

УДК 331.47

***ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКИХ
РЕГИОНОВ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ***

Юзькова Е.М.

Лаборант-исследователь,

Пермский национальный исследовательский политехнический университет,

Пермь, Россия

Аннотация. Статья посвящена анализу показателей общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в целом по федеральным округам Российской Федерации и по классам болезней. Анализ проведен в динамике за 2010–2016 гг. и отражает тенденции последнего десятилетия. Исследование выполнено на основе задания на выполнение государственных работ в сфере научной деятельности в рамках базовой части государственного задания Минобрнауки России ФГБОУ ВО ПНИПУ (тема № 26.6884.2017/8.9 «Устойчивое развитие урбанизированных территорий и улучшение среды обитания человека»).

Ключевые слова: Качество жизни населения, заболеваемость, трудоспособный возраст, трудовой потенциал региональной экономики.

***DYNAMICS OF MORBIDITY OF POPULATION IN RUSSIAN REGIONS AS
INDICATOR OF QUALITY OF LIVING POPULATION***

Yuzkova E.M.

Laboratory assistant-researcher,

Perm National Research Polytechnic University,

Perm, Russia

Annotation. The article is devoted to the analysis of the indicators of the general morbidity of the population over working age as a whole for the federal districts of the Russian Federation and for classes of diseases. The analysis was carried out in the dynamics for 2010-2016 and reflects the trends of the last decade. The study was carried out on the basis of the assignment for the performance of government work in

the sphere of scientific activity within the framework of the state task of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation of the Federal State Educational Institution of Higher Professional Education of the Russian Academy of Science (Subject No. 26.6884.2017/8.9 "Sustainable Development of Urbanized Territories and Improvement of Human Habitats").

Keywords: Quality of life of the population, morbidity, working age, labor potential of the regional economy.

Повышение качества жизни людей – важнейшая социально-экономическая задача государства. Основным условием качества жизни является здоровье, а главным его проявлением – долголетие. Средняя продолжительность жизни мужчин в России составляет 66,5 лет, женщин – 77 лет [1]. Таким образом, время от назначения пенсии до смерти составляет всего 10-15 лет, что на половину меньше такого же показателя в европейских странах. При этом следует отметить, что «в России ситуация со здоровьем нации ухудшается из года в год, что значительно затрудняет проведение экономических и социальных реформ» [2, 25].

Проблему низкого материального положения и «социальной исключенности» пожилое население страны, как правило, пытается решить посредством занятости, которая в свою очередь тесно связана с проблемой здоровья. В целом, вопросы взаимосвязи между экономической деятельностью в современных условиях и здоровьем людей в трудоспособном возрасте и старше трудоспособного возраста являются сегодня весьма актуальными [3] и предполагает формирование национальной и региональных стратегий повышения здоровья населения [6].

Проведенный анализ позволяет лучше понять взаимосвязь между низким уровнем занятости и плохим состоянием здоровья у пожилого населения, а также рассмотреть динамику заболеваний различных территорий России.

Согласно сложившейся в российском трудовом праве подходам к категории населения старше трудоспособного возраста относятся мужчины старше 60 лет

и женщины старше 55. Данный возрастной период характеризуется общим снижением работоспособности, изменением внешности. Хотя процесс старения начинается происходить гораздо раньше – к 30 годам, когда завершается процесс роста и развития организма, а уже к 60 годам большинство людей страдает от различных болезней. Болезни населения пенсионного возраста являются накопленными за всю жизнь, которые прогрессируют именно в этот возрастной период. В большинстве случаев болезни пожилых людей хронические, однако, присутствуют заболевания и в острой форме, что является следствием ослабления иммунной системы и защитных свойств организма.

У населения старше трудоспособного возраста наблюдаются болезни, возникшие у них еще в молодом возрасте. Это могут быть воспалительные процессы и расстройства работы какого-либо органа с многолетним хроническим течением. У них могут развиваться также острые и инфекционные заболевания, которые требуют долгосрочного лечения [7; 8].

В пожилом возрасте наиболее распространены такие заболевания, как ишемическая болезнь сердца, хронические заболевания легких, артериальная гипертензия, сахарный диабет, заболевания суставов и позвоночника, сосудистые поражения головного мозга, новообразования. В таблице 1 приведены статистические данные общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в федеральных округах Российской Федерации за 2010–2016 гг. [4; 5].

Как показывают данные в 2016 году в целом по стране было зарегистрировано 72 076 635 заболеваний у населения старше трудоспособного возраста, что составило 200 371,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Уровень общей заболеваемости по данным обращаемости пожилого населения в амбулаторно-поликлинические учреждения Российской Федерации в динамике за 2010-2016 гг. упал на 2,8%. Причиной данного спада может быть как улучшение общего состояния здоровья у пожилого населения, так и следствие их не обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения.

В 2016 году показатели общей заболеваемости у данного контингента населения выше среднероссийского показателя отмечались в Северо-Западном (на 24,1%), в Сибирском (на 16,6%), Приволжском (9,8%) федеральных округах, а в Северо-Кавказском, Южном, Центральном, Уральском, Дальневосточном федеральных округах – ниже среднероссийского показателя (на 13,7; 13,1; 9,6; 8,8; 5,3%%, соответственно) (табл. 1).

Таблица 1 – Динамика показателей общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в федеральных округах Российской Федерации за 2010 – 2016 гг. (тыс.случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Федеральные округа	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	206,223	206,488	206,453	208,229	203,094	202,463	200,371
Сибирский федеральный округ	238,606	239,349	238,365	242,527	236,596	231,366	230,538
Северо-Западный федеральный округ	229,076	233,646	237,873	238,561	238,515	243,219	245,245
Приволжский федеральный округ	228,856	225,034	223,943	225,547	222,055	225,327	216,991
Центральный федеральный округ	190,090	191,669	190,922	190,183	184,297	181,429	178,757
Дальневосточный федеральный округ	188,570	191,788	193,012	194,980	189,145	188,522	187,1790
Южный федеральный округ	175,453	173,755	174,919	175,830	169,749	165,747	171,775
Уральский федеральный округ	175,244	174,411	172,548	176,364	169,335	175,926	180,326
Северо-Кавказский федеральный округ	166,412	169,182	170,072	181,725	168,400	166,978	170,628

В динамике за 2010-2016 годы наблюдается тенденция роста общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в Северо-западном (на 7,1%), Уральском (на 2,9%), Северо-Кавказском (на 2,5%) федеральных округах. В Центральном (на 5,9%), Приволжском (на 5,2%), Сибирском (на 3,4%), Южном (на 2,1%) федеральных округах заболеваемость снизилась. В Дальневосточном федеральном округе показатель незначительно снизился (на 0,7%).

В 2016 году по сравнению с 2010 годом общая заболеваемость населения пожилого возраста увеличилась по следующим заболеваниям: количество заболеваний, связанных с нарушением обмена веществ, расстройствами питания и болезнями эндокринной системы возросло на 46,5%; количество новообразований увеличилось на 35,9%; рост числе болезней крови, кроветворных органов, а также заболеваний, связанных с иммунным механизмом выросло на 29 %; число заболеваний мочеполовой системы увеличилось на 15,4%; количество болезней органов пищеварения выросло на 12,9%; заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани возросли на 12,6%; кожных заболеваний и болезней подкожной клетчатки стало больше на 11,6%; случаев психических расстройств и расстройств поведения зафиксировано больше на 7,3%; число болезней системы кровообращения выросло на 6,8%. В таблице 2 приведены статистические данные общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста по классам болезней в иерархическом порядке в Российской Федерации за 2010–2016 гг. [4-5].

Таблица 2 – Динамика общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста по классам болезней в Российской Федерации за 2010 – 2016 гг. (абсолютное число, тысяч случаев)

Наименование классов болезней МКБ-10	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Всего	64939	66310	67628	68901	71387	71997	72076
в том числе относящиеся к следующим системам и органам							
- кровообращение	20238	20403	20658	20945	21775	21735	21619
- соединительная ткань и костно-мышечная система	6802	7025	7306	7455	7762	7768	7660
-органы дыхания	6691	6776	6694	6940	6781	7135	7359
- глаза и придаточный аппарат глаз	6502	6588	6781	6732	6869	6664	6398
- органы системы пищеварения	4587	4668	4787	4881	5231	5216	5178
- мочеполовая система	4091	4296	4385	4549	4738	4766	4723
- нарушение обмена веществ, расстройства питания, болезни эндокринной системы	3685	3951	4182	4421	4800	5135	5399
- новообразования	2572	2779	2822	2937	3182	3271	3497
- последствия воздействия внешних	2385	2420	2441	2469	2516	2611	2633

причин (травмы, отравления и др.)							
-ушной аппарат	1902	1854	1892	1888	1905	1871	1823
- кожа и подкожная клетчатка	1588	1658	1715	1718	1766	1741	1772
- нервная система	1527	1471	1469	1501	1514	1501	1515
- расстройства поведения и психические расстройства	1112	1127	1169	1138	1217	1309	1193
- паразитарные болезни и некоторые инфекционные заболевания	859	885	899	888	919	907	937
- кровь, кроветворные органы, отдельные нарушения иммунитета	241	246	253	265	281	295	311
- пороки развития, врожденные аномалии, хромосомные нарушения, деформации	30	32	30	30	31	28	27
- признаки отклонения от нормы, негативные симптомы, не отнесенные к вышеперечисленным классам болезней	121	125	137	141	95	40	28

Как видно из таблицы 2 и также подтверждается результатами различных медико-социальных исследований, в целом по стране в последнее десятилетие отмечается снижение общей заболеваемости по следующим видам заболеваний: пороки развития (врожденные аномалии), деформации и хромосомные нарушения - на 12,3%; болезни ушного аппарата - на 4,2%; болезни глаз - на 1,6%; болезни нервной системы - на 0,8%. Существенное снижение числа случаев заболеваний по строке «признаки отклонения от нормы, негативные симптомы, которые были выявлены в ходе клинических и лабораторных исследованиях, но остались не классифицированными в иных рубриках» (снижение составило 76% - с 121000 случаев в 2010 году до 28000 выявленных случаев в 2016 г.) можно объяснить в первую очередь улучшением диагностики и отнесением выявленных отклонений к конкретным классам болезней, а не общим снижением числа этих заболеваний.

Для снижения заболеваемости населения пенсионного возраста необходимо в первую очередь разработать мероприятия по оказанию профилактической и оперативной медицинской помощи населению старших возрастных групп, уделив особое внимание людям с заболеваниями системы кровообращения, эндокринной системы, системы пищеварения, заболеваниями

костно-мышечной системы. Это поможет улучшить состояние их здоровья и повысить качество жизни населения в России.

Библиографический список

1. Демографический ежегодник России 2015. Стат. сб. / Росстат. – 2016.
2. Игошев М.В. Факторы формирования позитивных демографических тенденций. Формирование современного демографического потенциала как основа структурной модернизации экономики / М.В. Игошев, Ж.А. Мингалева // Российское предпринимательство. - 2011. - № 2-1. - С. 24-31.
3. Креймер М.А. Задачи общественного здоровья в рыночных условиях России / М.А. Креймер, Ю.И. Бравве, А.И. Бабенко, Н.Н. Аверкина, Т.Н. Маюнова // В сб. Проблемы общественного здоровья и экологии человека: новые закономерности. Материалы XLIII научно-практ. конф. с междунар. участием "Гигиена, организация здравоохранения и профпатология" и IV Межрегиональной научно-практ. конф. с междунар. участием "Медико-социальное обслуживание и реабилитация пожилых людей и инвалидов". - Российская академия медицинских наук, Сибирское отделение, Кузбасский научный центр, ГУ НИИ комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний. - Кемерово, - 2008. - С. 64-67.
4. Медико-демографические показатели Российской Федерации в 2014 году. Статистические материалы. – М.: Минздрав России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, - 2015.
5. Медико-демографические показатели Российской Федерации в 2016 году. Статистические материалы. – М.: Минздрав России, ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2016
6. Мингалева Ж.А. Институциональные условия формирования региональной стратегии повышения здоровья населения. / Ж.А. Мингалева, М.В. Игошев // Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Экономические науки. — 2010. — № 2 (96). — С. 40-44

7. Погодина В.А. Динамика заболеваемости у населения различных возрастных групп в Российской Федерации и Новосибирской области / В.А. Погодина, А.И. Бабенко, Е.А. Бабенко, Н.А. Гусельникова // Вестник Уральской медицинской академической науки. - 2016. - № 2. - С. 170-179.
8. Поликарпов А.В. Динамика заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в Российской Федерации за 2010-2013 годы / А.В. Поликарпов, Е.В. Огрызко // Менеджер здравоохранения. - 2015. - № 2. - С. 37-46.