

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-1-492-508

## АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ И ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СОТРУДНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

*А.В. Фомина<sup>1</sup>, И.И. Ларионова<sup>1,2</sup>, И.В. Калинин<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»,  
г. Москва

<sup>2</sup> ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 9 Федерального медико-биологического агентства»,  
г. Дубна

**Введение.** Изучение структуры и динамики заболеваемости трудоспособного населения являются критериями оценки эффективности организации первичной медико-санитарной помощи и проведения конкретных профилактических мероприятий.

**Цель.** Проанализировать динамику первичной и общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) сотрудников промышленных предприятий за период 2014–2023 гг. на примере особой экономической зоны г. Дубны.

**Материал и методы.** За период 2014–2023 гг. исследована динамика общей и первичной заболеваемости взрослого населения (на 1000 чел.). Методы исследования: анализ литературных данных, статистический, в том числе анализ динамических рядов, сравнительный анализ.

**Результаты и обсуждение.** Выявлена неоднородная тенденция периодического снижения первичной заболеваемости и периоды скачкообразного роста данного показателя. По отдельным классам заболеваний ведущая роль принадлежит болезням органов дыхания, а также таким классам болезней, как болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, внешние причины. Общая заболеваемость отмечается на уровне  $2425,84 \pm 351,41\%$  в год. Наибольший показатель общей заболеваемости взрослых за последние 10 лет был зарегистрирован в 2015 году и составлял  $2955,55\%$ , наименьшие показатели были характерны для 2019 и 2020 гг.:  $1\ 823,7\%$  и  $22\ 113,27\%$  соответственно. В структуре общей заболеваемости более 50% ежегодно составляют пять основных групп заболеваний (болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, болезни системы пищеварения, злокачественные новообразования, внешние причины).

**Выводы.** Полученные данные о структуре первичной и общей заболеваемости могут быть использованы при планировании и организации медицинской помощи, а также профилактических мероприятий трудоспособному взрослому населению.

**Ключевые слова:** первичная заболеваемость, общая заболеваемость, структура заболеваемости, сотрудники промышленных предприятий

## ANALYSIS OF PRIMARY AND GENERAL MORBIDITY OF EMPLOYEES OF INDUSTRIAL ENTERPRISES: REGIONAL FEATURES

*A.V. Fomina<sup>1</sup>, I.I. Larionova<sup>1,2</sup>, I.V. Kalinin<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba, Moscow

<sup>2</sup> Medical and sanitary unit No. 9 of the Federal Medical and Biological Agency, Dubna,

**Introduction.** The study of the structure and dynamics of morbidity among the working-age population are criteria for assessing the effectiveness of the organization of primary health care and the implementation of specific preventive measures.

**Purpose.** To analyze the dynamics of primary and general morbidity of adults (18 years and older) employees of industrial enterprises for the period 2014–2023 using the example of the special economic zone of Dubna.

**Materials and methods.** For the period 2014–2023, the dynamics of general and primary morbidity of the adult population (per 1000 people) was studied. Research methods: analysis of literary data, statistical, including analysis of dynamic series, comparative analysis.

**Results and discussion.** A heterogeneous trend of periodic decrease in primary morbidity and periods of abrupt growth of this indicator was identified. Respiratory diseases, as well as such classes of diseases as diseases of the digestive system, diseases of the circulatory system, external causes play a leading role in primary morbidity. The overall morbidity is noted at the level of  $2425.84 \pm 351.41$  ‰ per year. The highest rate of overall morbidity in adults over the past 10 years was recorded in 2015 and amounted to 2955.55‰, the lowest rates were typical for 2019 and 2020: 1,823.7‰ and 22,113.27‰, respectively. Five main groups of diseases (respiratory diseases, circulatory diseases, digestive diseases, malignant neoplasms, external causes) account for more than 50% annually in the structure of overall morbidity.

**Conclusions.** The obtained data on the structure of primary and general morbidity can be used in planning and organizing medical care, as well as preventive measures for the working-age adult population.

**Key words:** primary morbidity, general morbidity, morbidity structure, industrial workers

**Введение.** Оценка тенденций изменения основных показателей, характеризующих общественное здоровье, является одним из ключевых процессов для системы здравоохранения в целом, и для отдельных ее структурных элементов, в частности. Полученные в ходе постоянного наблюдения выводы играют важную роль в формировании социальной политики государства, включая охрану здоровья населения [1].

Изучение структуры и динамика первичной и общей заболеваемости населения, в том числе активно участвующего в производственной деятельности, является критерием оценки эффективности как организации медицинской помощи в первичном звене здравоохранения и периодических медицинских осмотров, так и проведения конкретных оздоровительных мероприятий [2–4].

Однако, публикации о результатах исследований в России первичной и общей заболеваемости активного трудоспособного населения, по всем группам заболеваний, а также по отдельным классам болезней, носят не регулярный характер, что связано с особенностями статистического учета [5-7].

Поэтому возрастает потребность в объективной информации о заболеваемости населения, участвующего в производственной деятельности, в том числе трудоспособного возраста, особенно по таким классам заболеваний, как болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, болезни системы пищеварения, злокачественные новообразования, являющимися одними из основных в структуре обращаемости за медицинской помощью, а также в структуре смертности активного трудоспособного населения [8-13].

**Цель работы** – проанализировать динамику первичной и общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) сотрудников промышленных предприятий за период 2014–2023 гг. на примере особой экономической зоны г. Дубны.

**Материал и методы исследования:** на основе данных, представленных в годовых отчетах медицинской организации, за период 2014–2023 гг. исследована динамика общей и первичной заболеваемости взрослых (18 лет и старше) сотрудников промышленных предприятий г. Дубны (в расчете на 1 000 чел. прикрепленного населения). Методы исследования: анализ литературных данных, статистический, в том числе анализ динамических рядов, сравнительный анализ.

**Результаты и обсуждение.** Проведенный анализ первичной заболеваемости взрослых (18 лет и старше) сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за 10-летний период позволяет отметить неоднородную тенденцию периодического снижения данного показателя с периодами скачкообразного роста. Так, тем роста первичной заболеваемости в период 2016-219 гг. и в 2021 г. находился на уровне менее 100%, при этом значительное увеличение темпа роста наблюдалось в 2015 г., в 2020 г. (в данный год увеличение связано, прежде всего, с ростом обращаемости по поводу болезней органов дыхания в период пандемии COVID – 19) и в 2022 г. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослых (18 лет и старше) приведена в таблице 1.

В разрезе первичной заболеваемости взрослых по отдельным классам заболеваний ведущая роль принадлежит болезням органов дыхания, а также таким классам болезней, как болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, внешние причины. Кроме

данных классов заболеваний, нами также проанализирована первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями.

**Таблица 1**

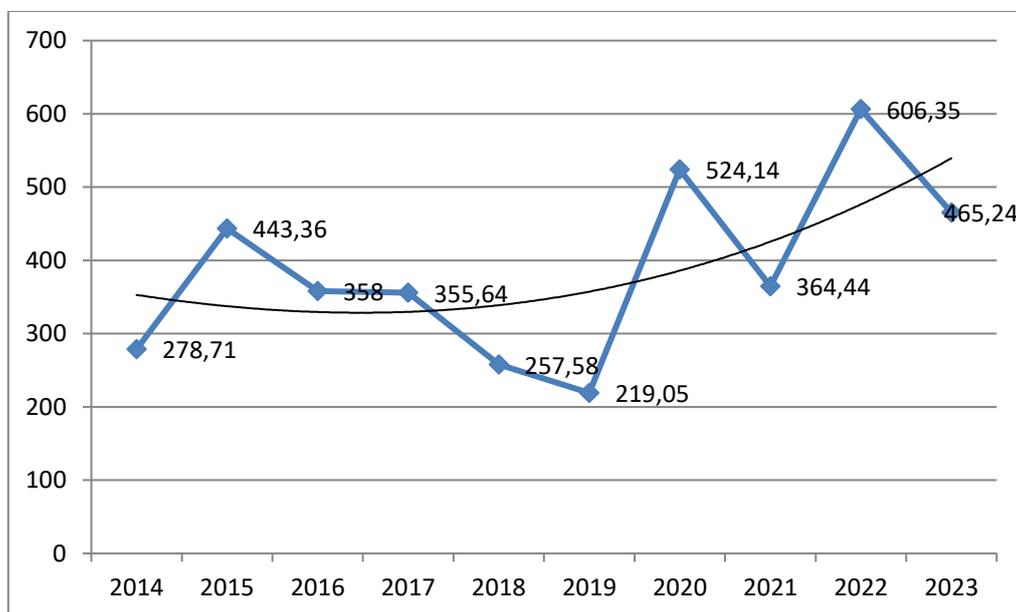
Динамика показателей первичной заболеваемости взрослых (18 лет и старше) сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения

Наименование показателя	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Первичная заболеваемость взрослых (18 лет и старше)	1 054,31	1 281,83	1 034,66	925,36	688,10	576,99	889,56	730,67	965,47	686,60
Темп роста, %	-	121,58	80,72	89,44	74,36	83,85	154,17	82,14	132,13	71,12
Темп прироста, %	-	21,58	-19,28	-10,56	-25,64	-16,15	54,17	-17,86	32,13	-28,88

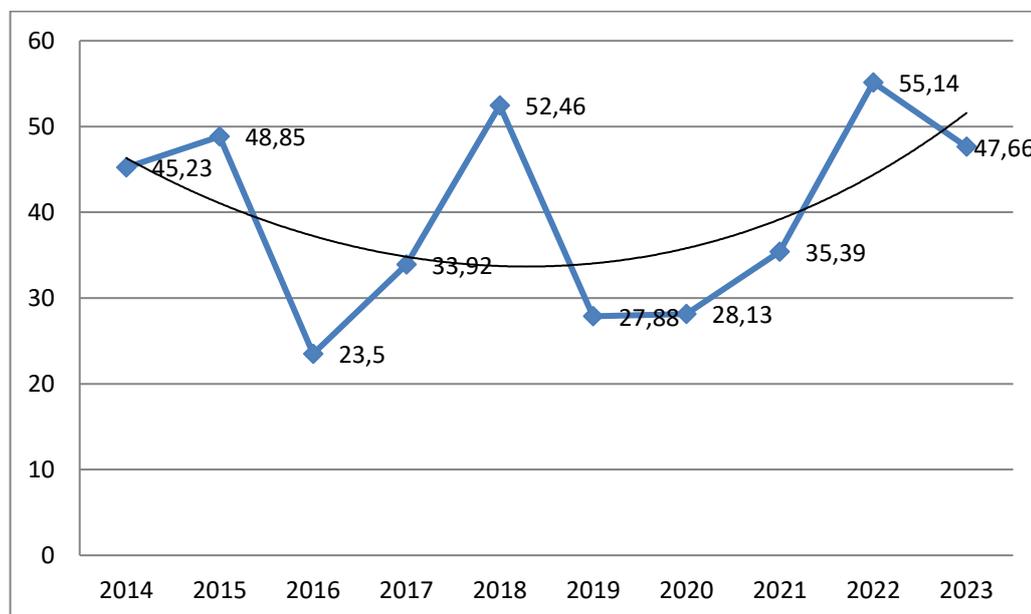
Первичная заболеваемость болезнями органов дыхания волнообразно растет (рисунок 1), первый скачек роста наблюдался в 2015 году (темп прироста составил 59,07%), затем наблюдалось некоторое снижение данного показателя и к 2018-2019 гг. уровень первичной заболеваемости болезнями органов дыхания снизился ниже уровня 2014 года (257,58‰ и 219,05‰ в 2018 и 219 гг. соответственно). Однако, в период пандемии COVID – 19 наблюдалось резкое увеличение первичной заболеваемости по данному классу заболеваний (прирост 139,27% в 2020 году), с наибольшим значение показателя (606,35‰) в 2022 г. За период 2020-2023 гг. уровень первичной заболеваемости не снижался до значений предыдущих лет (2014-2019 гг.).

Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения колеблется от 23,5‰ (2016 г.) до 55,14‰ (2022 г.), темп роста характеризуется волнообразными скачками увеличения и уменьшения: от значительного снижения (48,12% в 2016 г. по сравнению с 2015 г.) до значительного увеличения (144,3% в 2017 г. и 155,81% в 2022 г.). Обращает на себя внимание также рост первичной заболеваемости болезнями кровообращения и в период пандемии COVID-19, несмотря на общую тенденцию снижения числа обращений за

медицинской помощью ввиду ограничений работы медицинских организаций по эпидемиологическим показаниям (рисунок 2).

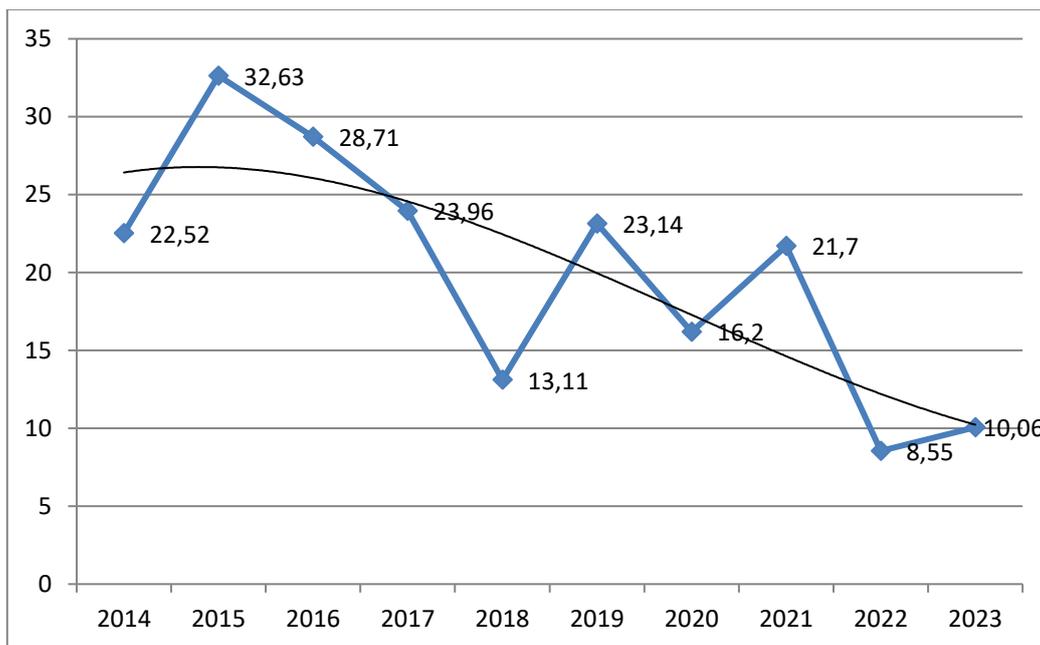


**Рисунок 1.** Динамика первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения



**Рисунок 2.** Динамика первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения

Регистрация первичной обращаемости со злокачественными новообразованиями также подвержена значительным колебаниям (рисунок 3), наибольшие значения первичной заболеваемости по данному классу отмечены в 2015-2016 гг. (32,63‰ и 28,71‰ соответственно), наименьшие – в 2022-2023 гг. (8,55‰ и 10,06‰ соответственно). Наибольшие темпы роста первичной заболеваемости по классу злокачественных новообразований характерны для 2016 (144,91 %), 2019 (176,58%) и 2021 (133,95%) гг.

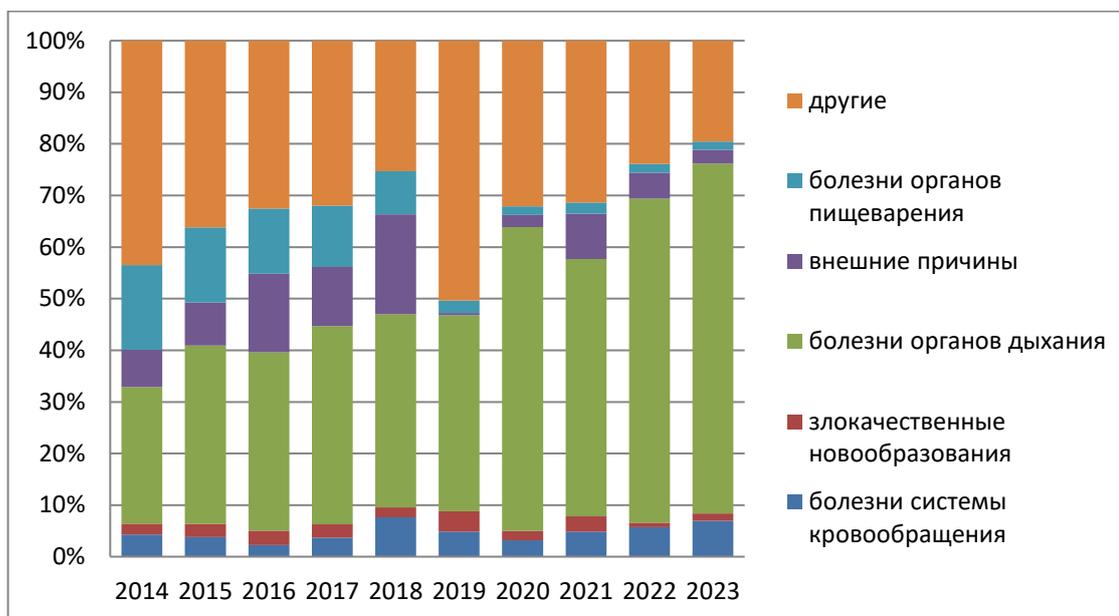


**Рисунок 3.** Динамика первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения

При анализе уровней первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения можно отметить резкое снижение показателей в период 2018-2023 г. по сравнению с периодом 2014-2017 гг.: показатели уменьшились практически в 10 раз, например, если в 2014 году данный показатель составлял 172,47‰, в 2022-2023 гг. - 16,87‰ и 11,05‰ соответственно. Аналогичная ситуация отмечается и по внешним причинам: за период 2019-2023 гг. уменьшение в 5 и более раз по сравнению с периодом 2014-2018 гг.

Анализ структуры первичной заболеваемости по различным группам болезней показал, что за период 2020-2023 гг. ежегодно первое ранговое место занимает класс болезней органов дыхания, со значительным приростом в структуре данного вида заболеваемости в период 2020-2023 гг. от 59% до 68% (рисунок 4). За тот же период 2020-2023 гг. отмечается

увеличение в структуре первичной заболеваемости болезней системы кровообращения ежегодно до 6,9% (2023 г.). Значительно снизилась доля всех других заболеваний (кроме вышеперечисленных, а также болезней органов пищеварения, злокачественных новообразований и внешних причин): от 44% в 2014 г. до 20% в 2023 г.



**Рисунок 4.** Изменение структуры первичной заболеваемости взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., в %

Анализ общей заболеваемости взрослого населения (старше 18 лет) позволяет говорить о достаточно устойчивой тенденции регистрации обращений по поводу заболеваний, прежде всего имеющих хронический характер течения и повторных обращений по поводу них (таблица 2).

Общая тенденция – сохранение уровня общей заболеваемости на среднем уровне  $2425,84 \pm 351,41\%$  в год. Наибольший показатель общей заболеваемости взрослых за последние 10 лет отмечался в 2015 году и составлял  $2955,55\%$ , наименьшие показатели были характерны для 2019 и 2020 гг.:  $1\ 823,7\%$  и  $22\ 113,27\%$  соответственно.

В разрезе общей заболеваемости взрослых по отдельным классам заболеваний, ведущая роль принадлежит болезням органов дыхания и болезням системы кровообращения. В определенные периоды времени на первое место выходят болезни системы пищеварения (2014 г.).

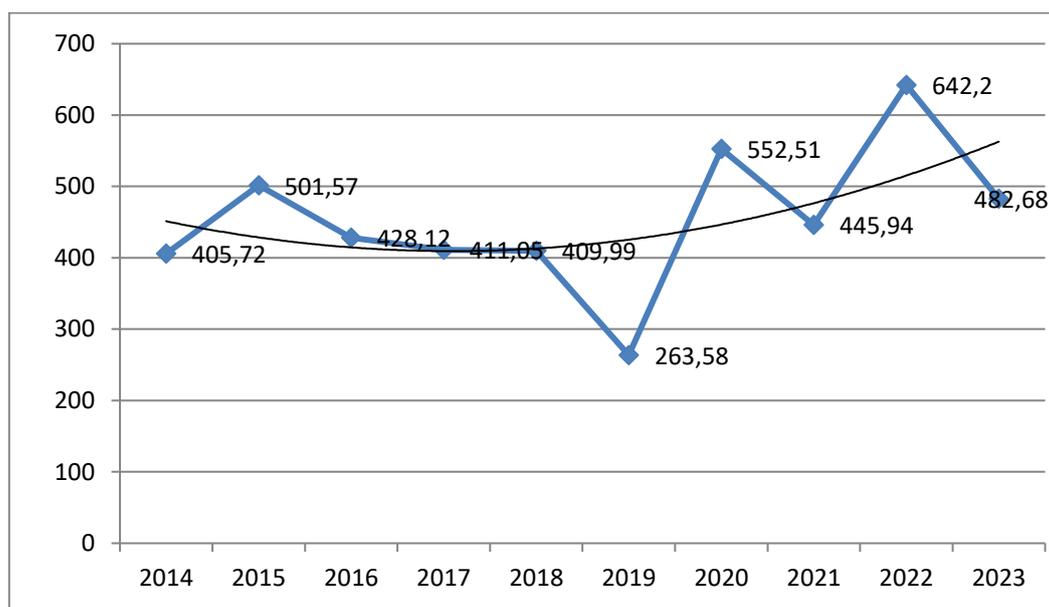
**Таблица 2**

Динамика показателей общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) сотрудников  
 промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг.,  
 на 1 000 чел. населения

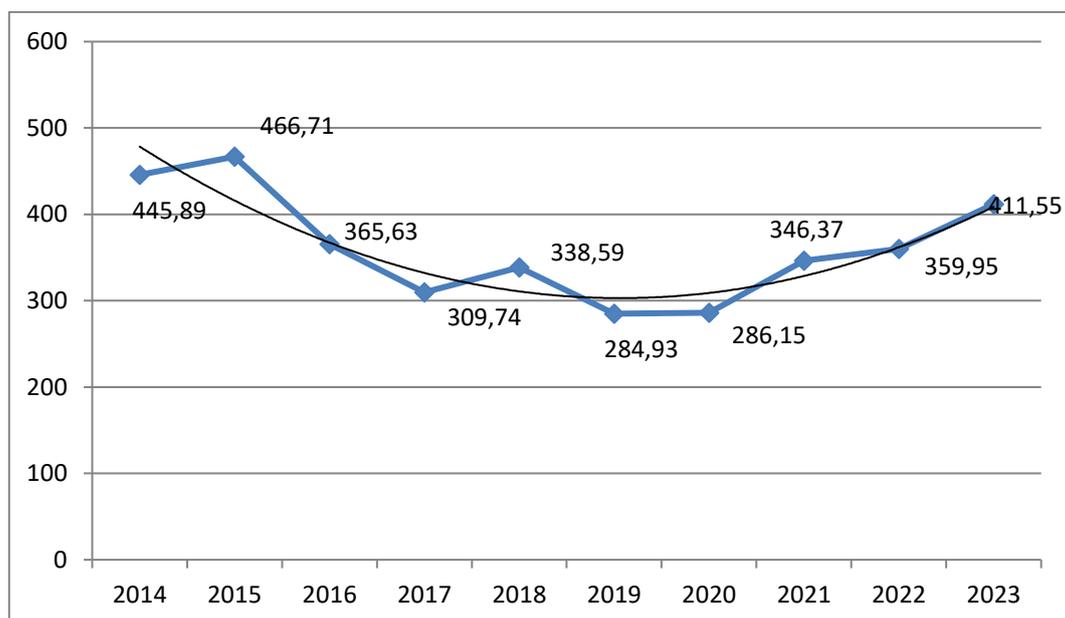
Наименование показателя	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Общая заболеваемость взрослых (18 лет и старше)	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
	836,3	955,5	447,5	152,3	289,3	823,7	113,2	361,4	719,2	559,5
	7	5	7	0	1	2	7	9	2	7
Темп роста, %	-	104,2	82,81	87,94	106,3	79,66	115,8	111,7	115,1	94,13
		0			7		8	5	5	
Темп прироста, %	-	4,20	17,19	12,06	6,37	20,34	15,88	11,75	15,15	-5,87
			-	-	-	-				

Динамика общей заболеваемости болезнями органов дыхания повторяет аналогичные тенденции в первичной заболеваемости: общая заболеваемость также волнообразно растет (рисунок 5), первый скачок роста наблюдался в 2015 году (темп прироста составил 23,62%), затем наблюдалось некоторое снижение данного показателя и к 2019 гг. уровень общей заболеваемости болезнями органов дыхания снизился ниже уровня 2014 года. В период пандемии COVID – 19 наблюдалось резкое увеличение общей заболеваемости по данному классу заболеваний (прирост 109,62% в 2020 году), с наибольшим значение показателя (642,2‰) в 2022 г. За период 2020-2023 гг. уровень общей заболеваемости, как и первичной заболеваемости болезнями органов дыхания, не снижался до значений предыдущих лет (2014-2019 гг.).

Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения характеризуется в начале изучаемого периода постепенным снижением с 445,89‰ и 466,71‰ в 2014-2015 гг. до наименьших значений 284,83‰ и 286,15‰ в 2019-2020 гг. и последующем равномерном увеличении, причем прогностические значения позволяют ориентироваться на достижение тех же значений, которые были зафиксированы в самом начале, т.е. 2014-2015 гг. (рисунок б).



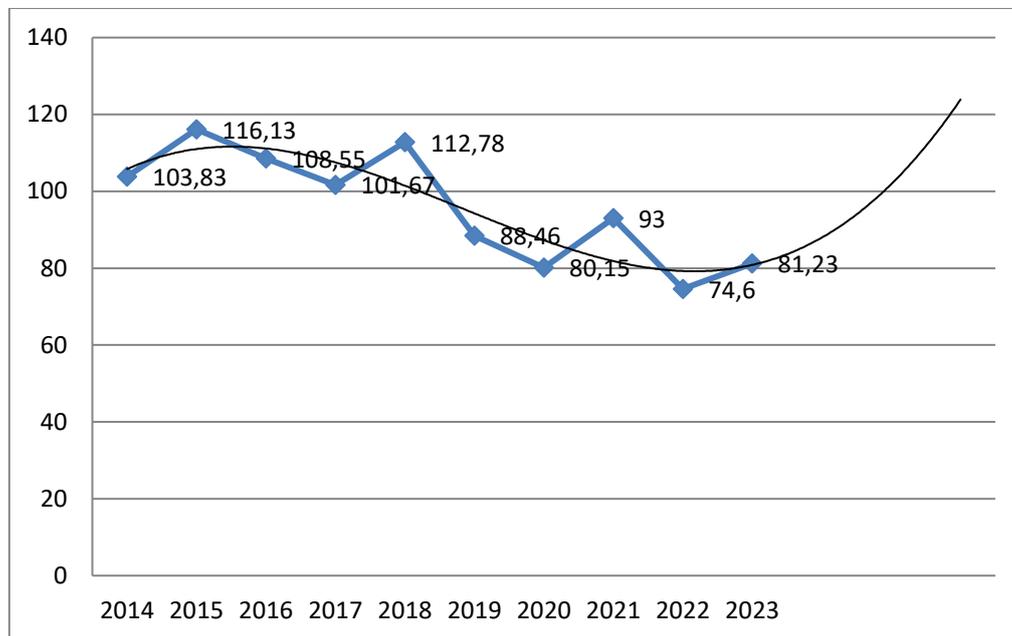
**Рисунок 5.** Динамика общей заболеваемости болезнями органов дыхания взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения



**Рисунок 6.** Динамика общей заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения

Общая заболеваемость злокачественными новообразованиями, как и первичная заболеваемость, характеризуется тенденциями снижения показателя в период 2016-2022 г. (от 108,55‰ до 74,6‰, с некоторыми увеличением в 2018 (112,78‰), 2021 г. (93‰), 2023 гг.

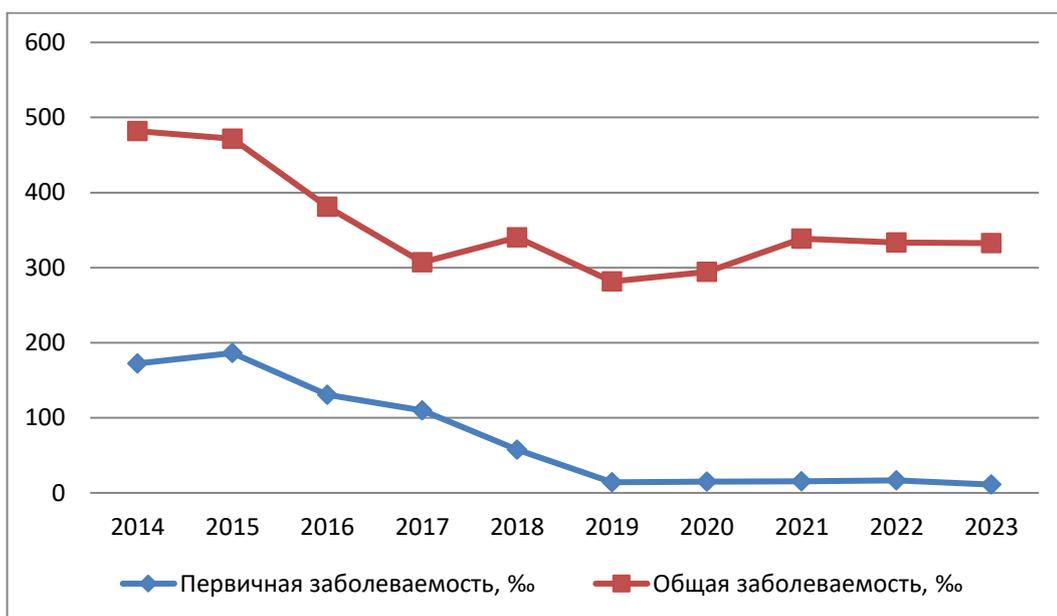
(81,23%), при этом не достигая значений 2014-2018 гг. Однако, можно прогнозировать, что в течение последующих трех лет показатели могут достичь значений свыше 100% (рисунок 7).



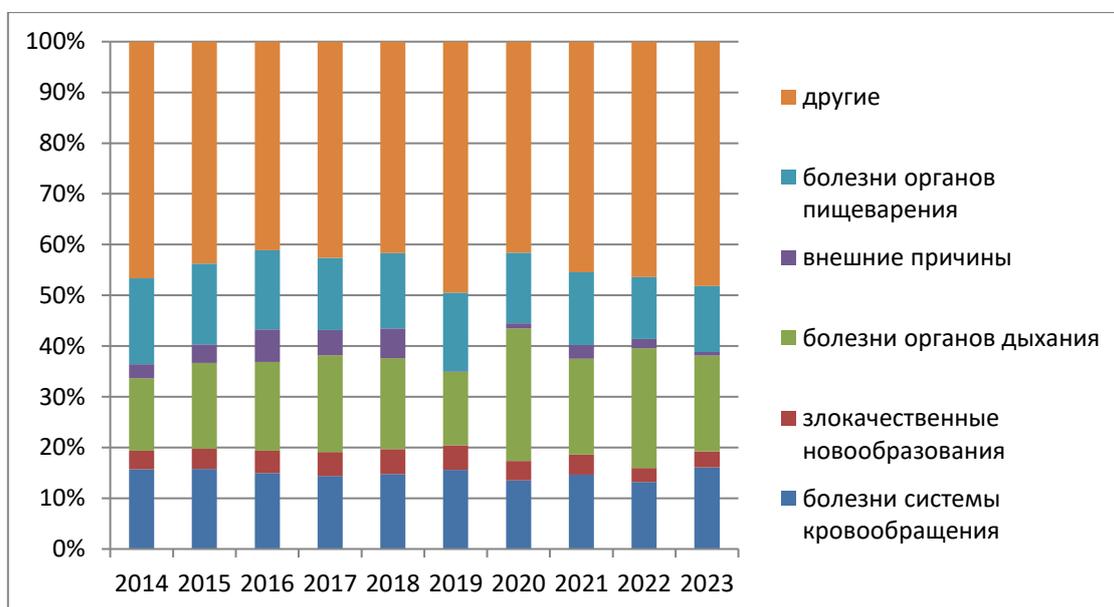
**Рисунок 7.** Динамика общей заболеваемости злокачественными новообразованиями взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения и прогноз на 3-летний период

Общая заболеваемость болезнями системы пищеварения также повторяет тенденции, которые отмечаются в первичной заболеваемости (рисунок 8): наблюдается снижение по данным показателям, но если в 2014-2016 гг. различия между первичной и общей заболеваемости по данному классу были в 2,7-2,9 раза, то в 2018 г. этот показатель вырос до 5,9 раз, а к 2023 г. превышение показателя общей заболеваемости над первичной достигло 30,1 раз.

Анализ структуры общей заболеваемости по различным группам болезней показал, что за период 2014-2023 гг. ежегодно на долю пяти основных групп заболеваний (болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, болезни системы пищеварения, злокачественные новообразования, внешние причины) приходится более 50% ежегодно (рисунок 9).



**Рисунок 8.** Динамика первичной и общей заболеваемости болезнями органов пищеварения взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., на 1 000 чел. населения



**Рисунок 9.** Изменение структуры общей заболеваемости взрослых сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг., в %

Если анализировать только пять основных групп заболеваний, то первое место продолжают занимать болезни органов дыхания (от 14% в 2014 г. до 26% в 2020 г.), вторую и третью позиции попеременно занимают болезни системы кровообращения и болезни органов

пищеварения (в разные годы на их доли приходится от 13% до 16%). Доля злокачественных новообразований составляет в разные годы от 3% до 5%.

#### **Выводы.**

1. В исследовании установлены неоднородные тенденции динамики первичной и общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) сотрудников промышленных предприятий (г. Дубны) за период 2014-2023 гг. Первичная заболеваемость характеризуется периодами снижения роста данного показателя с периодами скачкообразного увеличения. В большей степени данная тенденция характерна для показателей первичной заболеваемости по таким классам болезней как болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования. В разрезе общей заболеваемости взрослых по отдельным классам заболеваний, ведущая роль принадлежит болезням органов дыхания и болезням системы кровообращения. В определенные периоды времени на первое место выходят болезни системы пищеварения (2014 г.).

2. Анализ структуры первичной заболеваемости по различным группам болезней показал, что за период 2020-2023 гг. ежегодно первое ранговое место занимает класс болезней органов дыхания, со значительным приростом в структуре данного вида заболеваемости в период 2020-2023 гг. от 59% до 68%, а также за тот же период отмечается увеличение в структуре первичной заболеваемости болезней системы кровообращения ежегодно до 6,9% (2023 г). В структуре общей заболеваемости более 50% ежегодно составляют пять основных групп заболеваний (болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, болезни системы пищеварения, злокачественные новообразования, внешние причины).

Полученные данные о структуре первичной и общей заболеваемости могут быть использованы при планировании и организации медицинской помощи, а также профилактических мероприятий трудоспособному взрослому населению.

#### **Список литературы**

1. Кобякова О.С., Шибалков И.П., Соломатников И.А., Тимонин С.А., Щур А.Е., Лагутин М.Д., Тюфилин Д.С., Деев И.А., Никитина С.Ю. Медико-демографическая ситуация в России: долгосрочные тенденции, прогнозы и резервы улучшения. Анализ риска здоровью. 2024; 2: 4–17. DOI: 10.21668/health.risk/2024.2.01

2. Бойцов С.А., Шальнова С.Н., Деев А.Д. Эпидемиологическая ситуация как фактор, определяющий стратегию действий по снижению смертности в Российской Федерации. Терапевтический архив. 2020; 92(1): 4-9. DOI:10.26442/00403660. 2020.01.000510
3. Савилов Е.Д., Колесников С.И., Анганова Е.В., Астафьев В.А. Интегральная оценка заболеваемости по основным статистическим критериям. Гигиена и санитария. 2018; 97(3): 274-278. DOI: 10.18821/0016-9900-2018-97-3-274-278
4. Ефремова Л.А., Глушанко В.С., Коробов Г.Д. Оценка эффективности профилактических мероприятий по показателям многолетней динамики заболеваемости с временной нетрудоспособностью в доковидном периоде на примере РУПТП «Оршанский льнокомбинат». Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2024; 3: 582-597. DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-582-597
5. Шастин А.С., Газимова В.Г., Цепилова Т.М., Малых О.Л., Панов В.Г. Заболеваемость болезнями системы кровообращения населения трудоспособного возраста в Российской Федерации в 2015—2019 гг. Региональные особенности. Профилактическая медицина. 2022; 25(11): 28–35 DOI: 10.17116/profmed20222511128
6. Лысенко И.Л., Чирков В.А., Бреусов А.В. Тенденции заболеваемости и прогноз потерь здоровья населения трудоспособного возраста. Общественное здоровье и здравоохранение. 2014; 2(42): 28-30.
7. Кутумова О.Ю., Бабенко А.И., Бабенко Е.А. Заболеваемость взрослого населения трудоспособного возраста Красноярского края по данным обращаемости за медицинской помощью. Медицина в Кузбассе. 2019; 18(2): 37-43.
8. Савина А.А., Фейгинова С.И. Динамика заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения Российской Федерации в 2007—2019 гг. Социальные аспекты здоровья населения. 2021; 67(2): 1. DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-2-1
9. Драпкина О.М., Самородская И.В., Явелов И.С., Кашталап В.В., Барбараш О.Л. Региональные различия показателей смертности от кардиологических причин в России: роль особенностей статистического учета. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2021; 20(7): 163-171. DOI: 10.15829/1728-8800-2021-2928
10. 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.

11. Жеребцова Т.А., Люцко В.В., Леонтьев С.Л. и др. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи в Свердловской области. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики 2022; 3.

12. Амлаев К.Р., Зафировва В.Б., Айбазов Р.У., Хубиева А.А., Шикина И.Б., Третьяков А.А. Медико-социальные аспекты образа жизни и грамотности в вопросах здоровья пациентов кардиохирургического профиля. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2015; 1: 91-95. DOI: 10.14300/mnnc.2015.10016

13. Самородская И.В., Ларина В.Н., Бойцов С.А. Вклад четырёх групп неинфекционных заболеваний в смертность населения регионов Российской Федерации в 2015 г. Профилактическая медицина. 2018; 1(21): 32–38. DOI: 10.17116/profmed201821132-38.

### Referens

1. Kobyakova O.S., Shibalkov I.P., Solomatnikov I.A., Timonin S.A., Shchur A.E., Lagutin M.D., Tyufilin D.S., Deev I.A., Nikitina S.Yu. Mediko-demograficheskaya situatsiya v Rossii: dolgosrochnny`e tendentsii, prognozy` i rezervy` uluchsheniya [The medical and demographic situation in Russia: long-term trends, prospects and improvement potential]. Analiz riskov zdorov`yu [Health Risk Analysis]. 2024; 2: 4–17. DOI: 10.21668/health.risk/2024.2.01. (In Russian)

2. Boytsov SA, Shalnova SA, Deev AD. E`pidemiologicheskaya situatsiya kak faktor, opredelyayushhij strategiyu dejstvij po snizheniyu smertnosti v Rossijskoj Federacii [The epidemiological situation as a factor determining the strategy for reducing mortality in the Russian Federation]. Terapevticheskiy Arkhiv [Therapeutic archive]. 2020; 92(1): 4-9. DOI: 10.26442/0040366 0.2020.01.000510 (In Russian)

3. Savilov E.D., Kolesnikov S.I., Anganova E.V., Astafeva V.A. Integral`naya ocenka zaboлеваemosti po osnovny`m statisticheskim kriteriyam [The summary assessment of the prevalence rate morbidity on main statistical indices]. Gigiena i Sanitaria [Hygiene and Sanitation]. 2018; 97(3): 274-278. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2018-97-3-274-27> (In Russian)

4. Efremova L.A., Glushanko V.S., Korobov G.D. Ocenka e`ffektivnosti profilakticheskix meropriyatij po pokazatelyam mnogoletnej dinamiki zaboлеваemosti s vremennoj netrudosposobnost`yu v dokovidnom periode na primere RUPTP «Orshanskij l`nokombinat» [Assessment of preventive measures effectiveness according to the indicators of long-term dynamics of morbidity with temporary incapacity for work in the pre-COVID period on the

example of the Orsha Flax Mill LTD]. *Sovremennyye problemy` zdravooxraneniya i medicinskoj statistiki* [Current problems of health care and medical statistics]. 2024; 3: 582-597. DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-582-597 (In Russian)

5. Shastin AS, Gazimova VG, Tsepilova TM, Malykh OL, Panov VG. *Zabolevaemost` boleznyami sistemy` krovoobrashheniya naseleniya trudosposobnogo vozrasta v Rossijskoj Federacii v 2015—2019 gg. Regional`ny`e osobennosti* [Circulatory disease rates in the working-age population of the Russian Federation in 2015—2019: regional features]. *Profilakticheskaya medicina* [Preventive medicine]. 2022; 25(11): 28–35. <https://doi.org/10.17116/profmed20222511128> (In Russian)

6. Lysenko I.L., Chirkov V.A., Breusov A.V. *Tendencii zabolevaemosti i prognoz poter` zdorov`ya naseleniya trudosposobnogo vozrasta* [Incidence's trends and prognosis of health loss of working age population]. *Obshchestvennoye zdorov`e i zdravookhraneniye* [Public Health and Healthcare]. 2014; 2(42): 28-30. (In Russian)

7. Kutumova O.Yu., Babenko A.I., Babenko E.A. *Zabolevaemost` vzroslogo naseleniya trudosposobnogo vozrasta Krasnoyarskogo kraja po dannym obrashhaemosti za medicinskoj pomoshh`yu* [Incidence of adult population of working-age of the Krasnoyarsk Territory according to appealability behind a medical care]. *Meditsina v Kuzbasse* [Medicine in Kuzbass]. 2019; 18(2): 37-43. (In Russian)

8. Savina A.A., Feyginova S.I. *Dinamika zabolevaemosti boleznyami sistemy` krovoobrashheniya vzroslogo naseleniya Rossijskoj Federacii v 2007—2019 gg.* [Dynamics in incidence of diseases of the circulatory system among adults in the Russian Federation in 2007—2019]. *Sotsial`nye aspekty zdorov`ya naselenia* [Social aspects of population health]. 2021; 67(2): 1. <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2021-67-2-1> (In Russian)

9. Drapkina O.M., Samorodskaya I.V., Yavelov I.S., Kashtalap V.V., Barbarash O.L. *Regional`ny`e razlichiya pokazatelej smertnosti ot kardiologicheskix prichin v Rossii: rol` osobennostej statisticheskogo ucheta* [Regional differences in cardiac mortality rates in Russia: the role of statistical features]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika* [Cardiovascular therapy and prevention]. 2021; 20(7): 163-171. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2021-2928> (In Russian)

10. 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)

11. Zherebtsova T.A., Lyutsko V.V., Leont'ev S.L. i dr. Sovershenstvovanie organizatsii pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi v Sverdlovskoy oblasti [Improving the organization of primary health care in the sverdlovsk region]. Sovremennye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoy statistiki [Current problems of health care and medical statistics] 2022; 3.URL: <http://healthproblem.ru/magazines?text=831>. (In Russian).

12. Amlaev K.R., Zafirova V.B., Aibazov R.U., Khubieva A.A., Shikina I.B., Tretyakov A.A. 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)

13. Samorodskaya I.V., Larina V.N., Boytsov S.A. Vklad chety`ryox grupp neinfekcionny`x zabolevanij v smertnost` naseleniya regionov Rossijskoj Federacii v 2015 g. [Contribution of four groups of noncommunicable diseases to mortality in the Russian Federation in 2015]. Profilakticheskaya medicina [Preventive medicine]. 2018; 21(1): 32-38. <https://doi.org/10.17116/profmed201821132-38> (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

**Фомина Анна Владимировна** – доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медицинского института ФГАОУ ВО РУДН, Миклухо-Маклая ул., д.6, г. Москва, Российская Федерация, 117198, e-mail: [fomina-av@rudn.ru](mailto:fomina-av@rudn.ru), SPIN-код 5385-2586, ORCID: 0000-0002-2366-311X

**Ларионова Ирина Ивановна** – соискатель кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медицинского института ФГАОУ ВО РУДН, Миклухо-Маклая ул., д.6, г. Москва, Российская Федерация, 117198; начальник медико-санитарной части ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 9 Федерального медико-биологического агентства», Ленинградская ул, д. 9, г. Дубна, Московская область, Российская Федерация, 141980; e-mail: [irina.lariono2013@yandex.ru](mailto:irina.lariono2013@yandex.ru), SPIN-код 3512-3051, ORCID: 0000-0001-8739-0176

**Калинин Игорь Викторович** – кандидат фармацевтических наук, начальник отдела по информационно-аналитической работе и промышленной медицине ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 9 Федерального медико-биологического агентства», Ленинградская ул,

д. 9, г. Дубна, Московская область, Российская Федерация, 141980; e-mail: kalinin-i-v@mail.ru, SPIN-код 8785-6848, ORCID: 0000-0001-8058-0268

#### **Information about authors**

**Fomina Anna V.** – DSc, Professor, Head of Department of Public Health and Hygiene of RUDN University, Miklukho-Maklaya st., 6, Moscow, Russian Federation, 117198, e-mail: fomina-av@rudn.ru, SPIN-code 5385-2586, ORCID: 0000-0002-2366-311X

**Larionova Irina I.** – PhD Student, Department of Public Health and Hygiene of RUDN University, Miklukho-Maklaya st., 6, Moscow, Russian Federation, 117198; Head of the medical and sanitary unit Medical and sanitary unit No. 9 of the Federal Medical and Biological Agency, Leningradskaya st., 9, Dubna, Moscow region, Russian Federation, 141980, e-mail: irina.lariono2013@yandex.ru, SPIN-код 3512-3051, ORCID: 0000-0001-8739-0176

**Kalinin Igor V.** – PhD, Head of the Department for Information and Analytical Work and Industrial Medicine, Medical and sanitary part No. 9 of the Federal Medical and Biological Agency, Leningradskaya st., 9, Dubna, Moscow region, Russian Federation, 141980, e-mail: kalinin-i-v@mail.ru, SPIN-код 8785-6848, ORCID: 0000-0001-8058-0268

Статья получена: 29.12.2024 г.  
Принята к публикации: 25.03.2025 г.