

© ТУРЧАЕВА Н.Р., 2018

УДК 614.2:312.6(470.318)

Турчаева Н.Р.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова»
Минздрава России, 119991, г. Москва

Обеспечение высокого уровня жизни населения предполагает организацию эффективной системы здравоохранения как в целом по стране, так и в отдельно взятых регионах. Государственные инвестиции в сферу здравоохранения позволили реализовать масштабные государственные программы, в частности, приоритетный национальный проект «Здоровье» и региональные программы модернизации здравоохранения, что способствовало определенным позитивным изменениям в демографической статистике и отношении россиян к своему здоровью, привело к увеличению средней продолжительности жизни и др. Тем не менее проблема выявления особенностей и тенденций изменения демографической статистики, состояния здоровья населения, уровня заболеваемости по основным классам болезней и оценки эффективности системы здравоохранения в условиях конкретного региона по-прежнему остается весьма актуальной и практически значимой. С целью характеристики сложившейся демографической ситуации, как одного из факторов социально-экономического развития региона, на основе статистических данных рассмотрены и проанализированы основные демографические показатели по Калужской области; проведен анализ первичной заболеваемости по обращаемости в лечебно-профилактические учреждения и смертности населения области по основным классам причин; показано распределение населения Калужской области по возрастным группам, характеризующее снижение численности трудоспособного населения на фоне увеличения численности населения старше трудоспособного возраста; представлена и проанализирована динамика развития системы здравоохранения в Калужской области в период 2010-2016 гг.

Ключевые слова: здоровье; демографическая ситуация; рождаемость; смертность; заболеваемость; здравоохранение; показатели-индикаторы, регион.

Для цитирования: Турчаева Н.Р. Здравоохранение и состояние здоровья населения в Калужской области. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2018; 62(4): 187-196.
DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-4-187-196>

Turchaeva N.R.

THE HEALTH CARE AND POPULATION HEALTH IN THE KALUGA REGION

The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «The I.M. Sechenov First Moscow State Medical University», Moscow, 119991, Russian Federation

The support of high level of life quality of population presupposes organization of efficient health care system both in general and in particular regions. The state health care investments permitted to implement large-scale state programs, including the priority National Project "Health" and regional programs of health care modernization. All this promoted positive alterations in demographic policy and health attitude in population and increasing of average life-span. However, problem of establishing characteristics and trends in alterations of demographic policy, population health, level of morbidity of main classes of diseases and assessment of efficiency of health care system in conditions of concrete region continues to be rather actual one and significant for practice. The statistical data was used for analyzing main demographic indices of the Kaluga region with the purpose to characterize actual demographic situation as one of the factors of social economic development of the region. The analysis of primary morbidity according visits to medical institutions and mortality of population of the oblast was implemented. The distribution of population of Kaluga region according age groups was demonstrated, characterizing decreasing of number of able-bodied population against the background of increasing of number of population older than able-bodied age. The dynamics of development of health care system in the Kaluga region during 2010-2016 was presented and analyzed.

Key words: demographic situation; fertility; mortality; morbidity; health care; indices; region.

For citation: Turchaeva N.R. The health care and population health in the Kaluga region. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2018; 62 (4): 187-196. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-4-187-196>

For correspondence: Nataliya R. Turchaeva, a 6-year student of the medical faculty, specialty «Medical business» the I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, 119991, Russian Federation. E-mail: tur4aeva2014@yandex.ru

Information about the author:Turchaeva N.R., <https://orcid.org/0000-0002-3228-6627>**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.**Acknowledgment.** The study had no sponsorship.

Received 14 March 2018

Accepted 22 April 2018

Введение

Во многих документах, планах и стратегиях как на государственном, так и международном уровнях одним из основополагающих является вопрос обеспечения высокого уровня жизни и здоровья населения. В России повышение качества и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия обозначено в качестве стратегической цели здравоохранения. Отдельным аспектам изменения здоровья различных групп населения, развития системы здравоохранения, как в целом по РФ, так и в отдельных регионах посвящены работы многих отечественных авторов [1-12], тем не менее есть потребность в дальнейшем проведении исследований, обобщающих особенности и тенденции изменения демографических показателей, состояния здоровья населения, развития здравоохранения в условиях конкретного региона.

Цель работы – определить динамику изменения основных демографических показателей, состояния здоровья населения и развития системы здравоохранения в Калужской области.

Материал и методы

Исследование построено на материалах государственной и региональной демографической статистики, статистики заболеваемости населения в период 2010-2016 гг. При проведении исследования были использованы методы: ретроспективный, группировок, сравнительного анализа.

Результаты

Территориально Калужская область расположена в центре европейской части России, граничит с Московской, Брянской, Тульской, Орлов-

ской и Смоленской областями. Общая площадь территории – 29,8 тыс. кв. км. Численность населения на 01.01.2017 г. составила 1 014 570 человек. Калужская область имеет ряд особенностей, в частности, низкую плотность проживания населения (34 человека на 1 кв. км, в том числе в 10 районах области – 10 и менее), удельный вес сельского населения составляет 24%.

Для оценки текущих изменений в развитии населения региона в целом используются общие показатели естественного движения населения, среди которых важная роль принадлежит рождаемости. Статистические данные свидетельствуют о том, что в Калужской области наблюдается устойчивая положительная динамика показателей рождаемости: в 2016 г. родилось 12 252 ребенка, что на 1121 больше, чем в 2010 г., отмечается сокращение показателя естественной убыли с 5599 чел. в 2010 г. до 2958 чел. в 2016 г. (см. рисунок).

И хотя в области наметилась тенденция к стабилизации численности населения на уровне более 1 млн человек, однако так же, как и в целом по РФ, отмечается сокращение численности трудоспособного населения и увеличение численности пожилых людей (табл. 1) [13, 14].

Нагрузку на общество и экономику со стороны населения, не относящегося к трудоспособному, отражают коэффициенты демографической нагрузки (табл. 2).

Не менее важным показателем естественного движения населения является смертность (табл. 3) [14].

Интегрированным показателем социально-экономического положения населения является ожидаемая продолжительность жизни, характеризующая среднее количество лет предстоящей жизни человека (табл. 4) [13, 14].

Таблица 1

Численность и распределение населения Калужской области по возрастным группам

Показатели	На 1 января				Изменения (%) 2016 г. по сравнению с	
	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2010 г.	2015 г.
Всего, человек	1 014 996	1 004 544	1 010 486	1 009 772	99,5	99,9
В том числе в % от общей численности в возрасте						
0-15 лет	14,2	15,3	15,6	16,1	1,9	0,5
16-59 лет	61,2	58,3	57,6	56,6	-4,6	-1,0
60 лет и старше	24,6	26,4	26,8	27,3	2,7	0,5

Таблица 2

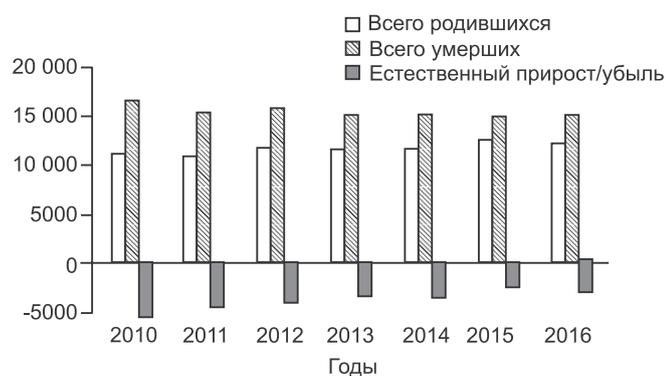
Коэффициенты демографической нагрузки, %

Показатели, регион	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
1. Общий коэффициент демографической нагрузки*				
Российская Федерация	62,3	68,7	71,2	74,0
Калужская область	63,3	71,6	73,6	76,8
2. Коэффициент потенциального замещения (коэффициент детской нагрузки)**				
Российская Федерация	26,3	29,0	30,1	31,3
Калужская область	23,2	26,2	26,9	28,4
3. Коэффициент пенсионной нагрузки***				
Российская Федерация	36,0	39,7	41,2	42,7
Калужская область	40,1	45,4	46,5	48,3

Примечание. * – общий коэффициент демографической нагрузки рассчитан как отношение зависимой части населения (т.е. населения младше и старше трудоспособного возраста) к трудоспособной (производительной) части населения;

** – коэффициент потенциального замещения (детской нагрузки) рассчитан как отношение численности населения младше трудоспособного возраста к численности трудоспособного населения;

*** – коэффициент пенсионной нагрузки рассчитан как отношение численности населения старше трудоспособного возраста к численности трудоспособного населения.



Рождаемость, смертность и естественный прирост (убыль) населения Калужской области [13, 14].

Как отмечает В.И. Стародубов, вклад системы здравоохранения в этот показатель в зависимости от различных факторов колеблется от 10-12 до 30-35% [1].

В основе планирования ресурсов здравоохранения, необходимых для удовлетворения потребности населения в первичной медико-санитарной, скорой, специализированной медицинской помощи (в т. ч. высокотехнологичной) лежат показатели заболеваемости населения (табл. 5) [14-16].

Эффективному решению задач по сохранению и укреплению здоровья населения должно способствовать дальнейшее развитие и совершенствование системы здравоохранения. Основные показатели здравоохранения Калужской области за анализируемый период представлены в табл. 6.

В целях обеспечения устойчивого социально-экономического развития региона и дальнейшего развития системы здравоохранения в Калужской области Постановлением губернатора была одобрена «Концепция развития здравоохранения в

Калужской области до 2020 года»¹, согласно которой эффективное функционирование системы здравоохранения определяется такими системообразующими факторами, как:

- совершенствование организационной системы, позволяющей обеспечить активизацию профилактической работы в медицинских организациях с целью раннего выявления заболеваний, их профилактики и оказания в рамках государственных гарантий качественной бесплатной медицинской помощи всем гражданам в Калужской области;
- развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение лечебно-профилактических учреждений;
- наличие достаточного количества подготовленных медицинских кадров, способных решать задачи, поставленные перед здравоохранением в Калужской области.

В 2016 г. общий объем финансирования государственной программы «Развитие здравоохранения Калужской области» составил 12,464 млрд руб. (по источникам финансирования: 22% – областной бюджет; 5% – федеральный бюджет и 73% – государственные внебюджетные фонды РФ). Денежные средства были направлены в лечебно-профилактические учреждения Калужской области, подведомственные Министерству здравоохранения Калужской области для оказания медицинской помощи населению (в том числе на закупку лекарственных препаратов, приобретение медицинского оборудования и инвентаря), а также на укрепле-

¹ Постановление губернатора Калужской области от 27 ноября 2012 г. № 573 «Об одобрении концепции развития здравоохранения в Калужской области до 2020 года»

Таблица 3

Смертность населения Калужской области по основным классам причин смерти

Показатели	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2016 г. в % к	
					2010 г.	2015 г.
Умершие от всех причин на 1000 чел. населения	16,53	15,26	15,05	15,03	-1,5	-0,02
Умершие от всех причин, человек	16 730	15 371	15 200	15 210	90,9	100,1
в том числе от:						
- некоторых инфекционных и паразитарных болезней, чел.	202	150	159	143	70,8	89,9
в % к общему числу умерших	1,21	0,98	1,05	0,94	-0,27	-0,11
- новообразований, чел.	2388	2279	2234	2334	97,7	104,5
в % к общему числу умерших	14,27	14,83	14,7	15,34	1,07	0,64
- болезней системы кровообращения, чел.	10 258	8638	8375	7947	77,5	94,9
в % к общему числу умерших	61,32	56,20	55,1	52,25	-9,07	-2,85
- болезней органов дыхания, чел.	620	630	641	638	102,9	99,5
в % к общему числу умерших	3,71	4,10	4,21	4,19	0,48	-0,02
- болезней органов пищеварения, чел.	715	853	809	768	107,4	94,9
в % к общему числу умерших	4,27	5,55	5,32	5,05	1,18	-0,27
- внешних причин смерти, чел.	1653	1629	1402	1215	73,5	86,7
в % к общему числу умерших	9,88	10,59	9,22	7,99	-1,89	-1,23

Таблица 4

Ожидаемая продолжительность жизни населения Калужской области, число лет

Показатели	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2016 г. в % к	
					2010 г.	2015 г.
Все население	68,1	69,93	70,73	71,18	3,68	0,45
в том числе:						
мужчины	61,8	63,42	65,13	65,46	3,66	0,33
женщины	74,8	76,76	76,28	76,87	2,07	0,59
Городское население	69,1	70,09	70,84	71,14	2,04	0,3
в том числе:						
мужчины	62,7	63,43	65,03	65,18	2,48	0,15
женщины	75,5	76,86	76,40	76,91	1,41	0,51
Сельское население	65,1	69,43	70,36	71,27	6,17	0,91
в том числе:						
мужчины	59,1	63,41	65,38	66,30	7,2	0,92
женщины	72,5	76,26	75,80	76,46	3,96	0,66

ние материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений области (текущий и капитальный ремонт помещений), приобретение горюче-смазочных материалов и прочее [17, 18].

В рамках реализации подпрограмм бюджетные ассигнования были использованы на финансирование запланированных мероприятий, в частности:

- на оказание медицинской помощи пациентам в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области на 2016 г. было

выделено 3,063 млрд руб. из государственных внебюджетных фондов;

- на профилактику вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализацию питания среди детей и подростков Калужской области было выделено 91 230,6 тыс. руб. из областного бюджета;
- на оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи выделено 62 055,632 тыс. руб. из областного бюджета;
- на повышение доступности медицинской помощи, в том числе сельскому населению выделе-

Таблица 5

Заболеваемость на 1000 чел. населения по основным классам болезней (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни)

Показатели	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2016 г. в % к	
					2010 г.	2015 г.
Всего	757,9	696,7	712,4	753,7	99,4	105,8
из них						
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	33,1	26,4	23,2	21,3	70,1	91,8
новообразования	10,5	8,0	8,4	9,9	94,3	117,9
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3,2	2,2	2,7	2,6	81,3	96,3
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	6,4	6,5	8,3	11,4	178,1	137,3
болезни нервной системы	20,3	17,0	17,9	18,7	92,1	104,5
болезни глаза и его придаточного аппарата	32,3	29,3	26,1	33,0	102,2	126,4
болезни уха и сосцевидного отростка	23,4	24,6	24,0	26,6	113,7	110,8
болезни системы кровообращения	24,7	20,5	24,1	28,5	115,4	118,3
болезни органов дыхания	356,4	334,0	345,4	369,6	103,7	107,0
болезни органов пищеварения	25,1	26,2	25,7	29,1	115,9	113,2
болезни кожи и подкожной клетчатки	52,2	50,2	49,0	49,4	94,6	100,8
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	36,7	30,4	31,9	38,0	103,5	119,1
болезни мочеполовой системы	38,3	36,8	38,6	41,2	107,6	106,7
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	2,1	0,9	1,0	1,5	71,4	150,0
травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	68,8	63,5	64,4	55,2	80,2	85,7

Таблица 6

Основные показатели здравоохранения Калужской области [14-16]

Показатели	2010 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2016 г. в % к	
					2010 г.	2015 г.
Число больничных организаций	47	44	42	42	89,4	100,0
Число больничных коек:						
всего, тыс.	10,1	9,2	8,5	8,0	84,2	94,1
на 10 000 человек населения	99,8	91,2	83,8	79,3	79,5	94,6
Число амбулаторно-поликлинических организаций	76	80	140	152	в 2 раза	108,6
Мощность амбулаторно-поликлинических организаций, посещений в смену:						
всего, тыс.	26,0	26,1	25,9	26,4	101,5	101,9
на 10 000 человек населения	257,6	258,6	256,7	260,1	100,9	101,3
Численность врачей						
всего, тыс. чел.	4,0	4,1	3,9	4,1	102,5	105,1
на 10 000 человек населения	40	41	39	40,1	100,3	102,8
Численность среднего медицинского персонала						
всего, тыс. чел.	10,2	9,9	10,2	10,5	102,9	102,9
на 10 000 человек населения	101	98	101	103,7	101,8	102,9

Таблица 7

Значения показателей-индикаторов Государственной программы Калужской области «Развитие здравоохранения в Калужской области»

№ п/п	Показатель-индикатор	Значения			План 2016 г. в % к 2015 г.	Факт 2016 г. в % к 2015 г.
		2015 г.	2016 г.			
			план	факт		
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	70,73	72,4	71,18	102,4	100,6
2	Смертность от всех причин, на 1000 населения	15,05	15,2	15,03	101,3	99,9
3	Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми	8,8	7,7	7,1	87,5	80,7
4	Смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	833,9	792,1	793,5	95,0	95,2
5	Смертность от дорожно-транспортных происшествий, на 100 тыс. населения	19,5	15	15	76,9	76,9
6	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных), на 100 тыс. населения	221	225	232,1	101,8	105,0
7	Смертность от туберкулеза, на 100 тыс. населения	5,1	9	4,9	176,5	96,1
8	Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь), литров на душу населения	7,6	8,8	6,9	115,8	90,8
9	Распространенность потребления табака среди взрослого населения, %	37,5	49,8	35,4	132,8	94,4
10	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез, на 100 тыс. населения	49	48,4	38,4	98,8	78,4

но 141 614,128 тыс. руб. из областного бюджета и т.д. [17,18].

Об эффективности реализации мероприятий свидетельствуют значения показателей-индикаторов госпрограммы (табл. 7) [17,18].

Обсуждение

Анализ статистических данных позволяет сделать вывод о положительной динамике показателей рождаемости в Калужской области: общий коэффициент рождаемости в 2016 г. составил 12,1 ‰ (в 2010 г. – 11,0 ‰, в 2015 г. – 12,6 ‰), что несколько ниже среднего показателя по РФ (на 6,2%), но выше среднего показателя по ЦФО (на 4,3%). Суммарный коэффициент рождаемости в Калужской области в 2016 г. превысил среднее значение по РФ на 1,3% и составил 1,785, что больше значения 2010 г. на 20,9% и меньше значения 2015 г. на 2,8%. По данному показателю Калужская область в 2016 г. занимает второе место в ЦФО после Костромской области. В течение анализируемого периода, за исключением 2015 г., положительная динамика показателей рождаемости наблюдалась как в городской, так и в сельской местности. В 2015 г. увеличение числа родившихся и общего коэффициента рождаемости было обеспечено ростом этих показателей только в городской местности. Изменения показателей рождаемости проходили на фоне преобразования модели рождаемости, а именно: 1) снижения

доли первенцев в пользу детей второй и третьей очередности; 2) роста интенсивности рождений; 3) повышения материнского возраста. Росту доли повторных рождений в общем числе родившихся во многом способствовали введенные меры государственной и региональной поддержки материнства и детства. Так, за время действия программы «Родовые сертификаты»² в области значительно увеличилась финансовая поддержка медицинских учреждений, оказывающих помощь беременным женщинам и детям первого года жизни. В 2016 г. родильным домам, женским консультациям и детским поликлиникам области региональное отделение Фонда социального страхования РФ перечислило более 114 млн. руб. (в 2015 г. – 117,6 млн руб.). Всего за 10 лет действия этой программы региональным ФСС было направлено в лечебные учреждения области более 1,1 млрд руб. На реализацию государственной программы Калужской области «Семья и дети Калужской области»³ предусмотрен общий объем финансирования на сумму 16,9 млрд руб., в том числе из областного бюджета – 13,9 млрд руб. Фактический объем финансирования на реализацию мероприятий программы в 2016 г. составил 2523,9 млн. руб. (в 2015 г. –

² Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.11.2005 № 701 (ред. от 08.05.2009) «О родовом сертификате»

³ Постановление Правительства Калужской области от 29.11.2013 № 647 «Об утверждении государственной программы Калужской области «Семья и дети Калужской области»

2247,7 млн руб.), в том числе за счет средств областного бюджета – 1827,7 млн руб. (в 2015 г. – 1684,3 млн руб.)⁴.

Реализуемые меры государственной социальной поддержки семей с детьми обусловили изменения в демографической ситуации в Калужской области и в целом способствовали:

а) снижению темпов сокращения численности населения: если в 2015 г. численность населения сократилась по сравнению с 2014 г. на 0,6%, то в 2016 г. по сравнению с 2015 г. – всего лишь на 0,1%;

б) сохранению тенденции ее стабилизации на уровне более миллиона человек (см. табл. 1).

Нужно отметить, что в Калужской области численность жителей старше трудоспособного возраста превышает численность тех, чей возраст моложе трудоспособного, в среднем в 1,7 раза. В области, как и в целом по Российской Федерации отмечается устойчивый рост коэффициентов демографической нагрузки (см. табл. 2). Так, по Калужской области общий коэффициент нагрузки в 2016 г. увеличился по сравнению с 2010 г. на 13,5 и по сравнению с 2015 г. на 3,2. Его значение превышает среднее значение по стране на 2,8. В 2016 г. существенный рост отмечается и по коэффициенту пенсионной нагрузки: на 8,2 по сравнению с 2010 г. и на 1,8 по сравнению с 2015 г. В 2016 г. этот показатель превышает среднее значение по РФ на 5,6 (в 2010 и 2015 гг. превышение составляло 4,1 и 5,3 соответственно). В перспективе прогнозируется дальнейший рост коэффициента пенсионной нагрузки при одновременном уменьшении значений коэффициента потенциального замещения. Подобная тенденция характерна и для России в целом. Устойчивый рост доли пожилых людей в численности населения может негативным образом сказаться на рынке труда, а также привести к увеличению нагрузки на социальный сектор и отрасль здравоохранения.

Анализ показателей смертности показал, что в 2016 г. в Калужской области общий коэффициент смертности уменьшился по сравнению с 2010 и 2015 гг. на 1,5 и 0,02% соответственно (см. табл. 3). В течение всего анализируемого периода лидирующей причиной смертности населения области являются болезни системы кровообращения и новообразования. Среди обстоятельств, приведших к гибели людей от воздействия внешних причин, более 19% составили дорожно-транспортные происшествия. В 2016 г. по сравнению с 2010 г. в области отмечается сокращение смертности практически по всем основным классам причин, за исключением болезней органов дыхания и органов пищева-

варения, по которым отмечен рост смертности на 2,9% и 7,4% соответственно. Основной причиной смерти от заболеваний органов дыхания была пневмония (более 70%). По сравнению с 2015 г. смертность населения области в 2016 г. сократилась по всем группам причин, кроме новообразований, рост смертности от которых составил 4,5%. Летальный исход чаще обуславливают новообразования органов системы пищеварения (38,1% от общего числа умерших от новообразований), органов дыхания (16,8%), молочной железы (8,8%) и женских половых органов (7,1%) [19].

Данные табл. 4 свидетельствуют о повышении (с некоторыми колебаниями) ожидаемой продолжительности жизни населения Калужской области. Динамика данного показателя соответствует тенденции, сложившейся в целом по РФ, с некоторым отставанием по городскому населению и превышением данного показателя по сельскому (как мужскому, так и женскому) населению. В 2016 г. ожидаемая продолжительность жизни всего населения Калужской области составила 71,18 год (в целом по РФ – 71,87 год), что не ниже ожидаемой продолжительности жизни в мире, находящейся на уровне 70 лет в 2010–2015 гг. (по данным отдела народонаселения Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам).

Анализ показателей заболеваемости населения позволяет отметить, что ежегодно в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения Калужской области регистрируется более 1,4 млн. случаев острых и хронических заболеваний, из которых более 50% составляют случаи с впервые в жизни установленным диагнозом. При этом с 2010 по 2014 г. в регионе наблюдалась тенденция снижения заболеваемости на 8%. В 2016 г. первичная заболеваемость на 1000 человек населения области также сократилась по сравнению с 2010 г. (на 0,6%), но выросла по сравнению с 2015 г. на 5,8% (см. табл. 5).

Как видно из табл. 5, в течение всего анализируемого периода на первом месте – заболевания органов дыхания (более 45% случаев), на втором – травмы, отравления и другие последствия внешних причин. На третьем месте по первичной заболеваемости находятся болезни кожи и подкожной клетчатки, на четвертом – болезни мочеполовой системы и на пятом – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. В целом можно отметить, что за весь анализируемый период (с 2010 по 2016 г.) первичная заболеваемость населения снизилась по 7 классам болезней, в том числе, по инфекционным и паразитарным заболеваниям – на 29,9%, порокам развития – на 28,6%, болезням крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – на 18,7%, болезням нервной системы – на 7,9%, новообразованиям – на 5,7%, болезням кожи и подкожной клетчатки – на 5,4%. Количество об-

⁴ Сводный отчет о ходе реализации и оценке эффективности государственной программы Калужской области «Семья и дети Калужской области» в 2016 году. Available at: <http://admoblkaluga.ru/sub/minsocial/gosprog/otchsemidet.php>.

ратившихся за медицинской помощью в результате травм, отравлений и иных последствий воздействия внешних причин уменьшилось на весь период на 19,8%.

Показатели заболеваемости населения существенно дифференцированы по муниципальным образованиям области. Статистические данные свидетельствуют о высоких показателях общей заболеваемости в расчете на 1000 жителей в Козельском (2059), Хвастовичском (2050), Жиздринском (1804), Медыньском (1749), Бабынинском (1688) и Кировском (1601) районах. Низкие показатели зарегистрированы в Думиничском (793), Износковском (845), Мещовском (867), Боровском (924) и Тарусском (997) районах. Такая вариация обусловлена, в частности, разным уровнем доступности медицинской помощи.

Анализ медико-демографических показателей по Калужской области позволяет сделать вывод, что большинство неинфекционных заболеваний в настоящее время формируется постепенно под влиянием особенностей жизни человека (эмоционального состояния, питания, режима физической активности, наличия вредных привычек и т.п.), а также социальных факторов, в частности, условий труда и отдыха. Как отмечают специалисты, весьма существенным является совокупное влияние на развитие неинфекционных заболеваний именно поведенческих факторов: от 61% при сосудистой патологии до 35% при новообразованиях [19].

В последнее десятилетие существенно обновлению инфраструктуры отрасли здравоохранения, переоснащению амбулаторных и стационарных лечебно-профилактических учреждений, информатизации здравоохранения способствовала реализация, начатых:

- в 2006 г. – приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- в 2011 г. – программы модернизации здравоохранения Калужской области на 2011-2012 гг.

В рамках реализации нацпроекта «Здоровье» был проведен ряд структурных преобразований, направленных на обеспечение доступности, качества медицинской помощи и развитие профилактической направленности здравоохранения. В процессе реализации программы модернизации здравоохранения Калужской области на 2011-2012 гг. внимание было сконцентрировано на организации первичной и скорой медицинской помощи, социальном положении, условиях работы участковых врачей и специалистов амбулаторного звена. Как результат реализации программных мероприятий положительно оцениваются улучшение состояния здоровья беременных женщин, матерей, детей до года; оказание высокотехнологичной медицинской помощи всем калужанам, нуждающимся в ее получении; организация системного подхода в борьбе с главными причинами смертности населения – сосудистыми и онкологическими заболева-

ниями, дорожными травмами, туберкулезом; создание и функционирование центров здоровья для детей и взрослых; совершенствование наркологической помощи. Данный комплекс мер способствовал увеличению средней продолжительности жизни калужан, снижению общей, младенческой и материнской смертности.

Анализ основных показателей здравоохранения Калужской области позволяет сделать вывод, что число больничных организаций в 2016 г. осталось неизменным по сравнению с 2015 г., сократившись на 10,6% по сравнению с 2010 г. (см. табл. 6). При этом в 2016 г. в области отмечается существенное увеличение числа амбулаторно-поликлинических организаций на 8,6% по сравнению с 2015 г. и в 2 раза – по сравнению с 2010 г. при одновременном повышении их мощности. Обозначенные преобразования были проведены с целью рационального расходования средств, проведения политики профиликации коек, сокращения нефункционирующих коек и развития служб, в т.ч. сестринского ухода, по потребности региона. Однако, нужно заметить, что Калужская область, по-прежнему, характеризуется достаточно высоким удельным весом маломощных центральных районных больниц (83%), что в основном обусловлено делением области на муниципальные районы с выраженной диспропорцией по численности (от 6101 чел. в Баятинском районе до 61 620 чел. – в Боровском районе), в каждом из которых имеется медицинская организация [19].

Позитивным фактом развития здравоохранения в последние годы является увеличение численности врачей и среднего медицинского персонала. Анализ показателей-индикаторов (см. табл. 7) в целом позволяет сделать вывод об эффективном использовании выделенных источников финансирования: уровень смертности населения от всех причин в 2016 г. на 0,1% меньше, чем в 2015 г., и на 1,1% меньше планового значения; младенческая смертность в 2016 г. снизилась на 19,3%. В 2016 г. отмечается значительное снижение уровня смертности населения от туберкулеза: на 45,6% – по сравнению с запланированным значением и на 3,9% – по сравнению с 2015 г. В рамках реализации программы также предполагалось снижение уровня смертности населения от болезней системы кровообращения на 5% по сравнению с 2015 г., однако удалось снизить только на 4,8%, что отчасти обусловлено поздней обращаемостью граждан за медицинской помощью. На 2016 г. уровень смертности от новообразований (в том числе злокачественных) был запланирован на уровне 101,8% к значению 2015 г., а фактически значение данного индикатора составило 105% (по отношению к запланированной величине – 103,2%), что обосновано, во-первых, трудно диагностируемой локализацией злокачественных новообразований (рак легкого 1-2 ст. – 18,7%, желудка – 26,5%, ко-

лоректальный рак – 39,2%), во-вторых, включением в показатель умерших онкобольных, не только выявленных впервые, но и состоявших на диспансерном учете [17,18].

В качестве позитивных аспектов реализации госпрограммы также можно отметить достижение в 2016 г. значения индикаторов, характеризующих отношение средней заработной платы медицинских работников к средней заработной плате по Калужской области.

Заключение

Обобщая выше изложенное можно сделать вывод, что реализуемые в Калужской области мероприятия в сфере здравоохранения способствовали повышению заинтересованности в рождении второго и третьего ребенка; снижению естественной убыли населения и стабилизации его численности на уровне более миллиона человек; профилактике заболеваний и снижению заболеваемости населения; сокращению дефицита медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения Калужской области, повышению уровня квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием и др. Значения показателей-индикаторов в целом свидетельствуют о достаточно высоком уровне эффективности госпрограмм Калужской области в сфере здравоохранения.

Дальнейшая реализация программных мероприятий позволит обеспечить сокращение распространенности наиболее значимых факторов риска и повысить качество жизни населения.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Стародубов В.И. Здоровье нации и система здравоохранения Российской Федерации. *Уровень жизни населения Регионов России*. 2005; (11-12): 65-8.
2. Стасевич Н.Ю. Перспективное развитие системы здравоохранения на современном этапе развития общества: аналитический обзор. *Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева*. 2016; (5): 27-33.
3. Перхов В.И., Гречко А.В., Янкевич Д.С. Метаморфозы стандартизации медицинской помощи. *Менеджер здравоохранения*. 2017; (6): 6-12.
4. Шляфер С.И., Кузнецов С.И., Злобин А.Н., Гречко А.В. Анализ внедрения стационарозамещающих форм организации медицинской помощи в Российской Федерации. *Бюллетень Научно-исследовательского института социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко*. 2002; (4): 63-5.
5. Аргохов И.П., Капитонов В.Ф., Новиков О.М. Заболеваемость семьи и методика ее оценки. *Сибирское медицинское обозрение*. 2009; 60(6): 96-9.
6. Мельников Г.Я., Аргохов И.П., Капитонов В.Ф. Состояние здоровья, условия и образ жизни детей в семьях жителей ЗАТО г. Железногорск. *Сибирское медицинское обозрение*. 2009; 50(2): 60-5.
7. Стародубов В.И., Иванова А.Е. Анализ изменений и прогноз смертности населения в связи с мерами демографической по-

- литики. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2009; 9(1). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/category/5/40/30/lang.ru/>
8. Иванова А.Е., Павлов Н.Б., Михайлов А.Ю. Тенденции и региональные особенности здоровья взрослого населения России. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2011; 19(3). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/323/30/lang.ru/>
9. Зубец А.Н., Тарба И.В. Качество жизни в России. *Финансы*. 2013; (12): 68-70.
10. Калининская А.А., Кузнецов С.И., Шляфер С.И., Гречко А.В., Волкова Н.В. Обеспеченность населения койками дневных стационаров в Самарской области. *Главврач*. 2002; (10): 20-2.
11. Полунина Н.В., ред. *Статистические методы изучения и оценки здоровья населения: Учебное пособие для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам специалитета области образования Здравоохранение и Медицинские науки*. М.; 2015.
12. Здравоохранение: современное состояние и возможные сценарии развития. В кн.: Шишкин С.В., ред. *Материалы XVIII международной научной конференции по проблемам развития экономики и общества*. М.: Высшая школа экономики; 2017.
13. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. *Официальная статистика: Население*. Available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/
14. Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Калужской области. *Официальная статистика: Население*. Available at: http://kalugastat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/kalugastat/ru/statistics/population/
15. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2016. Статистический сборник. М.: Росстат; 2016.
16. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2017. Статистический сборник. М.: Росстат; 2017.
17. Официальный портал органов власти Калужской области. Годовой отчет о ходе реализации государственной программы в 2016 г. Available at: http://admoblkaluga.ru/sub/health/CURRENT_ACTIVITIES/CELEVYE_PROGRAMMY/razvitiye%20zdrav/otchet_razvitiye_zdrav_2016/index.php/
18. Официальный портал органов власти Калужской области. Развитие здравоохранения в Калужской области» в 2016 г. Сводный отчет о ходе реализации и оценке эффективности государственной программы Калужской области. Available at: http://admoblkaluga.ru/sub/health/CURRENT_ACTIVITIES/CELEVYE_PROGRAMMY/razvitiye%20zdrav/otchet_razvitiye_zdrav_2016/index.php
19. О состоянии здоровья населения и организации здравоохранения Калужской области по итогам деятельности за 2015 год: Информационный материал для государственного доклада о состоянии здоровья населения Российской Федерации. Калуга; 2016.

REFERENCES

1. Starodubov V.I. The nation's health and healthcare system of the Russian Federation. *Uroven' zhizni naseleniya Regionov Rossii*. 2005; (11-12): 65-8. (in Russian)
2. Stasevich N.Yu. Perspective development of health care system at the present stage of society development: analytical review. *Vestnik KGMA im. I.K. Akhunbaeva*. 2016; (5): 27-33. (in Russian)
3. Perkhov V.I., Grechko A.V., Yankevich D.S. Metamorphosis of standardization of medical care. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2017; (6): 6-12. (in Russian)
4. Shlyafers S.I., Kuznetsov S.I., Zlobin A.N., Grechko A.V. Analysis of the introduction of inpatient forms of medical care in the Russian Federation. *Byulleten' Nauchno-issledovatel'skogo instituta sotsial'noy gigieny, ekonomiki i upravleniya zdravookhraneniem im. N.A. Semashko*. 2002; (4): 63-5. (in Russian)

5. Artyukhov I.P., Kapitonov V.F. Novikov O.M. The incidence of family and method of evaluation. *Sibirskoe meditsinskoe obozrenie*. 2009; 60(6): 96-9. (in Russian)
6. Mel'nikov G.Ya., Artyukhov I.P., Kapitonov V.F. State of health, conditions and a way of life of children in families of inhabitants ZATO Zheleznogorsk. *Sibirskoe meditsinskoe obozrenie*. 2009; 50(2): 60-5. (in Russian)
7. Starodubov V.I., Ivanova A.E. Analysis of changes and prediction of mortality in relation to measures of demographic policy. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2009; 9(1). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/category/5/40/30/lang.ru/> (in Russian)
8. Ivanova A.E., Pavlov N.B., Mikhaylov A.Yu. Trends and regional features of adult health in Russia. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2011; 19(3). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/323/30/lang.ru/> (in Russian)
9. Zubets A.N., Tarba I.V. The quality of life in Russia. *Finansy*. 2013; (12): 68-70. (in Russian)
10. Kalininskaya A.A., Kuznetsov S.I., Shlyafar S.I., Grechko A.V., Volkova N.V. Provision of population with day hospital beds in the Samara region. *Glavvrach*. 2002; (10): 20-2. (in Russian)
11. Polunina N.V., ed. *Statistical methods of studying and assessing the health of the population: A manual for students on basic professional educational programs of higher education - specialization programs in the field of education Health and Medical Sciences*. Moscow; 2015. (in Russian)
12. Health: current status and possible scenarios of development. In: Shishkin S.V., ed. *Materials of the XVIII International Scientific Conference on the Problems of Development of the Economy and Society. [Materialy XVIII mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii po problemam razvitiya ekonomiki i obshchestva]*. Moscow; 2017. (in Russian)
13. Official website of the Federal State Statistics Service. Official statistics: Population. Available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population (in Russian)
14. Official site of the Territorial Body of the Federal State Statistics Service in the Kaluga Region. Official statistics: Population. http://kalugastat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/kalugastat/ru/statistics/population/ (in Russian)
15. Regions of Russia. Socio-economic indicators. 2016: Statistical collection. Moscow: Rosstat; 2016. (in Russian)
16. Regions of Russia. Socio-economic indicators. 2017: Statistical collection. Moscow: Rosstat; 2017. (in Russian)
17. Official portal of the authorities of the Kaluga region. Annual report on the implementation of the state program in 2016. Available at: http://admoblkaluga.ru/sub/health/CURRENT_ACTIVITIES/CELEVYE_PROGRAMMY/razvitie%20zdrav/otchet_razvitie_zdrav_2016/index.php/ (in Russian)
18. The official portal of the authorities of the Kaluga region. Development of health in the Kaluga region in 2016. Summary report on the implementation and evaluation of the effectiveness of the state program of the Kaluga region. Available at: http://admoblkaluga.ru/sub/health/CURRENT_ACTIVITIES/CELEVYE_PROGRAMMY/razvitie%20zdrav/otchet_razvitie_zdrav_2016/index.php. (in Russian)
19. On the state of health of the population and organization of public health services in the Kaluga region based on the results of activities for 2015: Information material for the state report on the state of health of the population of the Russian Federation. Kaluga; 2016. (in Russian)