

Запоева В.А.¹, Романова Т.Е.¹, Савицкая Н.Н.²

Центры здоровья для взрослого населения: существующие проблемы и пути решения

¹ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, 603005, Нижний Новгород, Россия;²ТБУЗ Нижегородской области «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 603093, Нижний Новгород, Россия

РЕЗЮМЕ

Цель исследования: оценить эффективность деятельности центров здоровья (ЦЗ) по сохранению здоровья взрослого населения и обосновать приоритетные направления их развития.

Материалы и методы. Исследование охватило деятельность 13 функционирующих ЦЗ для взрослого населения в Нижегородской области, наряду с анализом нормативно-правовой базы, регламентирующей их работу. Для статистической обработки были использованы данные из отчётной формы № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья», предоставленные по Нижегородской области за 2019–2024 гг.

Результаты. ЦЗ Нижегородской области выполняют важную функцию в профилактике заболеваний, однако их потенциал не используется в полной мере из-за организационных и нормативных ограничений. Ключевыми организационными проблемами являются низкие показатели динамического наблюдения в ЦЗ, невыполнение программы комплексного обследования в полном объёме в связи с износом оборудования. Основные проблемы со стороны нормативно-правовой базы связаны с несовершенством отчётной формы о деятельности ЦЗ, преобладанием количественных показателей оценки над качественными, недостаточной разработанностью порядка проведения динамического наблюдения в ЦЗ.

Ограничения исследования. Материалы исследования ограничены проведением анализа деятельности 13 действующих ЦЗ для взрослого населения на территории Нижегородской области и выбранным периодом 2019–2024 гг.

Заключение. Систематическая работа по совершенствованию нормативно-правовой базы, включая создание комплексной системы индикаторов эффективности и оптимизация отчётных форм позволит повысить эффективность деятельности ЦЗ, улучшить качество профилактической работы и внести значимый вклад в решение стратегических задач по укреплению здоровья населения России.

Ключевые слова: центр здоровья; профилактика хронических неинфекционных заболеваний; здоровый образ жизни

Соблюдение этических стандартов. Исследование не требует заключения этического комитета или иных документов.

Для цитирования: Запоева В.А., Романова Т.Е., Савицкая Н.Н. Центры здоровья для взрослого населения: существующие проблемы и пути решения. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2026; 70(3): 219–224. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2026-70-3-219-224> <https://elibrary.ru/ujjvzo>

Для корреспонденции: Запоева Вера Александровна, e-mail: inspirers123@yandex.ru

Участие авторов: Запоева В.А. — концепция и дизайн исследования, написание текста, составление списка литературы, статистическая обработка данных; Романова Т.Е. — написание текста статьи, редактирование; Савицкая Н.Н. — утверждение окончательного варианта статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила: 27.10.2025 / Принята к печати: 24.04.2026 / Опубликовано: 28.07.2026

Vera A. Zapoeva¹, Tatyana E. Romanova¹, Natalya N. Savitskaya²

Adult health centers: existing problems and solutions

¹Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, 603005, Russian Federation;²Nizhny Novgorod Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Nizhny Novgorod, 603093, Russian Federation

ABSTRACT

The purpose of the study: to determine measures to optimize the work of health centers for more effective preservation of the health in the adult population.

Materials and methods. The study covered the activities of thirteen functioning adult health centers in the Nizhny Novgorod region, along with an analysis of the regulatory framework governing their operations. The statistical analysis was based on data from the reporting form No. 68, “Information on the activities of a health center,” provided for the Nizhny Novgorod region for the period 2019–2024.

Results. Health centers of the Nizhny Novgorod region perform an important function in disease prevention, but their potential is not fully utilized due to managerial and regulatory limitations. The key managerial problems are low rates of dynamic observation in health centers, failure to fully implement the comprehensive examination program due to equipment depreciation. The main problems from the regulatory framework are related to the imperfection of the reporting form of health centers, the predominance of quantitative assessment indicators over qualitative ones, and insufficient development of the procedure for conducting dynamic observation in health centers.

Limitations. The research materials are limited to the analysis of the activities of 13 existing health centers for the adult population in the Nizhny Novgorod region and the selected time period of 2019–2024.

Conclusion. Systematic work to improve the regulatory framework, including the creation of a comprehensive system of performance indicators and optimization of reporting forms will increase the efficiency of health centers, improve the quality of preventive work and make a significant contribution to solving strategic tasks to improve the health in the population of Russia.

Keywords: health center; prevention of chronic non-communicable diseases; healthy lifestyle

Compliance with ethical standards. The study does not require the conclusion of the Biomedical Ethics Committee or other documents.

For citation: Zapoeva V.A., Romanova T.E., Savitskaya N.N. Adult health centers: existing problems and solutions. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal.* 2026; 70(3): 219–224. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2026-70-3-219-224> <https://elibrary.ru/ujjvzo> (in Russian)

For correspondence: Vera A. Zapoeva, e-mail: inspirers123@yandex.ru

Contribution of the authors: Zapoeva V.A. — concept and design of the study, writing the text, compiling the list of references, statistical data processing; Romanova T.E. — writing the text of the article, editing; Savitskaya N.N. — approval of the final version of the article.

Funding. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no obvious or potential conflicts of interest in connection with the publication of this article.

Received: October 27, 2025 / Accepted: April 24, 2026 / Published: July 28, 2026

Введение

В современном мире, характеризующемся ростом хронических неинфекционных заболеваний, особую значимость приобретают профилактика и формирование здоровьесберегающего поведения населения [1, 2]. Центры здоровья (ЦЗ) призваны снижать риски развития этих заболеваний путём раннего выявления факторов риска, проведения профилактических мероприятий и формирования у населения принципов здорового образа жизни [3, 4]. Однако для эффективной работы ЦЗ необходимо учитывать множество факторов. В настоящее время ведутся дискуссии относительно целесообразности присутствия ЦЗ в системе здравоохранения Российской Федерации в рамках медицинской профилактики [5–8]. Вместе с тем в новом федеральном проекте «Здоровье для каждого» запланированы мероприятия по созданию обновлённой модели ЦЗ [9]. Анализ деятельности ЦЗ позволяет оценить эффективность их работы и выявить направления, способствующие её улучшению.

Цель исследования: определить пути оптимизации деятельности ЦЗ по сохранению здоровья взрослого населения.

Материал и методы

Исследование охватило деятельность 13 функционирующих ЦЗ для взрослого населения в Нижегородской области, наряду с анализом нормативно-правовой базы, регламентирующей их работу. Для статистической обработки были использованы данные из отчётной формы № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья», представленные по Нижегородской области за 2019–2024 гг. Данные представлены в виде относительных величин.

Для статистической обработки данных и графического представления были использованы программные пакеты MS Excel и JASP 0.19.3.

Результаты

По состоянию на 2024 г. ЦЗ Нижегородской области полностью укомплектованы необходимым оборудованием в соответствии с установленными стандартами¹. Однако кадровая обеспеченность остаётся неполной: укомплектованность врачебных должностей составляет 76,4%, должностей среднего медицинского персонала — 81,7%. При

этом коэффициент совместительства врачей выше (1,31), чем среднего медицинского персонала (1,22).

Обращает на себя внимание снижение показателя «Обращаемость в центры здоровья для взрослого населения» с 2019 г. (рис. 1).

За исследуемый период обращаемость в ЦЗ для взрослого населения снизилась на 36,3%: с 24,4 (95% ДИ 24,2–24,6) обращений на 1000 населения Нижегородской области в 2019 г. до 15,5 (95% ДИ 15,4–15,7) — в 2024 г. (рис. 1). Пик спада пришёлся на 2020 г. — 11,4 ‰ (95% ДИ 11,3–11,5), что связано с ограничениями пандемии COVID-19. Последующее восстановление до 17,5‰ (95% ДИ 17,4–17,7) в 2023 г. сменилось новым ослаблением, что указывает на снижение интереса к посещению ЦЗ. Об этом также свидетельствуют низкие показатели повторной обращаемости (от 0,96 до 3,83‰). (Данных о структуре обращаемости по полу и возрасту отчётной формой не предусмотрено.)

В ходе анализа контингента, обратившегося в ЦЗ для взрослого населения (рис. 2), выявлено, что показатели самообращений в ЦЗ снизились в 2,5 раза с 2019 г. (с 14,2‰ в 2019 г. до 5,6‰ в 2024 г.). В 2024 г. 37% пациентов были направлены медицинскими организациями по месту прикрепления, 36% — обратились самостоятельно, что свидетельствует о пассивности населения в вопросах профилактики заболеваний.

Также были отмечены низкие показатели направлений от работодателей по заключению врачей, ответственных за проведение периодических медицинских осмотров, которые не превышали 1,85‰ за исследуемый период.

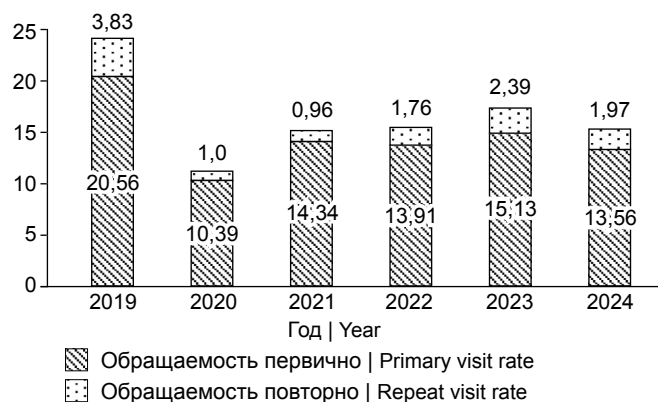


Рис. 1. Обращаемость в ЦЗ для взрослого населения на 1000 населения Нижегородской области.

Fig. 1. Number of visits to adult health centers per 1,000 people in the Nizhny Novgorod Region.

¹ Приказ Минздрава РФ от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

Оригинальная статья



Рис. 2. Контингент обратившегося взрослого населения в ЦЗ Нижегородской области, на 1000 населения.
Fig. 2. Adult population visiting health centers in the Nizhny Novgorod Region, per 1,000 people.

Комплексный осмотр в центрах здоровья для взрослого населения проводится в соответствии с письмом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 14-3/10/1-2819 «Об утверждении методических рекомендаций «Методические рекомендации «Оказание медицинской помощи взрослому населению в Центрах здоровья». Стоит отметить, что методические рекомендации не обновлялись с 2012 г. и содержат тестирования, проводимые на оборудовании,

не включённом в стандарт оснащения от 2020 г. (а именно, тестирование на определение наркотических веществ в крови или моче). Также имеются расхождения между отчётной формой № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья» и действующим стандартом оснащения ЦЗ. Анализ частоты тестирования (таблица) выявил следующие тенденции:

- методические рекомендации не соблюдаются в полном объёме. Спирометрия не проводилась в полном объёме

Частота тестирования при обследовании взрослого населения Нижегородской области (на 100 осмотренных)
Frequency of testing during examination of the adult population of the Nizhny Novgorod region (per 100 examined)

Наименование оборудования Name of equipment	Год Year					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Аппаратно-программный комплекс для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма с комплектом оборудования для измерения параметров физического развития Hardware and software complex for screening assessment of the level of psychophysiological and somatic health, functional and adaptive reserves of the body	100	100	100	100	100	100
Экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей) Rapid assessment of cardiac condition based on ECG signals from the extremities	100	94	100	100	100	100
Система ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчёта плечелодыжечного индекса Angiological screening system with automatic measurement of systolic blood pressure and calculation of the ankle-brachial index	100	100	92	90	89	88
Спирометр Spirometer	100	100	82	90	100	100
Биоимпедансметр Bioelectrical impedance analysis	62	58	61	64	66	61
Экспресс-анализатор для определения общего холестерина и глюкозы в крови Express analyzer for determining total cholesterol and glucose in the blood	100	100	100	100	100	100
Анализатор СО выдыхаемого воздуха Exhaled air CO analyzer	24	15	23	19	19	27
Анализатор котинина и других биологических маркеров в крови и моче Analyzer of cotinine and other biological markers in blood and urine	6	5	16	19	19	19
Смокелайзер Smokelizer	23	13	16	19	19	19
Кардиотренажёр Cardiovascular trainer	2	1	0	0	0	0
Пульсоксиметр Pulse oximeter	100	97	92	90	89	71
Рабочее место гигиениста стоматологического Workplace of a dental hygienist	100	100	100	100	100	100
Офтальмологический кабинет, в состав которого входит: авторефрактометр, тонометр офтальмологический автоматический и пр. An ophthalmological office that includes an autorefractometer, an automatic ophthalmological tonometer, and more	100	100	100	100	100	100

начиная с периода пандемии COVID-19, пульсоксиметрия — в 2021–2022 гг., что может быть связано с износом оборудования;

- стабильно высокий охват (100%) — скрининг ЭКГ (за исключением 2020 г.), оценка физического развития, стоматологический осмотр, осмотр в офтальмологическом кабинете, экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови;
- снижение использования ангиологического скрининга (с 100% в 2019 г. до 88% в 2024 г.) в связи с износом оборудования;
- низкая доступность биоимпедансометрии (58–66%), что ограничивает выявление метаболических нарушений.

Анализ ключевых документов, формирующих нормативную базу для работы ЦЗ, позволил идентифицировать существенные пробелы в действующей системе правового регулирования деятельности ЦЗ².

Методология проведения профилактических мероприятий регламентируется несколькими нормативными документами, что создаёт сложности в их интерпретации и практическом применении медицинскими работниками. Установлены расхождения между действующим стандартом оснащения ЦЗ и отчётной формой № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья».

Согласно действующему порядку, диспансерное наблюдение за гражданами II группы здоровья с высоким сердечно-сосудистым риском возложено на врача по медицинской профилактике³. Однако процедура наблюдения за пациентами с иными факторами риска нормативно не определена, что, вероятно, и является одной из причин низких показателей динамического наблюдения в исследуемый период.

Обсуждение

Отчётные формы деятельности ЦЗ нуждаются в совершенствовании. Форма отраслевого статистического наблюдения № 68 не содержит сведений о структуре граждан, обратившихся в ЦЗ по полу и возрасту⁴. Также классификация групп здоровья отличается от установленного порядком проведения диспансеризации взрослого населения и не регламентируется в нормативно-правовых актах деятельности ЦЗ [10]. В данной отчётной форме содержится классификация по двум группам: «здоровые» и «с факторами риска». Здоровье, как оно определено в федеральных нормативных актах, представляет собой состояние благополучия человека в физической, психической и социальной сферах, исключающее наличие заболеваний и расстройств функций его органов и систем. Комплексный осмотр в ЦЗ, фокусируясь на физических показателях и отсутствии заболеваний, не оценивает ключевые составляющие здоровья — психическое и социальное благополучие. Следовательно, его результатов недостаточно, чтобы констатировать состояние «здоров» в полном смысле этого термина.

² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.08.2009 № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

³ Приказ Минздрава России от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

⁴ Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Ещё одним недостатком существующей отчётности является превалирование количественных показателей над качественными — основными показателями результативности профилактических мероприятий ЦЗ остаётся число обратившихся в ЦЗ [5], а также количество посещений, что не позволяет адекватно оценить фактическую эффективность профилактических вмешательств.

Наряду с этим отсутствует возможность оценки динамики поведенческих факторов риска у пациентов ЦЗ, что не позволяет оценить эффективность динамического наблюдения, а также деятельности школ здоровья.

Стоит отметить, что в федеральном проекте «Здоровье для каждого» в рамках нового национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» запланированы мероприятия по увеличению доли граждан с факторами риска, выявленными при прохождении профилактических осмотров и диспансеризации, прошедших углублённое профилактическое консультирование в ЦЗ [9]. Также планируется увеличить охват корпоративными программами по укреплению здоровья работников на местах с использованием цифровых технологий [11].

Существенный период времени исследования, выполняемые в ЦЗ, были включены в подушевой норматив финансирования. С 2025 г. в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Нижегородской области введён тариф на посещение ЦЗ с профилактической целью 2245 руб. на комплексное посещение ЦЗ⁵. Низкие показатели динамического наблюдения свидетельствуют в первую очередь о недостаточной ориентированности врачей на долгосрочную работу с пациентами по коррекции факторов риска и формированию здоровых привычек [12]. Введение отдельного тарифа на оплату труда окажет существенное влияние на функционирование ЦЗ.

Результаты анализа обосновывают следующие рекомендации по развитию нормативно-правовой базы ЦЗ:

1. Разработка региональных стандартов оценки эффективности работы ЦЗ с учётом медико-демографических особенностей (качественные показатели динамического наблюдения пациентов с факторами риска).

2. Обновление отчётных форм с учётом действующего стандарта оснащения и включением показателей, отражающих структуру обратившихся в ЦЗ и качественные аспекты профилактической работы, включая показатели федерального проекта «Здоровье для каждого».

Заключение

ЦЗ Нижегородской области выполняют важную функцию в профилактике заболеваний, однако их потенциал не используется в полной мере из-за организационных и нормативных ограничений [13–15]. Ключевыми организационными проблемами являются низкие показатели динамического наблюдения в ЦЗ, невыполнение программы комплексного обследования в полном объёме с связи с износом оборудования. Основные проблемы со стороны нормативно-правовой базы связаны с несовершенством отчётной формы о деятельности ЦЗ, преобладанием количественных показателей оценки над качественными,

⁵ Постановление Правительства Нижегородской области от 24.12.2024 № 846 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Нижегородской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

недостаточной разработанностью порядка проведения динамического наблюдения в ЦЗ.

Для решения выявленных проблем необходима систематическая работа по совершенствованию нормативно-правовой базы, включая создание комплексной системы индикаторов эффективности и оптимизацию отчётных форм. Особое внимание следует уделить внедрению по-

казателей, оценивающих динамику поведенческих факторов риска у посетителей ЦЗ.

Реализация предложенных рекомендаций позволит повысить эффективность деятельности ЦЗ, улучшить качество профилактической работы и внести значимый вклад в решение стратегических задач по укреплению здоровья населения России.

ЛИТЕРАТУРА

1. Драпкина О.М., Масленникова Г.Я., Шепель Р.Н., Кутишенко Н.П., Салагай О.О. Приоритетные направления профилактики неинфекционных заболеваний в повестке 75-й Всемирной ассамблеи здравоохранения: планы на будущее. *Профилактическая медицина*. 2022; 25(6): 7–11. <https://doi.org/10.17116/profmed2022250617> <https://elibrary.ru/myejsm>
2. Омеляновский В.В., Мельникова Л.С., Авксентьева М.В. Эволюция смысловой нагрузки определений «диспансеризация и диспансерное наблюдение»: история и действительность. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2017; (4): 39–45. <https://elibrary.ru/ynjfh>
3. Семелева Е.В., Смирнова О.А. Важность и перспективность работы центров здоровья. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2019; (S5): 150–1. <https://elibrary.ru/rifolv>
4. Старовойтова Е.А., Шибалков И.П. Центры здоровья – инструмент совершенствования профилактики хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. *Менеджер здравоохранения*. 2021; (5): 41–50. <https://elibrary.ru/lqztgz>
5. Максикова Т.М., Кицул И.С., Пивень Д.В. Центры здоровья для взрослого населения: pro et contra. *Менеджер здравоохранения*. 2024; (10): 15–23. <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2024-10-15-23> <https://elibrary.ru/jxmzaw>
6. Стародубов В.И., Соболева Н.П., Савченко Е.Д. Совершенствование деятельности центров здоровья. *Казанский медицинский журнал*. 2016; 97(6): 939–44. <https://doi.org/10.17750/KMJ2016-939> <https://elibrary.ru/wxtiox>
7. Авдеева М.В., Григорьева О.М., Щеглова Л.В. Роль Центров здоровья в формировании здорового образа жизни. *Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения*. 2011; 6(1): 412–3. <https://elibrary.ru/sgqyuf>
8. Стародубов В.И., Руднев С.Г., Николаев Д.В., Коростылёв К.А. О качестве данных профилактического скрининга в центрах здоровья и способе повышения эффективности бюджетных расходов. *Аналитический вестник*. 2015; (44): 43–9. <https://elibrary.ru/kzqzkl>
9. Иванова Е.С. Модельная муниципальная программа укрепления общественного здоровья. Доступно: <https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2025/03/ivanova-e.s.-seminar-12.03.2025.pdf>
10. Сененко А.Ш., Савченко Е.Д., Сон И.М. К 10-летию создания центров здоровья. *Менеджер здравоохранения*. 2019; (7): 6–16. <https://elibrary.ru/grawgz>
11. Концевая А.В., Анциферова А.А., Иванова Е.С., Драпкина О.М. Развитие платформы Атрия как инструмента реализации направления корпоративных программ в рамках Национальных проектов Российской Федерации. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024; 23(12): 35–45. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2024-4232> <https://elibrary.ru/rwguql>
12. Максикова Т.М., Калягин А.Н. Особенности деятельности центров здоровья (на примере центров здоровья Иркутской области). *Человек и его здоровье*. 2013; (3): 85–92. <https://elibrary.ru/rurhdp>
13. Стародубов В.И., Руднев С.Г., Николаев Д.В., Коростылёв К.А. Федеральный информационный ресурс центров здоровья: современное состояние и перспективы развития. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2015; (5): 1. <https://elibrary.ru/uthipp>
14. Кутумова О.Ю., Россиева Т.В. Анализ работы центров здоровья Сибирского федерального округа и пути повышения эффективности их деятельности. *Сибирский медицинский журнал*. 2017; 148(1): 27–9. <https://elibrary.ru/zbkljd>
15. Погосова Н.В., Вепразова Э.К., Аушева А.К., Юсубова А.И., Исакова С.С., Бойцов С.А. Актуальные результаты работы центров здоровья России. *Профилактическая медицина*. 2016; 19(6): 50–8. <https://doi.org/10.17116/profmed201619550-58> <https://elibrary.ru/yfozrj>

REFERENCES

1. Drapkina O.M., Maslennikova G.Ya., Shepel R.N., Kutishenko N.P., Salagay O.O. Priority areas for the prevention of non-communicable diseases on the agenda of the 75th World Health Assembly: plans for the future. *Profilakticheskaya meditsina*. 2022; 25(6): 7–11. <https://doi.org/10.17116/profmed2022250617> <https://elibrary.ru/myejsm> (in Russian)
2. Omelyanovsky V.V., Melnikova L.S., Avxentyeva M.V. On the evolution of terms «dispanserization and dispensary follow-up»: history and reality. *Meditsinskie tekhnologii. Otsenka i vybor*. 2017; (4): 39–45. <https://elibrary.ru/ynjfh> (in Russian)
3. Semeleva E.V., Smirnova O.A. The importance and prospects of health centers. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoi statistiki*. 2019; (S5): 150–1. <https://elibrary.ru/rifolv> (in Russian)
4. Starovoitova E.A., Shibalkov I.P. Health centers — a tool for improving the prevention of chronic non-communicable diseases in the Russian Federation. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2021; (5): 41–50. <https://elibrary.ru/lqztgz> (in Russian)
5. Maksikova T.M., Kitsul I.S., Piven D.V. Health centers for the adult population: pro et contra. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2024; (10): 15–23. <https://doi.org/10.21045/1811-0185-2024-10-15-23> <https://elibrary.ru/jxmzaw> (in Russian)
6. Starodubov V.I., Soboleva N.P., Savchenko E.D. Improvement of health centers performance. *Kazanskii meditsinskii zhurnal*. 2016; 97(6): 939–44. <https://doi.org/10.17750/KMJ2016-939> <https://elibrary.ru/wxtiox> (in Russian)
7. Avdeeva M.V., Grigoreva O.M., Shcheglova L.V. The role of Health Centers in forming a healthy lifestyle. *Zdorov'e – osnova chelovecheskogo potentsiala: problemy i puti ikh resheniya*. 2011; 6(1): 412–3. <https://elibrary.ru/sgqyuf> (in Russian)
8. Starodubov V.I., Rudnev S.G., Nikolaev D.V., Korostylev K.A. On the quality of preventive screening data in health centers and a way to increase the efficiency of budget expenditures. *Analiticheskii vestnik*. 2015; (44): 43–9. <https://elibrary.ru/kzqzkl> (in Russian)
9. Ivanova E.S. Model municipal program for strengthening public health. Available at: <https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2025/03/ivanova-e.s.-seminar-12.03.2025.pdf> (in Russian)
10. Senenko A.Sh., Savchenko E.D., Son I.M. To the 10th anniversary of the health centers. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2019; (7): 6–16. <https://elibrary.ru/grawgz> (in Russian)
11. Kontsevaya A.V., Antsiferova A.A., Ivanova E.S., Drapkina O.M. Atria platform as a tool for implementing employee wellness programs within the national projects of the Russian Federation. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2024; 23(12): 35–45. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2024-4232> <https://elibrary.ru/rwguql> (in Russian)
12. Maksikova T.M., Kalyagin A.N. Features of health centers (by example of health centers in Irkutsk region). *Chelovek i ego zdorov'e*. 2013; (3): 85–92. <https://elibrary.ru/rurhdp> (in Russian)
13. Starodubov V., Rudnev S., Nikolaev D., Korostylev K. Federal information resource of health centres: current state and developmental perspectives. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2015; (5): 1. <https://elibrary.ru/uthipp> (in Russian)

14. Kutumova O.Yu., Rossieva T.V. The analysis of work of health centers of the Siberian federal district and ways to improve the efficiency of their operations. *Sibirskii meditsinskii zhurnal*. 2017; 148(1): 27–9. <https://elibrary.ru/zbkldj> (in Russian)
15. Pogosova N.V., Vergazova E.K., Ausheva A.K., Yusubova A.I., Isakova S.S., Boytsov S.A. The actual results of the work of health centers in Russia. *Profilakticheskaya meditsina*. 2016; 19(6): 50–8. <https://doi.org/10.17116/profmed201619550-58> <https://elibrary.ru/yfozrj> (in Russian)

Информация об авторах

Запоева Вера Александровна, преподаватель каф. общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет», 603005, Нижний Новгород, Россия. E-mail: inspirers123@yandex.ru

Романова Татьяна Евгеньевна, канд. мед. наук, доцент, зав. каф. общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет», 603005, Нижний Новгород, Россия. E-mail: romanova_t@pimunn.net

Савицкая Наталья Николаевна, гл. врач ГБУЗ НО «Нижегородский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики», 603093, Нижний Новгород, Россия. E-mail: savickaya.natalya.nn@mail.ru

Information about the authors

Vera A. Zapoeva, lecturer, Department of public health and healthcare, Volga Region Research Medical University, Nizhny Novgorod, 603005, Russian Federation, <https://orcid.org/0009-0009-9484-1305> E-mail: inspirers123@yandex.ru

Tatyana E. Romanova, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Head, Department of public health and healthcare, Volga Region Research Medical University, Nizhny Novgorod, 603005, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0001-6328-079X> E-mail: romanova_t@pimunn.net

Natalya N. Savitskaya, chief physician, Nizhny Novgorod Regional Center for Public Health and Medical Prevention, Nizhny Novgorod, 603093, Russian Federation, <https://orcid.org/0009-0008-0473-0285> E-mail: savickaya.natalya.nn@mail.ru