

УДК 614.812-021+711.13(470.23-25)
DOI: 10.56871/MHCO.2025.98.28.003

Первичная заболеваемость населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области

© Артём Михайлович Библин¹, Карина Евгеньевна Моисеева²,
Надежда Михайловна Вишнякова¹, Виталий Анатольевич Резник²

¹ Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева. 197101, г. Санкт-Петербург, ул. Мира, д. 8, Российская Федерация

² Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, Российская Федерация

Контактная информация: Артём Михайлович Библин — руководитель информационно-аналитического центра, старший научный сотрудник. E-mail: a.biblin@niirg.ru ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3139-2479> SPIN: 7840-0144

Для цитирования: Библин А.М., Моисеева К.Е., Вишнякова Н.М., Резник В.А. Первичная заболеваемость населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области. Медицина и организация здравоохранения. 2025;10(1):30–38. DOI: <https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.98.28.003>

Поступила: 11.02.2025

Одобрена: 03.03.2025

Принята к печати: 28.03.2025

РЕЗЮМЕ. Анализ первичной заболеваемости населения является важным аспектом общественного здравоохранения, позволяющим оценить текущее состояние здоровья населения и выявить основные проблемы, требующие внимания и принятия мер по их решению. Цель настоящего исследования — выявление особенностей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области. В работе приведены результаты исследования особенностей первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области в 2011–2022 гг. Для достижения цели исследования проведен анализ статистических материалов Министерства здравоохранения Российской Федерации. Установлено, что уровень первичной заболеваемости населения в Санкт-Петербурге на протяжении всего исследуемого периода был выше средних показателей по стране, в Ленинградской области — ниже. В Санкт-Петербурге выявлены более высокие, по сравнению со средними по Российской Федерации, уровни первичной заболеваемости по большинству классов болезней, в Ленинградской области — более низкие. На протяжении всего периода наблюдения (2011–2022 гг.) динамика первичной заболеваемости населения в Санкт-Петербурге и Ленинградской области была в целом сходной. В Санкт-Петербурге за анализируемый период выросла первичная заболеваемость большинством основных классов болезней за исключением болезней мочеполовой системы (–2,9%) и некоторых инфекционных и паразитарных болезней (–22,9%). В Ленинградской области характерна разнонаправленная динамика для многих классов заболеваний. В 2022 г. среди всех ведущих классов болезней только первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения в Санкт-Петербурге оказалась ниже средних показателей по стране. В Ленинградской области наблюдалась обратная ситуация — среди наиболее значимых классов болезней только COVID-19 и болезни системы кровообращения демонстрировали более высокий уровень первичной заболеваемости по сравнению со среднероссийскими показателями.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: первичная заболеваемость, структура заболеваемости, население, Санкт-Петербург, Ленинградская область

DOI: 10.56871/MHCO.2025.98.28.003

Primary incidence in the population of Saint Petersburg and Leningrad Region

© Artem M. Biblin¹, Karina E. Moiseeva²,
Nadezhda M. Vishnyakova¹, Vitaly A. Reznik²

¹ Saint Petersburg Scientific Research Institute of Radiation Hygiene named after Professor P.V. Ramzaev. 8 Mira str., Saint Petersburg 197101 Russian Federation

² Saint Petersburg State Pediatric Medical University. 2 Lithuania, Saint Petersburg 194100 Russian Federation

Contact information: Artem M. Biblin — Senior Researcher, Head of Information and Analytical Center.
E-mail: a.biblin@niirg.ru ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3139-2479> SPIN: 7840-0144

For citation: Biblin AM, Moiseeva KE, Vishnyakova NM, Reznik VA. Primary incidence in the population of Saint Petersburg and Leningrad Region. *Medicine and Health Care Organization*. 2025;10(1):30–38. (In Russian).

DOI: <https://doi.org/10.56871/MHCO.2025.98.28.003>

Received: 11.02.2025

Revised: 03.03.2025

Accepted: 28.03.2025

ABSTRACT. The analysis of primary morbidity of the population is an important aspect of public health care, allowing to assess the current state of public health and identify the main problems that require attention and measures to address them. The paper presents the results of the study of the peculiarities of primary morbidity of the population of Saint Petersburg and Leningrad Region in 2011–2022. In order to assess the peculiarities of primary morbidity, the statistical materials of the Ministry of Health of the Russian Federation were analyzed. It was found that the level of primary morbidity in Saint Petersburg for the entire period under the study was higher than the national average, while in Leningrad Region it was lower. Saint Petersburg showed higher levels of primary morbidity for most classes of diseases compared to the average for the Russian Federation, while in Leningrad Region — lower. Throughout the entire observation period (2011–2022), the dynamics of primary morbidity in Saint Petersburg and Leningrad Region were generally similar. In Saint Petersburg, the primary morbidity of all major classes of diseases increased over the analyzed period of time, except for the diseases of genitourinary system (–2.9%) and some infectious and parasitic diseases (–22.9%). Leningrad Region is characterized by multidirectional dynamics for many classes of diseases. In 2022, among all leading classes of diseases, only the primary morbidity rate of circulatory diseases in Saint Petersburg was below the national average. The opposite situation was observed in Leningrad Region — among the most significant classes of diseases only COVID-19 and diseases of the circulatory system demonstrate a higher level of primary morbidity of the entire population than in the Russian Federation as a whole.

KEYWORDS: primary incidence, incidence structure, population, Saint Petersburg, Leningrad Region

ВВЕДЕНИЕ

Состояние здоровья населения Российской Федерации зависит от множества факторов, оказывающих на него как положительное, так и отрицательное влияние. В качестве положительно влияющих факторов можно привести, например, реализацию в Российской Федерации в последние десятилетия целого ряда национальных проектов и государственных программ, направленных на развитие отечественной системы здравоохранения, таких как национальные проекты «Здоровье» и «Здравоохранение», государственная программа «Развитие здравоохранения». Так, был существенно модернизирован парк медицинского оборудования, что, в свою очередь, положительно сказалось на качестве медицинской помощи. В то же время в 2020–2021 гг. отечественная система здравоохранения столкнулась с новым, беспрецедентным для себя вызовом — коронавирусной инфекцией COVID-19. Эта ситуация потребовала значительных усилий и ресурсов для ее преодоления и адаптации к новым условиям.

Анализ первичной заболеваемости населения является важным аспектом общественного здравоохранения, позволяющим оценить текущее состояние здоровья населения и выявить основные проблемы, требующие внимания и принятия мер по их решению. Изучение особенностей первичной заболеваемости является одним из факторов, определяющих сущность рекомендаций по увеличению эффективности лечебно-профилактических мероприятий [1, 2].

Для Санкт-Петербурга и Ленинградской области проведение сравнительного анализа первичной заболеваемости представляет интерес, исходя из различий в социально-экономических аспектах, обеспеченности медицинской помощью, сопровождающихся общим географическим положением.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Выявить особенности первичной заболеваемости населения Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

При выполнении данного исследования были проанализированы статистические материалы «Заболеваемость всего населения России (часть I)» Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и

информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации [3–14]. Анализ первичной заболеваемости осуществлялся за период с 2011 по 2022 гг. Для анализа были отобраны 10 классов болезней по МКБ-10, вносящих основной вклад в первичную заболеваемость в Санкт-Петербурге, Ленинградской области и Российской Федерации. Статистическая обработка результатов и анализ данных проведены с использованием компьютерных программ Microsoft Excel и STATISTICA 10.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В 2022 г. уровень первичной заболеваемости всего населения составил в Санкт-Петербурге 126 789,5, в Ленинградской области — 76 520,4 на 100 000 человек. В структуре первичной заболеваемости первые и вторые места в обоих субъектах совпали: первое место со значительным перевесом занимали болезни органов дыхания, на втором месте — COVID-19. На их долю в Санкт-Петербурге пришлось 61,1%, а в Ленинградской области — 60,8% (табл. 1). Третье место в структуре первичной заболеваемости в Санкт-Петербурге занимали травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, а в Ленинградской области — болезни системы кровообращения. Далее по величине удельного веса в Санкт-Петербурге в порядке убывания шли болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани кожи и подкожной клетчатки, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ. На долю прочих классов болезней в структуре заболеваемости приходилось 10,2%. В Ленинградской области четвертое место принадлежало классу болезней «травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин», пятое — болезням органов пищеварения, далее шли болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни глаза и его придаточного аппарата, некоторые инфекционные и паразитарные болезни. Прочие классы болезней имели удельный вес 10,7%.

В Российской Федерации перечень 10 ведущих по вкладу в первичную заболеваемость классов болезней по МКБ-10 совпадает с таковыми в Санкт-Петербурге и Ленинградской

Таблица 1

Структура первичной заболеваемости населения Российской Федерации в целом, Санкт-Петербурга и Ленинградской области в 2022 г. (в %)

Table 1

Structure of primary incidence among population in the Russian Federation, Saint Petersburg and Leningrad Region in 2022 (in %)

Класс болезней по МКБ-10 / Class of diseases according to ICD-10	Санкт-Петербург / Saint Petersburg		Ленинградская область / Leningrad Region		Российская Федерация / Russian Federation	
	Удельный вес / Specific gravity	Ранговое место / Rank place	Удельный вес / Specific gravity	Ранговое место / Rank place	Удельный вес / Specific gravity	Ранговое место / Rank place
Болезни органов дыхания / Diseases of respiratory system	47,6	1	48,1	1	47,5	1
COVID-19	13,5	2	12,7	2	9,6	2–3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин / Injury, poisoning and some other consequences of external causes	9,6	3	5,4	4	9,6	2–3
Болезни мочеполовой системы / Diseases of genitourinary system	3,9	4	4,0	6	4,2	4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани / Diseases of musculoskeletal system and connective tissue	2,9	5	3,0	7	3,2	6
Болезни уха и сосцевидного отростка / Diseases of ear and mastoid process	2,5	6–8	2,4	8	2,5	9
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни / Certain infectious and parasitic diseases	2,5	6–8	1,8	10	2,4	10
Болезни органов пищеварения / Diseases of digestive system	2,5	6–8	4,4	5	3,1	7
Болезни системы кровообращения / Diseases of circulatory system	2,4	9–10	5,5	3	3,8	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата / Diseases of eye and adnexa	2,4	9–10	2,1	9	2,8	8
Прочие / Other	10,2	–	10,7	–	11,3	–
Итого / Total	100,0	–	100,0	–	100,0	–

области. В структуре первичной заболеваемости первые четыре места в Российской Федерации и Санкт-Петербурге совпали.

Анализ динамики первичной заболеваемости всего населения показал, что на протяжении всего периода наблюдения (2011–2022 гг.) уровень данного показателя в Санкт-Петербурге был выше, а в Ленинградской области ниже средних значений по стране (рис. 1). В Санкт-Петербурге и Ленинградской области динамика показателя была в целом сходной: стабильный уровень в 2011–2012 гг., незначительное снижение заболеваемости в Санкт-Пе-

тербурге в 2013–2014 гг., незначительное снижение заболеваемости в Ленинградской области в 2012–2013 гг., подъем в Санкт-Петербурге в 2014–2016 гг., в Ленинградской области в 2013–2016 гг., стабильный уровень до 2019 г. и рост до 2022 г., с ростом в Ленинградской области в 2019 г. и снижением там же в 2020 г. с последующим ростом. За весь период наблюдения отношение показателей первичной заболеваемости всего населения в Санкт-Петербурге к среднероссийскому выросло с 1,1 до 1,4 раз, в Ленинградской области — с 0,69 до 0,86 раз.

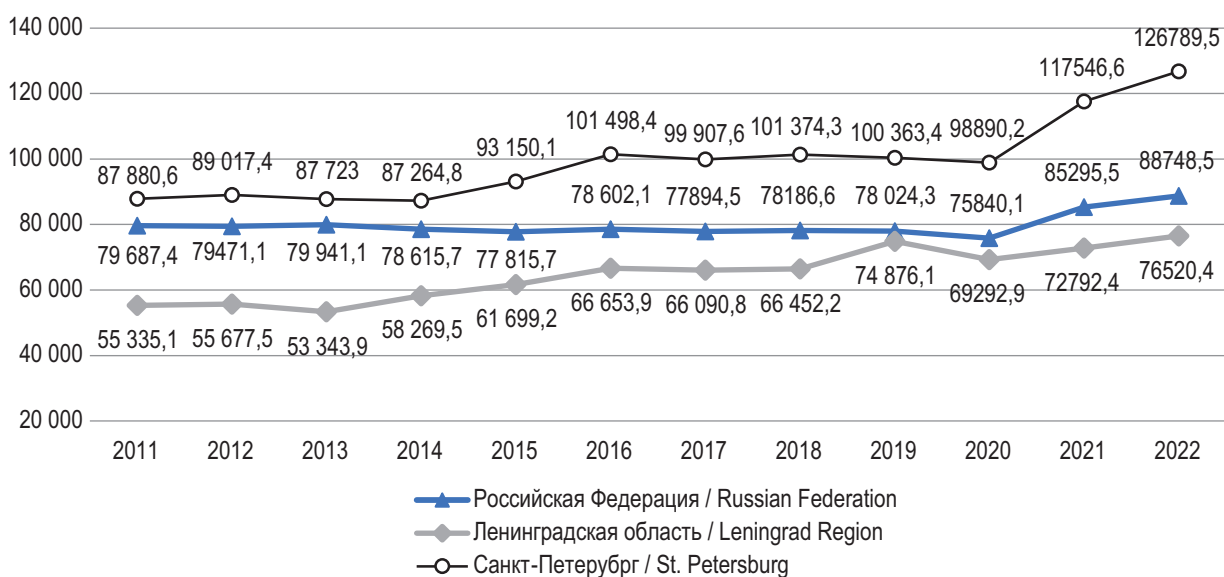


Рис. 1. Динамика первичной заболеваемости населения Российской Федерации, Санкт-Петербурга и Ленинградской области (на 100 000 человек)

Fig. 1. Dynamics of primary morbidity among population of the Russian Federation, Saint Petersburg and Leningrad Region (per 100 000 people)

Таблица 2

Первичная заболеваемость отдельными классами болезней населения Российской Федерации, Санкт-Петербурга и Ленинградской области (на 100 000 человек) в 2022 г. и разница показателей (разы)

Table 2

Primary morbidity of certain classes of diseases in the population of the Russian Federation, Saint Petersburg and Leningrad Region (per 100 000 people) in 2022 and the difference of indicators (times)

Класс болезней по МКБ-10 / Class of diseases according to ICD-10	Санкт-Петербург (СПб) / Saint Petersburg (SPb)	Российская Федерация (РФ) / Russian Federation (RF)	СПб/РФ / SPb/RF	Ленинградская область (ЛО) / Leningrad Region (LR)	Российская Федерация (РФ) / Russian Federation (RF)	ЛО/РФ / LR/RF
Болезни органов дыхания / Diseases of respiratory system	60 394,8	42 127,3	+1,4	36 773,5	42 127,3	-0,9
COVID-19	17 146,9	8 538	+2,0	9 739	8 538	+1,1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин / Injury, poisoning and some other consequences of external causes	12 169,6	8 540,9	+1,4	4 162,4	8 540,9	-2,1
Болезни мочеполовой системы / Diseases of genitourinary system	4 940,1	3 761,9	+1,3	3 081,4	3 761,9	-1,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани / Diseases of musculoskeletal system and connective tissue	3 666,5	2 864,2	+1,3	2 288	2 864,2	-1,3
Болезни уха и сосцевидного отростка / Diseases of ear and mastoid process	3 122,7	2 222,2	+1,4	1 804,8	2 222,2	-1,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни / Certain infectious and parasitic diseases	3 248,5	2 261,8	+1,4	1 653,1	2 261,8	-1,4
Болезни органов пищеварения / Diseases of digestive system	3 216,7	2 711,7	+1,2	3 334,7	2 711,7	-0,8
Болезни системы кровообращения / Diseases of circulatory system	3 048,6	3 353,3	-1,1	4 175,1	3 353,3	+1,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата / Diseases of eye and adnexa	3 025,8	25 031	+1,2	1 630,6	25 031	-1,5

В 2022 г. Санкт-Петербург демонстрировал более высокие уровни первичной заболеваемости населения, чем Российская Федерация, практически для всех основных классов (табл. 2). Так, первичная заболеваемость COVID-19, болезнями органов дыхания, травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин была выше среднероссийских в 2,0 и 1,4 и 1,4 раза соответственно. Среди всех ведущих классов болезней только первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения в Санкт-Петербурге оказалась ниже средних показателей по стране (–1,1). В Ленинградской области наблюдалась обратная ситуация — среди наиболее значимых классов болезней только COVID-19 (+1,1) и болезни системы кровообращения (+1,2) демонстрируют более высокий уровень первичной заболеваемости всего населения, чем по Российской Федерации в целом.

Сравнительный анализ динамики показателей первичной заболеваемости отдельными классами болезней в период с 2011 по 2022 гг. показал, что в Санкт-Петербурге и Ленинградской области параллельное снижение или повышение уровня первичной заболеваемости отмечалось для 6 из 10 основных классов болезней. Рост заболеваемости в обоих изучаемых регионах был характерен для болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения, болезней системы кровообращения, а также болезней глаза и его придаточного аппарата. В обоих регионах заболеваемость болезнями мочеполовой системы и некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями снизилась.

В Санкт-Петербурге и Российской Федерации в целом в период с 2011 по 2022 гг. параллельное снижение или повышение уровня первичной заболеваемости отмечалось только для трех основных классов болезней: болезней органов дыхания, некоторых инфекционных и паразитарных болезней, болезней системы кровообращения. В Ленинградской области параллельное со среднероссийскими снижение или повышение уровня первичной заболеваемости среди основных классов болезней в исследуемый период не отмечалось только для двух классов — болезней органов пищеварения и болезней глаза и его придаточного аппарата.

В Санкт-Петербурге за анализируемый период выросла первичная заболеваемость большинством основных классов болезней за исключением болезней мочеполовой системы (–2,9%) и некоторых инфекционных и паразитарных болезней (–22,9%) (табл. 3). Наиболее значимый рост в Санкт-Петербурге показали

болезни органов дыхания (+50,6%) и болезни органов пищеварения (+42,0%). В Ленинградской области характерна разнонаправленная динамика для многих классов заболеваний. Так, возросла, например, заболеваемость болезнями системы кровообращения (+71,1%), болезнями органов дыхания (+42,2%) и болезнями органов пищеварения (+49,6%). При этом наиболее значительно снизилась заболеваемость некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями (–27,8%).

На уровень первичной заболеваемости в Санкт-Петербурге и Ленинградской области оказывает влияние целый ряд факторов, таких как организация системы здравоохранения и экологическая обстановка. Более высокие уровни первичной заболеваемости в Санкт-Петербурге по сравнению с Ленинградской областью могут быть связаны со степенью урбанизации регионов. Санкт-Петербург является вторым по численности населения населенным пунктом в Российской Федерации с населением на конец 2022 г. 5 600 000 человек. Численность населения Ленинградской области составляет 2 023,8 тыс. человек на конец 2022 г., из которых 666,5 тыс. человек проживает в сельских населенных пунктах. При этом значительная часть городских жителей Ленинградской области проживает в населенных пунктах — спутниках Санкт-Петербурга (Мурино, Кудрово, Девяткино и т.д.).

Для Санкт-Петербурга характерна более высокая доступность медицинской помощи, чем в Ленинградской области, что стимулирует обращаемость за медицинской помощью и тем самым повышает выявляемость заболеваний у населения. В Санкт-Петербурге сконцентрированы медицинские организации различного уровня и подчиненности. Так, в 2020 г. на территории Санкт-Петербурга располагалось 707 амбулаторно-поликлинических организаций, в Ленинградской области — 302 [15, 16]. При этом ряд крупных стационаров Ленинградской области, таких как Ленинградская областная клиническая больница и Детская клиническая больница, располагаются на территории Санкт-Петербурга и используются его жителями для получения медицинской помощи. Обеспеченность персоналом также выше в Санкт-Петербурге. На 10 000 человек в 2022 г. в Ленинградской области приходилось 35,8 врачей, в Санкт-Петербурге — 89,1 [15, 16].

Помимо прочего, экологическая обстановка на территории Ленинградской области в целом лучше, чем в Санкт-Петербурге [17, 18]. Для Санкт-Петербурга характерен повышенный

Таблица 3

Динамика роста/снижения первичной заболеваемости отдельными классами болезней населения Российской Федерации в целом, Санкт-Петербурга и Ленинградской области (на 100 000 человек) в период с 2011 по 2022 гг. (в %)

Table 3

Dynamics of growth/decrease of primary morbidity of certain classes of diseases in the population of the Russian Federation as a whole, Saint Petersburg and Leningrad Region (per 100000 people) in the period from 2011 to 2022 (in %)

Класс болезней по МКБ-10 / Class of diseases according to ICD-10	Санкт-Петербург / Saint Petersburg		Динамика, % / Dynamics, %	Ленинградская область / Leningrad Region		Динамика, % / Dynamics, %	Российская Федерация / Russian Federation		Динамика, % / Dynamics, %
	2011	2022		2011	2022		2011	2022	
Болезни органов дыхания / Diseases of digestive system	40 114,1	60 394,8	+50,6	25 868,2	36 773,5	+42,2	33 881,1	42 127,3	+24,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин / Injury, poisoning and some other consequences of external causes	11 755,8	12 169,6	+3,5	4775,0	4162,4	-12,8	9276,2	8540,9	-7,9
Болезни мочеполовой системы / Diseases of genitourinary system	5086,3	4940,1	-2,9	3309,1	3081,4	-6,9	4931,5	3761,9	-23,7
Болезни костно- мышечной системы и соединительной ткани / Diseases of musculo- skeletal system and connective tissue	2776,3	3666,5	+32,1	2540,4	2288,0	-9,9	3363,8	2864,2	-14,9
Болезни уха и сосцевидного отростка / Diseases of ear and mastoid process	2763,4	3122,7	+13,0	1886,7	1804,8	-4,3	2780,6	2222,2	-20,1
Некоторые инфекцион- ные и паразитарные болезни / Certain infectious and parasitic diseases	4213,5	3248,5	-22,9	2290,8	1653,1	-27,8	3235,9	2261,8	-30,1
Болезни органов пищеварения / Diseases of digestive system	2264,6	3216,7	+42,0	2228,7	3334,7	+49,6	3334,4	2711,7	-18,7
Болезни системы кровообращения / Diseases of circulatory system	2457,8	3048,6	+24,0	2439,1	4175,1	+71,1	2660,6	3353,3	+26,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата / Diseases of eye and adnexa	2812,5	3025,8	+7,6	1594,7	1630,6	+2,3	3327,9	2503,1	-24,8

уровень загрязнения атмосферного воздуха по критериям СанПиН 1.2.3685-21, для Ленинградской области — низкий уровень. Это обусловлено развитой промышленностью и большим количеством автотранспорта в Санкт-Петербурге. Данный факт также влияет на более высокий уровень первичной заболеваемости в Санкт-Петербурге по сравнению с Ленинградской областью.

ВЫВОДЫ

1. Уровень первичной заболеваемости населения в Санкт-Петербурге в течение 2011–2022 гг. был выше средних показателей по стране, в Ленинградской области — ниже.

2. Каждый исследованный субъект характеризуется наличием особенностей в структуре первичной заболеваемости. В Санкт-Петербурге выявлены более высокие по сравнению со средними по Российской Федерации уровни первичной заболеваемости по большинству классов болезней, в Ленинградской области — более низкие.

3. На протяжении всего периода наблюдения (2011–2022 гг.) динамика первичной заболеваемости населения в Санкт-Петербурге и Ленинградской области была в целом сходной.

4. В Санкт-Петербурге за анализируемый период выросла первичная заболеваемость большинством основных классов болезней за исключением болезней мочеполовой системы (–2,9%) и некоторых инфекционных и паразитарных болезней (–22,9%). В Ленинградской области характерна разнонаправленная динамика для многих классов заболеваний.

5. В 2022 г. среди всех ведущих классов болезней только первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения в Санкт-Петербурге оказалась ниже средних показателей по стране. В Ленинградской области среди наиболее значимых классов болезней только уровень первичной заболеваемости всего населения COVID-19 и болезнями системы кровообращения выше, чем по Российской Федерации в целом.

6. Среди факторов, которые обуславливают более высокий уровень первичной заболеваемости в Санкт-Петербурге по сравнению с Ленинградской областью, могут быть выделены большая доступность медицинской помощи, а также негативное влияние факторов окружающей среды антропогенной природы.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, про-

ведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contribution. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published was agreed to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

1. Савина А.А., Леонов С.А., Сон И.М. и др. Основные тенденции первичной заболеваемости населения в субъектах Российской Федерации в 2008–2017 гг. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019;27(2):118–122. DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-2-118-122.
2. Юрьев В.К., Моисеева К.Е., Глушенко В.А. Основы общественного здоровья и здравоохранения. Учебник. СПб.: СпецЛит; 2019.
3. Заболеваемость всего населения России в 2011 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2012.
4. Заболеваемость всего населения России в 2012 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2013.
5. Заболеваемость всего населения России в 2013 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2014.
6. Заболеваемость всего населения России в 2014 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2015.
7. Заболеваемость всего населения России в 2015 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2016.
8. Заболеваемость всего населения России в 2016 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2017.
9. Заболеваемость всего населения России в 2017 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2018.

10. Заболеваемость всего населения России в 2018 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2019.
11. Заболеваемость всего населения России в 2019 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2020.
12. Заболеваемость всего населения России в 2020 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2021.
13. Заболеваемость всего населения России в 2021 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2022.
14. Заболеваемость всего населения России в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ЦНИИО и ИЗ; 2023.
15. Здоровоохранение в Ленинградской области. Статистический бюллетень. СПб.; 2023.
16. Здоровоохранение в Санкт-Петербурге. Статистический бюллетень. СПб.; 2023.
17. Доклад об экологической ситуации в Санкт-Петербурге в 2022 году. СПб.; 2023.
18. Доклад об экологической ситуации в Ленинградской области в 2022 году. СПб.; 2023.

REFERENCES

1. Savina A.A., Leonov S.A., Son I.M., Mihailova Iu.V., Feiginova S.I., Kudrina V.G. The main trends in primary morbidity of population in the subjects of the Russian Federation in 2008–2017. Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniia i istorii meditsini. 2019;27(2):118–122. (In Russian). DOI: 10.32687/0869-866X-2019-27-2-118-122.
2. Yuriev V.K., Moiseeva K.E., Glushchenko V.A. Fundamentals of public health and healthcare. Textbook. Saint Petersburg: SpetsLit; 2019. (In Russian).
3. The incidence of the entire population of Russia in 2011 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2012. (In Russian).
4. The incidence of the entire population of Russia in 2012 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2013. (In Russian).
5. The incidence of the entire population of Russia in 2013 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2014. (In Russian).
6. The incidence of the entire population of Russia in 2014 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2015. (In Russian).
7. The incidence of the entire population of Russia in 2015 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2016. (In Russian).
8. The incidence of the entire population of Russia in 2016 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2017. (In Russian).
9. The incidence of the entire population of Russia in 2017 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2018. (In Russian).
10. The incidence of the entire population of Russia in 2018 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2019. (In Russian).
11. The incidence of the entire population of Russia in 2019 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2020. (In Russian).
12. The incidence of the entire population of Russia in 2020 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2021. (In Russian).
13. The incidence of the entire population of Russia in 2021 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2022. (In Russian).
14. The incidence of the entire population of Russia in 2022 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials. Moscow: TSNIIO i IZ Publ.; 2023. (In Russian).
15. Health care in the Leningrad Region. Statistical bulletin. Saint Petersburg; 2023. (In Russian).
16. Health care in St. Petersburg. Statistical bulletin. Saint Petersburg; 2023. (In Russian).
17. Report on the environmental situation in Saint Petersburg in 2022. Saint Petersburg; 2023. (In Russian).
18. Report on the environmental situation in the Leningrad Region in 2022. Saint Petersburg; 2023. (In Russian).