

УДК 614.2

Канорский Сергей Григорьевич

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой терапии № 2 ФПК и ППС,
Кубанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Milena.555@mail.ru

Исаенко Сергей Иванович

доктор медицинских наук,
начальник ГБУЗ «Клинический госпиталь ветеранов ВОВ им. В.К.
Красовитова министерства здравоохранения Краснодарского края
Milena.555@mail.ru

Терзиева Екатерина Демьяновна

кандидат медицинских наук,
заместитель начальника отдела организационно-методической работы.
Министерство здравоохранения Краснодарского края
Milena.555@mail.ru

Sergey G. Kanorsky

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Therapy № 2 FPK and PPS?
Kuban State Medical University
Ministry of Health of the Russian Federation
Milena.555@mail.ru

Sergey I. Isaenko

Doctor of Medical Sciences,
Chief Physician of the City Clinical Hospital "Clinical Hospital of the Veterans of the
Second World War. VC. Krasovitova Ministry of Health of the Krasnodar Territory
Milena.555@mail.ru

Ekaterina D. Terzieva

Candidate of Medical Sciences, Deputy Head of the Organizational-Methodical Work
Department. Ministry of Health of Krasnodar Region
Milena.555@mail.ru

**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ
СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА
(НА ПРИМЕРЕ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ)**

**GENERAL CHARACTERISTICS OF POPULATION HEALTH
OVER THE AGE OF A SUSTAINABLE AGE
(ON THE EXAMPLE OF THE KRASNODAR TERRITORY)**

Аннотация. В статье освещается проведенное авторами исследование
о демографических процессах, увеличении абсолютной численности и доли лиц

старше трудоспособного возраста, тенденции общей (накопленной) и первичной заболеваемости, что может сказаться на трудоустройстве экономики, нарастанием проблем бюджетной обеспеченности, нагрузкой на здравоохранение, необходимости переориентации и реформирования системы здравоохранения. Выявлены основные классы общей и первичной заболеваемости, их динамика за пятилетний период, проведена сравнительная характеристика показателей с Россией, ЮФО и другими регионами.

Ключевые слова: демография, численность, население старше трудоспособного возраста, смертность, заболеваемость, преемственность, статистические данные.

Annotation. The article highlights the research carried out by the authors on demographic processes, the increase in the absolute number and proportion of people over working age, the trend of the general (accumulated) and primary morbidity, which may affect the labor supply of the economy, the growing problems of budgetary provision, the burden on health, the need for reorientation and reform of the system Health. The main classes of general and primary morbidity, their dynamics over a five-year period were identified, and the indicators were compared with Russia, the Southern Federal District and other regions.

Keywords: Demography, population, population over working age, mortality, morbidity, continuity, statistical data.

Актуальность исследования продиктована демографическими процессами, увеличением продолжительности жизни и соответственно увеличением абсолютной численности и доли лиц старше трудоспособного возраста.

В Краснодарском крае на начало 2016 года проживало 1,4 млн. человек пожилого и старческого возраста (25,1% населения), численность которых с 2012 года возросла на 10,3%. Среди лиц старше трудоспособного возраста долгожители (85 лет и старше) составляли 80155 человек, тогда как на начало 2012 года их количество составляло 59737 человек. Таким образом, за пять лет количество лиц от 85 лет и старше увеличилось на 34,2%.

Ожидается, что «накопление» населения пожилого и старческого возраста будет увеличиваться и в перспективе.

При ожидаемом снижении общей численности населения региона его старение означает рост проблем трудоустройства экономики, нарастание проблем бюджетной обеспеченности и экономического благополучия людей [1,2].

Демографическая нагрузка на трудоспособное население в регионе более высокая (на 4,6%), чем в среднем по России (740), и составляла 774 человека, в том числе за счет более высокого удельного веса населения старше трудоспособного возраста (край – 452; РФ – 427).

В старшие возрастные группы вступает достаточно многочисленный контингент людей, родившихся в послевоенные годы.

За последние пятилетие отмечался рост удельного веса населения старше трудоспособного возраста на 1,1% – с 24,1% до 25,2% от всей численности населения.

Коэффициент демографической нагрузки на трудоспособное население лицами старше трудоспособного возраста на селе идет более быстрыми темпами, чем в городе: с 2012 по 2016 год в сельской местности он увеличился на 13,7%, тогда как в городе – на 9,0%. В целом по региону нагрузка на трудоспособное население лицами старше трудоспособного возраста увеличилась на 11,0%. Подробные результаты представлены в Таблице 1.

Таблица 1 – Коэффициент демографической нагрузки (на начало года; на 1000 человек трудоспособного возраста приходится лиц старше трудоспособного возраста)

Годы	Все население		Городское население		Сельское население	
	всего	старше трудоспособного возраста	всего	старше трудоспособного возраста	всего	старше трудоспособного возраста
2012	686	407	657	400	720	415
2013	703	416	673	407	740	427
2014	722	425	688	412	763	441
2015	748	439	716	425	787	456
2016	774	452	744	436	811	472

За последние пять лет в регионе доля лиц в возрасте 65 лет и старше (показатель постарения) увеличилась с 14,1% в 2012 году до 15,0% в 2016 году, и превышает аналогичную по России: в 2014 году – 14,3% в Краснодарском крае против 13,1% в России в целом.

В связи с постарением населения увеличиваются и показатели болезненности, суммарной заболеваемости лиц старше трудоспособного возраста.

Уровень общей заболеваемости (по данным обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения) у лиц старше трудоспособного возраста сохраняется практически на одном уровне, с незначительным ростом (на 0,8%) в 2016 году по сравнению с 2012 годом. При этом показатель остается ниже, чем в среднем в России и ЮФО – на 21,7% и на 4,3% соответственно.

Первичная заболеваемость за исследуемый период увеличилась на 8,1%, что связано с проведением диспансеризации. Данные о заболеваемости систематизированы в Таблице 2.

Таблица 2 – Динамика показателей общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста за 2012-2016 годы (на 1000 населения соответствующего возраста)

Наименование	Показатель на 1000 населения			
	Краснодарский край	РФ	ЮФО	Ростовска

	2012	2013	2014	2015	2016	2015	2015	я обл. 2015
Общая заболеваемость	1589,1 3	1604,7 2	1588, 85	1593,8 8	1603, 84	2048, 29	1675,5 3	1871,97
Первичная заболеваемость	494,51	516,59	497,7 7	510,00	534,6 3	529,4 3	500,21	547,87

Рост общей заболеваемости населения пожилого возраста наблюдался в следующих классах: болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ (на 25,9%), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (на 25,5%), новообразования (на 14,3%) и болезни системы кровообращения (на 8,4%). Подробные данные представлены в Таблице 3. Тогда как в России в целом наибольший рост отмечался по классам: болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (на 14,2%), симптомы, признаки отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках (на 11%), болезни мочеполовой системы (на 5,8%), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения иммунного механизма (на 4,5%), болезни костно-мышечной системы (на 4,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 2,9%), болезни органов пищеварения (на 1,3%) [5,6,7].

Таблица 3 – Динамика общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста по классам болезней в Краснодарском крае за 2012-2016 годы (на 1000 населения соответствующего возраста)

Наименование классов болезней	2012	2013	2014	2015	2016
Всего	1589,1 3	1604,7 2	1588,8 5	1593,4 5	1603,8 4
в том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	20,53	19,82	19,69	18,06	17,11
новообразования	94,09	103,47	105,98	96,96	107,54
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3,53	4,01	4,44	4,54	4,44
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	110,51	113,98	121,39	130,37	139,10
психические расстройства и расстройства поведения	32,81	12,12	23,96	27,48	22,57
болезни нервной системы	47,23	46,83	52,91	51,03	46,51
болезни глаза и его придаточного аппарата	146,58	143,66	139,90	132,78	132,99
болезни уха и сосцевидного отростка	54,58	55,61	55,49	50,56	49,94
болезни системы кровообращения	421,71	439,47	439,71	434,92	457,22
болезни органов дыхания	169,67	165,46	163,89	159,69	166,55
болезни органов пищеварения	118,16	120,93	123,30	117,34	116,19
болезни кожи и подкожной клетчатки	40,35	45,68	45,59	42,37	40,34
болезни костно-мышечной системы и	162,49	167,40	164,29	164,04	162,35

Наименование классов болезней	2012	2013	2014	2015	2016
соединительной ткани.					
болезни мочеполовой системы	96,51	94,58	95,92	95,32	90,37
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,66	0,58	0,58	0,50	0,44
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках	3,13	3,40	0,91	1,78	0,01
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	66,35	67,71	71,86	65,69	50,17

В структуре общей заболеваемости первое место у лиц пожилого возраста в крае занимают болезни системы кровообращения (28,5%), на втором – болезни органов дыхания (10,4%), на третьем – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,1%). В Российской Федерации на первом и втором местах, также как и в Краснодарском крае, болезни органов кровообращения (30,4%) и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,8%), хотя их доля выше, чем в крае, на третьем месте – болезни органов дыхания (10,1%) [5,7].

Наблюдалось снижение общей заболеваемости в следующих классах: психические расстройства и расстройства поведения (31,2%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (на 24,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 9,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (на 8,5%). Тогда как в России в целом наибольшее снижение заболеваемости отмечалось по классу «болезни нервной системы» (на 6,5%) [5,7].

В структуре первичной заболеваемости проанализированной категории граждан возросла выявляемость болезней органов кровообращения (в 2 раза), эндокринной системы, болезней крови и кроветворных органов, что связано с проведением диспансеризации. Полученные данные систематизированы в Таблице 4.

Таблица 4 – Динамика первичной заболеваемости населения старше трудоспособного возраста по классам болезней в Краснодарском крае за 2012-2016 годы (на 1000 населения соответствующего возраста)

Наименование классов болезней	2012	2013	2014	2015	2016
Всего	1589,13	1604,72	1588,85	1593,45	1603,84
в том числе: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	20,53	19,82	19,69	18,06	17,11
новообразования	94,09	103,47	105,98	96,96	107,54
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3,53	4,01	4,44	4,54	4,44

Наименование классов болезней	2012	2013	2014	2015	2016
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	110,51	113,98	121,39	130,37	139,10
психические расстройства и расстройства поведения	32,81	12,12	23,96	27,48	22,57
болезни нервной системы	47,23	46,83	52,91	51,03	46,51
болезни глаза и его придаточного аппарата	146,58	143,66	139,90	132,78	132,99
болезни уха и сосцевидного отростка	54,58	55,61	55,49	50,56	49,94
болезни системы кровообращения	421,71	439,47	439,71	434,92	457,22
болезни органов дыхания	169,67	165,46	163,89	159,69	166,55
болезни органов пищеварения	118,16	120,93	123,30	117,34	116,19
болезни кожи и подкожной клетчатки	40,35	45,68	45,59	42,37	40,34
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	162,49	167,40	164,29	164,04	162,35
болезни мочеполовой системы	96,51	94,58	95,92	95,32	90,37
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,66	0,58	0,58	0,50	0,44
симптомы, признаки и отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках	3,13	3,40	0,91	1,78	0,01
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	66,35	67,71	71,86	65,69	50,17

Таким образом, численность населения старше трудоспособного возраста имеет тенденцию к росту и за последние 5 лет увеличилась на 10,3%.

При незначительном увеличении общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста, отчетливо прослеживается возрастание общей (накопительной) заболеваемости болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ, болезнями системы кровообращения, а также новообразованиями.

Для повышения качества жизни и увеличения ожидаемой продолжительности жизни необходимо воздействие на фундаментальные факторы, определяющие состояние здоровья населения: образ жизни, факторы риска заболеваний, экология, переориентация и реформирование системы здравоохранения.

Оказание медицинской помощи, в том числе специализированной и высококвалифицированной, лицам старшего трудоспособного возраста должно обеспечиваться по принципу преемственности этапов оказания медицинской помощи: от лечащего врача по месту жительства к центральной районной или городской больнице, далее, при необходимости, медицинская помощь в региональных специализированных учреждениях.

Литература:

1. Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2015 год // [http:// www.rosminzdrav.ru/ doklad_2015](http://www.rosminzdrav.ru/doklad_2015).

2. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2015 год // [http://www.rosminzdrav.ru/ doklad_2015](http://www.rosminzdrav.ru/doklad_2015).

3. Государственный доклад о реализации государственной политики Краснодарского края в сфере охраны здоровья в 2016 году / г.Краснодар. 2017. 129 с.

4. Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации до 2030 года // 2015. – 18 с.

5. Поликарпов А.В., Огрызко Е.В. Динамика заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в Российской Федерации за 2010-2013 годы : Медицинская статистика. 2015. № 2. С. 37–42.

6. Соколовская Т.А. Демографические проблемы и состояние здоровья населения пожилого возраста: Геронтология. 2013. № 1. URL: gerontology.esrae.ru/ru/16.

7. Шляфер С.И. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста Российской Федерации: Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2014. № 1. [http:// healthproblem.ru/files/pdf/ 48.pdf/pdf](http://healthproblem.ru/files/pdf/48.pdf/pdf).

Literature:

1. State report on the implementation of public health policy for 2015 // [http:// www.rosminzdrav.ru/ doklad_2015](http://www.rosminzdrav.ru/doklad_2015).

2. The report on the health status of the population and the organization of public health services on the basis of the performance of executive bodies of the constituent entities of the Russian Federation for 2015 // [http://www.rosminzdrav.ru/ doklad_2015](http://www.rosminzdrav.ru/doklad_2015).

3. State report on the implementation of the state policy of the Krasnodar Territory in the field of health in 2016 / Krasnodar. 2017. 129 p.

4. Strategy of development of public health services of the Russian Federation until 2030 // 2015. - 18 p.

5. Polikarpov AV, Ogryzko E.V. Dynamics of morbidity in the population over working age in the Russian Federation for 2010-2013: Medical statistics. 2015. № 2. P. 37-42.

6. Sokolovskaya TA Demographic problems and the state of health of the elderly population: Gerontology. 2013. No. 1. URL: [gerontology.esrae.ru/ en/16](http://gerontology.esrae.ru/en/16).

7. Shlyafar S.I. Morbidity of the population over the working age of the Russian Federation: Current problems of health and medical statistics. 2014. No. 1. [http:// healthproblem.ru/files/pdf/ 48.pdf / pdf](http://healthproblem.ru/files/pdf/48.pdf/pdf).