

УДК [616-053.9:614.2](470.324)

<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2022.3.1.25-31>

Достижения и перспективы развития гериатрической службы Воронежской области

Н.Е. Нехаенко^{1,4}, Н.И. Остроушко^{1,4}, Т.А. Черкашенко², Н.А. Крысенкова³,
Е.Ю. Есина^{4,*}, А.А. Зуйкова⁴

¹Департамент здравоохранения Воронежской области, ул. Красноармейская, д. 52д, г. Воронеж, 394006, Россия

²БУЗ ВО «Воронежская городская больница № 4», пер. Санаторный, д. 10, г. Воронеж, 394011, Россия

³БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая поликлиника № 7», ул. Писателя Маршака, д. 1, г. Воронеж, 394051, Россия

⁴ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Студенческая, д. 10, г. Воронеж, 394036, Россия

Аннотация

Гериатрическая служба – одно из наиболее активно развивающихся направлений практического здравоохранения Воронежской области. **Цель исследования.** Провести анализ работы гериатрической службы Воронежской области. **Материалы и методы.** Ежегодные отчеты главного внештатного специалиста-гериатра Воронежской области. **Результаты.** В настоящее время в Воронежской области функционируют 22 гериатрических кабинета (в 11 амбулаторно-поликлинических учреждениях города и в 11 районных больницах Воронежской области). В двух больницах города Воронежа и в 6 районных больницах развернуты 140 гериатрических коек. Первичную переподготовку по специальности «гериатрия» прошли 44 врача. **Заключение.** Таким образом, анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в Воронежской области показал, что ведение пациентов с диагнозом «Старческая астения» соответствует клиническим рекомендациям. Активно осуществляется выявление и учет граждан пожилого и старческого возраста, нуждающихся в медико-социальном сопровождении, внедрен мультидисциплинарный подход, позволяющий сформировать индивидуальный план ведения пациентов с активным привлечением социальных служб.

Ключевые слова: гериатрическая служба; лица пожилого и старческого возраста

Для цитирования: Нехаенко Н.Е., Остроушко Н.И., Черкашенко Т.А., Крысенкова Н.А., Есина Е.Ю., Зуйкова А.А. Достижения и перспективы развития гериатрической службы Воронежской области. Национальное здравоохранение. 2022; 3 (1): 25–31. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2022.3.1.25-31>

Контактная информация:

* Автор, ответственный за переписку: Есина Елена Юрьевна. E-mail: elena.esina62@mail.ru

Статья поступила в редакцию: 04.08.21

Статья принята к печати: 19.09.22

Дата публикации: 07.11.22

Achievements and prospects of development of the geriatric service of the Voronezh region

Natalia E. Nekhaenko^{1,4}, Nadezhda I. Ostroushko^{1,4}, Tatyana A. Cherkashenko²,
Natalia A. Krysenkova³, Elena Yu. Esina^{4,*}, Anna A. Zuikova⁴

¹Department of Health of the Voronezh Region, Krasnoarmeyskaya str., 52d, Voronezh, 394006, Russia.

²Voronezh City Hospital No. 4, Sanatorium lane, 10, Voronezh, 394011, Russia

³Voronezh City Clinical Polyclinic No. 7, Pisatel Marshak str., 1, Voronezh, 394051, Russia

⁴Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko, Studentskaya str., 10, Voronezh, 394036, Russia

Abstract

The geriatric service is one of the most actively developing areas of practical healthcare in the Voronezh region. **The purpose of the study.** To analyze the work of the geriatric service of the Voronezh region. **Materials and methods.** The material for this work was the annual reports of the chief freelance specialist-geriatrician of the Voronezh region. **Results.**

Currently, there are 22 geriatric offices in the Voronezh Region (in 11 outpatient clinics of the city and in 11 district hospitals of the Voronezh region). Geriatric 140 beds have been deployed in two hospitals in the city of Voronezh and in 6 district hospitals. 44 doctors underwent primary retraining in the specialty of geriatrics. **Conclusion.** The analysis of the quality of medical care in the profile of “geriatrics” in the Voronezh region showed that the management of patients mainly corresponds to the clinical recommendations of “Senile asthenia”, the identification and accounting of elderly and senile citizens in need of medical and social support is actively carried out, a multidisciplinary approach has been introduced that allows to form an individual patient management plan with active involvement social services.

Keywords: geriatric service; elderly and senile persons

For citation: Nekhaenko N.E., Ostroushko N.I., Cherkashenko T.A., Krysenkova N.A., Esina E.Yu., Zuikova A.A. Achievements and prospects of development of the geriatric service of the Voronezh region. National Health Care (Russia). 2022; 3 (1): 25–31. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2022.3.1.25-31>

Contacts:

* Corresponding author: Esina Elena Yu. E-mail: elena.esina62@mail.ru

The article received: 04.08.21

The article approved for publication: 19.09.22

Date of publication: 07.11.22

Список сокращений:

СА – старческая астения

ВВЕДЕНИЕ

Гериатрическая служба – одно из наиболее активно развивающихся направлений практического здравоохранения Российской Федерации [1–7]. Слова великого Конфуция «Зрелость любого государства определяется двумя показателями: его заботой о детях и его уважительным отношением к старикам» в условиях современной реальной жизни становятся все более актуальными [8]. В настоящее время в Российской Федерации формируется и отработывается трехуровневая модель оказания гериатрической помощи [9, 10].

В Воронежской области развитию медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста, долгожителям, уделяется пристальное внимание. Работу гериатрической службы Воронежской области контролирует Федеральный центр координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (проектный офис), созданный на базе обособленного структурного подразделения ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России «Российский геронтологический научно-клинический центр», в рамках федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения “Старшее поколение”».

Основной задачей гериатрической службы Воронежской области является увеличение периода активного долголетия граждан старшего поколения [10, 11].

Под руководством специалистов Департамента здравоохранения Воронежской области работа гериатрической службы постоянно совершенствуется. Анализ работы гериатрической службы Воронежской области за пятилетний период, приведенный в данной

статье, позволит поделиться опытом работы, вскрыть недостатки и улучшить качество ее работы.

Цель исследования: проведение анализа работы гериатрической службы Воронежской области.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Анализ работы гериатрической службы Воронежской области проведен на основе ежегодных отчетов главного внештатного специалиста-гериатра Воронежской области.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Гериатрическая служба Воронежской области стала создаваться в 2017 году, когда под руководством главного врача, главного внештатного специалиста-гериатра Воронежской области на базе терапевтического отделения БУЗ ВО «Воронежская городская больница № 4» было организовано гериатрическое отделение. В 2017 году было открыто 5 гериатрических кабинетов и 60 гериатрических коек. В настоящее время число гериатрических кабинетов увеличилось до 22, они функционируют в 11 амбулаторно-поликлинических учреждениях города и в 11 районных больницах Воронежской области. 140 гериатрических коек развернуто в двух больницах города Воронежа и в 6 районных больницах (рис. 1). Сокращение числа гериатрических коек в 2021 и 2022 годах по сравнению с 2019 годом произошло из-за перепрофилирования коек в связи с эпидемиологической обстановкой по поводу новой коронавирусной инфекции (COVID-19). В БУЗ ВО «Павловский госпиталь ветеранов войн» открыто 45 гериатрических коек для оказания специализированной гериатрической помощи лицам старших возрастных групп в соответствии с Федеральным

законом от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах» и уставом данной медицинской организации.

В 2022 году запланировано открытие еще 7 гериатрических кабинетов в районных больницах Воронежской области, что позволит улучшить работу гериатрической службы.

Организационно-методическим учреждением, созданным для оказания методической поддержки медицинским организациям Воронежской области по профилю «гериатрия», является гериатрический центр, функционирующий на базе БУЗ ВО «Воронежская городская больница № 4». Гериатрический кабинет, согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “гериатрия”» (Далее – «Порядок»), рекомендуется создавать в медицинской организации с прикрепленным населением пожилого и старческого возраста в количестве 20 000 человек. Потребность в геронтологических койках определяется из расчета 1 койка на 2000 населения старше 70 лет. В Воронежской области в 2021 году по сравнению с 2020 годом увеличилось число работающих гериатрических коек.

Численность населения Воронежской области на 1 января 2021 года составила 2 305 608 человек, доля городского населения – 68 %. Численность населения старше трудоспособного возраста на 1 января 2021 года достигла 659 887 человек. Доля населения в возрасте 60 лет и старше на 1 января 2021 года составила 28,6 %, что выше среднего показателя по Российской Федерации, который на 1 января 2022 года достиг 23,2 %.

Поэтому от гериатрической службы Воронежской области требуется работа как единой системы долговременной медицинской и социальной помощи, которая может быть достигнута только за счет преемственности ведения пациентов между различными уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и социальной защиты.

Активно осуществляется подготовка кадров, первичную переподготовку по профилю «гериатрия» прошли 44 врача.

Согласно Федеральным клиническим рекомендациям, всем пациентам в возрасте 60 лет и старше, обратившимся за медицинской помощью к врачу-терапевту, врачу общей практики (семейной медицины), врачу-специалисту, в амбулаторно-поликлиническую службу, было предложено заполнить скрининговый опросник «Возраст не помеха». Если респондент набирал по скрининговому опроснику ≥ 3 баллов, он направлялся в гериатрический кабинет. Если число набранных пациентом баллов составляло 3–4, то в гериатрическом кабинете медицинская сестра проводила ему краткую батарею тестов физического функционирования (КБТФФ) и тест Мини-Ког, по результатам которых у пациента предполагалась высоковероятная старческая



Рис. 1. Некоторые показатели работы гериатрической службы Воронежской области в динамике за 5 лет

Fig. 1. Some indicators of the work of the geriatric service of the Voronezh region in dynamics over 5 years

астения (СА), после чего пациент направлялся на комплексную гериатрическую оценку. Если число набранных по скрининговому опроснику баллов составляло 5–7, то пациенту сразу рекомендована комплексная гериатрическая оценка.

В случае постановки диагноза СА гериатр амбулаторно-поликлинического учреждения по необходимости, но не более 2 раз в неделю, собирает мультидисциплинарную бригаду, в состав которой приглашает врачей-специалистов и социального работника. Данная бригада определяет тактику ведения пациента со СА, объем медикаментозной помощи, реабилитационных мероприятий, нуждаемость в социальной защите. Таким образом, данная модель организации гериатрической помощи в амбулаторном учреждении позволяет своевременно индивидуально оказывать медицинскую помощь и социальную поддержку населению старше трудоспособного возраста.

Модель оказания гериатрической службы в Воронежской области представлена на рисунке 2.

Заслуживают внимания достигнутые региональные показатели реализации в Воронежской области федерального проекта «Старшее поколение», проведенного за последние 4 года. Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения превысил целевые показатели в 2020 и 2021 годах, а за первые 3 месяца 2022 года достиг 10,4 %.

Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, в 2020 и 2021 годах был значительно ниже целевых показателей, что связано с пандемией COVID-19. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением, превышала целевые показатели в 2019–2021 годах, а за первые 3 месяца 2022 года достигла 80,4 %. Более 98 % лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошли вакцинацию против пневмококковой инфекции в период с 2019 по 2021 год (табл.).

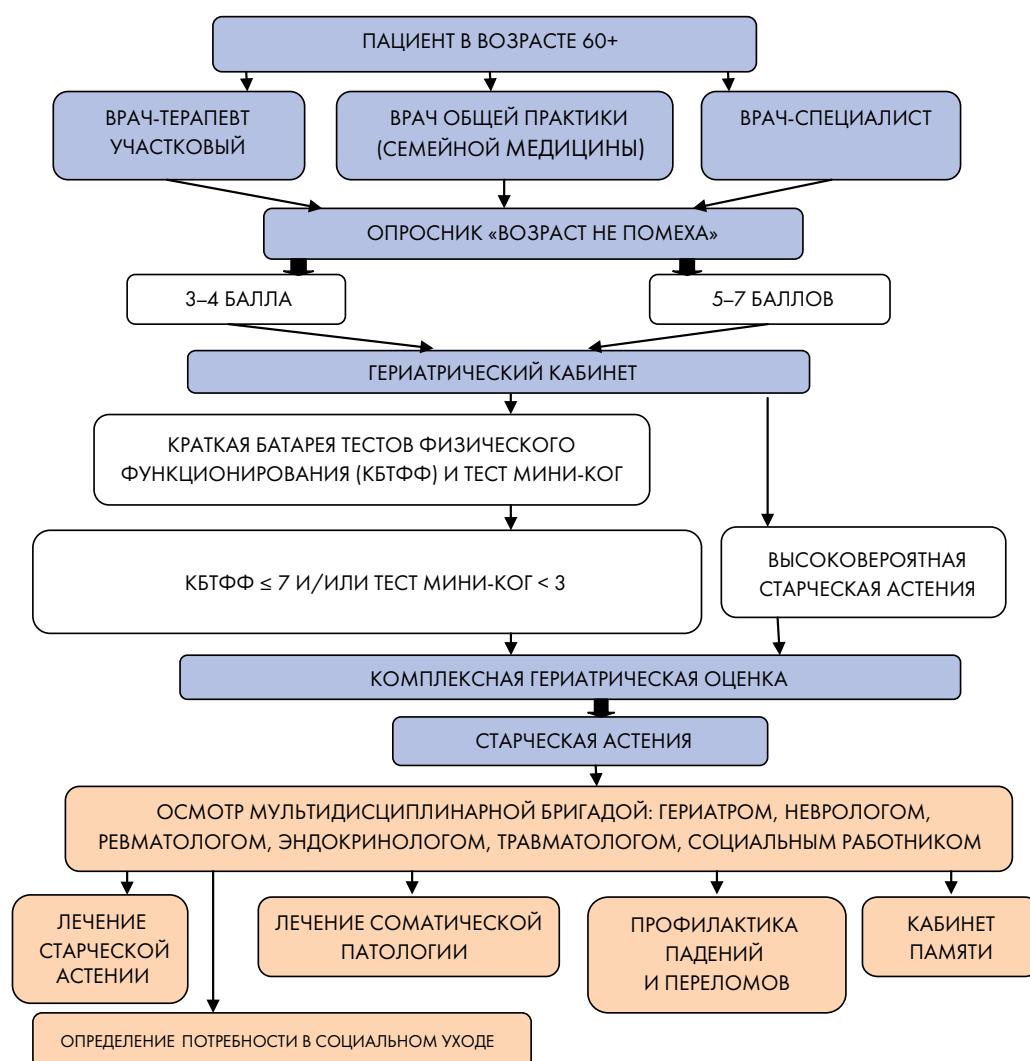


Рис. 2. Модель работы гериатрической службы Воронежской области
Fig. 2. The model of the work of the geriatric service of the Voronezh region

Таблица. Показатели регионального проекта «Старшее поколение»

Table. Indicators of the regional project "Older generation"

Наименование показателя	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	целевой	достигнутый	целевой	достигнутый	целевой	достигнутый	целевой	достигнутый за 3 мес
Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. нас. соответствующего возраста	59,5	59,5	9,8	24,0	29,8	35,6	32,7	10,4
Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, %	23	37	14	6,9	13,6	10,3	13,9	3,9
Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящиеся под диспансерным наблюдением, %	63,9	67,5	49,3	66,3	67,5	90,4	69,1	80,4
Процент лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции, %	95	98,8	95	100	95	98,6	Запланирована вакцинация 408 граждан	Закуплено и передано в медицинские организации 408 доз вакцины против пневмококковой инфекции

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, анализ качества оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в Воронежской области показал, что ведение пациентов с диагнозом «Старческая астения» соответствует клиническим рекомендациям. Активно осуществляются выявление и учет граждан пожилого и старческого возраста, нуждающихся в медико-социальном сопровождении, внедрен мультидисциплинарный подход, позволяющий сформировать индивидуальный план ведения пациентов с активным привлечением социальных служб.

Достоинством организации медицинской помощи по профилю «гериатрия» в Воронежской области является внедрение механизма передачи данных о пациенте из медицинской организации в социальные службы в рамках реализации межведомственного взаимодействия.

Таким образом, гериатрическая служба Воронежской области, как и других регионов Российской Федерации, продолжает развиваться и совершенствовать подходы к организации оказания медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста. Это способствует повышению социальной активности

этого контингента, что является основным фактором, определяющим качество жизни [12–21].

Перспективными направлениями работы гериатрической службы являются: лекарственное обеспечение пациентов по профилю «гериатрия», состояние информатизации в сфере здравоохранения, региональная кадровая политика, взаимодействие с ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также реализация комплекса мер, направленных на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в Воронежской области.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is no conflict of interests.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

Financial support. The study was not sponsored (own resources).

ВКЛАД АВТОРОВ

Н.Е. Нехаенко – идея исследования.

Н.И. Остроушко – анализ развития гериатрической службы.

Т.А. Черкашенко – история развития гериатрической службы.

Н.А. Крысенкова – концепция и дизайн исследования.

Е.Ю. Есина – написание текста.

А.А. Зуйкова – редактирование рукописи.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Natalia E. Nekhaenko – the idea of the study.

Nadezhda I. Ostroushko – analysis of the development of the geriatric service.

Tatyana A. Cherkashenko – the history of the development of the geriatric service.

Natalia A. Krysenkova – research concept and design.

Elena Yu. Esina – writing a text.

Anna A. Zuikova – editing the manuscript.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Ткачева О.Н. Перспективы развития гериатрической службы в Российской Федерации. Справочник поликлинического врача. 2017; 5: 9–11.
- Азин А.Л., Смирнов А.В., Никитин В.С. и др. Гериатрия в республике Марий Эл: взгляд в прошлое, настоящее и будущее. Успехи геронтологии. 2018; 31(6): 846–850.
- Татаринова О.В., Горохова З.П., Созонова К.К. и др. О развитии гериатрической службы в республике Саха (Якутия). Успехи геронтологии. 2018; 31(6): 870–877.
- Голованова Е.Д., Шлягер Е.В., Титова Н.Е. Развитие гериатрической службы Смоленской области (исторический обзор). Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2020; 19(1): 256–265.
- Анисимов В.Н., Редько А.А., Финагентов А.В. и др. Системная поддержка повышения качества жизни граждан старшего поколения в России: проблемы и перспективы. Успехи геронтологии. 2020; 33(5): 825–837. <http://doi.org/10.34922/AE.2020.33.5.002>
- Горшункина Н.К., Медведев Н.В. Состояние гериатрической помощи в Курском регионе: проблемы становления и перспективы развития. Успехи геронтологии. 2018; 31(6): 833–837.
- Анисимов В.Н., Редько А.А., Финагентов А.В. и др. Создание региональной системы оказания комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения: опыт Санкт-Петербурга. Успехи геронтологии. 2020; 33(5): 809–824. <http://doi.org/10.34922/AE.2020.33.5.001>
- Ткачева О.Н. Гериатрия – это инвестиции в будущее. Вестник Росздравнадзора. 2016; 4: 69–73.
- Tkacheva O.N. Prospects for the development of geriatric services in the Russian Federation. Directory of a polyclinic doctor. 2017; 5: 9–11 (In Russian).
- Azin A.L., Smirnov A.V., Nikitin V. S., et al. Geriatrics in the Republic of Mari El: a look into the past, present and future. Successes of Gerontology. 2018; 31(6): 846–850 (In Russian).
- Tatarinova O.V., Gorokhova Z.P., Sozonova K.K., et al. On the development of geriatric services in the Republic of Sakha (Yakutia). Successes of Gerontology. 2018; 31(6): 870–877 (In Russian).
- Golovanova E.D., Shlyager E.V., Titova N.E. Development of the geriatric service of the Smolensk region (historical review). Bulletin of the Smolensk State Medical Academy. 2020; 19(1): 256–265 (In Russian).
- Anisimov V.N., Redko A.A., Finagentov A.V., et al. System support for improving the quality of life of older citizens in Russia: problems and prospects. Successes of Gerontology. 2020; 33(5): 825–837 (In Russian). <http://doi.org/10.34922/AE.2020.33.5.002>
- Gorshunova N.K., Medvedev N.V. The state of geriatric care in the Kursk region: problem of formation and prospects of development. Successes of Gerontology. 2018; 31(6): 833–837 (In Russian).
- Anisimov V.N., Redko A.A., Finagentov A.V., et al. Creation of a regional system for providing comprehensive medical and social assistance to older citizens: the feeling of St. Petersburg. Successes of Gerontology. 2020; 33(5): 809–824 (In Russian). <http://doi.org/10.34922/AE.2020.33.5.001>
- Tkacheva O.N. Geriatrics is an investment in the future. Bulletin of Roszdravnadzor. 2016; 4: 69–73 (In Russian).

- 9 Маметов С.С., Шаркунов Н.П. Некоторые проблемы создания гериатрической службы в регионах. Успехи геронтологии. 2020; 33(1): 189–193. <http://doi.org/10.34922/AE.2020.33.1.025>
- 10 Силиутин М.В., Саурин О.С., Есауленко И.Е. и др. Состояние геронтологии и гериатрической службы в Воронежской области: от истории развития к перспективам. Успехи геронтологии. 2018; 31(6): 864–869.
- 11 Чайкина Н.Н., Косолапов В.П., Вавилова И.В. и др. О развитии гериатрической помощи в Воронежской области в рамках трехуровневой модели и реализации пилотного проекта «Территория Заботы». Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2018; 17(1): 204–213.
- 12 Baeyens J.P. New perspectives in Gerontology and Geriatrics. Acta Biomed. 2019; 90(2): 184–186. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i2.8458>
- 13 Rivera-Hernandez M., Flores Cerqueda S., García Ramírez J.C. The growth of gerontology and geriatrics in Mexico: Past, present, and future Gerontol Geriatr Educ. 2017; 38(1): 76–91 <http://doi.org/10.1080/02701960.2016.1247068>
- 14 Silva C.R.D.T., Carvalho K.M., Figueiredo M.D.L.F., et al. Health promotion of frail elderly individuals and at risk of frailty. Rev Bras Enferm. 2019; 72 (suppl2): 319–327. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0575>
- 15 Кириченко Н.В., Баклушина Е.К., Моисеенков Д.И. и др. Состояние и проблемы организации гериатрической помощи в регионе со «старой» возрастной структурой населения (на примере Ивановской области). Вестник Ивановской медицинской академии. 2018; 23(2): 6–10.
- 16 Важаева С.С., Шильникова Н.Ф. Некоторые организационные аспекты медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста. Сибирский медицинский журнал (г. Томск). 2020; 35(2): 50–55. <http://doi.org/10.29001/2073-8552-2020-35-2-50-55>
- 17 Cucinotta D. Pros and Cons in General Medicine and Geriatrics – 2018. Acta Biomed. 2019; 90(1): 168–173. <http://doi.org/10.23750/abm.v90i1.8191>
- 18 Doraiswamy S., Jithesh A., Mamtani R., et al. Telehealth Use in Geriatrics Care during the COVID-19 Pandemic-A Scoping Review and Evidence Synthesis. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18(4): 1755. <http://doi.org/10.3390/ijerph18041755>
- 19 Колдман С.Д. Пример мультикультурности гериатрического ухода в учреждениях длительного содержания в Японии. Медицинская антропология и биоэтика. 2020; 1(19): 119–127. <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/06>
- 20 Финагентов А.В. Вопросы межведомственного взаимодействия в процессе оказания гериатрической помощи. Специалист здравоохранения. 2018; 1(15): 36–37.
- 21 Мадьянова В.В. Социальная активность лиц старше трудоспособного возраста в Российской Федерации. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2022; 1–2: 59–66. <http://doi.org/10.26347/1607-2502202201-02059-066>
- 9 Mametov S.S., Sharkunov N.P. Some problems of creating a geriatric service in the regions. Successes of Gerontology. 2020; 33(1): 189–193 (In Russian). <http://doi.org/10.34922/AE.2020.33.1.025>
- 10 Silyutina M.V., Saurina O.S., Esaulenko I.E., et al. The state of gerontology and geriatric services in the Voronezh region: from the history of development to prospects. Successes of Gerontology. 2018; 31(6): 864–869 (In Russian).
- 11 Chaikina N.N., Kosolapov V.P., Vavilova O.V., et al. On the development of geriatric care in the Voronezh region within the framework of a three-level model and the implementation of the pilot project “Territory of Care”. System analysis and management in biomedical systems. 2018; 17(1): 204–213 (In Russian).
- 12 Baeyens J.P. New perspectives in Gerontology and Geriatrics. Acta Biomed. 2019; 90(2): 184–186. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i2.8458>
- 13 Rivera-Hernandez M., Flores Cerqueda S., García Ramírez J.C. The growth of gerontology and geriatrics in Mexico: Past, present, and future. Gerontol Geriatr Educ. 2017; 38(1): 76–91 <http://doi.org/10.1080/02701960.2016.1247068>
- 14 Silva C.R.D.T., Carvalho K.M., Figueiredo M.D.L.F., et al. Health promotion of frail elderly individuals and at risk of frailty. Rev Bras Enferm. 2019; 72(suppl2): 319–327. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0575>
- 15 Kirichenko N.V., Baklushina E.K., Moiseenkov D.I., et al. The state and problems of organizing geriatric care in a region with an “old” age structure of the population (on the example of the Ivanovo region). Bulletin of the Ivanovo Medical Academy. 2018; 23(2): 6–10. (In Russian).
- 16 Vakaeva S.S., Shilnikova N.F. Some organizational aspects of medical and social assistance to elderly and senile people. Siberian Medical Journal (Tomsk). 2020; 35(2): 50–55 (In Russian). <http://doi.org/10.29001/2073-8552-2020-35-2-50-55>
- 17 Cucinotta D. Pros and Cons in General Medicine and Geriatrics – 2018. Acta Biomed. 2019; 90(1): 168–173. <http://doi.org/10.23750/abm.v90i1.8191>
- 18 Doraiswamy S., Jithesh A., Mamtani R., et al. Telehealth Use in Geriatrics Care during the COVID-19 Pandemic-A Scoping Review and Evidence Synthesis. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18(4): 1755. <http://doi.org/10.3390/ijerph18041755>
- 19 Koldman S.D. An example of multiculturalism of geriatric care in long-term care institutions in Japan. Medical anthropology and bioethics. 2020; 1(19): 119–127 (In Russian). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/06>
- 20 Finagentov A.V. Issues of interdepartmental interaction in the process of providing geriatric care. A healthcare specialist. 2018; 1(15): 36–37 (In Russian).
- 21 Madyanova V.V. Social activity of persons older than working age in the Russian Federation. Problems of standardization in healthcare. 2022; 1–2: 59–66 (In Russian). <http://doi.org/10.26347/1607-2502202201-02059-066>

Информация об авторах

Нехаенко Наталья Евгеньевна – д-р мед. наук, профессор, заместитель руководителя Департамента здравоохранения Воронежской области; заведующая кафедрой организации в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5916-3248>

Остроушко Надежда Игоревна – канд. мед. наук, руководитель отдела оказания медицинской помощи взрослому населению Департамента здравоохранения Воронежской области; доцент кафедры организации в здравоохранении ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2667-4180>

Черкашенко Татьяна Анатольевна – главный врач БУЗ ВО «Воронежская городская больница № 4»; главный внештатный специалист-гериатр Департамента здравоохранения Воронежской области.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6695-696X>

Крысенкова Наталья Александровна – главный врач БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая поликлиника № 7».

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6051-2986>

Есина Елена Юрьевна – д-р мед. наук, профессор кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации; главный внештатный специалист гериатр по городскому округу г. Воронеж Департамента здравоохранения Воронежской области.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7048-9428>

Зуйкова Анна Александровна – д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко».

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5378-4959>

Information about the authors

Natalia E. Nekhaenko – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Deputy Head of the Department of Health of the Voronezh Region; Head of the Department of Organization in Healthcare, Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5916-3248>

Nadezhda I. Ostroushko – Cand. of Sci. (Medicine), Head of the Department of Medical Care for the Adult Population, Department of Health of the Voronezh Region; Associate Professor, Department of Organization in Healthcare, Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2667-4180>

Tatyana A. Cherkashenko – Chief Physician of the Voronezh City Hospital No. 4; Chief Freelance Specialist-Geriatrician of the Voronezh Region Health Department.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6695-696X>

Natalia A. Krysenkova – Chief Physician of the Voronezh City Clinical Polyclinic No. 7.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6051-2986>

Elena Yu. Esina – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Department of Polyclinic Therapy, Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko; Chief freelance Geriatric Specialist for the Voronezh City District of the Voronezh Region Department of Health.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7048-9428>

Anna A. Zuikova – Dr. of Sci. (Medicine), Professor, Head of the Department of Polyclinic Therapy, Voronezh State Medical University named after N.N. Burdenko.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5378-4959>