

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-1-455-464

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2021-2022ГГ.

Поликарпов А.В.

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва.

Актуальность. Здоровье населения является маркером, отражающим социально-экономическое развитие и благосостояние общества и государства.

Цель: провести сравнительный анализ показателей, характеризующих состояние здоровья населения, проживающего в сельской местности Амурской области, с аналогичными показателями состояния здоровья среди сельского населения Дальневосточного федерального округа и Российской Федерации за 2021-2022гг.

Материалы и методы. В исследовании применялись методы: контент-анализ, аналитический, статистический. Использовались данные Росстата, ЕМИСС, сборники статистических показателей Минздрава России.

Результаты исследования. В целом в Амурской области в 2022 году наметились позитивные сдвиги в медико-демографической ситуации. Но по-прежнему сохраняется разница (2,7 года) между городским и сельским населением в продолжительности жизни. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения составила 66,3 лет, что ниже, чем городского населения-69,0 лет. Коэффициент общей смертности сельского населения остается выше, чем городского. Сравнительный анализ заболеваемости населения (общей и первичной) в 2022 году показал, что у сельского населения показатели ниже, чем у городского, что может характеризовать уровень доступности медицинской помощи, в том числе территориального размещения объектов здравоохранения. В структуре первичной и общей заболеваемости сельского населения лидирующее место занимают болезни органов дыхания.

Заключение. Превышение показателей смертности сельского населения в сравнении с городским, более низкие показатели заболеваемости среди сельского населения, требуют разработки в Амурской области необходимых мероприятий, направленных на повышение доступности медицинской помощи сельского населения Амурской области.

Ключевые слова: сельское население, медико-демографические показатели, смертность, заболеваемость, медицинские кадры на селе, мобильные медицинские бригады

ASSESSMENT OF HEALTH INDICATORS OF THE RURAL POPULATION OF THE AMUR REGION FOR 2021-2022

Polikarpov A.V.

Russian Research Institute of Health, Moscow

Relevance. Population health is a marker reflecting the socio-economic development and well-being of society and the state. Goal: to conduct a comparative analysis of indicators characterizing the health status of the population living in rural areas of the Amur Region with similar health indicators among the rural population of the Far Eastern Federal District and the Russian Federation for 2021-2022.

Materials and methods. The following methods were used in the study: content analysis, analytical, statistical. Data from Rosstat, EMISS, and collections of statistical indicators from the Russian Ministry of Health were used.

Research results. In general, in the Amur region in 2022 there have been positive changes in the medical and demographic situation. But there is still a difference (2.7 years) between the urban and rural populations in life expectancy. Life expectancy at birth of the rural population was 66.3 years, which is lower than that of the urban population - 69.0 years. The overall mortality rate of the rural population remains higher than that of the urban population. A comparative analysis of population morbidity (general and primary) in 2022 showed that the rural population has lower rates than the urban population, which is a result of poor access to medical care for the rural population. In the structure of primary and general morbidity of the rural population, respiratory diseases occupy a leading place.

Conclusion. The excess mortality rates of the rural population in comparison with the urban population, lower morbidity rates among the rural population, require the development in the Amur region of the necessary measures aimed at increasing the availability of medical care for the rural population of the Amur region.

Key words: rural population, medical and demographic indicators, mortality, morbidity, rural medical personnel, mobile medical teams

Актуальность проблемы. Здоровье населения является маркером, отражающим социально-экономическое развитие и благосостояние общества и государства [1,2]. В Стратегии устойчивого развития сельских территорий, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 02.02.2015 №151-р, указывается, что «одной из целей государственной политики в области устойчивого развития сельских территорий является обеспечение стабилизации численности сельского населения и создание условий для его роста за счет снижения смертности, увеличения ожидаемой продолжительности жизни, уменьшения миграционного оттока населения».

Цель: провести сравнительный анализ показателей, характеризующих состояние здоровья населения, проживающего в сельской местности Амурской области, с аналогичными показателями состояния здоровья среди сельского населения Дальневосточного федерального округа и Российской Федерации за 2021-2022гг.

Материалы и методы. В исследовании применялись методы: контент-анализ, аналитический, статистический. Использовались данные Росстата, ЕМИСС, сборники статистических показателей Минздрава России.

Результаты исследования и обсуждение. По данным Росстата на 1 января 2022 года численность населения в Амурской области составила 763,57 тыс. человек, по сравнению с 2021 годом (781,85 тыс.) она снизилась на 2,3% (ДФО-снижение на 1,9%, Российская Федерация – рост на 0,6%). Показатель рождаемости на 1000 населения в 2022 году в Амурской области составил 9,1, что ниже аналогичного показателя в ДФО на 9,9% (10,1 на 1000 населения), но выше среднероссийского показателя на 2,2% (8,9 на 1000 населения). Показатель смертности населения в Амурской области в 2022 году был (14,8 на 1000 населения) выше аналогичных показателей в ДФО на 11,3% (13,3 на 1000 населения) и в РФ на 14,7% (12,9 на 1000 населения). По сравнению с 2021 годом показатель смертности населения снизился на 20% (ДФО – снижение на 14,2%; Российская Федерация – снижение на 22,8%). Естественная убыль в 2022 году составила -5,7 на 1000 населения и по уровню была выше, чем в ДФО (- 3,2) и РФ (- 4,0). По сравнению с 2021 годом естественная убыль населения в Амурской области уменьшилась, те же процессы отмечались в ДФО и РФ [3,4] (таблица 1).

Таблица 1

Медико-демографические показатели в Амурской области, Дальневосточном федеральном округе, Российской Федерации за 2021-2022гг [3]

Показатели	Амурская область		Дальневосточный федеральный округ		Российская Федерация	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Рождаемость (на 1000 тыс. населения)	9,5	9,1	10,6	10,1	9,6	8,9
Смертность (на 1000 тыс. населения)	18,5	14,8	15,5	13,3	16,7	12,9
Естественный прирост/убыль (на 1000 тыс. населения)	-9,0	-5,7	-4,9	-3,2	-7,1	-4,0
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)	66,3	68,17	68,06	69,54	70,06	72,73

Продолжительность жизни считается интегральным показателем оценки уровня и качества жизни, развития социальной инфраструктуры, результативности проводимых преобразований в экономической и социальных сферах [3,4].

В 2022 году ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Амурской области составила 68,17 лет (город – 69,0 лет; село – 66,3 лет), что меньше данного показателя в ДФО – 69,54 лет (город – 70,44 лет; село – 67,03 лет и в Российской Федерации-72,73 лет (город-73,09 лет; село-71,62 лет. За 2021 – 2022 гг. показатель ожидаемой продолжительности жизни вырос в Амурской области на 1, 87 года (город – на 1,99 лет; село – на 1,71 лет), в ДФО показатель увеличился на 1,48 лет (город-на 1,73 лет; село-на 0,82 лет), в Российской Федерации ожидаемая продолжительность жизни выросла на 2,67 лет (город – на 2,79 лет, село – на 2,31 лет).

Анализ показателей смертности от всех причин смерти городского и сельского населения в Амурской области за 2022 год показал, что показатели смертности сельского населения превышали аналогичные показатели городского населения на 13,9% (показатель смертности сельского населения в 2022 году составил 1615,5 на 100 тыс. соответствующего населения против показателя смертности городского населения-1417,8 на 100 тыс. соответствующего населения), в Дальневосточном федеральном округе и Российской Федерации разница составила 15,1% и 9,4% соответственно

За 2021 – 2022 гг. смертность сельского населения Амурской области снизилась на 19,1% (городского населения – на 20,2%), в Дальневосточном федеральном округе - на 10,9% (городского населения – 15,8%),

Анализ динамики общей заболеваемости позволяет запланировать необходимые мероприятия по коррекции негативных факторов, а в долгосрочной перспективе является критерием эффективности реформ в здравоохранении [5].

В 2022 году показатель общей заболеваемости сельского населения в Амурской области составил 119 974,3 случаев на 100 тыс. сельского населения (ДФО – 126 515,6; РФ – 129 761,8 на 100 тыс. соотв. населения), что меньше аналогичных показателей в ДФО и РФ на 5,2% и 7,5% соответственно [6] (таблица 2).

По сравнению с 2021 годом общая заболеваемость в 2022 году увеличилось на 66,4% (в ДФО – рост заболеваемости на 20,1%, РФ – 4%). Рост общей заболеваемости сельского населения Амурской области за 2021 – 2022 годы отмечается по следующим классам болезней: болезни нервной системы (2,1 раз); болезни крови, кроветворных органов и отдельные

нарушения, вовлекающие иммунный механизм(в 2,1 раз) COVID-19 (в 1,8 раз); болезни органов дыхания (1,8 раз);болезни уха и сосцевидного отростка(1,8 раз); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (1,7 раз); болезни органов пищеварения (1,7 раз);врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (1,7 раз); болезни мочеполовой системы (1,6 раз) ; болезни системы кровообращения (1,6 раз);болезни кожи и подкожной клетчатки(1,5 раз); некоторые инфекционные и паразитные болезни (61,3%); новообразования (54,8%); болезни глаза и его придаточного аппарата (47,1%); травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (42,8%); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (18,8%); беременность, роды и послеродовой период (26,2%); психические расстройства и расстройства поведения (17,7%).

Таблица 2

Общая заболеваемость сельского населения в Амурской области, ДФО (на 100 000 сельского населения) за 2021-2022 гг.

<i>Наименование классов болезней МКБ-10 пересмотра</i>	<i>Амурская область</i>		<i>Дальневосточный федеральный округ</i>	
	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего	72 107,6	119 974,3	105 372,6	126 515,6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1164,9	1878,9	2155,1	2351,8
Новообразования	1503,9	2328,1	2456,1	3081,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	435,2	912,1	891,4	1035,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	4296,5	5103,8	4796,8	5513,5
Психические расстройства и расстройства поведения	2956,0	3480,5	3832,7	4218,3
Болезни нервной системы	2113,0	4504,4	3251,5	4137,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4438,8	6528,9	5207,0	6012,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	1352,6	2493,5	1813,7	2063,6
Болезни системы кровообращения	13187,1	21667,7	15501,7	18774,2
Болезни органов дыхания	21491,6	39330,7	32092,7	39925,7
Болезни органов пищеварения	3686,9	6262,8	7856,8	8668,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1929,0	2835,4	2406,1	3041,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3623,8	6244,7	6575,5	7994,4
Болезни мочеполовой системы	2999,7	4725,3	5167,7	6100,1
Беременность, роды и послеродовой период	3092,7	3902,4	4434,0	4449,8
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1852,1	2645,3	3439,0	4069,0

В структуре общей заболеваемости сельского населения в Амурской области за 2022 год первое место занимали болезни органов дыхания – 32,8% (ДФО – 31,6%), второе место болезни системы кровообращения – 18,1% (ДФО – 14,8%), на третьем месте - COVID-19 – 6,4% (ДФО – болезни органов пищеварения – 6,8%), четвертом месте – болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,4% (ДФО – болезни костно- мышечной системы – 6,3%), пятом месте – болезни органов пищеварения – 5,2% (ДФО – COVID-19 – 6,1%), шестом месте – болезни костно-мышечной системы – 5,2% (ДФО – болезни мочеполовой системы – 4,8%,).

Анализ заболеваемости показал, что общая заболеваемость городского населения выше, чем в сельской местности (2021 год – 3,1 раз; 2022 год – 1,7 раз), что может характеризовать большую доступность медицинской помощи в первичном звене здравоохранения в городе, чем на селе. В 2022 году общая заболеваемость городского населения в Амурской области составила 207 792,0 на 100 тыс. городского населения, а сельского населения 119 974,3 на 100 тыс. сельского населения [6].

Показатели первичной заболеваемости городского населения Амурской области, также как с общей заболеваемостью, выше, чем в сельской местности (2021 год – 3,3 раз; 2022 год – 1,6 раз).

В 2022 году показатель первичной заболеваемости сельского населения в Амурской области составил 64 614,2 случаев на 100 тыс. сельского населения (ДФО – 67 495,3 на 100 тыс. соответствующего населения). За 2021 – 2022 гг. первичная заболеваемость увеличилась с 35 861,9 до 64 614,2 на 100 тыс. сельского населения, то есть в 1,8 раз (ДФО – с 54 516,7 до 67 495,3, то есть на 23,8%) (таблица 3).

Рост первичной заболеваемости сельского населения Амурской области отмечается по следующим классам болезней: болезни нервной системы (3,8 раз); врожденные аномалии,(пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (2,4 раз); болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (2,3 раз); болезни уха и сосцевидного отростка (1,9 раз); болезни системы кровообращения (1,9 раз); болезни органов пищеварения (1,9 раз).

В структуре первичной заболеваемости сельского населения Амурской области за 2022 год первое место занимают болезни органов дыхания -56,0% (ДФО-53,8%); второе место - COVID-19 – 11,8% (ДФО-11,3%); третье место – болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,2% (ДФО: травмы – 6,0%); четвертое место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 4,1% (ДФО: беременность, роды и послеродовой

период – 4,4%); пятое место – болезни системы кровообращения – 3,4% (ДФО - болезни органов пищеварения – 4,0%); шестое место – болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,2% (ДФО: болезни системы кровообращения – 3,2%).

Таблица 3

Первичная заболеваемость сельского населения в Амурской области, ДФО (на 100 000 сельского населения) за 2021-2022 гг.

<i>Наименование классов болезней МКБ-10 пересмотра</i>	<i>Амурская область</i>		<i>Дальневосточный федеральный округ</i>	
	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>
Всего	35861,9	64614,2	54516,7	67495,3
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	558,6	1014,9	947,0	1233,4
Новообразования	290,4	442,7	451,5	579,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	124,6	288,0	291,1	355,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	309,8	494,1	579,3	736,6
Психические расстройства и расстройства поведения	198,2	218,9	300,3	339,7
Болезни нервной системы	455,5	1751,3	807,8	1209,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1812,9	2722,2	1489,6	1772,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	1046,0	2019,2	1102,9	1269,6
Болезни системы кровообращения	1173,0	2209,2	1824,4	2186,0
Болезни органов дыхания	19722,8	36202,9	29019,2	36313,7
Болезни органов пищеварения	713,9	1325,1	2350,3	2673,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1274,5	2087,0	1502,1	2073,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	642,3	1067,2	1557,0	1936,4
Болезни мочеполовой системы	1023,8	1647,2	1720,6	2081,4
Беременность, роды и послеродовой период	1604,2	1954,9	2927,2	2992,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1852,1	2645,3	3434,5	4066,5

Медико-демографические показатели, смертности и заболеваемости сельского населения Амурской области отражают не только состояние здоровья населения, но и могут

свидетельствовать об уровне доступности медицинской помощи, в первую очередь при оказании первичной медико-санитарной помощи, которые определяются сетью медицинских организаций в Амурской области, кадровым обеспечением здравоохранения, оснащением медицинским оборудованием, уровнем профилактической работы [5,7].

Обращает на себя внимание тот факт, что в сельской местности Амурской области за 2021-2022гг. сократилось число ФАПов (включая передвижные) с 316 до 293. Уменьшилось число выездов мобильных медицинских бригад с 823 до 678, врачебных бригад с 616 до 601. В тоже время число пациентов, принятых при выездах мобильными медицинскими бригадами, увеличилось в 3,9 раз (с 20 017 пациентов в 2021 году до 77 608 в 2022 году); а число пациентов, принятых при выездах врачебных бригад, увеличилось на 14,4% (с 12 479 пациентов в 2021 году до 14 272 пациентов в 2022 году), что может характеризовать повышение значимости информирования населения для оказания медицинской помощи при выездах мобильных медицинских и врачебных бригад. Низкая доступность медицинской помощи на селе усиливает значимость фельдшерской помощи населению сельских территорий [8].

Заключение. В Амурской области за период 2021-2022гг. отмечалось превышение показателей смертности сельского населения в сравнении с городским, более низкие показатели заболеваемости среди сельского населения, что требует разработки необходимых мероприятий, направленных на повышение доступности медицинской помощи сельскому населению Амурской области.

Список литературы

1. Сундукова Е.А., Бердяева И.Д. Территориальные особенности заболеваемости населения Амурской области. Амурский медицинский журнал. 2021; 1(31): 61-67. DOI: 10.24412/2311-5068-2021-1-61-67
2. Бабенко А.И., Бабенко Е.А., Томчук А.Л., Бравве Ю.И. Информационно-аналитические модели оценки распространенности патологии как элемент стратегического планирования в здравоохранении. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016; 1(1): 21-24.
3. Федеральная служба государственной статистики, 2023.
<https://rosstat.gov.ru/folder/12781>.

4. Сборник «Медико-демографические показатели Российской Федерации в 2022 году» 2023: Статистический справочник / Минздрав России – М.,2023- 255 с.
5. Люцко В.В., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В. Динамика медицинско-демографических показателей в Дальневосточном федеральном округе за 2015-2021 годы. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; 3:993-1014.
6. Сборник «Заболеваемость всего населения России в 2022 году» 2023: Статистический справочник / Минздрав России – М.,2023- 146 с
7. Каракулина Е.В., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Тарасова Н.В., Латышова А.А. Развитие инфраструктуры сельского здравоохранения регионов Дальневосточного федерального округа. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2023; 2:625-647.
8. Калининская А.А., Бакирова Э.А., Кизеев М.В., Лазарев А.В., Шляфер С.И., Бальзамова Л.А. Научное обоснование предложений по совершенствованию медицинской помощи жителям села. Менеджер здравоохранения.2023;3;13-24. DOI: 10.21045/1811-0185-2023-3-13-24.

References

1. Sundukova E.A., Berdyayeva I.D. Territorial'nye osobennosti zaboлеваemosti naseleniya Amurskoi oblasti. Amurskii meditsinskii zhurnal. 2021; 1(31): 61-67. DOI: 10.24412/2311-5068-2021-1-61-67.
2. Babenko A.I., Babenko E.A., Tomchuk A.L., Bravve Yu.I. Informatsionno-analiticheskie modeli otsenki rasprostranennosti patologii kak element strategicheskogo planirovaniya v zdavookhranenii. Byulleten' Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko. 2016; 1(1): 21-24.
3. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoi statistiki, 2023. <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>.
4. Sbornik «Mediko-demograficheskie pokazateli Rossiiskoi Federatsii v 2022 godu» 2023: Statisticheskii spravochnik / Minzdrav Rossii – М.,2023- 255 s.
5. Lyutsko V.V., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Ogryzko E.V. Dinamika meditsinsko-demograficheskikh pokazatelei v Dal'nevostochnom federal'nom okruge za 2015-2021 gody. Sovremennye problemy zdavookhraneniya i meditsinskoj statistiki. 2023; 3:993-1014.
6. Sbornik «Zaboлеваemost' vsego naseleniya Rossii v 2022 godu» 2023: Statisticheskii spravochnik / Minzdrav Rossii – М.,2023- 146 s

7. Karakulina E.V., Polikarpov A.V., Golubev N.A., Tarasova N.V., Latyshova A.A. Razvitie infrastruktury sel'skogo zdravookhraneniya regionov Dal'nevostochnogo federal'nogo okruga. *Sovremennye problemy zdravookhraneniya i meditsinskoj statistiki*. 2023; 2:625-647.

8. Kalininskaya A.A., Bakirova E.A., Kizeev M.V., Lazarev A.V., Shlyafer S.I., Bal'zamova L.A. Nauchnoe obosnovanie predlozhenii po sovershenstvovaniyu meditsinskoj pomoshchi zhitelyam sela. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2023;3;13-24. DOI: 10.21045/1811-0185-2023-3-13-24

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study was not sponsored.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторе

Поликарпов Александр Викторович - кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России; 127254, Россия, Москва, ул.Добролюбова, 11, E-mail: pav2609p@ya.ru; Scopus: 57189604405

About the author

Polikarpov Alexander Viktorovich - Candidate of Medical Sciences, Leading Researcher, Russian Research Institute of Health; 127254, Russia, Moscow, Dobrolyubova St., 11, e-mail: pav2609p@ya.ru; Scopus: 57189604405

Статья получена: 02.0.2024 г.

Принята к публикации: 25.03.2024 г.