12. URL: <https://technology.snauka.ru/2014/12/5035> (cited: 01.11.2023) (In Russian)
2. Pogonin A.V., Leonov S.A., Savina A.A., Dinamika obshchej zabolevaemosti vzroslogo naseleniya g. Moskvy v 2010-2014 gg. [Dynamics of the general morbidity of the adult population of Moscow in 2010-2014]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2017;2:22-34 (In Russian)
3. Kalininskaya A.A., Dzugaev A.K., Vorob'ev M.V. Social'nyh faktorov i organizacii medicinskoj pomoshchi sel'skomu naseleniyu (po rezul'tatam sociologicheskogo oprosa)[Social factors and organization of medical care for the rural population (based on the results of a sociological survey)]. *Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of public health]. 2011;6(22):5 (In Russian)
4. Rugol' L.V., Son I.M., Lyucko V.V. Rol' central'nyh rajonnyh bol'nic v organizacii okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi naseleniyu [The role of central district hospitals in the organization of primary health care to the population]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2021;1:446-466 DOI 10.24411/2312-2935-2021-00032 (In Russian)
5. Son I.M., Ivanova M.A., Lyucko V.V., Gazheva A.V. Dinamika poseshchaemosti vrachej-terapevtov uchastkovykh v Rossijskoj Federacii [Dynamics of attendance of district internists in the Russian Federation]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2019;1:238-255 DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10016 (In Russian)
6. Kalininskaya A.A., Vorob'ev M.V., Chizhikova T.V. Osobennosti zabolevaemosti naseleniya sel'skih municipal'nyh rajonov [Features of morbidity in rural municipal areas]. *Zdorov'e, demografiya, ekologiya finno-ugorskih narodov* [Health, demography, ecology of the Finno-Ugric peoples]. 2011;1:13-16 (In Russian)

7. Zherebcova T.A., Lyucko V.V., Leont'ev S.L., Mihajlova D.O., Anufrieva E.V. Sovershenstvovanie organizacii pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi v Sverdlovskoj oblasti [Improving the organization of primary health care in the Sverdlovsk region]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2022;3:427-446 DOI: 10.24412/2312-2935-2022-3-427-446 (In Russian)

8. Van'kov D.V., Ivanova M.A., Manoshkina E.M., Korichev A.Yu. Aktual'nye voprosy organizacii medicinskoj pomoshchi pacientam s cerebrovaskulyarnymi boleznyami [Topical issues of organization of medical care for patients with cerebrovascular diseases]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki* [Modern problems of healthcare and medical statistics]. 2023;2:560-573 DOI 10.24412/2312-2935-2023-2-560-573 (In Russian)

9. Chuvashhev N.I., Gushchin V.V., Vorob'ev M.V. Zdorov'e pacientov starshih vozrastnyh grupp kak neot'emlemyj kriterij kachestva zhizni [The health of patients of older age groups as an integral criterion of quality of life]. V sbornike: Mediko-biologicheskie, klinicheskie i social'nye voprosy zdorov'ya i patologii cheloveka. Materialy V Vserossijskoj nauchnoj konferencii studentov i molodyh uchenyh s mezhdunarodnym uchastiem [In the collection: Biomedical, clinical and social issues of human health and pathology. Materials of the V All-Russian Scientific Conference of students and Young scientists with international participation]. 2019:440-442 (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

**Воробьев Михаил Викторович** – доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой стоматологии № 2 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский проспект, 8; заведующий стоматологическим отделением ОБУЗ «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», 153025, Россия, Иваново, ул. Ермака, 52/2, e-mail: ivanovovita@mail.ru, ORCID: 0000-0001-9174-9436, SPIN-код 3765-1674

**Харитоновна Татьяна Ивановна** – кандидат медицинских наук, врач-гериатр, Областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», Россия, 153025, Иваново, ул. Ермака, 52/2, e-mail: taxa.79@mail.ru ORCID: 0000-0002-0202-7173, SPIN-код 2554-8733

**Холмогорская Оксана Викторовна** – кандидат биологических наук, доцент, доцент кафедры биологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения

высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский проспект, 8. e-mail: kholmog@yandex.ru. ORCID: 0000-0002-6393-8675, SPIN-код 8176-4988

**Чайкин Владислав Андреевич** – ординатор кафедры стоматологии № 2 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский проспект, 8. e-mail: vlad\_chaykin@mail.ru, ORCID: 0000-0001-8009-9781, SPIN-код 2656-7893

**Тропина Анна Александровна** – ассистент кафедры стоматологии № 2 Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский проспект, 8. e-mail: anna828282@mail.ru. ORCID: 0000-0002-5411-8915, SPIN-код 7801-9680

#### Information about authors

**Vorobiev Mikhail Viktorovich** - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the department of dentistry № 2 of the Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education «Ivanovo State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russia, 153012, Russia, Ivanovo, Sheremetevsky prospect, 8; Head of the dental department Regional budgetary health care institution «Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs», Russia, Ivanovo, St. Ermak, 52/2, e-mail: ivanovovita@mail.ru, ORCID: 0000-0001-9174-9436, SPIN-код 3765-1674

**Kharitonova Tatiana Ivanovna** – candidate of medical sciences, geriatrician, Head of the dental department Regional budgetary health care institution «Ivanovo Clinical Hospital named after Kuvaevs», Russia, Ivanovo, St. Ermak, 52/2, e-mail: taxa.79@mail.ru. ORCID: 0000-0002-0202-7173, SPIN-код 2554-8733

**Kholmogorskaya Oksana Viktorovna** – Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, associate professor of the department of the Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education «Ivanovo State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russia, 153012, Russia, Ivanovo, Sheremetevsky prospect, 8. e-mail: kholmog@yandex.ru. ORCID: 0000-0002-6393-8675, SPIN-код 8176-4988

**Chaikin Vladislav Andreevich** – resident of the department of dentistry № 2 of the Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education «Ivanovo State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russia, 153012, Russia, Ivanovo, Sheremetevsky prospect, e-mail: vlad\_chaykin@mail.ru, ORCID: 0000-0001-8009-9781, SPIN-код 2656-7893

**Tropina Anna Alexandrovna** - assistant of the department of dentistry № 2 of the Federal State Educational Budgetary Institution of Higher Education «Ivanovo State Medical Academy» of the Ministry of Health of Russia, 153012, Russia, Ivanovo, Sheremetevsky prospect, 8. e-mail: anna828282@mail.ru. ORCID: 0000-0002-5411-8915, SPIN-код 7801-9680

Статья получена: 01.11.2023 г.  
Принята к публикации: 25.12.2023 г.