

УДК 314

¹Э.Ф. Амирова, ²В.А. Токранова, ³А.Л. Золкин, ⁴М.С. Чистяков

¹ФГБОУ ВО «Казанский государственный аграрный университет»,
Республика Татарстан, г. Казань

²ФГБОУ ВО «Казанский государственный аграрный университет»,
Республика Татарстан, г. Казань

³Поволжский государственный университет телекоммуникаций и информатики
(ПГУТИ), г. Самара

ЧУОО ВО «Медицинский университет «Реавиз» (Реавиз), г. Самара

⁴АНОО ВО Центросоюз РФ «Российский университет кооперации», Владимирский
филиал, г. Владимир

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ С ПОЗИЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ

Ключевые слова: состояние здоровья населения, здоровье населения, рост смертности населения, заболеваемости взрослого населения, повышения уровня здоровья.

В работе используется широкий круг фактов для анализа здоровья современного населения России на макро- и микроуровне. Исследования личного здоровья основаны на данных исследований, включая панельный мониторинг здоровья и развития детей в режиме реального времени, что является уникальным для России. Выявлены основные проблемы в области защиты и укрепления здоровья населения и предложены стратегические направления их решения.

¹E.F. Amirova, ²V.A. Tokranova, ³A.L. Zolkin, ⁴M.S. Chistyakov

¹«Kazan State Agrarian University», Republic of Tatarstan, Kazan

²«Kazan State Agrarian University», Republic of Tatarstan, Kazan

³Povolzhsky State University of Telecommunications and Informatics (PSUTI), Samara
«Medical University» Reaviz « (Reaviz), Samara

⁴Centrosoyuz RF «Russian University of Cooperation», Vladimir branch, Vladimir

ECONOMIC EFFICIENCY OF MAINTAINING OF THE HEALTH OF THE POPULATION FROM THE POINT OF ENSURING THE DEMOGRAPHIC OF RUSSIA

Keywords: health status of the population, health of the population, growth in mortality, morbidity in the adult population, improvement in health.

The scientific work uses a wide range of facts to analyze the health of the modern population of Russia at the macro and micro levels. Personal health research is based on research data, including real-time panel monitoring of children's health and development, which is unique in Russia. The main problems in the field of protecting and strengthening the health of the population are identified and strategic directions for their solution are proposed.

Общественное здоровье – важнейший показатель благополучия страны. На низкие экономические показатели, психологический и эмоциональный стресс и низкое качество жизни по-прежнему влияют химические, биологические и физические факторы окружающей среды, которые вызывают снижение адаптивности и устойчивости организма, что приводит к ухудшению здоровья и плохому прогнозу. Основные причины усиления давления – недоверие людей

к правильности реформ, большая часть населения бедняков, рост преступности, социальные волнения, промышленные и экологические катастрофы, военные и этнические конфликты и т.д.

Напряженность в России стала главной причиной кризиса общественного здравоохранения. Материалы исследования показывают, что неблагоприятное развитие здравоохранения в России представляет реальную угрозу национальной безопасности, которая опре-

деляет текущее и будущее снижение общественного трудового и оборонного потенциала. Ухудшается окружающая среда и жизнедеятельность населения, разрушается механизм воспроизводства здорового потомства [1,2].

Если принять во внимание условную разбивку стран по уровню доходов, которая используется в международной статистике, можно выделить четыре типа стран (с высоким уровнем дохода, с высоким средним, с низким средним и низким уровнем доходов). Россия – это группа с доходом ниже среднего, и на данном этапе исторического развития показатели здоровья наших соотечественников сопоставимы с показателями развивающихся стран, таких как Марокко и Нигерия (см. таблицу 1).

Здоровье – это состояние тела. В здоровом состоянии все тело и все органы могут полноценно выполнять свои функции. Это называется здоровьем, а не болезнью.

Опросы общественного мнения последних лет показывают, что россияне

отдают предпочтение здоровью при оценке стоимости жизни. Будет здоровье – будет надежда на все: образование, хороший доход, семейное счастье. Однако здоровье – это не только личная ценность, но и социальная ценность: больное население не может быть надежной опорой для государства.

В Уставе Всемирной организации здравоохранения наивысший уровень здоровья является фундаментальным правом человека. Также важно, чтобы люди имели право быть информированными о факторах, которые определяют здоровье человека или риск, а это означает, что последствия могут привести к развитию заболеваний.

Здоровье – важнейшее требование человечества, оно определяет трудоспособность человека и обеспечивает его гармоничное развитие. Это важнейшее условие понимания окружающего мира, самосознания и человеческого счастья. Положительное долголетие – важная часть человеческого фактора.

Таблица 1

Младенческая смертность, средняя продолжительность жизни и валовой национальный продукт в России, в мире и в некоторых странах

Территория	Смертность детей до 1 года на 1000 новорожденных	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)		ВНП на 1 жителя (ППС межд. долл.)
		Муж.	Жен.	
Весь мир	46	65	70	9 872
Высокий уровень (средняя продолжительность предстоящей жизни 80 лет)				
США	6	76	81	45 850
Канада	5	78	83	35 310
Япония	3	79	86	34 600
Израиль	4	79	82	25 930
Руанда	109	49	51	14 400
Аргентина	14	71	79	12 990
...				
Высокий средний уровень (средняя продолжительность предстоящей жизни 70 лет)				
Бразилия	20	70	76	9 370
Египет	30	66	70	5 400
...				
Низкий средний уровень (средняя продолжительность предстоящей жизни 68 лет)				
Марокко	32	70	75	3 990
продолжение табл. 1				

окончание табл. 1				
Территория	Смертность детей до 1 года на 1000 новорожденных	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)		ВНП на 1 жителя (ППС межд. долл.)
		Муж.	Жен.	
Россия	10	60	73	2 930
Нигерия	83	48	50	1 770
...				
Низкий уровень (средняя продолжительность предстоящей жизни 57 лет)				
Гаити	57	59	64	1 150
Гвинея	93	52	56	1 120
...				

Когда функции всех органов и систем человеческого тела уравниваются внешней средой без болезненных изменений, здоровье – это состояние человеческого тела.

Само понятие «здоровье» является условным и объективно определяется на основе антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей.

Согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «здоровье – это состояние физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и инвалидности» [3,4,5].

В целом можно говорить о трех типах здоровья: физическом, психическом и моральном (социальном):

– из-за нормального функционирования всех органов и систем в организме физическое здоровье является естественным состоянием организма. Если все органы и системы функционируют нормально, то все человеческое тело (система саморегуляции) будет нормально функционировать и развиваться;

– психическое здоровье зависит от состояния головного мозга, которое характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания и памяти, а также степенью эмоциональной устойчивости;

– нравственное здоровье определяется моральными принципами, которые составляют основу общественной жизни (то есть жизни конкретного человеческого общества). Признак нравственного здоровья людей – это, прежде всего, сознательное стремление

к работе и культурным ценностям. Если здоровый человек игнорирует мораль, он может стать моральным преступником. Поэтому социальное здоровье считается наивысшим показателем здоровья человека. Нравственно здоровый человек обладает множеством универсальных качеств, которые делают его настоящим гражданином.

Человеческая целостность проявляется в основном в соединении и взаимодействии душевных и физических сил.

Состояние здоровья зависит от функции физиологической системы организма человека с учетом его возрастных и половых факторов, а также географических и климатических условий.

Состояние здоровья не исключает наличия патологии в организме человека, но болезнь, вызывающая это заболевание, пока не определена. Это не исключает колебаний в самочувствии человека. Хотя термин «здоровье» противоречит термину «болезнь», он может быть связан со многими преходящими состояниями.

Если патология не очевидна, последующее наблюдение и регулярные осмотры могут первоначально выявить ограничения по состоянию здоровья и болезни.

Следовательно, с одной стороны, есть ощущение объективного и субъективного здоровья, с другой стороны, нет объективных доказательств в случае плохого здоровья, а с другой стороны, когда эти данные разные и благополучие остается хорошим в течение некоторого времени.

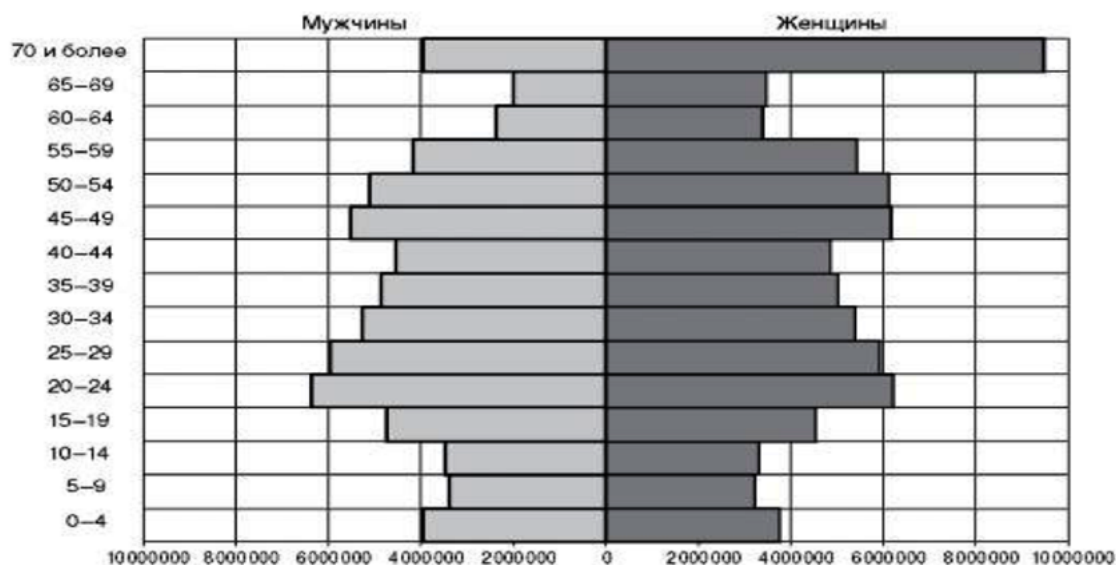


Рис. 1. Половозрастная пирамида населения Российской Федерации (2019)

Следовательно, термин «действительно здоровый человек» – это состояние, при котором наблюдаются объективные патологические изменения, не отражающие восприятие человека и жизнедеятельность.

Проблема общественного здравоохранения имеет свои объективные причины: хотя политика в области общественного здравоохранения за последние десять лет усилилась, доступ к здравоохранению увеличился, а ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличилась (с 65,4 за последние десять лет). Возраст увеличился до 65,4 года, рост на 6 лет (70,4 года с 2005 по 2015) [6,7]. Существует большой разрыв между здоровьем граждан России и населения западных стран.

По продолжительности жизни Россия занимает 90-е место в мире, что почти на 10 лет отстает от стран ЕС (80,9 года в 2019 году). Особенно беспокоит уровень смертности мужчин трудоспособного возраста (см. рисунок 1).

Согласно данным, смертность мужчин в возрасте от 15 до 60 лет в России почти вдвое превышает среднюю по Европе (325 и 168 промилле в 2019 году). Только 18 африканских стран и воинственная Сирия выше России. Менее половины взрослого населения России считают свое здоровье очень хорошим или очень хорошим (44,4% в 2019 году)

12, в то время как доля этих оценок среди граждан ЕС составляет две трети (66,9% в 2019 году).

Помимо глобальных технических и экономических проблем, система здравоохранения семьи также сталкивается с проблемами, связанными с проблемами здоровья семьи.

Во-первых, одна из характеристик нашей страны заключается в том, что люди заботятся о своем здоровье, используют надежные онлайн-источники информации и используют меньше устройств личного мониторинга для защиты и поддержания своего здоровья.

Во-вторых, старение населения является долговременным фактором сложности патологии, развития многих хронических заболеваний и, как следствие, увеличения спроса на медицинские услуги. Согласно демографическим прогнозам, Россия, в отличие от большинства европейских стран, вступает в период ускоренного роста доли и численности пожилого населения: с 2015 по 2027 год пожилое население увеличится на 7,2 миллиона человек [8,9].

В-третьих, основным препятствием на пути к неспособности российской системы здравоохранения адекватно решать стоящие перед ней задачи является отсутствие ресурсной поддержки, что связано с невозможностью реализовать многие резервы повышения эффектив-

ности имеющихся материальных, трудовых и финансовых ресурсов.

В-четвертых, неформальные отношения и теневые денежные потоки значительно дополняются официальными правилами здравоохранения и финансов. В здравоохранении по-прежнему отсутствуют четкие правила распределения ресурсов и доступа пациентов. Неформальные практики приводят к относительно стабильному распределению выгод и препятствуют позитивным изменениям.

Никакая сильная мотивация не приведет большинство врачей к реальной оценке качества своей работы, к неформальной работе и к заинтересованности в полной прозрачности финансово-экономических отношений в промышленности. У медицинских организаций и страховых компаний отсутствует мотивация для эффективного использования ресурсов.

В условиях стремительного ухудшения здоровья населения смертность в России растет беспрецедентными темпами. Состояние здоровья можно оценить по росту заболеваемости, характерному для всех возрастных групп (включая детей).

За последние годы дисфункция или структура некоторых клеток крови в России увеличилась в 2,1 раза, заболевания мочеполовой системы, эндокринной системы и нарушения обмена веществ – в 1,5 раза, кожные и подкожные

фиброзные заболевания – в 1,4 раза, инфекционные и паразитарные болезни – 35%, болезни органов пищеварения – 33%, болезни нервной системы и органов чувств – 27% [10].

Репродуктивное здоровье женщин ухудшается, а число беременных женщин продолжает расти. По сравнению с 2009 годом количество беременных с анемией в 2015 году увеличилось в 2,8 раза, количество заболеваний мочеполовой системы увеличилось вдвое, а количество сердечно-сосудистых заболеваний – в 1,5 раза. Доля нормальных родов продолжала снижаться с 46% в 2009 году до 36% в 2015 году (см. рисунок 2).

В связи с увеличением количества недоношенных детей заболеваемость у новорожденных резко возросла.

У подростков (15-17 лет) заболеваемость крайне неблагоприятна. В этой возрастной группе общая заболеваемость увеличилась больше всего. Заболевания крови и кроветворных органов – болезни мочеполовой системы – в 2,6 раза, в 2,3 раза – болезни эндокринной системы, обмена веществ и пищевого поведения – в 2,2 раза [11,12].

Ухудшается здоровье дошкольников и учеников начальных классов. Во время школы, число детей с опорно-двигательного аппарата и неврологических заболеваний в два раза. Среди них аллергические заболевания распространены в 3 раза, миопия – в 5 раз.



Рис. 2. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Российской Федерации

Из-за чрезмерной педагогической нагрузки состояние здоровья учащихся «новых» школ (гимназий, вузов, начальных школ) особенно неблагоприятно. К концу учебного года частота гипертонических реакций у учащихся этих школ увеличилась вдвое: общее количество отрицательных изменений артериального давления составило 90%, а у 57-84% учащихся проявился повышенный невротизм. Только 10% выпускников средней школы считаются здоровыми, 50% страдают морфологическими и функциональными патологиями, а 40% страдают хроническими заболеваниями [13].

Серьезной проблемой является рост инфекционных заболеваний, особенно в малообеспеченных семьях. Заболеваемость туберкулезом среди взрослых увеличилась в 1,7 раза, заболеваемость сифилисом – в 33 раза, заболеваемость сифилисом среди подростков – в 49 раз. Ситуация со СПИДом резко ухудшилась.

Эта ситуация связана с тем, что ВИЧ проник в среду потребителей наркотиков и что внутривенные наркотики быстро распространились. Большое количество СПИДа обнаружено в Нижнем Новгороде, Краснодаре, Саратове, Тюмени и Калининграде.

Более 70% населения России живет в условиях длительного психического, эмоционального и социального стресса, что приводит к усилению депрессии, реактивного психоза, тяжелых неврозов и психосоматических заболеваний, алкоголизму, наркомании и вспышкам анти-социального поведения.

Рост алкоголизма не просто динамичный. Об этом косвенно свидетельствуют данные о росте потребления алкоголя в России за последние четыре года. Согласно статистике Российской ассоциации общественного здравоохранения, среднее потребление алкоголя на душу населения за этот период увеличилось до 13 литров. По стандартам ВОЗ такое состояние считается опасным, если выпить 8 литров алкоголя. По сравнению с 2000 годом количество пациентов, употребляющих алкогольные напитки под наблюдением аптек, в 2012 году увеличилось в пять раз. В 2012 году злоупотребляли алкоголем 487 100 человек, из них 41 700 курили и 16 500 употребляли наркотики.

Экологические проблемы негативно сказываются на здоровье россиян. В частности, по данным Минздрава России, вода, которую потребляет почти половина населения страны, не соответствует гигиеническим нормам. По данным Росгидромета, выбросы загрязняющих веществ в воздушное пространство более 200 городов России превышают норму.

По данным российского социологического выборочного опроса, количество курильщиков растет, особенно среди женщин, детей и подростков. По данным Российской ассоциации общественного здравоохранения, качество потребления табака снизилось, что негативно сказывается на здоровье. Согласно последним исследованиям Международного фонда здоровья матери и ребенка, распространенность вредных привычек среди подростков показывает, что 60% из них курят [14]. Средний возраст курящих мальчиков составляет 11,4 года, а девочек – 13,5 лет (рисунок 3).

Уровень несчастных случаев на производстве высок. В 2012 году зарегистрировано 270 000 несчастных случаев (55 случаев на 10 000 сотрудников). При этом погибло 6789 человек.

Увеличивается количество рабочих, у которых впервые диагностированы профессиональные заболевания, и количество прогулов по болезни.

По сравнению с 2005 годом количество людей с ограниченными возможностями в 2010 году увеличилось почти вдвое. В 2010 году впервые пострадало 1,3 миллиона человек по сравнению с 1,1 миллиона в 2005 году [15].

Конечным результатом политики каждой страны является здоровье страны, а здоровье – ключ к лучшему будущему.

Здоровье детей и подростков – один из важнейших показателей национального потенциала (экономики, знаний, культуры) и одна из характеристик национальной безопасности.

Одна из важнейших социальных задач, стоящих сегодня перед образованием – это забота о здоровье, благополучии и росте учащихся. Исследования в области здравоохранения, проведенные в последние годы, показали, что основная причина ухудшения здоровья школьников – это наша будущая страна, подрастающее поколение.

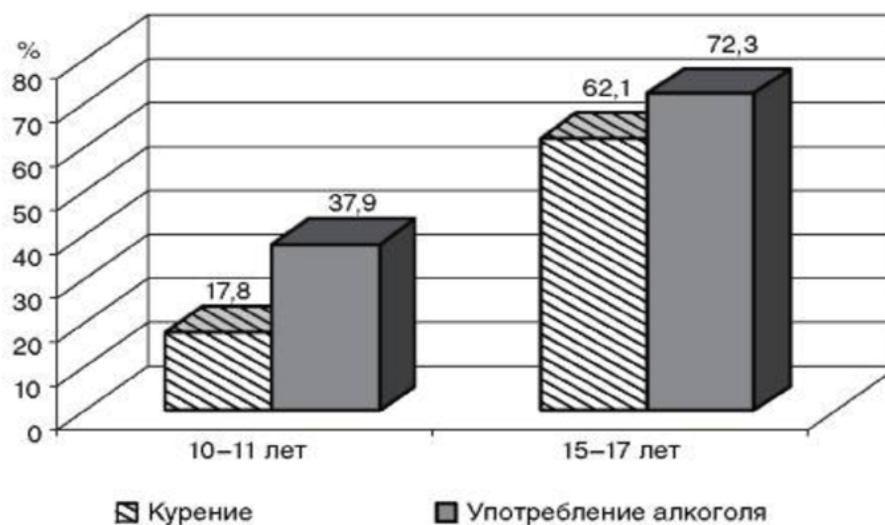


Рис. 3. Распространённость курения и употребления алкоголя среди школьников

Одна из причин – характер школьного образовательного процесса, который строится без учета реальных потребностей учащихся. Еще одна причина ухудшения здоровья детей и подростков и резкого ухудшения морального и психического состояния студентов – низкая культура здравоохранения, отсутствие элементарных гигиенических навыков и безответственный доступ к своему здоровью. Нездоровый образ жизни считается нормальным поведением.

Международный опыт показывает, что ответственность студентов за собственное здоровье необходимо значительно повысить, чтобы повысить их грамотность в вопросах здоровья и развития. Наличие у школьников навыков личной гигиены поможет улучшить медико-гигиенические знания, предупредить болезни, травмы, отравления, близорукость и плохую осанку и различные инфекционные заболевания.

В последние годы для улучшения здоровья граждан было принято несколько законов: «О качестве и безопасности пищевых продуктов», «Об иммунитете к инфекционным заболеваниям», «О предотвращении распространения вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) в России», «О профилактике распространения туберкулеза в России».

Активизируются усилия по повышению качества и эффективности оказания

медицинских услуг пациентам с тяжелыми социальными заболеваниями, развитию материально-технической базы, внедрению современных медицинских и диагностических технологий, а также по подготовке квалифицированных кадров для профессиональных медицинских учреждений [16].

С целью повышения эффективности медицинских учреждений информационные технологии в здравоохранении внедряются в повседневную практику.

Одним из важнейших условий является улучшение материально-технической базы и оснащения медицинских институтов современным лечебно-диагностическим оборудованием.

Для решения этой проблемы был принят комплексный подход к стабилизации населения, дальнейшему улучшению репродуктивного здоровья женщин и предотвращению детских болезней, инвалидности и смерти. Общественное здравоохранение быстро ухудшается, а рост заболеваемости и сокращение продолжительности жизни указывают на проблемы со здоровьем.

Таким образом, чтобы обратить вспять нынешнюю тенденцию, важно не только определить биологические факторы, определяющие здоровье, но и социально-экономические компоненты образа жизни, направленные на поддержание личного здоровья и здо-

рового образа жизни в обществе. Чтобы достичь этой цели, мы должны сначала обратиться к основным методам науки о здоровье человека.

С точки зрения целостности человека это технически ориентированный на человека подход. Физиология человека может изменить эту ситуацию с приходом людей трудоспособного возраста. Это экономически дешевле и больше подходит для личного пользования. Это медико-социальная реабилитация, включающая в себя активную борьбу за здоровье.

Препятствия на пути развития здравоохранения, доступ к медицинскому обслуживанию, качество, недостаточное финансирование, трудности для населения и поставщиков медицинских услуг в приобретении лекарств, а также трудности в координации развития здравоохранения.

Сохранен уровень производства лекарственных средств и производства медицинского оборудования, практически не было преобразований и технологической модернизации действующих предприятий и ввода в эксплуатацию новых производств. Основными причинами спада производства стали отсутствие иностранной валюты, прерывание экономических отношений, финансовые трудности медицинских учреждений и организаций, а также низкая конкурентоспособность, что ухудшило снабжение компании сырьем. На эти процессы во многом влияют трудности социально-экономических изменений и недостаточные расходы государственного бюджета на здравоохранение, медицину и физическое воспитание. Надежная охрана здоровья каждого человека и улучшение его здоровья – важнейшая задача страны. Однако на 70-80% здоровье населения зависит от образа жизни человека.

Библиографический список

1. Амирова Э.Ф., Закирова Ф.Н. Аспекты улучшения экономической ситуации в России после введения санкций // Перспективы устойчивого развития АПК: сборник материалов Международной научно-практической конференции [Электронный ресурс]. – Электрон.дан. – Омск: Изд-во ФГБОУ ВО Омский ГАУ, 2017. – С. 491-493.
2. Амирова Э.Ф., Садыкова Л.И. Последствия импортозамещения // Перспективы устойчивого развития АПК: сборник материалов Международной научно-практической конференции [Электронный ресурс]. Электрон.дан. – Омск: Изд-во ФГБОУ ВО Омский ГАУ, 2017. С. 486-490.
3. Буньковский Д.В. Легальное и нелегальное предпринимательство в современных условиях: монография / Д.В. Буньковский. – Иркутск, 2019. – 173 с.
4. Буньковский Д.В. Условия возникновения и развития нелегального промышленного предпринимательства // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2020. № 2. С. 273-285.
5. Единый архив экономических и социальных данных [электронный ресурс]. – режим доступа: <http://sophist.hse.ru>
6. Здоровый образ жизни [электронный ресурс]. – режим доступа: <http://nazdor-e.ru/content>
7. Почакаева Е.И., Попова Т.В. Безопасность окружающей среды и здоровье населения. – М.: Феникс, 2012. – 448 с.
8. Сафиуллин Н.А. Анализ демографической конъюнктуры сельского населения в Республике Татарстан // В сборнике: Знания молодых: наука, практика и инновации. Сборник научных трудов XIX Международной научно-практической конференции аспирантов и молодых ученых. 2020. – С. 208-211.
9. Федеральная служба государственной статистики: офиц. сайт [электронный ресурс] – режим доступа: <http://www.gks.ru>
10. Economics and democracy: the problems of democratic maturity of local communities in the context of regional spatial disbalances Tyutin D., Emelyanova E., Lesina T., Kharchikova N., Maslennikova N., Aygumov T. Amazonia Investiga. 2019. T. 8. № 21. С. 551.
11. Theoretical aspects of export development promotion by the state | Aspectos teóricos de la promoción del desarrollo de las exportaciones por parte del estado Radzhabova, O.R., Radzhabov, M.M., Osmanov, G.A., ...Aygumov, A.G., Tagirov, A. Opcion, 2019, 35(Special Issue 22), pp. 1008–1025.

12. Yumashev, A., Koneva, E., Borodina, M., Lipson, D., Nedosugova, A. (2019). Electronic apps in assessing risk and monitoring of patients with arterial hypertension. *La PrensaMedica Argentina*, 105(4): 235-245.

13. Yumashev, A., Ślusarczyk, B., Kondrashev, S., Mikhaylov, A. Global indicators of sustainable development: Evaluation of the influence of the human development index on consumption and quality of energy (2020) *Energies*, 13 (11), art. no. 2768. doi: 10.3390/en13112768

14. Utyuzh A.S., Yumashev A.V., Lang H.W., Zekiy A.O., Lushkov R.M. (2018) Comprehensive treatment and rehabilitation of patients with osteosarcoma of the mandible. *Implant Dentistry*, 27 (3): pp. 332-341.

15. Аверин А.Н. Численность и размещение населения в муниципальных образованиях / А.Н. Аверин, Е.В. Дудукалов, Т.А. Нувахов, Н.Н. Лопатин // Местное самоуправление в условиях глобальных вызовов современной России: Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием 04-05 апреля 2019 г., Ростов-на-Дону. Изд-во ЮРИУ РАНХиГС, 2019. – С. 73-89.

16. Уварова Г.Г. Государственная политика устойчивого инвестиционного развития территориальных образований в Российской Федерации / Г.Г. Уварова, Е.В. Дудукалов, М.А. Штепа, С.С. Ключников // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. № 9, 2017. – С. 136-139.