

Научная статья

<https://doi.org/10.23672/SAE.2023.11.11.004>

УДК 316



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

Буланова М.А., Халикова С.С.

Дальневосточный институт управления – филиал ФГБОУ «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», г. Хабаровск

Аннотация. Сохранение населения, здоровье и благополучие людей выступает в качестве основной национальной цели в соответствии с Указом Президента РФ 474 от 20.07.2020 г., что и определяет актуальность данной публикации. В результате проведенного исследования авторами определено, что общая заболеваемость населения Хабаровского края ниже, чем, в целом, по России. В ходе исследования выделены три основные причины заболеваемости как в целом по России, так и по Хабаровскому краю – это болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин и осложнения беременности, родов. Инвалидизация населения является следствием перенесенных заболеваний. Так как в ходе проведенного исследования установлено, что уровень заболеваемости в Хабаровском крае ниже, чем в целом по России, то доля инвалидов среди населения тоже ниже. Анализ заболеваемости социально-значимыми заболеваниями показывает снижение её уровня по всем показателям. Значительное снижение произошло по заболеваемости туберкулезом, инфекциям, передающимся половым путем, вирусным гепатитам, алкоголизмом. Однако все показатели заболеваемости социально-значимыми заболеваниями в Хабаровском крае превышают общероссийские.

Ключевые слова: общая заболеваемость населения, заболеваемость детей, социально-значимые болезни, инвалидность, болезни по классам причин, общественное здоровье.

MORBIDITY AS AN INDICATOR OF PUBLIC HEALTH OF THE KHABAROVSK TERRITORY POPULATION

Marina A. Bulanova, Svetlana S. Halikova

*Far-Eastern institute of management, branch of the Russian Academy
of National Economy and Public Administration under
the President of the Russian Federation*

Abstract. *The preservation of the population, the health and well-being of people is considered as the main national goal according to the Decree of the President of the Russian Federation 474 of 20.07.2020. As a result of the study, it was determined that the overall morbidity of the population of the Khabarovsk Territory is lower than in Russia as a whole. The study identified three main causes of morbidity both in Russia as a whole and in the Khabarovsk Territory – respiratory diseases, injuries, poisoning and some other consequences of exposure to external causes and complications of pregnancy, childbirth. The disability of the population is a consequence of the diseases suffered. Since the study found that the incidence rate in the Khabarovsk Territory is lower than in Russia as a whole, the proportion of disabled people among the population is also lower. The analysis of the incidence of socially significant diseases shows a decrease in the incidence rate for all indicators. A significant decrease occurred in the incidence of tuberculosis, sexually transmitted infections, viral hepatitis, alcoholism. However, all indicators of the incidence of socially significant diseases in the Khabarovsk Territory exceed the all-Russian ones.*

Keywords. *General morbidity of the population, morbidity of children, socially significant diseases, disability, diseases by cause classes, public health.*

Введение. В Указе Президента РФ № 474 от 20.07.2020 г. «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» [1] основной национальной целью определено «сохранение населения, здоровья и благополучие людей». Здоровье население характеризуется показателями заболеваемости, смертности, инвалидизации, ожидаемой продолжительностью жизни. [2, с.17]. Заболеваемость является не только показателем эффективности функционирования системы здравоохранения, но показателем характеризующим отношение населения к своему здоровью, так как одной из приоритетных целей является увеличение продолжительности «здоровой жизни» [3].

Результаты выборочного исследования состояния здоровья отмечают среднюю оценку приверженности населения Хабаровского края к здоровому образу жизни (32,5 % мужчин и

53,3 % женщин) [4]. В целом по России, приверженность к здоровому образу жизни выше, ее отметили 39,7% мужчины и 62,5% женщины.

Целью статьи является проведение исследования заболеваемости различных возрастных групп населения Хабаровского края, ранжирование заболеваемости по классам болезней и определение степени влияния поведенческого фактора на заболеваемость.

Обсуждение. Результаты. Анализ общей заболеваемости населения Хабаровского края. Показатели заболеваемости позволяют оценивать не только качество системы здравоохранения, но и отношение населения к своему здоровью, приверженность к здоровому образу жизни.

Сравнительный анализ показывает, что темп снижения заболеваемости с 2011 по 2020 гг., в целом по Российской Федерации, составляет 2,1%;

в Хабаровском крае темп снижения в три раза выше и составляет 6,9%. В течение всего исследуемого периода времени заболеваемость, в целом по России, выше, чем в Хабаровском крае на 8%-14%. Наибольшая разница наблюдается в 2015-2016 гг. и составляет 14,2%. В 2021 году, в целом по Российской Федерации, было зарегистрировано 857,4 случаев заболеваний на 1000 человек, что выше, чем в Хабаровском крае на 12,5%. (таблица 1) [6].

Таблица 1.
Заболеваемость в России и Хабаровском крае с 2011 по 2022 гг., на 1000 человек.

Годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Россия	7,9	7,3	7,9	7,7	7,8	7,5	7,8	7,2	7,0	7,9	8,5	8,7
Хабаровский край	7,3	7,2	7,1	6,7	6,3	6,5	6,9	6,5	6,4	6,0	7,5	7,3

Составлено авторами. Источник: Заболеваемость населения по основным классам болезней в России за 2011-2020гг. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>, <https://habstat.gks.ru/folder/25037>;

*статистические данные по заболеваемости в целом по России отсутствуют на сайте федеральной службы государственной статистики.

Общая заболеваемость в Хабаровском крае в 2020 году достигает 694,0 случаев заболеваний на 1000 человек, что ниже, чем в целом по России на 8,7%, в 2021 году в Хабаровском крае заболеваемость растет,

но остается ниже на 12,3%, в 2022 году рост составляет 4,5% [7].

Необходимо отметить, что рост показателей по общей заболеваемости населения может говорить, с одной стороны, о распространенности болезней, но также о качестве и доступности медицинской помощи и об общем уровне развития системы здравоохранения.

По результатам проведенного исследования можно отметить, что различий в распространенности заболеваемости не выявлено. Основные три причины заболеваемости как в целом по России, так и в Хабаровском крае следующие:

- болезни органов дыхания;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- осложнения беременности, родов.

Остальные классы болезней занимают незначительную долю, демонстрируют тенденции к снижению и в 2022 году и представлены болезнями кожи (4,4%), инфекционными заболеваниями (доля 3,6%), болезнями мочеполовой системы (3,0%), болезнями глаз (2,8%) и т.д.

Снижение заболеваемости населения по всем классам болезней в Хабаровском крае наблюдается с 2011 по 2016 гг.; в последующие годы нет выраженной динамики, с 2019 года отмечается рост, к 2022 году он составляет 15%. С 2019 года выросла только заболеваемость болезням органов дыхания на 21,5% в связи с распространением коронавирусной инфекции COVID-19, по остальным классам бо-

лезней заболеваемость, в основном, снижается.

В структуре общей заболеваемости всего населения в целом по России и в Хабаровском крае выделяются болезни органов дыхания, к которым относятся пневмония, грипп, острые респираторные заболевания, а с 2020 года коронавирусная инфекция и другие [8].

Болезни органов дыхания вносят основной вклад в структуру общей заболеваемости; их доля в России в 2020 году составила 48%, и с 2015 года наблюдается рост заболеваемости. В Хабаровском крае в 2020 году доля болезней органов дыхания в общей структуре заболеваемости составляет 53%; с 2016 года наблюдается устойчивый рост. В 2020 и 2021 году значительный рост вызван распространением коронавирусной инфекции COVID-19. Рост заболеваемости болезнями органов дыхания в 2020 году составил в России на 4%, в 2021 на 10%. В Хабаровском крае в 2020 году выросла заболеваемость на 9,4 %, в 2021 году на 5%, в 2022 году на 6%.

Заболеваемость, связанная с травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями внешних причин как в целом по России, так и в Хабаровском крае занимают второе место.

Данная причина заболеваемости занимает на протяжении всего анализируемого периода второе место в общей структуре; в 2021 доля данной причины, в целом по России, составляет 9,8%, в Хабаровском крае - 10,6%. С 2011 года по настоящее время наблюдаются тенденции к сниже-

нию уровня. В Хабаровском крае рост заболеваемости по данному классу болезней отмечен, начиная с 2021 года, и составляет 4,3%. С 2016 года заболеваемость, связанная с травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями внешних причин, в Хабаровском крае ниже, чем в целом по России.

Заболеваемость осложнениями беременности, в период родов и в послеродовой период как в целом по России, так и в Хабаровском крае занимает третье место в общей структуре; в 2021 доля данной причины, в целом по России, составляет 7,5%, в Хабаровском крае - 7,4%. С 2011 года по настоящее время наблюдаются тенденции к снижению уровня заболеваемости на 34,5%.

В ходе анализа заболеваемости населения Хабаровского края выявлен такой парадокс: доля болезней органов кровообращения в общей структуре составляет в 2011 году 2,2%, а в 2021 году - 2,9%. Смертность населения от болезней системы кровообращения является ведущей в структуре общей смертности населения, а в структуре общей заболеваемости занимает только 8 место. Это свидетельствует об отношении населения к своему здоровью [9].

Заболеваемость детей и подростков. Уровень общей заболеваемости у детей снизился за анализируемый период на 20%, но с 2020 года отмечен рост общей заболеваемости на 22% (от болезней нервной системы - на 8,2%, травм и отравлений - на 18%, костно-мышечной системы - на 33%, инфекционных и паразитарных -

на 36%, органов пищеварения - на 52%, системы кровообращения - на 68%, эндокринной системы - на 92%).

На первом месте стоят болезни органов дыхания (в 2011 году доля составляет 65% от всех болезней, в 2021 году - 72%, в 2022 году – 70,3%). В период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 размер заболеваемости органов дыхания не достиг уровня 2011 года, хотя и наблюдается рост на 18% за 2021 и 2022 годы.

На втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (в 2011 году доля составляет 7,5%, в 2022 – 8,0%). Четко выраженной динамики данного заболевания нет, так как зависит от поведенческого фактора; самое низкое значение в 2020 году с 2011 года и составляет 12726 на 100 тыс. человек; затем, заметный рост на 19% в 2022 году.

На третьем месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 2011 году доля составляет 5,0%, в 2022 - 3,9%). В 2020 году самое низкое значение с 2011 года (5427 на 100 тыс. человек), снижение составляет 49%, затем намечается динамика роста на 36%.

Остальные классы болезней занимают незначительную часть на протяжении всего периода отмечается тенденция к снижению заболеваемости.

Заболеваемость влияет на состояние здоровья, а также на инвалидизацию населения.

Показатели инвалидности зависят от многих составляющих, в первую очередь, от законодательства, которое

определяет условия установления инвалидности. Рост инвалидизации населения ВОЗ связывает с увеличением пожилых в населении [11, с.33].

По данным федеральной службы государственной статистики РФ, в Хабаровском крае общее число человек, которые признаны инвалидами, в 2011 году составило 7351 чел.; в 2020 году – 3915 чел., снижение составило 47%. В 2021 году число инвалидов выросло на 4%, а в 2022 году снизилось и составило 3953 чел.. Удельный вес инвалидов в трудоспособном возрасте существенных отличий не показывает. Удельный вес инвалидов в трудоспособном возрасте в Хабаровском крае незначительно колеблется, но находится в пределах 42-46%.

По данным федеральной службы государственной статистики, общее число детей инвалидов с 2015 года снижается в Хабаровском крае; в 2015 году численность составила 670 детей, а в 2020 - 547 детей; снижение составило 18% [7].

По структуре болезней основную долю в инвалидность внесли психические расстройства и расстройства поведения, врожденные аномалии, болезни нервной системы.

Социально-значимые заболевания. Социально-значимые заболевания относятся к числу наиболее актуальных проблем современного здравоохранения и основных угроз для здоровья населения. Социально-значимые заболевания наносят колоссальный ущерб обществу, обусловленный временной и стойкой потерей трудоспособности, огромными затратами на профилактику, лечение и реа-

билитацию, преждевременной смертностью, преступностью.

В Постановлении Правительства РФ [12] социально-значимыми заболеваниями определены следующие: инфекции, передающиеся преимущественно половым путем; гепатит В, гепатит С; болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ); злокачественные новообразования; психические расстройства и расстройства поведения; болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Особого внимания заслуживают зависимости (алкоголизм, наркомания, токсикомания), психические расстройства (в том числе, массовые психозы, «душевные эпидемии», отдельные виды слабоумия и др.). Локализуются такие болезни именно в теле человека, нанося непоправимый вред его физическому, умственному, психическому состоянию) [13, с.49].

Социально-значимые болезни являются порождением самого общества и определенных этапов его развития. Анализ социально-обусловленных болезней позволил разделить их на группы в зависимости от качественных признаков отклонения.

По данному критерию выделяются:

- физиологические болезни (туберкулез, ВИЧ, инфекции, передающиеся половым путем, злокачественные образования, ожирение и др.);

- психические болезни (мании, психозы, зависимости и др.) [13, с.56].

Рассмотрим уровень заболеваемости населения Хабаровского края

социально-значимыми заболеваниями за последние годы по каждой группе.

Анализ основных показателей социально-значимых заболеваний в Хабаровском крае. В целом, анализ показывает отрицательную динамику уровня заболеваемости по большинству физиологических социально-значимых заболеваний. За последнее десятилетие наблюдается (2011-2022 гг.) отрицательная динамика уровня заболеваемости социально-значимыми заболеваниями [7]. Так, заболеваемость туберкулезом снизилась почти в 2 раза и составила 57,4 на 100 тыс. человек в 2022 году при 123,7 в 2011 году.

Количество зарегистрированных больных активным туберкулезом, установленным впервые, сократилось с 1661 человека до 739 за отчетный период. В целом, данный показатель выше общероссийского и составил в 2021 г. – 53,0 на 100 тыс. чел. при общероссийском значении – 45,4.

Количество лиц, заболевших инфекциями, передающимися половым путем, также значительно сократилось. Причем, по заболеванию сифилисом сокращение произошло более чем в десять раз с 1028 в 2011 г. до 92 в 2022 г. и составило на 100 тыс. населения 7,1 чел. (при 76,6 в 2011 г.) В целом, по данной группе заболеваний (сифилис, гонорея, трихомоноз) произошло снижение заболеваемости практически в пять раз с 3158 человек до 662 (или 235,3 – в 2011 году и 50,6 в 2022 году на 100 тыс. чел.). В целом, данный показатель почти соответствует общероссийскому и составил в 2021

г. – 47,7 на 100 тыс. чел. при общероссийском значении – 46,6.

Зарегистрированных случаев вирусных гепатитов сократилось вдвое: с 1050 человек до 498, что составило 32,6 в 2022 г. на 100 тыс. человек (против 78,2 чел. в 2011 г.).

Рост заболеваемости отмечается по злокачественным заболеваниям и ВИЧ-инфицированным. Так, по злокачественным заболеваниям наблюдался стабильный рост до 2019 года с 5262 до 6209 человек, однако в 2022 году количество заболевших сократилось ниже уровня 2011 года, и составило 4975 человек. Уровень заболеваемости раком в крае значительно превышает заболеваемость в РФ. Так, в 2022 году на 100 тыс. человек в крае 470,9 заболевших, тогда как в РФ данный показатель составляет 376,3.

Количество лиц, заразившихся ВИЧ-инфекцией, после скачка в 2015-2019 годах снизилось до 215 человек в 2022 году (2011 г. – 228 чел.). Общее количество зарегистрированных больных вирусом иммунодефицита человека выросло с 1694 до 2885 человек. В 2021 году всего больных ВИЧ-инфекцией было 222,8 на 100 тыс. чел., тогда как в целом по стране – 509,2 чел.

Проанализируем психические социально-обусловленные болезни населения Хабаровского края. Количество больных с психическими расстройствами, установленными впервые, снижается. В 2011 году было выявлено 716 заболевших, тогда как в 2022 г. – 519. На 100 тыс. человек данный показатель в 2011 году составлял

53,3 человек, а к 2022 году снизился до 40,3.

Количество больных алкоголизмом, стоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях, сократилось с 1553,1 (на 100 тыс. чел.) в 2011 году до 1136,4 в 2022 г. Впервые взяты под наблюдение с установленными диагнозами алкоголизма и алкогольных психозов в 2011 году 147,7 человек (на 100 тыс. чел.), в 2022 году – 76,1. В 2021 году данный показатель почти вдвое превышал общероссийский – 80,3 против 36,6 в РФ. Количество стоящих на учете с данным заболеванием в РФ 740,4 на 100 тыс. человек, тогда как в крае – 1164,1.

Численность больных наркомагией, стоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях сократилась в крае с 248,0 до 141,7 на 100 тыс. человек за анализируемый период. Количество больных, взятых под наблюдение с данным диагнозом, после подъема в 2017-2019 годах до 19,3 человек (на 100 тыс. чел.), снизилось до 16,6.

Таким образом, в целом, наблюдается снижение уровня заболеваемости по всем социально-значимым заболеваниям. Значительное снижение произошло по заболеваемости туберкулезом, инфекциям, передающимся половым путем, вирусным гепатитам, алкоголизмом. Однако практически по всем показателям заболеваемости социально-значимыми заболеваниями население Хабаровского края превышает общероссийские.

Для предотвращения распространения социально-значимых заболеваний необходимым является осу-

ществование профилактических мероприятий и борьба с факторами риска. Среди факторов риска первое место занимает нездоровый образ жизни, удельный вес которого в развитие заболеваний превышает 50 % всех факторов воздействий. Остальные 50% приходятся на генетические факторы, факторы окружающей среды, медицинские факторы [15]. Конечно, в настоящее время лечение массовых инфекционных заболеваний, таких как, сифилиса, туберкулеза; государство смогло взять под контроль и замедлить распространение социально-значимых болезней. Однако необходимо устранить социальные факторы, способствующие возникновению и распространению массовых заболеваний.

Заключение.

Проведенный анализ показал, что, в целом, заболеваемость взрослого населения и детей не имеет выраженных отличий; на первом месте стоят болезни органов дыхания, на втором травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин. В ходе анализа заболеваемости населения Хабаровского края выявлен такой парадокс: доля болезней органов кровообращения в общей структуре составляет в 2011 году 2,2%, а в 2022 году - 2,8%. Смертность населения от болезней системы кровообращения является ведущей в структуре общей смертности населения, а в структуре общей заболеваемости занимает только 8 место.

Удельный вес инвалидов в трудоспособном возрасте существенных отличий не показывает. Удельный вес

инвалидов в трудоспособном возрасте в Хабаровском крае незначительно колеблется, но находится в пределах 42%-46%, России (42,3-47,7%). Удельный вес инвалидов по группам инвалидности в России различается, на первом месте в 2020 году стоит III группа инвалидности (42,4%) , на втором месте II группа инвалидности(35,4%), на третьем - I группы инвалидности (21,8%). В Хабаровском крае наибольший удельный вес в 2020 году занимает II группа инвалидности.

Уровень заболеваемости социально-значимыми болезнями снижается, особенно по таким показателям, как заболеваемость туберкулезом, инфекциям, передающимся половым путем, вирусным гепатитам, алкоголизмом. Однако практически по всем показателям заболеваемости социально-значимыми заболеваниями населения Хабаровского края превышает общероссийские.

Успешная профилактика социально-значимых заболеваний возможна при соблюдении основных направлений в деятельности по формированию здорового образа жизни: формирование навыков укрепления здоровья: личная гигиена, рациональное питание; оптимальное сочетание работы и отдыха; двигательная активность; закаливание; отказ от вредных привычек (курение, употребление алкоголя, употребление наркотиков); проведение профилактических осмотров-диспансеризации, профилактических прививок; текущая повседневная информативная.

Конфликт интересов

Conflict of Interest

Не указан.

None declared.

Рецензия

Review

Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.

All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). The review can be provided to interested persons upon request.

Литература:

1. Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" // *Российская газета*. - 22.07.2020. URL: <https://rg.ru/documents/2020/07/22/ukaz-dok.html>

2. Медик В.А. *Заболеваемость населения: история. современное состояние и методология изучения: монография.* – 2-ое изд., перераб. и доп. – Москва: КНОРУС, 2023. – 524 с.

3. Шастин А.С., Малых О.Л., Газимова В.Г., Цепилова Т.М., Устюгова Т.С. *Заболеваемость трудоспособного населения Российской Федерации в 2015–2019 годах. Гигиена и санитария.* 2021; 100(12): 1487-1494. URL: <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2021-100-12-1487-1494>

4. *Выборочное наблюдение состояние здоровья населения.* 2022 г. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/zdor22/PublishSite_2022/index.html

5. *Выборочное наблюдение поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения.* 2018 г. URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/index.html.

6. *Заболеваемость населения по основным классам болезней в России за 2011-2020гг.* Режим доступа: URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>

7. *Управление федеральной службы государственной статистики по Хабаровскому краю, Магаданской области, Еврейской автономной области и Чукотскому автономному округу. Социальная сфера. Заболеваемость.* URL: <https://habstat.gks.ru/folder/25037>

8. Щербакова Е.М. *Заболеваемость населения России, 2020-2021 годы* // *Демоскоп Weekly.* 2022. № 939-940. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2022/0939/barom01.php>

9. Ярашева А.В., Макара С.В., Аликперова Н.В. *Современные здоровьесберегающие практики россиян* // *Народонаселение.* - 2023. - Т. 26. - № 2. С. 127-138. DOI: 10.19181/population.2023.26.2.10; EDN: XOZVXW.

10. *Заболеваемость детей в возрасте 0-14 лет по основным классам болезней.* URL: <https://habstat.gks.ru/folder/25037>

11. Наун Л. Н. *Исследование особенностей статистического учета первичной инвалидности взрослого населения в России в контексте социальной политики* // *Siberian Socium.* 2020. Том 4. № 2 (12). С. 32-47. DOI: 10.21684/2587-8484-2020-4-2-32-47

12. Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 13.07.2012 № 710, от 31.01.2020 № 66). – URL: <http://government.ru/docs/all/50614/>

13. Жуковская, Н. Ю. Социальная обусловленность массовых болезней: понятие и содержание / Н. Ю. Жуковская, Е. Д. Меркулов // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. – 2017. – Т. 6, № 3А. – С. 48-59. – EDN ZTWYYZ.

14. Гайдарова А.Э. Медико-социальные аспекты заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и пути совершенствования профилактической работы в Республике Дагестан : диссертация ... кандидата медицинских наук : 14.02.03 / Гайдарова Арапат Эльдаровна; [Место защиты: ФГУ "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы"]. - Москва, 2014. - 138 с. : 15 ил.

15. Медико-социальные аспекты здоровья населения. Современные подходы к профилактике социально значимых заболеваний / Пузин С.Н. и др. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 2013. - №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsialnye-aspekty-zdorovya-naseleniya-sovremennye-podhody-k-profilaktike-sotsialno-znachimyh-zabolevaniy>.

References:

1. Decree of the President of the Russian Federation No. 474 of July 21, 2020 "On National development goals of the Russian Federation for the period up to 2030" // Rossiyskaya Gazeta. - 22.07.2020. URL: <https://rg.ru/documents/2020/07/22/ukaz-dok.html>

2. Medik V.A. Morbidity of the population: history. the current state and methodology of study: monograph. – 2nd ed., reprint. and additional – Moscow: KNORUS, 2023. – 524 p.

3. Shastin A.S., Malykh O.L., Gazimova V.G., Tsepilova T.M., Ustyugova T.S. Morbidity of the able-bodied population of the Russian Federation in 2015-2019. Hygiene and sanitation. 2021; 100(12): 1487-1494. URL: <https://doi.org/10.47470/0016-9900-2021-100-12-1487-1494>

4. Selective observation of the health status of the population. 2022 URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/zdor22/PublishSite_2022/index.html

5. Selective observation of behavioral factors affecting the health of the population. 2018 URL: https://rosstat.gov.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors2018_2812/index.html.

6. Morbidity of the population by the main classes of diseases in Russia for 2011-2020. Access mode: URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13721>

7. Department of the Federal State Statistics Service for the Khabarovsk Territory, Magadan Region, Jewish Autonomous Region and Chukotka Autonomous Okrug. Social sphere. Morbidity. URL: <https://habstat.gks.ru/folder/25037>

8. Shcherbakova E.M. *Morbidity of the Russian population, 2020-2021* // *Demoscope Weekly*. 2022. № 939-940. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2022/0939/barom01.php>
9. Yarasheva A.V., Makar S.V., Alikperova N.V. *Modern health-saving practices of Russians* // *Population*. - 2023. - Vol. 26. - No. 2. pp. 127-138. DOI: 10.19181/population.2023.26.2.10; EDN: XOZVXW.
10. *Morbidity of children aged 0-14 years according to the main classes of diseases*. URL: <https://habstat.gks.ru/folder/25037>
11. Natsun L. N. *Investigation of the features of statistical accounting of primary disability of the adult population in Russia in the context of social policy* // *Siberian Society*. 2020. Volume 4. No. 2 (12). pp. 32-47. DOI: 10.21684/2587-8484-2020-4-2-32-47
12. *Resolution of the Government of the Russian Federation No. 715 of December 1, 2004 "On approval of the list of socially significant diseases and the list of diseases that pose a danger to others" (as amended by Resolutions of the Government of the Russian Federation No. 710 of 13.07.2012, No. 66 of 31.01.2020)*. – URL: <http://government.ru/docs/all/50614/>
13. Zhukovskaya, N. Y. *Social conditionality of mass diseases: concept and content* / N. Y. Zhukovskaya, E. D. Merkulov // *Context and reflection: philosophy about the world and man*. – 2017. – Vol. 6, No. 3A. – pp. 48-59. – EDN ZTWYYZ.
14. Gaidarova A.E. *Medical and social aspects of the incidence of sexually transmitted infections and ways to improve preventive work in the Republic of Dagestan : dissertation... Candidate of Medical Sciences : 02/14/03 / Arapat Eldarovna Gaidarova; [Place of protection: Federal State Institution "Federal Bureau of Medical and Social Expertise"]*. - Moscow, 2014. - 138 p. : 15 ill.
15. *Medical and social aspects of public health. Modern approaches to the prevention of socially significant diseases* / Puzin S.N. et al. // *Medico-social expertise and rehabilitation*. - 2013. - №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mediko-sotsialnye-aspekty-zdorovya-naseleniya-sovremennye-podhody-k-profilaktike-sotsialno-znachimyh-zabolevaniy>.

Информация об авторах:

Буланова Марина Алексеевна, кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры менеджмента и государственного управления Дальневосточный институт управления – филиал ФГБОУ «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», г. Хабаровск, E-mail bulanova-ma@ranepa.ru, ORCID 0009-0004-5302-6623.

Халикова Светлана Сергеевна, кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры менеджмента и государственного управления Дальневосточный институт управления – филиал ФГБОУ «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», г.

Хабаровск, Россия, E-mail halikovas@yandex.ru, SPIN 6107-8696, ORCID 0000-0002-0897-7866

Marina A. Bulanova, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Management and Public Administration, Far Eastern Institute of Management – Branch of the Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation.

Svetlana S. Halikova, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Management and Public Administration Far Eastern Institute of Management – Branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Khabarovsk, Russia,