

Васильева Т. П., Калининская А. А.

УГРОЗЫ ПОТЕРЬ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ВЗРОСЛОГО ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ И МЕТОДИКА ИХ РАСЧЕТОВ

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

Обоснована актуальность расчетов угроз потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения России, приведены методические приемы их расчета, ранжированы расчетные показатели. Наличие публикаций, касающихся утрат жизненного и трудового потенциала в России в разных возрастных группах населения, указывает на необходимость в методических разработках расчета угроз потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения РФ.

Разработанная методика расчета утрат трудового потенциала основана на отчетных данных Росстата, статистических материалах ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, а также использованы данные Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». Представлены этапы расчета показателей заболеваемости (общей) взрослого трудоспособного населения по отобранным из Приказа № 585н нозологическим формам, относящимся к IV степени выраженности «нарушений функций организма, вызванных заболеваниями, последствиями травм или дефектами» (это соответствует I группе инвалидности), определяющей риски полной утраты трудового потенциала. Исследование показало, что наибольшая угроза потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения связана с гипертонической (гипертензивной) болезнью, ишемической болезнью сердца, злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом, артрозами, ожирением, астмой и астматическим статусом, а также другими заболеваниями.

Результаты исследования могут применяться на федеральном и региональном уровнях для формирования управленческих решений, направленных на предотвращение утраты трудового потенциала населения Российской Федерации.

Ключевые слова: смертность; заболеваемость (общая); инвалидность; угрозы потерь; трудовой и жизненный потенциал; взрослое трудоспособное население.

Для цитирования: Васильева Т. П., Калининская А. А. Угрозы потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения России и методика их расчетов. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(5):1147—1153. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-5-1147-1153>

Для корреспонденции: Калининская Алефтина Александровна, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник отдела исследований общественного здоровья ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: akalininskaya@yandex.ru

Vasilieva T. P., Kalininskaya A. A.

THE THREATS OF LOSS OF LABOR POTENTIAL OF ADULT ABLE-BODIED POPULATION OF RUSSIA AND PROCEDURE OF THEIR ESTIMATION

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

The article substantiates actuality of calculation of threats of loss of labor potential of adult able-bodied population of Russia. The technical modes of their calculation are presented. The calculated indicators are ranked. The availability of publications concerning loss of vital and labor potential of different age groups of population in Russia points to necessity in methodological development of calculation of threats of loss of labor potential of adult able-bodied population of the Russian Federation. The developed technique of calculating loss of labor potential is based on report data of Rosstat, statistical materials of the Federal State Budget Institution "The Central Research Institute for Health Organization and Informatics" of the Minzdrav of Russia. Also data from the Order of the Ministry of Labor and Social Protection of Russia from August 27, 2019 №. 585n "On classifications and criteria applied under implementation of medical social expertise of citizens by Federal state institutions of medical social expertise". The stages of calculation of morbidity (general) of adult able-bodied population according to selected from the Order № 585n nosological forms relevant to the IV degree of severity of "disorders of functions of organism caused by diseases, consequences of traumas or defects" (it corresponds to group I of disability), determining risks of complete loss of labor potential. The study demonstrated that the greatest threat of loss of labor potential of the adult able-bodied population is associated with hypertensive disease, ischemic heart disease, malignant neoplasms, diabetes mellitus, arthrosis, obesity, asthma and asthmatic status and other diseases. The results of the study can be used at the Federal and regional levels in formation of management decisions targeted to prevent loss of labor potential of population of the Russian Federation.

Keywords: mortality; morbidity (general); disability; threats of loss; labor and vital potential; adult able-bodied population.

For citation: Vasilieva T. P., Kalininskaya A. A. The threats of loss of labor potential of adult able-bodied population of Russia and procedure of their estimation. *Problemy socialnoi gigieny, zdavoookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(5):1147—1153 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-5-1147-1153>

For correspondence: Kalininskaya A. A., doctor of medical sciences, professor, the Chief Researcher of the Department of Studies of Public Health of the N. A. Semashko National Research Institute of Public Health. e-mail: akalininskaya@yandex.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Введение

В Российской Федерации в настоящее время находятся в стадии реализации два крупных национальных проекта: «Демография» и «Здравоохранение». Эти директивные документы указывают на значимость сохранения жизненного и трудового потенциала населения нашей страны [1, 2].

В Послании к Федеральному собранию В. В. Путин обозначил в числе основных стратегических задач государственной политики противостояние угрозам потерь жизненного и трудового потенциала в стране и здоровьесбережение населения [3].

В современных условиях, в период действия глобальных биологических, геополитических и экономических вызовов, представляется актуальным рассмотрение общественного здоровья как медико-социального ресурса, обеспечивающего национальную безопасность, а трудовой ресурс — как стратегически важную его часть [4].

Анализ выявил наличие исследований, касающихся рисков здоровью населения и утраты его жизненного потенциала в Российской Федерации и отдельных ее субъектах в динамике за допандемийные и в последующие годы коронавирусной инфекции [5—9].

Потери жизненного потенциала определяют значимость утрат трудового потенциала общества. Трудовой возраст в РФ устанавливается в соответствии с пенсионной реформой, принятой в 2018 г., и составляет у мужчин от 16 до 65 лет, у женщин от 16 до 60 лет (Федеральный закон от 3 октября 2018 г.) [10]. В большинстве развитых стран мира трудоспособным считается возраст до 65 лет [11].

В России почти $\frac{1}{3}$ населения достигла пенсионного возраста, но при этом продолжает работать. Появилась дефиниция «третий возраст» — это граждане пенсионного возраста, у которых сохранены физическое, психологическое здоровье и профессиональные навыки, что позволяет им вести активный образ жизни [12].

В России медико-демографическая ситуация, как и в мире в целом, характеризуется постарением населения, более $\frac{1}{4}$ граждан РФ старше трудоспособного возраста, их заболеваемость почти в 6 раз больше, чем у населения в трудоспособном возрасте [13—16].

Постарение населения чревато увеличением нагрузки на трудоспособный потенциал общества [17—19].

Сельское здравоохранение в период пандемии оказалось в более тяжелом положении, чем городское. В исследовательских работах целого ряда авторов отмечается значимость потерь жизненного потенциала сельского населения в Российской Федерации и ее регионах [20, 21].

Демографическая динамика в сельских территориях отличается выраженным процессом старения населения и устойчивым сокращением числа постоянных жителей, что обуславливает необходимость изменения медико-социальной государственной по-

литики и разработки мер, направленных на сохранение важного резерва трудового потенциала на селе [22—26].

В исследовательской работе О. В. Миргородской, В. О. Щепина, С. Н. Корецкого [27] представлен анализ временных утрат трудоспособности в Российской Федерации в динамике за 2000—2018 гг. Анализ показал, что потери трудового времени по причине временной нетрудоспособности (ВН) за 19 лет анализа составили 19,9 млн человеко-лет, при этом доля неработающих в связи с ВН в течение календарного года колебалась от 1,9 до 2,6% среднегодовой численности работников. Авторы установили, что в числе причин заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) в случаях и днях наибольшую долю (около 70%) составляют болезни органов дыхания, последующие места занимали болезни костно-мышечной и соединительной ткани, травмы, отравления и другие последствия внешних причин, болезни системы кровообращения. В возрастном аспекте наиболее велики показатели ВУТ (более 25% всех случаев) в возрастных группах 25—29 лет и 50—54 года.

В исследовательских работах ряда авторов приводятся возрастные особенности инвалидизации населения в Российской Федерации и ее субъектах в зависимости от возрастных групп населения, что определяет значимость потерь жизненного и трудового потенциала населения России [28, 29].

В работе [30] представлен анализ первичной инвалидности населения по возрастным группам и по классам болезней. Он показал, что на первом месте в структуре первичной инвалидности населения трудоспособного возраста стоят болезни системы кровообращения, последующие места занимают злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, психические расстройства и расстройства поведения, туберкулез. Эти заболевания являются основными причинами утраты трудоспособности работающего населения и в определенной мере определяют угрозы потерь трудового потенциала.

Проведенный анализ источников литературы показал, что имеются публикации, касающиеся утрат жизненного и трудового потенциала в России в разных возрастных группах населения, что диктует необходимость методических разработок расчета угроз потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения.

Материалы и методы

Применены методы статистический, аналитический. Использованы сведения Росстата, статистические материалы ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» (ЦНИИОИЗ) Минздрава России (2024), формы федерального статистического наблюдения № 12, С-51, сведения из Приказа от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и кри-

териях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Результаты исследования

Обоснована актуальность расчетов угроз потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения России, приведены методические приемы их расчета, ранжированы расчетные показатели.

Об утрате трудового потенциала свидетельствуют показатели числа смертных случаев трудоспособного населения. Как видно на рис. 1, смертность населения РФ резко возросла в годы COVID-19 (2020—2021), в последующие годы пандемии она снижалась. В 2023 г. показатель смертности всего населения и населения старше трудоспособного возраста стал ниже, чем в доковидные годы (2018—2019). За все 6 лет анализа число умерших в трудоспособном возрасте было значительно ниже, чем среди всего населения и людей старше трудоспособного возраста, с 2021 г. показатель также снижался, в 2023 г. составил 500,7‰, не достигнув значения доковидного периода, что определяет значимость здоровьесбережения населения трудоспособного возраста, определяющего угрозы потери жизненного и трудового потенциала страны.

В процессе исследования нами разработана методика расчета утрат трудового потенциала, основанная на отчетных данных Росстата, статистических материалах ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, а также использованы данные Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». В названном Приказе установлены «основные виды стойких нарушений функций

Таблица 1

Значения степени выраженности «стойких нарушений функций организма, вызванных заболеваниями, последствиями травм или дефектами»

Степень выраженности стойких нарушений	Оценочные критерии, %
I — незначительная	От 10 до 30
II — умеренная	От 40 до 60
III — выраженная	От 70 до 80
IV — значительно выраженная	От 90 до 100

Таблица 2

Присвоение группы инвалидности в зависимости от степени выраженности нарушений

Группа	Степень выраженности «стойких нарушений функций организма»	Оценочные критерии, %
I	IV степень	От 90 до 100
II	III степень	От 70 до 80
III	II степень	От 40 до 60

организма, вызванных заболеваниями, последствиями травм или дефектами» [31].

В Приказе № 585н в разделе «Оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма граждан в возрасте 18 лет и старше» даны оценочные значения критериев выраженности стойких «нарушений функций организма, вызванных заболеваниями, последствиями травм или дефектами» (далее — степень выраженности нарушений), значения даны в процентах. Приказом определены четыре степени выраженности стойких нарушений (табл. 1).

Применяемые в медико-социальной экспертизе оценочные критерии являются основанием для установления группы инвалидности. Пациенту присваивается группа инвалидности на основании выраженных нарушений в процентах (табл. 2).

Разработанная методика расчета угроз потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения основывалась на выборе из Международ-

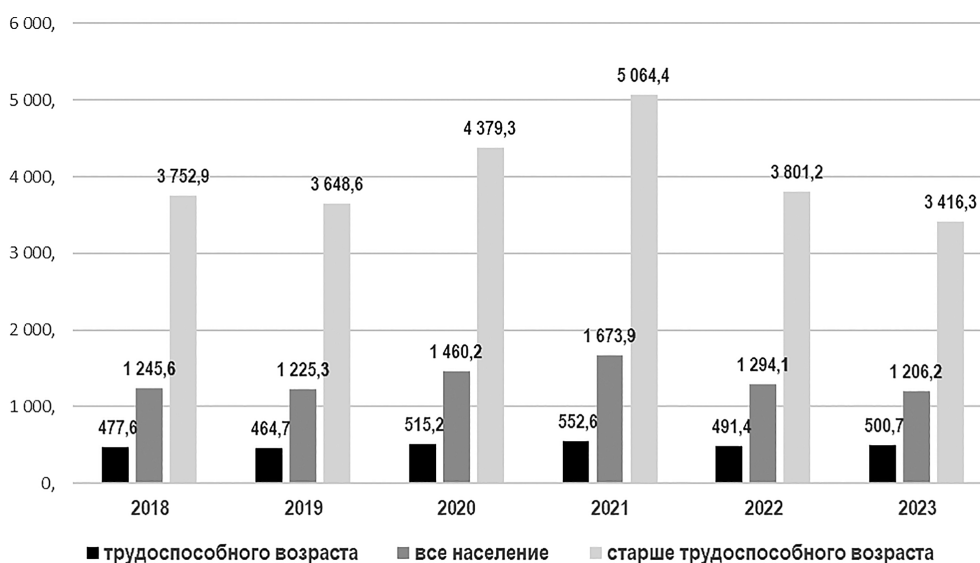


Рис. 1. Показатели смертности населения Российской Федерации по возрастным группам (на 100 тыс. населения, значение показателя за год) [32].

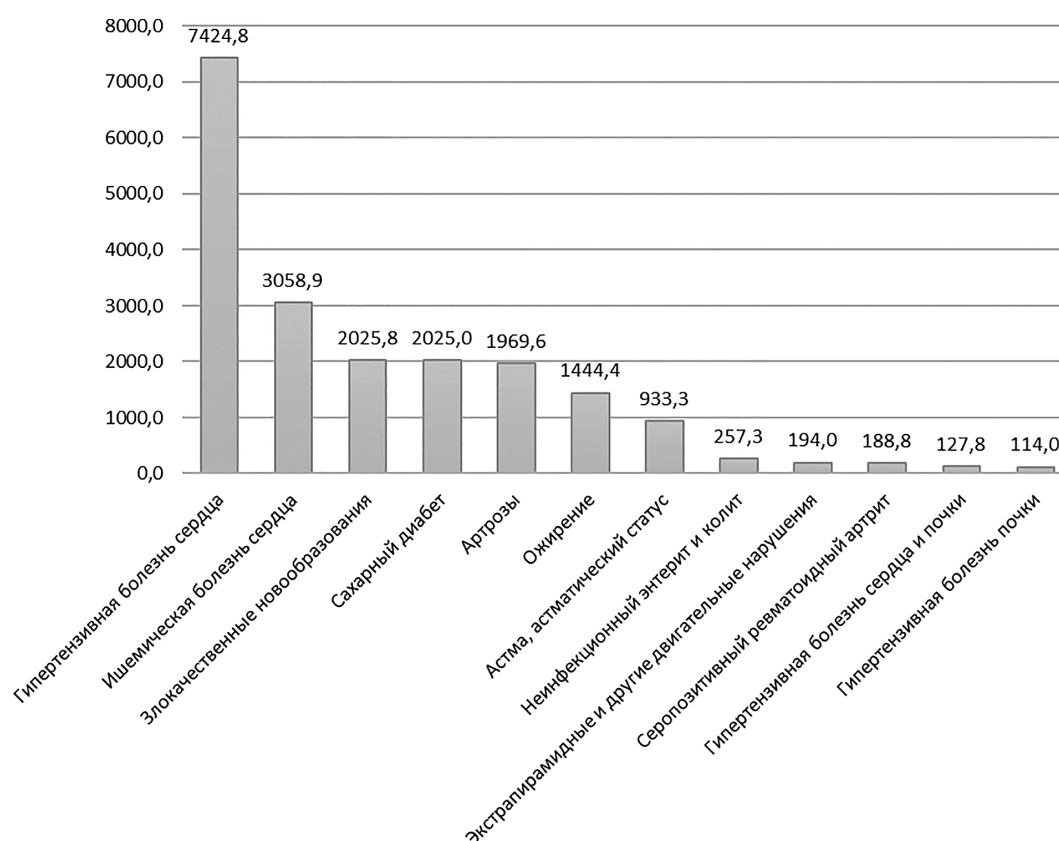


Рис. 2. Ранжирование показателей общей заболеваемости взрослого трудоспособного населения, входящих в IV степень выраженности нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами (на 100 тыс. взрослого трудоспособного населения), 2023 г. [32—34].

ной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) всех заболеваний, относящихся к IV (значительной) степени выраженности нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которые имели значения показателя от 90 до 100%. Эти заболевания входят в I группу инвалидности, которая определяет полную утрату потерь трудоспособности.

Методика включала пять этапов исследования.

На I этапе из Приказа от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» были отобраны все нозологические формы с оценочными критериями степени выраженности стойких нарушений от 90 до 100%, определяющие I группу инвалидности, которые с целью анализа и обработки данных были сгруппированы в 382 рубрики и блоки однородных заболеваний по МКБ-10.

На II этапе исследования на отобранные нозологические формы были выбраны показатели общей заболеваемости из статистических сборников ЦНИИОИЗ и из формы 12 Федерального статистического наблюдения.

III этап исследования включал расчет показателей общей заболеваемости на 100 тыс. взрослого трудоспособного населения России.

Учитывая, что в статистические сборники не включены показатели заболеваемости трудоспособного населения, их величины были получены расчетным путем вычитания из заболеваемости (абсолютных значений) взрослого населения показателей старше трудоспособного возраста. Расчеты проводились на численность взрослого трудоспособного населения. В результате получили показатель заболеваемости (общей) взрослого трудоспособного населения.

На IV этапе исследования были рассчитаны показатели заболеваемости (общей) взрослого трудоспособного населения по отобранным нозологическим формам, относящимся к IV степени выраженности нарушений (это соответствует I группе инвалидности), определяющей риски полной утраты трудового потенциала.

V этап исследования включал анализ полученных данных. На рис. 2 представлены показатели заболеваемости (общей) взрослого трудоспособного населения РФ (с 18 лет и до пенсионного возраста) по отобранным нозологическим формам. Их ранжирование показало, что наибольшая угроза потерь трудового потенциала взрослого трудоспособного населения связана с гипертонической (гипертензив-

Здоровье и общество

ной) болезнью, ишемической болезнью сердца, злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом, артрозами, ожирением, астмой и астматическим статусом.

Заключение

Результаты данного исследования могут быть использованы на федеральном и региональном уровнях для формирования управленческих решений, направленных на предотвращение утраты трудового потенциала населения Российской Федерации.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Паспорт национального проекта «Демография»: утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_374266/ (дата обращения 05.09.2024).
2. Паспорт национального проекта «Здравоохранение»: утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319209/ (дата обращения 05.09.2024).
3. Послание В. В. Путина Федеральному собранию 29 февраля 2024 г. Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50431> (дата обращения 05.09.2024).
4. Васильева Т. П., Ларионов А. В., Русских С. В., Зудин А. Б., Васюнина А. Е., Васильев М. Д. Методические подходы к измерению общественного здоровья как медико-социального ресурса и потенциала общества. *Здоровье населения и среда обитания*. 3НиСО. 2022;30(11):7—15. doi: 10.35627/2219-5238/2022-30-11-7-15
5. Хабриев Р. У., Щепин В. О., Калининская А. А., Лазарев А. В., Кизеев М. В., Васильева Т. П. Результаты анализа заболеваемости и смертности населения в условиях пандемии COVID-19. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(3):315—8. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-315-318
6. Афанасьева Л. Н., Калининская А. А., Лазарев А. В., Смирнов А. А., Шляфер С. И., Алехнович А. В. Анализ медико-демографической ситуации в Республике Саха (Якутия) в условиях угроз здоровью в связи с пандемией COVID-19. *Якутский медицинский журнал*. 2024;1(85):58—61. doi: 10.25789/YMJ.2024.85.15
7. Калининская А. А., Алехнович А. В., Кизеев М. В., Лазарев А. В., Бальзамова Л. А., Смирнов А. А. Медико-демографическая ситуация в Амурской области как основа здоровьесбережения. *Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний*. 2022;11(4):167—76. doi: 10.17802/2306-1278-2022-11-4-167-176
8. Аликова З. Р., Калининская А. А., Джанаева А. Б., Лазарев А. В., Смирнов А. А. Анализ основных показателей здравоохранения села и стратегические задачи противодействия рискам здоровью населения в Республике Северная Осетия-Алания. *Менеджер здравоохранения*. 2024;(8):105—12. doi: 10.21045/1811-0185-2024-8-105-112
9. Калининская А. А., Щепин В. О., Лазарев А. В., Кизеев М. В., Шляфер С. И. Медико-демографическая ситуация в Москве и в Российской Федерации в условиях пандемии COVID-19. *Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний*. 2023;12(3):181—91. doi: 10.17802/2306-1278-2023-12-3-181-191
10. Федеральный закон от 3 октября 2018 г. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201810030028> (дата обращения 03.12.2024)
11. Максимова Т. М., Лушкина Н. П. Состояние здоровья и проблема медицинского обеспечения пожилого населения. М.: Персэ; 2012. 224 с.
12. Козлова О. А. Благополучие населения регионов России и возможности в контексте пенсионной реформы. *Региональная экономика и управление: электронный журнал*. 2019;4(60):6.
13. Федеральная служба государственной статистики. Демографический ежегодник России. Режим доступа: http://ssl.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Demogr_ejegod_2023.pdf (дата обращения 03.12.2024).
14. Евростат. Базовые прогнозы: демографические балансы и показатели. Режим доступа: <http://ec.europa.eu/eurostar/data/database> (дата обращения 18.11.2024)
15. Калининская А. А., Васильев М. Д., Лазарев А. В., Кизеев М. В. Медико-демографические показатели населения старше трудоспособного возраста в условиях пенсионной реформы в Российской Федерации. *Менеджер здравоохранения*. 2023;(1):50—9. doi: 10.21045/1811-0185-2023-1-50-59
16. Мельникова Л. А., Поленова С. Н. Объемы медицинской помощи и их взаимосвязь с состоянием здоровья пожилого населения. *Экономические науки*. 2020;192:301—4.
17. Кизеев М. В., Лазарев А. В., Валеев В. В., Калининская А. А., Мингазов Р. Н., Сточик А. А., Мингазова Э. Н. Возрастные особенности заболеваемости населения в условиях пандемии COVID-19. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(s1): 1023—6. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1023-1026
18. Васильев М. Д., Лазарев А. В., Калининская А. А., Кизеев М. В. Медико-демографические показатели населения старше трудоспособного возраста. *Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний*. 2023;12(S4):131—40. doi: 10.17802/2306-1278-2023-12-S4-131-140
19. Калининская А. А., Васильев М. Д., Лазарев А. В., Кизеев М. В., Смирнов А. А. Анализ заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в Российской Федерации и ее региональные особенности. *Менеджер здравоохранения*. 2023;(2):59—67. doi: 10.21045/1811-0185-2023-2-59-67
20. Калининская А. А., Баянова Н. А., Муфтахова А. В., Сулькина Ф. А., Рассоха Д. В. Медико-демографические проблемы сельского населения России. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020;28(6):1247—51. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-6-1247-1251
21. Калининская А. А., Лазарев А. В., Смирнов А. А., Шляфер С. И. Анализ медико-демографических показателей сельского населения. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(6):1227—33. doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-6-1227-1233
22. Хабриев Р. У., Калининская А. А., Щепин В. О., Лазарев А. В., Шляфер С. И. Медико-демографические показатели и здоровьесбережение сельского населения Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(6):1307—12. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1307-1312
23. Калининская А. А., Лазарев А. В., Васильев М. Д., Кизеев М. В., Шляфер С. И., Смирнов А. А. Медико-демографические проблемы сельского населения в Российской Федерации. *Здоровье, демография, экология финно-угорских народов*. 2024;(1):24—30.
24. Бакирова Э. А., Калининская А. А., Бальзамова Л. А. Анализ медико-демографической ситуации и заболеваемости сельского населения старше трудоспособного возраста. *Общественное здоровье и здравоохранение*. Казань. 2024;2(81):11—7. doi: 10.56685/18120555_2024_81_2_11
25. Бакирова Э. А., Калининская А. А., Шляфер С. И., Смирнов А. А. Медико-демографические показатели населения села старше трудоспособного возраста в Республике Татарстан. *Менеджер здравоохранения*. 2024;(4):82—91. doi: 10.21045/1811-0185-2024-4-82-91
26. Калининская А. А., Баянова Н. А., Кизеев М. В., Бальзамова Л. А. Оценка предотвратимых потерь здоровья сельского населения. *Менеджер здравоохранения*. 2022;(3):30—5. doi: 10.21045/1811-0185-2022-3-30-36
27. Миргородская О. В., Щепин В. О., Корецкий С. Н. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Российской Федерации в 2000—2018 гг. и ее региональные особенности. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(6):1459—69. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-6-1459-1469
28. Баянова Н. А., Муфтахова А. В., Калининская А. А., Алленов А. М., Максимова Л. Г., Коновалов О. Е. «Модели инвалидности» и динамика показателей первичной инвалидности населения старше трудоспособного возраста. *Вестник Медицинского стоματοлогического института*. 2021;3(58):4—9.

29. Бухтияров И. В., Тихонова Г. И., Бетц К. В., Брылёва М. С., Горчакова Т. Ю., Чуранова А. Н. Заболеваемость, инвалидность и смертность населения трудоспособного возраста в России. *Медицина труда и промышленная экология*. 2022;62(12):791–6. doi: 10.31089/1026-9428-2022-62-12-791-796
 30. Дымочка М. А., Андреева О. С., Рычкова М. А., Тарасова Л. А., Шахсуварян С. Б., Пузин М. Н., Погосян Г. Э. Показатели первичной инвалидности взрослого населения трудоспособного возраста в Российской Федерации в 2014–2015 гг. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии*. 2017;(2):37–40.
 31. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2019 г. № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=413705> (дата обращения 20.01.2024)
 32. Федеральная служба государственной статистики. Режим доступа: <https://fedstat.ru/indicator/59267> (дата обращения: 10.04.2025).
 33. Общая заболеваемость взрослого населения России: статистические материалы. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; 2023.
 34. Общая заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по России: статистические материалы. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ»; Минздрава России, 2024.
 35. Поступила 13.04.2025
Принята в печать 12.06.2025
- ## REFERENCES
1. Passport of the national project “Demography”: approved. by the Presidium of the Presidential Council of the Russian Federation for Strategic Development and National Projects, minutes of 24.12.2018 No. 16. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_374266/ (accessed 05.04.2022) (in Russian).
 2. Passport of the national project “Healthcare”: approved. by the Presidium of the Presidential Council for Strategic Development and National Projects, minutes of 24.12.2018 No. 16. Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319209/ (accessed 05.04.2022) (in Russian).
 3. Message of V. V. Putin to the Federal Assembly on February 29, 2024. Available at: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50431> (accessed 05.09.2024) (in Russian).
 4. Vasilyeva T. P., Larionov A. V., Russkikh S. V., Zudin A. B., Vasunina A. E., Vasiliev M. D. Methodological approaches to measuring public health as a medical and social resource and potential of society. *Population health and habitat. ZNISO*. 2022;30(11):7–15. doi: 10.35627/2219-5238/2022-30-11-7-15 (in Russian).
 5. Khabriev R. U., Shchepin V. O., Kalininskaya A. A., Lazarev A. V., Kizeev M. V., Vasilyeva T. P. Results of the analysis of morbidity and mortality of the population in the context of the COVID-19 pandemic. *Problems of social hygiene, health care and history of medicine*. 2023;31(3):315–8. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-3-315-318 (in Russian).
 6. Afanasyeva L. N., Kalininskaya A. A., Lazarev A. V., Smirnov A. A., Shlyafers S. I., Alekhnovich A. V. Analysis of the medical and demographic situation in the Republic of Sakha (Yakutia) in the context of health threats due to the COVID-19 pandemic. *Yakut Medical Journal*. 2024;1(85):58–61. doi: 10.25789/YMJ.2024.85.15 (in Russian).
 7. Kalininskaya A. A., Alekhnovich A. V., Kizeev M. V., Lazarev A. V., Balzamova L. A., Smirnov A. A. Medical and demographic situation in the Amur region as a basis for health preservation. *Complex Problems of Cardiovascular Diseases*. 2022;11(4):167–76. doi: 10.17802/2306-1278-2022-11-4-167-176 (in Russian).
 8. Alikova Z. R., Kalininskaya A. A., Dzhanaeva A. B., Lazarev A. V., Smirnov A. A. Analysis of the main indicators of rural healthcare and strategic objectives of counteracting health risks in the Republic of North Ossetia-Alania. *Healthcare Manager*. 2024;(8):105–12. doi: 10.21045/1811-0185-2024-8-105-112 (in Russian).
 9. Kalininskaya A. A., Shchepin V. O., Lazarev A. V., Kizeev M. V., Shlyafers S. I. Medical and demographic situation in Moscow and in the Russian Federation during the COVID-19 pandemic. *Complex Issues of Cardiovascular Diseases*. 2023;12(3):181–91. doi: 10.17802/2306-1278-2023-12-3-181-191 (in Russian).
 10. Federal Law of October 3, 2018 “On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation on the Appointment and Payment of Pensions”. Available at: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201810030028> (accessed 03.12.2024) (in Russian).
 11. Maksimova T. M., Lushkina N. P. Health status and the problem of medical care of the elderly population. Moscow: Perse; 2012. 224 p. (in Russian).
 12. Kozlova O. A. Well-being of the population of the regions of Russia and opportunities in the context of the pension reform. *Regional Economy and Management: electronic journal*. 2019;4(60):6 (in Russian).
 13. Federal State Statistics Service. Demographic Yearbook of Russia. 2017. Available at: http://www.gks.ru/bgd/regl/B17_16/Main.htm (accessed 03.12.2024). (in Russian).
 14. Eurostat. 2018. Baseline projections: demographic balances and indicators. Available at: <http://ec.europa.eu/eurostar/data/database> (accessed 18.11.2024) (in Russian).
 15. Kalininskaya A. A., Vasiliev M. D., Lazarev A. V., Kizeev M. V. Medical and demographic indicators of the population over working age in the context of pension reform in the Russian Federation. *Healthcare Manager*. 2023;(1):50–9. doi: 10.21045/1811-0185-2023-1-50-59 (in Russian).
 16. Melnikova L. A., Polenova S. N. Volumes of medical care and their relationship with the health status of the elderly population. *Economic Sciences*. 2020;192:301–4 (in Russian).
 17. Kizeev M. V., Lazarev A. V., Valeev V. V., Kalininskaya A. A., Mingazov R. N., Stochik A. A., Mingazova E. N. Age features of morbidity of the population in the context of the COVID-19 pandemic. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2022;30(S1):1023–6. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-s1-1023-1026 (in Russian).
 18. Vasiliev M. D., Lazarev A. V., Kalininskaya A. A., Kizeev M. V. Medical and demographic indicators of the population above working age. *Complex Issues of Cardiovascular Diseases*. 2023;12(S4):131–40. doi: 10.17802/2306-1278-2023-12-4S-131-140 (in Russian).
 19. Kalininskaya A. A., Vasiliev M. D., Lazarev A. V., Kizeev M. V., Smirnov A. A. Analysis of morbidity of the population of retirement age in the Russian Federation and its regional features. *Healthcare Manager*. 2023;(2):59–67. doi: 10.21045/1811-0185-2023-2-59-67 (in Russian).
 20. Kalininskaya A. A., Bayanova N. A., Muftakhova A. V., Sulkina F. A., Rassokha D. V. Medical and demographic problems of the rural population of Russia. *Problems of Social Hygiene, Healthcare and History of Medicine*. 2020;28(6):1247–51. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-6-1247-1251 (in Russian).
 21. Kalininskaya A. A., Lazarev A. V., Smirnov A. A., Shlyafers S. I. Analysis of medical and demographic indicators of the rural population. *Problems of Social Hygiene, Healthcare and History of Medicine*. 2024;32(6):1227–33. doi: 10.32687/0869-866X-2024-32-6-1227-1233 (in Russian).
 22. Khabriev R. U., Kalininskaya A. A., Shchepin V. O., Lazarev A. V., Shlyafers S. I. Medical and demographic indicators and health preservation of the rural population of the Russian Federation. *Problems of Social Hygiene, Healthcare and History of Medicine*. 2023;31(6):1307–12. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-6-1307-1312 (in Russian).
 23. Kalininskaya A. A., Lazarev A. V., Vasiliev M. D., Kizeev M. V., Shlyafers S. I., Smirnov A. A. Medical and demographic problems of the rural population in the Russian Federation. *Health, Demography, Ecology of The Finno-Ugric Peoples*. 2024;(1):24–30 (in Russian).
 24. Bakirova E. A., Kalininskaya A. A., Balzamova L. A. Analysis of the medical and demographic situation and morbidity of the rural population older than working age. *Public Health and Health Care. Kazan*. 2024;2(81):11–7. doi: 10.56685/18120555_2024_81_2_11 (in Russian).
 25. Bakirova E. A., Kalininskaya A. A., Shlyafers S. I., Smirnov A. A. Medical and demographic indicators of the rural population above working age in the Republic of Tatarstan. *Healthcare Manager*. 2024;(4):82–91. doi: 10.21045/1811-0185-2024-4-82-91 (in Russian).
 26. Kalininskaya A. A., Bayanova N. A., Kizeev M. V., Balzamova L. A. Assessment of preventable health losses of the rural population. *Healthcare Manager*. 2022;(3):30–5. doi: 10.21045/1811-0185-2022-3-30-36 (in Russian).
 27. Mirgorodskaya O. V., Shchepin V. O., Koretsky S. N. Morbidity with temporary disability in the Russian Federation in 2000-2018

Здоровье и общество

- and its regional characteristics. *Problems of Social Hygiene, Health-care and History of Medicine*. 2021;29(6):1459–69. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-6-1459-1469 (in Russian).
28. Bayanova N. A., Muftakhova A. V., Kalininskaya A. A., Allenov A. M., Maksimova L. G., Kononov O. E. “Disability models” and the dynamics of primary disability indicators of the population older than working age. *Bulletin of the Medical Dental Institute*. 2021;3(58):4–9 (in Russian).
29. Bukhtiyarov I. V., Tikhonova G. I., Betz K. V., Bryleva M. S., Gorchakova T. Yu., Churanova A. N. Morbidity, disability and mortality of the working age population in Russia. *Occupational Medicine and Industrial Ecology*. 2022;62(12):791–6. doi: 10.31089/1026-9428-2022-62-12-791-796 (in Russian).
30. Dymochka M. A., Andreeva O. S., Rychkova M. A., Tarasova L. A., Shakhshuvaryan S. B., Puzin M. N., Pogosyan G. E. Primary disability rates of the adult working-age population in the Russian Federation in 2014–2015. *Bulletin of the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and the Rehabilitation Industry*. 2017;(2):37–40 (in Russian).
31. Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation of August 27, 2019 No. 585n “On classifications and criteria used in the implementation of medical and social expertise of citizens by federal state institutions of medical and social expertise”. Available at: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=413705> (accessed 20.01.2024) (in Russian).
32. Federal State Statistics Service. Available at: <http://ssl.rosstat.gov.ru/> (accessed 10.04.2025) (in Russian).
33. General morbidity of the adult population of Russia: statistical materials. Moscow: FGBU “TsNII OIZ” of the Ministry of Health of the Russian Federation and, 2023 (in Russian).
34. General morbidity of the population over working age in Russia: statistical materials. Moscow: FGBU “TsNII OIZ” of the Ministry of Health of Russia, 2024 (in Russian).