

# Тенденции общей и первичной заболеваемости трудоспособного населения Москвы по классу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

В. М. Кураева, А. М. Подчернина

ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Россия, Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

## Аннотация

**Введение.** Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) остаются важнейшей медико-социальной проблемой и наносят весомый ущерб экономике столицы. В сложившейся ситуации приобретают особое значение профилактика, раннее выявление и своевременное лечение заболеваний среди трудоспособного населения. В городской среде человек подвергается постоянному влиянию следующих факторов риска, негативно влияющих на здоровье: снижение физической активности и сидячий образ жизни, высокий уровень стресса, нерациональное питание. Последнее также является одной из причин роста уровня заболеваемости ожирением и сахарным диабетом 2-го типа (далее – СД2) и распространенности метаболического синдрома (далее – МС). Цель исследования – оценить уровень и динамику заболеваемости трудоспособного населения города Москвы по классу болезней эндокринной системы (далее – БЭС), СД2 и ожирением в административных округах.

**Материалы и методы.** Для анализа взяты данные медицинских организаций Департамента здравоохранения города Москвы по зарегистрированной заболеваемости за 2017–2021 гг. Использовался метод прямого ранжирования, расчет показателей динамического ряда.

**Результаты.** За исследуемый период 2017–2021 гг. в городе Москве показатель общей заболеваемости трудоспособного населения по классу БЭС вырос на 36,4 %, СД2 – на 17 %, ожирением – на 38,3 %. Показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения по классу БЭС снизился на 5,1 %, СД2 – на 24,7 %, ожирением – на 45,9 %.

Наиболее высокими темпами снижались показатели общей заболеваемости по классу БЭС и СД2 в Зеленоградском административном округе (ЗелАО) – 13,3 % и 18 %, соответственно, а ожирением – в Юго-Западном административном округе (ЮЗАО) – на 23,3 %. Снижение первичной заболеваемости по классу БЭС наиболее высокими темпами зарегистрировано в Северо-Западном административном округе (СЗАО) – на 36 %, СД2 в Восточном административном округе (ВАО) – на 50,4 %, ожирением в Троицком и Новомосковском административных округах (ТиНАО) – на 83 %.

**Ключевые слова:** заболеваемость; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; трудоспособное население; сахарный диабет; ожирение.

**Для цитирования:** Кураева, В. М., Подчернина, А. М. Тенденции общей и первичной заболеваемости трудоспособного населения Москвы по классу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ // Здоровье мегаполиса. – 2022. – Т. 3 – № 2. – С. 17–26. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i2;17-26

Полный текст статьи предоставляется по запросу в редакцию.

© Автор(ы) сохраняет за собой авторские права на эту статью.

© Это произведение доступно по лицензии Creative Commons Attribution-ShareAlike («Атрибуция-СохранениеУсловий») 4.0 Всемирная.

# Trends in general and primary morbidity among the able-bodied population of Moscow by class of diseases of the endocrine system, eating disorders and metabolic disorders

V.M. Kuraeva, A. M. Podchernina

State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department", 9, Sharikopodshipnikovskaya str., 115088, Moscow, Russian Federation

## Abstract

**Introduction.** Chronic non-communicable diseases (CNCDs) remain the most important medical and social problem and cause significant damage to the economy of the capital. In this situation prevention, early detection and timely treatment of diseases among the working-age population are of particular importance. In an urban environment, a person is constantly exposed to the following risk factors that negatively affect health: reduced physical activity and a sedentary lifestyle, high levels of stress, poor nutrition. The latter is also one of the reasons for the increase in the incidence of obesity and diabetes mellitus type 2 (hereinafter – DM2) and the prevalence of metabolic syndrome (hereinafter – MS). The purpose of the study was to assess the level and dynamics of the incidence of the working-age population of the city of Moscow by the class of endocrine diseases, DM2 and obesity in the administrative districts.

**Materials and methods.** For the analysis data from medical organizations of the Moscow City Health Department on registered morbidity for 2017–2021 were taken. The method of direct ranking was used, the calculation of indicators of the dynamic series.

**Results.** For the study period 2017–2021 in the city of Moscow, the overall morbidity rate of the working-age population in the endocrine diseases class increased by 36.4 %, DM2 – by 17 %, obesity – by 38,3 %. The primary morbidity rate of the working-age population in the endocrine diseases class decreased by 5,1%, DM 2 – by 24,7 %, obesity – by 45,9 %.

The rates of general morbidity in the class of endocrine diseases and DM 2 decreased most rapidly in the Zelenograd administrative district (ZelAO) - 13.3% and 18%, respectively, and obesity – in the South-Western administrative district (SWAO) by 23.3%. The decrease in primary morbidity in the endocrine diseases class was most rapidly recorded in the North-Western Administrative District (NWAO) – by 36 %, DM 2 in the Eastern Administrative District (EAO) – by 50.4 %, obesity in the Troitsky and Novomoskovsk administrative districts (TiNAO) – by 83 %.

**Key words:** incidence; diseases of the endocrine system, eating disorders and metabolic disorders; working-age population; diabetes; obesity.

**For citation:** Kuraeva VM, Podchernina AM. Trends in general and primary morbidity among the able-bodied population of Moscow by class of diseases of the endocrine system, eating disorders and metabolic disorders. CityHealthcare. 2022;3(2):17–26 doi: 10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i2;17–26

The full text of the article is available upon request to the editors.

© Author(s) retain the copyright of this article.

© This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

## Выводы

Забываемость взрослого населения по классу БК, расстройства питания и нарушения обмена веществ продолжает оставаться одной из ведущих причин инвалидности и смертности взрослого населения. Исследования забываемости трудоспособного населения являются необходимыми в ходе анализа текущей ситуации и принятия своевременных управленческих решений. Приоритетным направлением политики Правительства города Москвы продолжает оставаться сохранение и укрепление здоровья населения, создание благоприятных условий для ведения здорового образа жизни и повышение доступности медицинской помощи. Важно отметить для оценки состояния здоровья населения и проведения мер, направленных на устранение (или снижение воздействия) причин забываемости, инвалидности и смертности, имеет значение не только общий, но и региональный уровень забываемости в отдельных административных округах города Москвы.

## Материалы и методы

Проведены анализ общей и региональной забываемости взрослого населения по Москве и административным округам за период 2017–2021 гг. по классу болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, а также расчет показателей демографического ряда. Демографические ряды авторскими показателями представлены в расчете на 100 тыс. трудоспособного населения. Проведено сравнение регионов.

## Результаты

**Общая забываемость.** В городе Москве отмечался устойчивый рост зарегистрированной общей забываемости трудоспособного населения по классу БК, так, в 2021 г. общая забываемость составила 12616 случаев на 100 тыс. трудоспособного населения, в 2017 г. – 10010 случаев, темп прироста за период – 26,4 %. По отдельным заболеваниям, относящимся к кодовой группе X1003, прослеживалась аналогичная тенденция. Зарегистрированная общая забываемость СД 2 составила в 2021 г. 1298,2 случая на 100 тыс. трудоспособного населения, что выше на 17 %, чем в 2017 г. (1109,5 случаев). Общая забываемость сахарного в 2021 г. составила 125,5 случаев, в 2017 г. – 108,6 случаев на 100 тыс. трудоспособного населения, что выше на 16,5 %.

Средне административный округ наиболее высокий показатель общей забываемости взрослого населения по классу БК в 2021 г. зарегистрированы в Западном административном округе (ЗАО) – 1261,3 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (прирост за 2017–2021 гг. 40 %), что в 1,4 раза выше, чем средний уровень по городу Москве, в СВАО – 664,4 случая (прирост 81,4 %) и Центральном административном округе (ЦАО) – 587,4 случая (прирост 38,1 %).

Наиболее низкий уровень общей забываемости по классу БК в 2021 г. зарегистрирован в ЮВАО, что составило 270,8 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (снижение 15,3 %), что в 2 раза ниже, чем средний уровень по городу Москве. В СВАО и Северном административном округе (САО) уровень общей забываемости составил 496,9 и 478,8 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (прирост 9,1 % и 27 % соответственно).

Наиболее высокий уровень общей забываемости СД в 2021 г. отмечался в Таганском районе (ТАО), он составил 206,9 случая на 100 тыс. трудоспособного населения и за изученный период практически не изменился (+0,3 %), в Западном и Южном административных округах (ЗАО и ЮАО) – 198,7 случая и 196,5 случая, соответственно, темпы прироста в ЗАО составили 87,8 %, а по уровню как в ЮАО уровень практически не изменился (+0,7 %). Наиболее низкий показатель общей забываемости СД в 2021 г. зарегистрирован в ЮВАО – 125,3 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (прирост 17 %), в ЗАО и ЦАО уровень забываемости составил 126,9 и 128,3 случая, в ЗАО отмечался снижение показателя на 10%, в ЦАО отмечался рост 24,1 %.

Общая забываемость сахарного трудоспособного населения в административных округах имела значительные различия, так, наиболее высокий уровень зарегистрирован в ТАО, что составило 1225,8 случая (прирост за период – 20 %), что в 2,3 раза выше среднего уровня по городу Москве, в ЦАО 778,8 случая (прирост на 45,5 %), в СВАО 775,3 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (прирост в 3,3 раза, на 215,4 %). Наиболее низкий показатель забываемости сахарного зафиксирован в ЮВАО – 178,3 случая на 100 тыс. населения (в сравнении с 2021 г. показатель практически не изменился, -2,3%), что в 3 раза ниже среднего уровня по городу Москве, в ЗАО – 134,3 случая (снижение на 4,9 %), в ЮВАО – 407,5 случая (снижение на 25,3 %).

Показатели общей забываемости по классу БК в 2017–2021 гг. в административных округах имеют разнонаправленную динамику, следовательно, показатели общей забываемости по

классу ЕКС отмечались только в двух округах – в ЗюлАО и ТаганАО.

Наиболее высокие темпы прироста показателя как в целом по классу ЕКС, так и по отдельным заболеваниям (СД2 и сахарный диабет) наблюдались в СВАО, ВАО, ЮВАО, ЦАО. В ЗАО на фоне незначительного роста общей заболеваемости по классу ЕКС (+ 9,7 %) заболеваемость СД2 и сахарным диабетом на 14,8 и 9,9 % соответственно. В СВАО рост по классу ЕКС был незначительным и составил 9,1 %, но отмечался значительный рост заболеваемости СД2 и сахарным (87,8 и 68 % соответственно).

**Первичная заболеваемость.** На фоне устойчивого роста показателя общей заболеваемости по классу ЕКС, СД2 и сахарным тенденция первичной заболеваемости имеет некоторые отклонения, так, рост заболеваемости продолжался в 2017-2019 гг. и составил 25,5 %, 32 и 26,4 % соответственно. В 2019-2021 гг. прослеживалась тенденция к снижению уровня первичной заболеваемости по классу ЕКС, СД2 и сахарным на 21,9 %, 33,3 и 33,3 % соответственно. В 2020 и 2021 гг. в Москве наблюдались снижение показателей первичной заболеваемости трудоспособного населения сахарными, что связано с тенденцией в целом по классу ЕКС, это было связано с временной приостановкой проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения [5]. Динамика первичной заболеваемости СД2 в 2020-2021 гг. несколько отклонилась от общей тенденции, так, после некоторого снижения в 2020 г. рост в 2021 г. продолжился.

В ЗАО в 2021 г. зарегистрирована наиболее высокая уровень первичной заболеваемости трудоспособного населения по классу ЕКС – 774,3 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (прирост показателя за весь период составил 426 %, в ТаганАО – 769,0 случая (снижение 30,6 %) и СВАО – 379,0 случая (прирост 47 %). Среди административных округов с наиболее низкой заболеваемостью по классу ЕКС можно отметить ЗюлАО – 258,3 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (снижение показателя за весь период на 32,9 %, что в 2,3 раза ниже, чем средний уровень по городу Москве, СВАО – 326,1 (снижение на 36 %) и ЮВАО – 380,0 случая (прирост 34,8 %). Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости СД2 отмечались в ТаганАО – 195,0 случая (прирост 34,7 %, что в 2 раза выше, чем в среднем по городу Москве, ЮАО – 144,3 случая (снижение на 36,3 %) и ВАО – 142,5 случая (снижение на 15,4 %). Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости зарегистрированы в ЦАО – 38,8 случая, что

в 2,3 раза выше, чем в среднем по городу Москве (снижение на 25,5 %), СВАО – 42,8 случая (снижение на 35,4 %) и ЮВАО – 92,4 случая (снижение на 39 %).

Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости сахарными трудоспособного населения зарегистрирован в СВАО – 142,8 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (прирост на 270,9 % в 37 раз), ТаганАО – 105,3 случая (снижение на 85 %) и ЮВАО – 94,3 случая (прирост на 126,7 %). Наиболее низкие показатели первичной заболеваемости зарегистрированы в ЗюлАО – 7,3 случая (снижение на 69 %, что в 8,4 раза ниже, чем средний уровень по городу Москве, СВАО – 34,7 случая (снижение на 42,7 %) и ЦАО – 45,3 случая (прирост на 13,2 %).

Выше чем в остальных административных округах наблюдались тенденции снижения уровня первичной заболеваемости как по классу ЕКС, так и СД2 и сахарным в ЦАО, ВАО, ЮАО, ЮВАО, СВАО и ЗюлАО. Снижение первичной заболеваемости СД2 отмечались во всех административных округах, кроме ТаганАО, где прирост за период 2017-2021 гг. составил 45,1 %.

Заболеваемость сахарными также снижалась в большинстве административных округов, кроме четырех (СВАО, ЮВАО, ЗАО, ЦАО), где прирост показателя первичной заболеваемости сахарными составил от 13,2 до 270,9 %.

## Обсуждение

Неуклонный рост заболеваемости ХСН2 среди взрослого населения РФ, в том числе по классу ЕКС, продолжает оставаться важной медико-социальной проблемой [2]. Среди наиболее актуальных, приоритетных, по мнению ВОЗ, задач тенденция [3-5], СД и сахарным, что связано с развитием ожирения и высоким показателем смертности населения [6]. По данным авторитетного международно-научного ассоциация NATIONs распространенности СД2 среди взрослого населения РФ, в рутинной клинической практике диагностируется менее чем 30 % пациентов с СД2 [7]. Низкая выявляемость, по мнению некоторых авторов, является причиной снижения удовлетворенности качества проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения с последующим ограничением ведения больных [8]. Распространенность сахарным [9], в том числе по полиморфным вариантам [10], увеличивается в тех регионах, где проводится диспансеризация

сравнительные исследования (ОКХС РФ). Следует отметить сложившиеся особенности статистического учета медицинских организаций: часть сведений является отсутствующим приближением, большая часть сведений поступает отчетно в частные клиники, а некоторые сведения собираются комплексно. Весь данный материал след не попадает в приведенную статистику.

Правительство РФ ведет борьбу с ожирением посредством государственной программы «Развитие здравоохранения», одним из индикаторов которой является снижение темпа прироста первичной заболеваемости ожирением и доля граждан с ожирением [2]. Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» направлен на поддержку превентивности населения здоровому образу жизни [2]. Реализуются государственная программа «Борьба с сахарным диабетом» и инициатива прежде всего с увеличением числа школ здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением, СД и осложнениями, шко для больных диабетической ретинопатией и шко для больных с диабетической стопой.

В настоящее время лечение больных СД2 и ожирением проводится в рамках программы государственных гарантий в соответствии с клиническими рекомендациями, стандартами и порядками оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология» [3, 14], а также проводится активное дистанционное наблюдение за данной категорией пациентов – с 1 сентября 2022 г. вступит в силу обновленный приказ Минздрава № 104н «Об утверждении порядка проведения дистанционного наблюдения за больными» [2].

Министры на все приведенные мероприятия, основной фокус направлен на профилактику. Население должно иметь высокую мотивацию к здоровому образу жизни и высокую медицинскую ответственность, а также возможность реализовать свои намерения. Для решения вопроса как уже дефицитом является специалистов, так и факторов риска их развития в Москве стартовал масштабный проект «Здоровая Москва», рассчитанный на все группы населения и привлекающий внимание к необходимости проведения дистанционного. В 2022 г. в 80 парках и зонах отдыха города были развернуты павильоны «Здоровая Москва», где можно пройти обследование и получить консультацию специалистов. Уникальность данного проекта является сочетанием базового федерального стандарта дистанционного

с дополнительными расширениями исследования и программой проверки для целей здоровья переобладания COVID-19. Необходимо отметить, что при выявлении отклонений в состоянии здоровья специалисты павильонов могут вызвать на консультацию в парки и зоны отдыха.

Кроме диагностики, проект «Здоровая Москва» активно стимулирует переход к здоровому образу жизни. Так, 1 июня 2022 г. стартовал первый городской марафон «Здоровая Москва», физическая активность и здоровый образ жизни – 100 дней здоровья, в котором бесплатно участвуют каждый гражданин. Уникальность данного проекта является сопровождением каждого участника командой экспертов, врачей и специалистов в области спорта и здорового питания.

Для жителей, уже ведущих активный образ жизни или желающих начать, организованы «Спортивные выходные» – уникальный и доступный способ поддержать себя в форме: свои тренировки в парке, где участники могут заниматься йогой, уличными тренингами, танцевальными или функциональными тренировками, или в клубе фитнеса.

В 9-ти парках проводится инициатива «Срединка по здоровью», во время прогулки по маршруту в сопровождении врача можно узнать о правильной технике ходьбы и дыхания, о своем индивидуальном состоянии и правильном питании. До и после прогулки маршрута участники выполняют интервальные действия, пульс и количество шагов фиксируются в приложении. В целях улучшения доступности мероприятий для работников населения инициатива проводится в вечернее время и в выходные дни и реализуется от павильонов «Здоровая Москва».

## Заключение

Высокая нагрузка системы, зарегистрированная у трудоспособного населения, особенно СД2 и ожирением, требует принятия мер, направленных на профилактику прежде всего сердечно-сосудистых факторов риска. Реализуемые меры должны быть направлены в первую очередь на снижение нагрузки, активное выявление факторов риска и их устранение; укрепление материально-технической базы медицинских организаций, увеличение количества врачей-специалистов, увеличение государственных обеспечением, увеличение доступности первичной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению города Москвы.

Выявленные решения в тенденции общей и первичной заболеваемости в регионе административных округов свидетельствуют не только об

улучшение качества предоставляемых медицинских услуг и об улучшении эффективности и доступности обслуживания.

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interests:** the authors declare that there is no conflict of interests.

**Финансирование:** исследование проводилось без государственной поддержки.

**Funding:** the authors received no financial support for the research.

## Список литературы:

1. Распоряжение Правительства РФ от 21 марта 2021 г. «О приостановлении диспансеризации взрослого населения» № 710-р [Интернет]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/news/2020/03/21/13575-o-priostanovlenii-dispanserizatsii-vzroslogo-naseleniya>.
2. Савина, А. А. Тенденции показателей заболеваемости болезнями эндокринной системы взрослого населения Российской Федерации / А. А. Савина // Социальные аспекты здоровья населения. – 2021. – Т. 67. – № 4. – DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-4-6. – EDN: KRBJGS
3. Сахарный диабет типа 1: реалии и перспективы / Под редакцией И. И. Дедова, М. В. Шестаковой. – М.: «Медицинское информационное агентство», 2016.
4. Сахарный диабет типа 2: от теории к практике / Под редакцией И. И. Дедова, М. В. Шестаковой. – М.: «Медицинское информационное агентство», 2016.
5. Дедов, И. И. Сахарный диабет в Российской Федерации: проблемы и пути решения // Сахарный диабет. – 1998. – Т. 1. – № 1. – С. 7-18.
6. Дедов, И. И. Эпидемиология сахарного диабета в Российской Федерации: клиничко-статистический отчет по данным Федерального регистра сахарного диабета / Дедов И. И., Шестакова М. В., Викулова О. К. // Сахарный диабет. – 2017. – Т. 20. – № 1. – С. 13-41. doi: 10.14341/DM8664
7. Дедов, И. И., Шестакова, М. В., Галстян, Г. Р. Распространенность сахарного диабета 2 типа у взрослого населения России (исследование NATION) // Сахарный диабет. – 2016. – Т. 19. – № 2. – С. 104-112.
8. Шейман, И. М.; Шишкин, С. В.; Шевский, В. И.; Сажина, С. В.; Понкратова, О. Ф. (2021) Диспансеризация населения: ожидания и реальность // Мир России. Т. 30. № 4. С. 6-29. DOI: 10.17323/1811-038X-2021-30-4-6-29
9. Алфёрова, В. И.; Мустафина, С. В. Распространенность ожирения во взрослой популяции Российской Федерации (обзор литературы) // Ожирение и метаболизм. – 2022. – Т. 19. – № 1. – С. 96-105. doi:10.14341/omet12809
10. Меньшикова, Л. В.; Бабанская, Е. Б. Половозрастная эпидемиология ожирения // Ожирение и метаболизм. – 2018. – Т. 15. – № 2. – С. 17-22.
11. Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации “Развитие здравоохранения”». [Интернет]. URL: <http://gov.garant.ru/document?id=71748440&byPara=1&sub=1>
12. Национальный проект «Демография» [Интернет] URL: (дата обращения 20.06.2022): <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography>
13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 899н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю “эндокринология”» [Интернет]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/documents/5479-prikaz-minzdrava-rossii-ot-12-noyabrya-2012-g-n-899n>
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 мая 2022 № 352н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение)» [Интернет]. URL: <https://rg.ru/documents/2022/06/30/minzdrav-prikaz352-site-dok.html>
15. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=421040>

## References

1. «O priostanovlenii dispanserizatsii vzroslogo naseleniya» [«On suspension of medical examination of adult population»]Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 21.03.2021 № 710-p [Online] [cited 20.06.2022]. Available from: <https://minzdrav.gov.ru/news/2020/03/21/13575-o-priostanovlenii-dispanserizatsii-vzroslogo-naseleniya>
2. Savina A.A. Trends in the incidence of diseases of the endocrine system of the adult population of the Russian Federation. Social'nye aspekty zdorov'a naselenia / Social aspects of population health [serial online] 2021; 67(4):6. Available from: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1285/30/lang.ru/> (in Russ.).
3. Type 1 diabetes mellitus: realities and prospects. Ed by Dedov I.I., Shestakova M.V. Moscow: «Medical information agency»; 2016 (in Russ.).

4. Type 2 diabetes mellitus: from theory to practice. Ed by Dedov I.I., Shestakova M.V. Moscow: «Medical information agency»; 2016 (in Russ.).
5. Dedov I. I. Diabetes Mellitus in the Russian Federation: Challenges and Solutions. *Diabetes mellitus*. 1998;1(1):7-18 (in Russ.). DOI: 10.14341/2072-0351-6209 (in Russ.).
6. Dedov I.I., Shestakova M.V., Vikulova O.K. Epidemiology of Diabetes Mellitus in the Russian Federation: Clinical and Statistical Data Report. *Diabetes mellitus*. 2017;20(1):13-41. DOI: 10.14341/DM8664 (in Russ.).
7. Dedov I.I., Shestakova M.V., Galstyan G.R. The prevalence of type 2 diabetes mellitus in the adult population of Russia (NATION study). *Diabetes mellitus*. 2016;19(2):104-112. DOI: 10.14341/DM2004116-17 14 (in Russ.).
8. Sheiman I.M., Shishkin S.V., Shevsky V.I., Sazhina S.V., Ponkratova O.F. Regular Medical Check-Ups in Russia: Expectations and Reality. *Mir Rossii*. 2021;30:(4):6-29. DOI: 10.17323/1811-038X-2021-30-4-6-29 (in Russ.).
9. Alferova V.I., Mustafina S.V. The prevalence of obesity in the adult population of the Russian Federation (literature review). *Obesity and metabolism*. 2022;19(1):96-105. DOI:10.14341/omet12809 (in Russ.).
10. Menshikova L.V., Babanskaya E.B. Age and sex epidemiology of obesity. *Obesity and metabolism*. 2018;15(2):17-22. DOI: 10.14341/OMET8782 (In Russ.).
11. «Ob utverzhdenii gosudarstvennoj programmy Rossijskoj Federacii «Razvitie zdavoohraneniya» [«On approval of the state program of the Russian Federation «Development of health care»]. Postanovlenie Pravitel'stva ot 26.12.2017 № 1640 [Online] [cited 20.06.2022]. Available from: <http://gov.garant.ru/document?id=71748440&byPara=1&sub=1>
12. The national project «Demography». [Internet]. URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography>.
13. «Poryadok okazaniya medicinskoj pomoshchi vzrosloму naseleniyu po profilyu «endokrinologiya» [«Procedure of rendering medical assistance to the adult population in the field of «endocrinology»] Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 12.11.2012 № 899n [Online] [cited 20.06.2022]. Available from: <https://minzdrav.gov.ru/documents/5479-prikaz-minzdrava-rossii-ot-12-noyabrya-2012-g-n-899n>.
14. «Ob utverzhdenii standartov medicinskoj pomoshchi vzroslym pri ozhireнии (diagnostika i lechenie)» [«On approval of the standard of medical care for adults with obesity (diagnosis and treatment)»] Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 25.05.2022 № 352n [Online] [cited 20.06.2022]. Available from: <https://rg.ru/documents/2022/06/30/minzdrav-prikaz352-site-dok.html>
15. «Ob utverzhdenii poryadka provedeniya dispansernogo nablyudeniya za vzroslymi» [«On approval of the procedure for conducting medical observation of adults»] Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 15.03.2022 № 168n [Online] [cited 20.06.2022]. Available from: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=421040>

### Информация об авторах:

**Кураева Виктория Михайловна** – аналитик, ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0002-1437-5861>.

**Подчернина Анастасия Михайловна** – заведующая Центром медицинской статистики, ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0002-8184-9705>.

### Information about authors:

**Viktoriya M. Kuraeva** – analyst, Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Healthcare Department, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-1437-5861>.

**Anastasia M. Podchernina** – Head of Center for Medical Statistics, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Healthcare Department, Russian Federation <https://orcid.org/0000-0002-8184-9705>.

### Для корреспонденции:

Кураева Виктория Михайловна

### Correspondence to:

Viktoriya M.Kuraeva

e-mail: [KuraevaVM@zdrav.mos.ru](mailto:KuraevaVM@zdrav.mos.ru)

Полный текст статьи предоставляется по запросу в редакцию.