

5. Krom IL, Erugina MV, Eremina MG, et al. Medical and sociological analysis of the quality of life in rural physicians. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2022; 18 (2): 256–60. (In Russ.) Кром И.Л., Еругина М.В., Еремина М.Г. и др. Медико-социологический анализ качества жизни врачей сельского здравоохранения. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2022; 18 (2): 256–60.

6. Eremina MG, Grigoryeva EA, Krom IL, et al. Satisfaction of doctors (in a social role of patients) with medical care in rural areas of the region. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2022; 18 (1): 63–7. (In Russ.) Еремина М.Г., Григорьева Е.А., Кром И.Л. и др. Удовлетворенность врачей (в социальной роли пациентов) медицинской помощью в сельском

здравоохранении. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2022; 18 (1): 63–7.

7. Kubasov RV, Lenina YA, Mytsuk MI, et al. Digitalization of healthcare: current aspects and ways of further development. *Bulletin "Biomedicine & Sociology"*. 2022; 7 (2): 30–6. (In Russ.) Кубасов Р.В., Ленина Ю.А., Мыцук М.И. и др. Цифровизация отечественного здравоохранения: современные аспекты и пути дальнейшего развития. *Вестник «Биомедицина и Социология»*. 2022; 7 (2): 30–6.

8. Reshetneykov AV. The social institution of medicine. Part I. *Sociology of Medicine*. 2022; 17 (1): 4–11. (In Russ.) Решетников А.В. Социальный институт медицины (часть 1). *Социология медицины*. 2022; 17 (1): 4–11.

Статья поступила в редакцию 09.03.2023; одобрена после рецензирования 16.03.2023; принята к публикации 25.05.2023.
The article was submitted 09.03.2023; approved after reviewing 16.03.2023; accepted for publication 25.05.2023.

Информация об авторах:

Татьяна Евгеньевна Романова — заведующая кафедрой организации здравоохранения и социальной медицины, кандидат медицинских наук, drmedromanova@gmail.com, ORCID 0000-0001-6328-079X; **Ольга Петровна Абаева** — профессор кафедры социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования, доцент, доктор медицинских наук, abaevaop@inbox.ru, ORCID 0000-0001-7403-7744; **Сергей Владимирович Романов** — директор, доцент, доктор медицинских наук, romcdpo@mail.ru, ORCID 0000-0002-1815-5436.

Information about the authors:

Tatyana E. Romanova — Head of the Department of Health Organization and Social Medicine, PhD, drmedromanova@gmail.com, ORCID 0000-0001-6328-079X; **Olga P. Abaeva** — Professor of the Department of Sociology of Medicine, Health Economics and Medical Insurance, Associate Professor, DSc, abaevaop@inbox.ru, ORCID 0000-0001-7403-7744; **Sergey V. Romanov** — director, Associate Professor, DSc, romcdpo@mail.ru, ORCID 0000-0002-1815-5436.

УДК 614.2:616–084

EDN: XBZHID

<https://doi.org/10.15275/ssmj1902183>

Оригинальная статья

РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2022 ГОД

В. В. Рындина¹, И. В. Пашина¹, А. В. Бреусов^{1, 2}

¹ФГБОУ ВО «Курский ГМУ» Минздрава России, Курск, Россия

²ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва, Россия

THE RESULTS OF PERIODIC AND DISPENSARY MEDICAL EXAMINATION OF KURSK REGION POPULATION IN 2022

V. V. Ryndina¹, I. V. Pashina¹, A. V. Breusov^{1, 2}

¹Kursk State Medical University, Kursk, Russia

²Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russia

Для цитирования: **Рындина В. В., Пашина И. В., Бреусов А. В.** Результаты периодических медицинских осмотров и диспансеризации населения Курской области за 2022 год. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2023; 19 (2): 183–188. <https://doi.org/10.15275/ssmj1902183>. EDN: XBZHID.

Аннотация. *Цель:* анализ показателей профилактических медицинских осмотров (ПМО) и диспансеризации взрослого населения г. Курска, районов и Курской области в целом для разработки медико-организационных мероприятий по достижению плановых показателей. *Материал и методы.* Анализ данных из формы 131 и выкопировки сведений из сводных отчетов медицинских учреждений путем кластерного анализа и группировки показателей в зависимости от достижения плана посредством расчета экстенсивных показателей. *Результаты.* Все районы и города Курской области разделены на три кластера. В первый кластер (хотя бы один из признаков должен достигать 100% выполнения) вошло шесть районов. Во второй кластер (районы с выполнением плана от 50%) были отнесены 21 район и три города Курской области. В третий кластер (районы с выполнением плана до 50%) вошел один район. *Заключение.* Анализ позволил выявить районы с низким уровнем полноты охвата взрослого населения ПМО и диспансеризацией. Считаем то, что в этих районах необходимо возобновить работу волонтерских отрядов с населением по его просвещению для достижения плановых показателей.

Ключевые слова: диспансеризация, профилактические медицинские осмотры, группы здоровья

For citation: **Ryndina VV, Pashina IV, Breusov AV.** The results of periodic and dispensary medical examination of Kursk Region population in 2022. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2023; 19 (2): 183–188. <https://doi.org/10.15275/ssmj1902183>. EDN: XBZHID.

Abstract. *Objective:* to analysis of indicators of preventive medical examinations and dispenserization of the adult population of Kursk, districts and the Kursk region as a whole, development of medical and organizational measures to achieve planned indicators. *Material and methods.* Analysis of data from form 131 and copying of information from the summary reports of medical institutions by cluster analysis and grouping of indicators depending on the achievement of the plan, extensive indicators were calculated, the results are presented in bar charts. *Results.* All districts and

cities of the Kursk region are divided into three clusters. The first cluster (at least one of the features must reach 100% fulfillment) included 6 districts. The second cluster (districts with the implementation of the plan from 50%) included 21 districts and three cities of the Kursk region. The third cluster (districts with the implementation of the plan up to 50%) included 1 district. *Conclusion.* The analysis made it possible to identify areas with a low level of completeness of coverage of the adult population with preventive medical examinations and dispenserization. In these areas, it is necessary to resume the work of volunteer detachments with the population to educate them in order to achieve the planned indicators.

Keywords: dispenserization, preventive medical examinations, health groups

Введение. Диспансеризация преследует цель оценки состояния здоровья обследуемого, выявления заболеваний как на ранних стадиях, так и хронических, не проявивших себя.

Основная задача каждого специалиста при этом — не только обнаружить признаки или симптомы заболеваний, но и выявить факторы риска в жизни пациента. Врачу необходимо донести до пациента информацию о важности изменения образа жизни, устранения факторов риска и применении мер профилактики, включая своевременное прохождение ПМО и диспансеризации.

Программа диспансеризации уже осуществляется 10 лет, финансируется за счет средств системы обязательного медицинского страхования и регулируется нормативно-правовыми актами федерального и территориального уровней. На территории Курской области ежегодно принимаются распоряжения по ПМО и диспансеризации населения. В 2022 г. были приняты распоряжение №5 от 11.01.2022 «Об утверждении перечня медицинских организаций Курской области, проводящих профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения и численности взрослого населения, подлежащего профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации в 2022 году» и распоряжение № 443 от 21.07.2022 «О внесении изменений в распоряжение комитета здравоохранения Курской области от 11.01.2022 года №5 «Об утверждении перечня медицинских организаций Курской области, проводящих профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения и численности взрослого населения, подлежащего профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации в 2022 году»». По данным регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» запланировано то, что в 2022 г. 54,1% граждан Курской области пройдут ПМО и (или) диспансеризацию. Согласно данным распоряжениям запланировано проведение ПМО 70 тыс. человек и диспансеризации 170 тыс. человек [1–4].

Процесс прохождения диспансеризации является добровольным. Пациент в любой момент на любом этапе может отказаться от прохождения обследования и осмотра, поэтому персонал должен предупреждать такие ситуации.

Цель — анализ показателей профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения г. Курска, районов и Курской области в целом для разработки медико-организационных мероприятий по достижению плановых показателей.

Материал и методы. Анализ данных ОБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» комитета здравоохранения Курской области из формы 131 и выкопировки данных

из сводных отчетов районов путем сложной сводки и группировки представлял собой комплексные операции группировки единиц наблюдения, расчет показателей полноты охвата ПМО и диспансеризацией по территориальному признаку. Произведен расчет удельного веса лиц, прошедших ПМО и диспансеризацию, результаты представлены посредством столбиковых диаграмм.

Кластерный анализ позволил произвести разбивку районов Курской области на кластеры по двум признакам: процент лиц, прошедших ПМО, и процент лиц, прошедших диспансеризацию. Выбраны все районы Курской области и три города (Курск, Курчатова, Железногорск), всего — 31 объект. В качестве расстояния между этими объектами использовалось евклидово пространство.

Формула расчета евклидова пространства:

$$\rho_{ij} = \sqrt{\sum_n (x_{in} - x_{jn})^2}$$

где ρ_{ij} — евклидово пространство;

x_{in} — координаты процента лиц, прошедших ПМО;

x_{jn} — координаты процента лиц, прошедших диспансеризацию.

Полученные данные были размещены в матрице расстояний и определены самые близкие друг к другу объекты. При формировании новой матрицы мы оставили наименьшие значения, при многократном формировании новых матриц были сформированы три кластера, в которые включены самые близкие объекты (нормированная функция расстояния по всем кластерам равна 0). Кластер является однородной группой, главной характеристикой которой является процент проведения ПМО и диспансеризации. В первый кластер были включены районы, приближающиеся к выполнению планов и выполнившие их (хотя бы один из признаков процент выполнения должен достигать 100%). Во второй кластер отнесены районы с выполнением плана ПМО и диспансеризации 50% и более. К третьему кластеру отнесли районы с выполнением плана ПМО и диспансеризации до 50% [5].

Для расчета относительных экстенсивных показателей и кластерного анализа использовался статистический пакет Microsoft Excel 2016.

Результаты. В Курской области процент выполнения плана охвата населения ПМО за 2022 г. составил 70,9% (рис. 1). В среднем в городе Курске охват населения ПМО был 71,9%. Перевыполнен план по охвату населения ПМО в Касторенском районе на 10,3%. Выполнен план в полном объеме только в четырех районах: Касторенском, Коньшёнском, Солнцевском и Фатежском (рис. 1).

Высокий уровень охвата ПМО отмечен в трех районах: Медвенском (93,7%), Рыльском (95,6%), Беловском (98,5%).

Ответственный автор — Алексей Васильевич Бреусов
Corresponding author — Aleksey V. Breusov
 Тел.: +7 (903) 5116080
 E-mail: ab69@yandex.ru

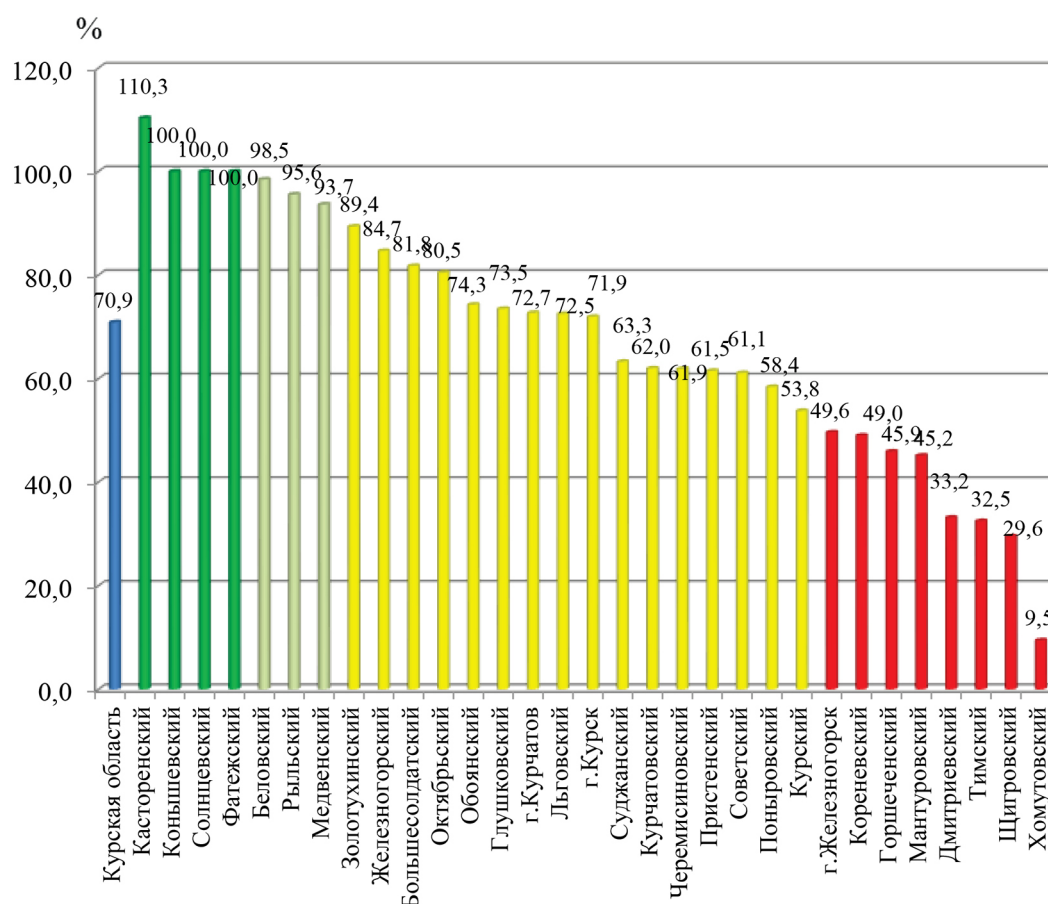


Рис. 1. Полнота охвата взрослого населения ПМО в Курской области за 2022 г.

Районы с низким уровнем охвата населения ПМО: Курский (53,8%), Поныровский (58,4%), Советский (61,1%), Пристенский (61,5%), Черемисиновский (61,9%), Курчатовский (62,0%), Суджанский (63,3%), Льговский (72,5%), Глушковский (73,5%), Обоянский (74,3%), Октябрьский (80,5%), Большесолдатский (81,8%), Железногорский (84,7%), Золотухинский (89,4%) и города Курск (71,9%) и Курчатов (72,7%).

Зоной пристального внимания (выполнение плана ниже 50%) являются следующие районы: Хомутовский (9,5%), Щигровский (29,6%), Тимский (32,5%), Дмитриевский (33,2%), Мантуровский (45,5%), Горшеченский (45,9%), Кореневский (49,0%) и г. Железногорск (49,6%) — семь районов и город Железногорск в целом.

Сравнительный анализ полноты охвата диспансеризацией населения медицинскими организациями Курской области по территориальному признаку представлен на рис. 2. План диспансеризации по Курской области выполнен на 90,1%, что выше, чем выполнение плана по ПМО (рис. 1 и 2).

План по охвату населения диспансеризацией выполнен в полном объеме в шести районах области: Коньшевском, Солнцевском, Фатежском, Советском, Беловском и Рыльском.

Высокий процент охвата населения диспансеризацией (более 90%) отмечался в девяти районах области и в городах Курск, Железногорск и Курчатов.

Кроме этого, следует обратить внимание на следующие районы, где охват населения диспансеризацией также на невысоком уровне: Щигровский

(65,3%), Кореневский (71,1%), Курский (72,2%), Медвенский (72,2%), Мантуровский (74,0%), Дмитриевский (74,1%), Курчатовский (76,1%), Тимский (81,4%), Железногорский (83,9%), Пристенский (86,2%), Золотухинский (86,4%), Большесолдатский (87,7%).

Самый низкий уровень охвата населения диспансеризацией зарегистрирован в Хомутовском районе — 48,4%.

Для обобщения данных проведен кластерный анализ, который позволил выделить три кластера.

В первый кластер были включены районы, приближающиеся к выполнению планов и выполнившие их (хотя бы один из признаков должен достигать 100% выполнения): Беловский, Коньшевский, Солнцевский, Фатежский, Рыльский, Касторенский районы (рис. 1 и 2).

Второй кластер (районы с выполнением плана ПМО и диспансеризации от 50%): г. Курск, Глушковский, г. Курчатов, Льговский, Обоянский, Медвенский, Октябрьский, Большесолдатский, Железногорский, Золотухинский, г. Железногорск, Горшеченский, Поныровский, Советский, Суджанский, Черемисиновский, Пристенский, Кореневский, Мантуровский, Курский, Курчатовский, Дмитриевский, Тимский, Щигровский районы.

Третий кластер (районы с выполнением плана ПМО и диспансеризации до 50%): Хомутовский район.

Распределение населения по группам здоровья следующее: в I группу состояния здоровья распределено 25,2%, II группа состояния здоровья составила 9,7%,

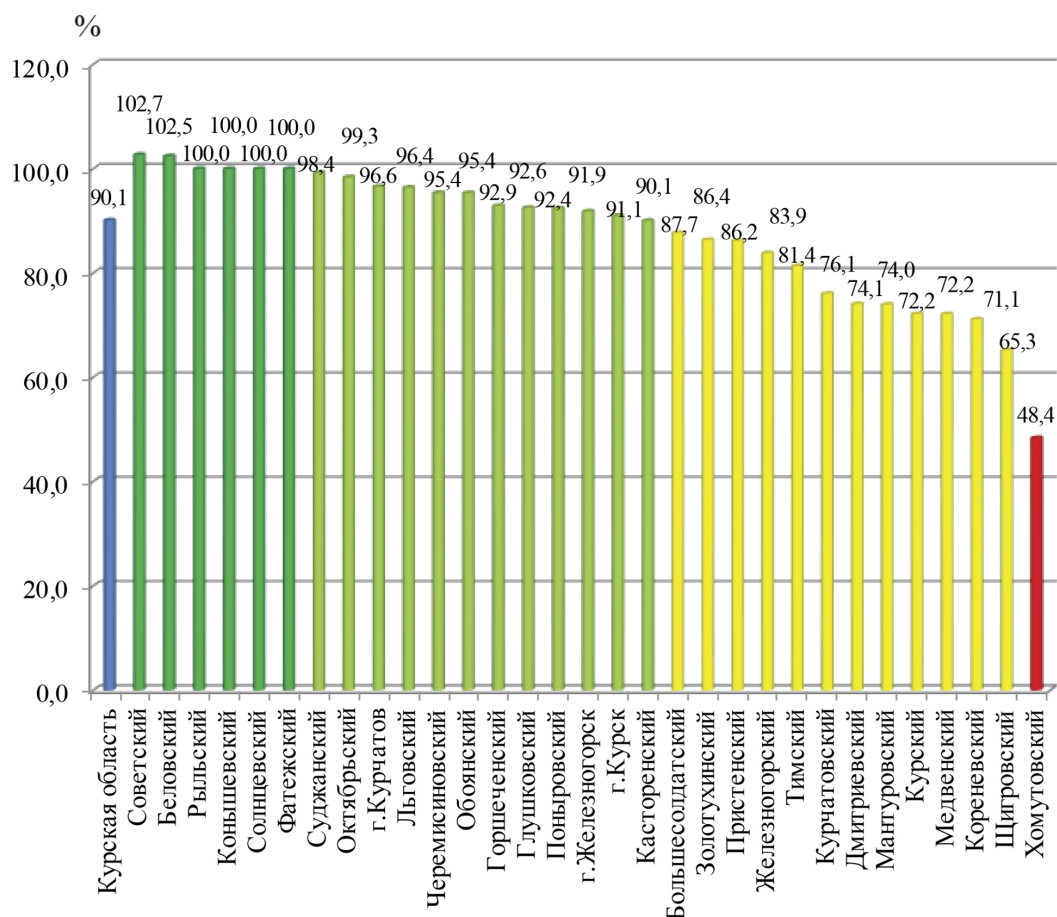


Рис. 2. Полнота охвата взрослого населения 1-м этапом диспансеризации в Курской области за 2022 г.

IIIа-группа состояния здоровья представлена 47,6% и IIIб-группа состояния здоровья включает 17,4%.

Направлено на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, — 4,3%. Направлено для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи — 0,5%. Направлено на санаторно-курортное лечение — 1,3%.

Наибольший удельный вес в структуре выявленных заболеваний в Курской области в ходе ПМО и диспансеризации в 2022 г. приходился на болезни системы кровообращения (46,7%), органов пищеварения (10,2%), сахарный диабет (6,5%), болезни органов дыхания (4,4%), злокачественные новообразования (2,4%) и прочие (29,9%).

За 2022 г. в Курской области, по данным Территориального фонда обязательного медицинского страхования, углубленную диспансеризацию прошли 40,4% человек от общего количества подлежащих обследованию, из них 77,1% подлежат диспансерному наблюдению.

Во всех районах и городах Курской области были направлены на 2-й этап диспансеризации (рис. 3): в Курской области на 2-й этап диспансеризации направлено 55,3%. Наибольшее число направленных было в Курчатовском (93,2%) и Советском (84,1%) районах. Наименьшее число лиц, направленных на 2-й этап диспансеризации, зарегистрировано во Львовском районе (12,1%).

Исходя из данных о втором этапе диспансеризации, следует отметить то, что в 16 районах и в городе Железнодорожске этот этап пройден всеми

направленными. Небольшой процент не прошедших 2-й этап диспансеризации отмечается в городах Курске (98,9%) и Курчатове (96,2%), Большесолдатском (99,8%), Железнодорожском (99,9%), Горшеченском (99,0%), Курском (99,5%), Обоянском (99,8%), Поныровском (99,9%) районах.

В Медвенском районе выявлен наименьший уровень прошедших 2-й этап диспансеризации от направленных — 42,9%.

Обсуждение. На территориях Курской области с низким охватом взрослого населения ПМО и диспансеризацией должны быть реализованы мероприятия по увеличению выполнения плана ПМО. Основная функция привлечения пациентов к прохождению ПМО и диспансеризации лежит на плечах врачей первичного звена (врачей-терапевтов, врачей общей практики, семейных врачей, врачей центров медицинской профилактики). Это входит в их функциональные обязанности и в плановые показатели деятельности, учитывается в «дорожной карте» [6]. Пациенты могут или забыть о необходимости прохождения диспансеризации или не иметь информации о том, что сейчас диспансеризация проходит в кратчайшие сроки — 1–2 дня, без очередей (по предварительной электронной записи), иных организационных мероприятиях, упрощающих процедуру прохождения ПМО и диспансеризации.

Мероприятия по улучшению ситуации в Курской области должны быть разработаны исходя из объединенных данных по ПМО и диспансеризации, так как эти два процесса реализуются в одних и тех же медицинских организациях. В районах и городах

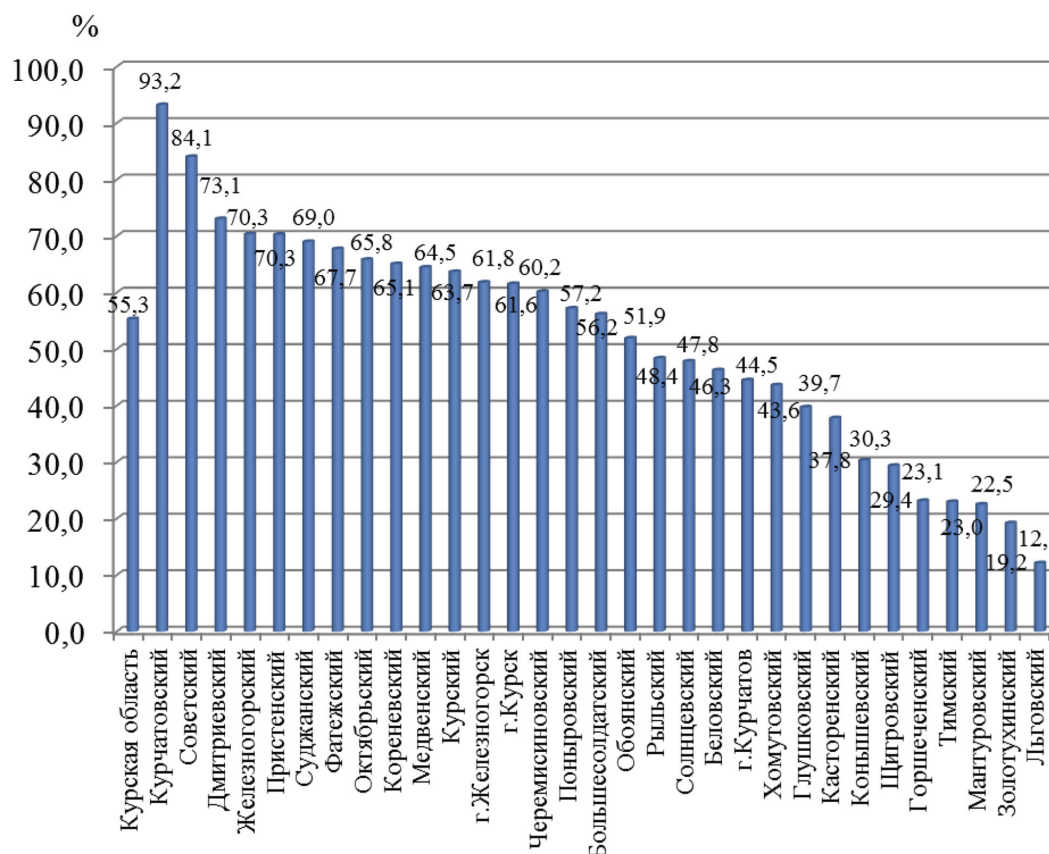


Рис. 3. Количество лиц, направленных на 2-й этап диспансеризации из прошедших 1-й этап в Курской области за 2022 г.

Курской области, входящих во второй, и особенно третий, кластер необходимо увеличивать охват взрослого населения ПМО и диспансеризацией. Для решения этих задач, а также для увеличения завершивших 2-й этап диспансеризации (выявлено, что не во всех районах фиксировано 100% прохождение 2-го этапа диспансеризации) нужно реализовывать комплекс организационных мероприятий, имевших положительные результаты в других регионах России: разработку и утверждение плана привлечения пациентов на ПМО и диспансеризацию в каждой медицинской организации совместно со страховыми медицинскими организациями; информирование граждан о профилактических мероприятиях представителями страховой медицинской организации непосредственно в медицинских организациях; проведение профилактических мероприятий на дому выездными бригадами для маломобильных граждан и лиц, проживающих в отдаленных сельских районах [7]; возобновить работу волонтерских отрядов из числа студентов и ординаторов Курского государственного медицинского университета. В Курской области уже имеется положительный опыт привлечения волонтеров для информирования населения о необходимости прохождения диспансеризации во время пандемии, когда было дано разрешение на проведение этих мероприятий, и тогда были достигнуты плановые показатели [8, 9]. Работа волонтеров состоит в информировании населения о видах диспансеризации и категориях пациентов, имеющих возможность получить эту медицинскую услугу, а также предоставлении списка медицинских учреждений и категорий персонала, проводящих диспансеризацию и ПМО.

На 2-й этап диспансеризации планировалось направить 60% прошедших 1-й этап диспансеризации. Данный показатель не достигнут в 13 районах Курской области, что может затруднить правильность установки диагноза заболевания (состояния) и корректное отнесение пациента в группу здоровья и диспансеризации [1].

Среди групп здоровья, как и в предыдущие годы, самой малочисленной группой остается II группа состояния здоровья. Причиной этого является сложность выявления и дифференциации некоторых факторов риска заболеваний, и, следовательно, лица из этой группы распределены специалистами в I группу или в IIIa-группу [10].

Заключение. Проведенный анализ позволил выявить территории Курской области с низким охватом взрослого населения ПМО и диспансеризацией за 2022 г. Уровень полноты охвата диспансеризацией взрослого населения значительно выше, чем ПМО, и приближается к оптимальному значению в целом по области. Наименьшие значения по уровню полноты охватом ПМО и диспансеризацией выявлены в Хомутовском районе.

Сложность выявления и дифференциации некоторых факторов риска заболеваний не позволяет специалистам корректно распределить пациентов по группам здоровья, кроме того, не во всех районах направляют на 2-й этап диспансеризации 60% и более лиц, прошедших 1-й этап диспансеризации.

В районах и городах, вошедших во второй и третий кластеры, необходимо увеличивать охват взрослого населения ПМО и диспансеризацией. Для этого необходимо разработать и внедрить медико-организационные мероприятия, а также возобновить работу

волонтерских отрядов из числа студентов и ординаторов медицинского университета с населением по повышению его грамотности в вопросах медицинской профилактики. Последующие исследования в этом направлении позволят оценить эффективность медико-организационных мероприятий путем анализа достижения плановых показателей полноты охвата населения области ПМО и диспансеризацией.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Конфликт интересов не заявляется.

References (Список источников)

1. On approval of the procedure for conducting a preventive medical examination and medical examination of certain groups of the adult population: Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated March 13, 2019 №124n. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858/> (23 March 2023). (In Russ.) Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения: приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858/> (дата обращения: 23.03.2023).
2. Development of the system for the provision of primary health care in the Kursk region: Passport of the regional project dated December 12, 2018 №7 (as amended by requests for change dated February 15, 2023 №1-48-2023/002). URL: [https://kurskzdrav.ru/ru/\(23 March 2023\).](https://kurskzdrav.ru/ru/(23 March 2023).) (In Russ.) Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Курской области: паспорт регионального проекта от 12.12.2018 №7 (в редакции запросов на изменение от 15.02.2023 №1-48-2023/002). URL: [https://kurskzdrav.ru/ru/\(дата обращения: 23.03.2023\).](https://kurskzdrav.ru/ru/(дата обращения: 23.03.2023).)
3. On approval of the list of medical organizations in the Kursk region conducting preventive medical examinations and medical examinations for certain groups of the adult population and the number of adults subject to preventive medical examinations and medical examinations in 2022: Decree №5 of January 11, 2022. URL: <http://www.kurskoms.ru/disp> (23 March 2023). (In Russ.) Об утверждении перечня медицинских организаций Курской области, проводящих профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения и численности взрослого населения, подлежащего профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации в 2022 году: распоряжение №5 от 11.01.2022. URL: <http://www.kurskoms.ru/disp> (дата обращения: 23.03.2023).
4. On Amendments to the Order of the Health Committee of the Kursk Region dated January 11, 2022 №5 "On Approval of the List of Medical Organizations of the Kursk Region Conducting Preventive Medical Examination and Medical Examination of Certain Groups of the Adult Population and the Size of the Adult Population Subject to preventive medical examination and medical examination in 2022": Decree №443 dated July 21, 2022. URL: <http://www.kurskoms.ru/disp> (23 March 2023).

(In Russ.) О внесении изменений в распоряжение комитета здравоохранения Курской области от 11.01.2022 года №5 «Об утверждении перечня медицинских организаций Курской области, проводящих профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения и численности взрослого населения, подлежащего профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации в 2022 году»: распоряжение № 443 от 21.07.2022. URL: <http://www.kurskoms.ru/disp> (дата обращения: 23.03.2023).

5. Tan P-N, Steinbach M, Karpatneetal A, Kumar V. Introduction to Data Mining. 2nd ed. N. Y.: Pearson Education, 2019; 839 p.

6. Breusov AV, Fenyutina VA, Orudzhev AA. Optimization of the activities of a medical organization by the introduction of lean production. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2019; 15 (4): 893–7. (In Russ.) Бреусов А.В., Фенютина В.А., Оруджев А.А. Оптимизация деятельности медицинской организации путем внедрения бережливого производства. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2019; 15 (4): 893–7.

7. Abashin NN, Golenetskaya ES, Lebed ON, Seledtsov AA. Project "Convenient dispenserization" in medical organizations of the Irkutsk region. *Siberian Medical Journal (Irkutsk)*. 2017; 149 (2): 31–3. (In Russ.) Абашин Н.Н., Голенецкая Е.С., Лебедь О.Н., Селедцов А.А. Проект «Удобная диспансеризация» в медицинских организациях Иркутской области. *Сибирский медицинский журнал (Иркутск)*. 2017; 149 (2): 31–3.

8. Pashina IV, Ryndina VV, Alferova ME, Stepchenko AA, Lyalikov AV. Monitoring of operational information on the volumes of dispenserization carried out to achieve target indicators. *Modern Problems of Science and Education*. 2019; (5): 108. (In Russ.) Пашина И.В., Рындина В.В., Алферова М.Е., Степченко А.А., Ляликов А.В. Мониторинг оперативной информации по объемам проведенной диспансеризации для достижения целевых показателей. *Современные проблемы науки и образования*. 2019; (5): 108.

9. Ryndina VV, Pashina IV, Lyalikov AV. On the features of organizing dispenserization and preventive medical examinations of the population in the conditions of COVID-19 in the Kursk region. Features of the course and diagnosis of a new coronavirus infection COVID-19. Collection of scientific papers based on the materials of the All-Russian scientific and practical conference with international participation. *Kursk*, 2022; 96–8. (In Russ.) Рындина В.В., Пашина И.В., Ляликов А.В. Об особенностях организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в условиях COVID-19 в Курской области. Особенности течения и диагностики новой коронавирусной инфекции COVID-19: сборник науч. тр. по материалам Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием. *Курск*, 2022; 96–8.

10. Gorbunova EA, Gasanova DM, Filkin GN, Medvedeva NN. Features of the physical development of patients with stomach cancer. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2020; 16 (1): 104–8. (In Russ.) Горбунова Е.А., Гасанова Д.М., Филькин Г.Н., Медведева Н.Н. Особенности физического развития больных раком желудка. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2020; 16 (1): 104–8.

Статья поступила в редакцию 04.04.2023; одобрена после рецензирования 09.04.2023; принята к публикации 25.05.2023. The article was submitted 04.04.2023; approved after reviewing 09.04.2023; accepted for publication 25.05.2023.

Информация об авторах:

Вера Васильевна Рындина — доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного образования с учебным центром бережливых технологий, кандидат социологических наук, verasc@mail.ru, ORCID 0009-0006-5695-3400; **Ирина Владимировна Пашина** — доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного образования с учебным центром бережливых технологий, доцент, кандидат медицинских наук, piv1424@mail.ru, ORCID 0000-0003-1051-5406; **Алексей Васильевич Бреусов** — заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного образования с учебным центром бережливых технологий; профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены медицинского института, профессор, доктор медицинских наук, ab69@yandex.ru, ORCID 0000-0003-2335-3338.

Information about the authors:

Vera V. Ryndina — Assistant Professor of the Department of Public Health and Healthcare of the Institute of Continuing Education with the Lean Technologies Training Center, PhD, verasc@mail.ru, ORCID 0009-0006-5695-3400; **Irina V. Pashina** — Assistant Professor of the Department of Public Health and Healthcare of the Institute of Continuing Education with the Lean Technologies Training Center, Associate Professor, PhD, piv1424@mail.ru, ORCID 0000-0003-1051-5406; **Aleksey V. Breusov** — Head of the Department of Public Health and Healthcare with the Lean Technologies Training Center of the Institute of Continuing Education and Professor of the Department of Public Health, Public Health and Hygiene of the Medical Institute, Professor, DSc, ab69@yandex.ru, ORCID 0000-0003-2335-3338.