

*Лаптева Е.В., кандидат экономических наук, доцент  
доцент кафедры «Финансы и кредит»*

*Оренбургский филиал РЭУ им. Г.В.Плеханова*

*Россия, г. Оренбург*

*Турганбекова Д.Н.*

*студент*

*2 курс, направление «Экономика»*

*Оренбургский филиал РЭУ им. Г.В.Плеханова*

*Россия, г. Оренбург*

## **СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОХРАНЫ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

***Аннотация:** Статья посвящена анализу состояния здравоохранения в Российской Федерации. В период существования постсоветской России одним из самых важных и, в то же время, проблемных её элементов оставалась и остается, по сей день система здравоохранения. Стоит признать, что такие факторы как неправильная социально-экономическая политика государства, старение населения и ухудшение экологии влекут за собой увеличение численности больных.*

***Ключевые слова:** Здоровье, здравоохранение, статистика здравоохранения, заболеваемость, численность больных, основные классы болезней.*

***Annotation:** The article is devoted to the analysis of the state of health in the Russian Federation. In the period of the existence of post-Soviet Russia, the health care system remains one of the most important and at the same time problematic elements. It is necessary to recognize that factors such as the wrong socio-economic policy of the state, the aging of the population and the deterioration of the state of the environment, cause an increase in the number of disableds. of patients is not working efficiently and needs to be improved.*

*Key words: health, health care, health care statistics, morbidity, the number of patients, the main classes of diseases.*

Понятие «здравоохранение» означает деятельность по сохранению, улучшению, обеспечению и укреплению здоровья различных групп населения. Основными законодательными актами закреплено право человека на охрану и укрепление здоровья. Оптимизация системы здравоохранения является важнейшей частью социально-экономической политики государства [1]. Среди многочисленных показателей, отражающих социально-экономическое состояние страны или региона, важная роль принадлежит показателям качества здоровья населения.

Статистика здравоохранения является одной из главных разделов социальной статистики, которая изучает количественные характеристики состояния здоровья населения, развития системы здравоохранения, определяет степень интенсивности влияния на них социально-экономических факторов, а также занимается приложением статистических методов к обработке и анализу результатов клинических и лабораторных исследований [3].

Целью научной статьи является анализ охраны и здоровья населения в Российской Федерации. Объектом исследования является Российская Федерация, предметом исследования является совокупность показателей, характеризующих охрану и здоровья населения. Динамика представлена за последние 10 лет, начиная с 2006 и заканчивая 2016 г.

Показатели заболеваемости являются одними из главнейших критериев оценки здоровья населения. Заболеваемостью называют медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на определенной территории. Представим в таблице 1 анализ структуры заболеваемости по основным классам болезней в 2006 и 2016 гг.

Наибольший вес в структуре заболеваемости занимает численность населения с болезнями органов дыхания 38,9% в 2006 г. и 44,77% в 2016 г. Общее количество заболевших увеличилось на 6345 тыс. человек или 5,83%. Наибольшее увеличение произошло по численности населения с болезнями системы кровообращения (на 22,76%).

**Таблица 1.**

**Анализ структуры заболеваемости по основным классам болезней  
в 2006 и 2016 гг.\***

Показатель	2006 г.		2016 г.		Отклонение в 2016 г. относительно 2006 г.	
	тыс. чел.	в % к итогу	тыс. чел.	в % к итогу	(+, -)	%
Всего	108842	100	115187	100	6345	105,83
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5327	4,89	4086	3,55	-1241	76,70
новообразования	1418	1,30	1668,1	1,45	250,1	117,64
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	765	0,70	688	0,60	-77	89,93
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1672	1,54	2038	1,77	366	121,89
болезни нервной системы	2318	2,13	2231	1,94	-87	96,25
болезни глаза и его придаточного аппарата	5107	4,69	4787	4,16	-320	93,73
болезни уха и сосцевидного отростка	3502	3,22	3863	3,35	361	110,31
болезни системы кровообращения	3787	3,48	4649	4,04	862	122,76
болезни органов дыхания	42338	38,90	51573	44,77	9235	121,81
болезни органов пищеварения	5024	4,62	5229	4,54	205	104,08
болезни кожи и подкожной клетчатки	7239	6,65	6241	5,42	-998	86,21
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5040	4,63	4332	3,76	-708	85,95
болезни мочеполовой системы	6967	6,40	6689	5,81	-278	96,01
осложнения беременности, родов и послеродового периода	2519	2,31	2450	2,13	-69	97,26
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	257	0,24	302	0,26	45	117,51
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	12759	11,72	13063	11,34	304	102,38
Прочие	2803	2,58	1297,9	1,13	-1505,1	46,30

\*Источник: [http://www.gks.ru/free\\_doc/doc\\_2015/invest.pdf](http://www.gks.ru/free_doc/doc_2015/invest.pdf) [2]

Для обобщающей характеристики изменений структуре заболеваемости рассчитаны такие коэффициенты, как квадратический коэффициент структурных сдвигов и индекс Рябцева [6].

Квадратический коэффициент абсолютных структурных сдвигов показывает, на сколько процентных пунктов (п. п.) в среднем отклоняются друг от друга удельные веса в сравниваемых структурах. При отсутствии сдвигов в структуре совокупности эти показатели равны нулю. В среднем доли в структуре, отличаются на 1,5697 п.п. Оценка интенсивности структурных изменений по шкале критерия Рябцева показал, что в структуре заболеваемости населения по основным классам болезней в период с 2006-2016 г. высокий уровень различий структур, так как интенсивность изменений долей составила 14,08%.

Для обобщения данных о заболеваемости по основным классам болезней можно рассчитать средние величины динамики. Расчет средних величин динамики показал, что за 2006-2016 гг. численности больных по основным классам болезней РФ, в среднем ежегодно увеличивались на 576,81 тыс. человек или на 0,52%.

Анализ динамики роста численности больных по основным классам болезней РФ, выявление и характеристика основной тенденции развития дают основание для прогнозирования [4, 5]. Процесс прогнозирования предполагает, что закономерность развития, действующая в прошлом, сохранится и прогнозируемом будущем. Построим прогноз на 2017-2019 гг., результаты представим в таблицах 2 и 3.

**Таблица 2.**

**Прогноз на основе среднего абсолютного прироста**

Годы	<i>L</i>	Прогнозные значения
2017	1	$115187+576,81*1=115764$
2018	2	$115187+576,81*2=116341$
2019	3	$115187+576,81*3=116917$

Таким образом, при условии сохранения тенденции, рост численности больных по основным классам болезней РФ к 2017 году составит 115764 тыс. человек.

**Таблица 3.**

**Прогноз на основе среднего темпа роста**

Годы	<i>L</i>	Прогнозные значения
2017	1	$115187 * 1,0052^1 = 115786$
2018	2	$115187 * 1,0052^2 = 116388$
2019	3	$115187 * 1,0052^3 = 116993$

Прогноз на основе среднего темпа роста позволяет утверждать, что исследуемый показатель к 2017 году составит 115786 тыс. человек.

Итак, подводя итоги, можно констатировать тот факт, что согласно данным расчетов уровень заболеваемости увеличивается с 2006 г. до 2016 г. Наибольшее значение показателя наблюдается в 2014 году. Общая динамика заболеваемости по основным классам болезней – положительная. Что отрицательно действует на здравоохранение страны, поэтому приоритетом социально-демографической политики государства должно стать оздоровление населения, снижение смертности и увеличение продолжительности жизни. Формирование конкретных направлений государственной политики в этой области предполагает наличие разносторонней статистической информации о состоянии здоровья, закономерностях и факторах заболеваемости населения.

**Использованные источники:**

1. Статистика: учебное пособие для высших учебных заведений по экономическим специальностям / В. М. Гусаров, Е. И. Кузнецова. – Москва: ЮНИТИ–ДАНА, 2013. – 479 с.
2. Статистический сборник Здравоохранение в России, 2015 .-[Электронный ресурс] – Режим доступа: [http://www.gks.ru/free\\_doc/doc\\_2015/invest.pdf](http://www.gks.ru/free_doc/doc_2015/invest.pdf)
3. Золотова Л.В., Лаптева Е.В., Портнова Л.В. Экономико-статистический анализ основных макроэкономических показателей развития банковского

сектора России и оценка степени их влияния на уровень экономической активности населения // Конкурентоспособность в глобальном мире: экономика, наука, технологии. 2017. № 6-4 (52). С. 78-83.

4. Лаптева Е.В. Структурно-динамический анализ показателей развития банковского сектора Российской Федерации // Заметки ученого. 2016. № 5 (11). С. 55-59.

5. Коробейникова Е.В., Лаптева Е.В. Прогнозирование основных индикаторов уровня развития банковского сектора Российской Федерации // Наука Красноярья. 2016. № 2 (25). С. 190-201.

6. Лаптева Е.В., Золотова Л.В. Статистические методы исследования в экономике. - Оренбург: ИПК «Университет», 2013. - 171 с.