помощи / К.И.Прощаев, И.П.Пономарева, О.А. Гринько //Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 5; URL: <http://www.science-education.ru/105-6995> (дата обращения: 13.09.2012).

7. Стасевич Н.Ю., Оленев А.С. Методические подходы к формированию цен на медицинские услуги. Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал] 2018; 60 (2). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/973/30/lang.ru/> (Дата обращения: 07.07.2018).

8. Стасевич Н.Ю., Ласский И.А. Роль медико-организационных и экономических технологий в оценке качества медицинской помощи и улучшении состояния здоровья. Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал] 2015;(5). URL:

<http://vestnik.mednet.ru/content/view/708/30/lang.ru/> (дата обращения: 20.10.2015).

9. Goodwin DM et al. An evaluation of systematic reviews of palliative care services, 2002; 18(2):77-83.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2016-2017 ГОДАХ.

(THE DYNAMICS OF HEALTH INDICATORS OF THE POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION IN 2016-2017).

Биличенко Татьяна Николаевна
(*Bilichenko T.N.*)

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт пульмонологии Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России) (Federal Pulmonology Research Institute, Federal Medical and Biological Agency of Russia) Doctor of Medicine, Head of Laboratory of Clinical Epidemiology, Professor of the educational center of Federal Pulmonology Research Institute, Federal Medical and Biological Agency of Russia;

[DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2019.2.58.29-35](https://doi.org/10.31618/ESU.2413-9335.2019.2.58.29-35)

АННОТАЦИЯ.

Для выявления изменений в состоянии здоровья населения разных территорий Российской Федерации в 2016-2017 гг. проведён анализ динамики показателей заболеваемости и смертности всего населения.

Материал и методы исследования. Анализировали данные Минздрава России об общей (ОЗ) и первичной (ПЗ) заболеваемости всего населения и информацию Росстата о коэффициентах смертности (КС) всего населения от всех причин за 2016 и 2017 гг. Сравнение ПЗ проводили с помощью статистической программы Epiinfo, version 7 (WHO) и Statistica 7,0.

Результаты. По сравнению с 2016 г. в 2017 г. зарегистрировано снижение ОЗ некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями и болезнями органов пищеварения за счёт уменьшения ПЗ. Установлено увеличение ОЗ всего населения болезнями органов дыхания (БОД), новообразованиями, болезнями эндокринной системы и болезнями системы кровообращения (БСК). Общие КС всего населения в 2017 г. достоверно снизились в Российской Федерации. Среди отдельных причин смерти достоверное снижение КС всего населения в 2017 г. достигнуто при БСК и БОД. Заключение: данные указывают на улучшение ПЗ населения России.

Ключевые слова: мониторинг, заболеваемость, смертность, общая популяция

ABSTRACT.

To found the dynamics in public health the morbidity and mortality indicators of the population of the Russian Federation in 2016-2017 years were analyzed.

Bilichenko T.N.

The aim. To assess the dynamics of health indicators (HI) of the population of the Russian Federation in 2016-2017.

The methods. The analysis of the information of Ministry of health of Russia about general morbidity (GM) and the incidence rate of the diseases (IR) and Rosstat data about mortality rate (MR) of the total population because of all causes in 2016-2017 was perform. To compare HI the statistical program Epiinfo, version 7 (WHO) and Statistica 7,0 were used.

The results. There were in 2017 decreasing of GM of total population because of some infectious and parasitic diseases and diseases of the digestive system and increasing of GM respiratory diseases (RD), neoplasm's, diseases of the endocrine system, diseases of the circulatory system (DCS). The total MR of the population from all causes in 2017 significantly decreased in the Russian Federation. Among the classes of diseases, a significant decreasing in DCS and RD have been found. Conclusion: the data has shown the positive dynamic of HI of the population of Russia.

Key words: monitoring, morbidity, mortality, total population

В течение многих лет в России ведётся мониторинг показателей здоровья населения, включая заболеваемость и смертность от острых и хронических болезней, которые являются интегральными показателями качества медицинской помощи

(КМП), её доступности и эффективности. Профилактические мероприятия, реализуемые на государственном уровне, такие как диспансеризация населения, диспансерное наблюдение за пациентами с

хроническими болезнями, профилактика инфекционных и паразитарных болезней (ИПБ), снижение факторов риска (ФР) хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), таких как потребления табака, алкоголя, повышение физической активности, правильное питание оказывают положительное влияние на здоровье населения России⁽¹⁻⁴⁾. Разработка и внедрение в клиническую практику достижений современной медицинской науки, повышение доступности первичной и высокотехнологичной МП на всех территориях России, а также непрерывное образование врачей способствуют повышению КМП [1-7]. Закономерным следствием этих мер может быть снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения, наблюдающееся в последние годы.

С целью оценки динамики показателей здоровья (ПЗ) населения проведён анализ заболеваемости и смертности в 2016-2017 гг. на основании данных официальных документов Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрава России) и информации Росстата.

⁽¹⁾ Приказ Минздрава России «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» от 3 февраля 2015 г. № 36ан, <http://www.rosminzdrav.ru/documents/8542-prikaz-ministerstva-zdravooxraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-3-fevralya-2015-g-36an-ob-utverzhdenii-poryadka-provedeniya-dispanserizatsii-opredelennyh-grupp-vzroslogo-naseleniya>

⁽²⁾ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.02.14 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» (<http://docs.cntd.ru/document/499086215>).

⁽³⁾ Федеральный закон от 10.07.2001 № 87-ФЗ (ред. от 22.12.2008) «Об ограничении курения табака», <http://base.garant.ru/183519/>

⁽⁴⁾ Концепция осуществления противодействия потреблению табака на период 2010-2015 годы (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.09.2010 № 1563-р), <http://base.garant.ru/199442/>

Материал и методы исследования.

Проведён анализ информации Минздрава России об общей (ОЗ) и первичной заболеваемости (ПЗ) всего населения за 2016-2017 гг. и оперативных данных Росстата о показателях смертности (ПС) всего населения за январь-декабрь 2016 и 2017 гг. по основным классам болезней согласно Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, 1989 г. (МКБ-Х). Анализировались показатели по классам: некоторые инфекционные и паразитарные болезни

(НИП) (коды А00–В99); новообразования (НО) (С00–С97); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (БЭС) (Е00–Е90); болезни системы кровообращения (БСК) (I00–I99); болезни органов дыхания (БОД) (J00–J99); болезни органов пищеварения (БОП) (K00–K93)⁽⁵⁻⁷⁾.

⁽⁵⁾ Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Заболеваемость всего населения России в 2017 году. Статистические материалы. Часть I. Москва, 2018. 140 с.

⁽⁶⁾ Министерство здравоохранения Российской Федерации. Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России. Общая заболеваемость всего населения России в 2017 году. Статистические материалы. Часть II. Москва, 2018. 142 с.

⁽⁷⁾ Росстат. Естественное движение населения за январь-декабрь 2017 г., http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/

Статистическая обработка данных проведена с помощью программы Statistica 7,0 и Epiinfo, version 7 (WHO). Показатели ОЗ и ПЗ и коэффициенты смертности (КС) были рассчитаны на 100 тысяч всего населения. Для сравнения анализируемых показателей за 2016-2017 гг. определяли относительный риск (ОР) с 95% доверительным интервалом (ДИ) и расчётом Ментел-Хенсзл χ^2 . Достоверным считали отличие показателей (р) с уровнем значимости $p < 0,05$.

Результаты.

По данным Росстата на 1 января 2018 г. численность всего населения Российской Федерации (РФ) составила 146877088 чел. (в среднем за 2017 год – 146840730 чел.) и увеличилась на 166189 чел. Зарегистрировано на 1 января 2017 года 146804372 человек, в среднем за 2016 год – 146674541 человек. Прирост численности городского населения достиг +238867 человек (с 109032363 человек по данным на 01.01.2017 до 109271230 человек 01.01.2018). Сельское население сократилось с 37772009 человек до 37605858 человек (-166151 человек) соответственно.

Показатель ОЗ всего населения России в 2017 г. сохранялся на уровне 2016 г. (таблица 1). ОЗ всего населения основными классами болезней в 2017 г. достоверно снизилась по причине НИП и БОП, но увеличилась в связи с НО, БЭС, БСК и БОД.

Таблица 1. Общая заболеваемость основными классами болезней всего населения России в 2016-2017 годах.

Классы болезней	2016 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2017 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	Число болезней 2017 г. в % к 2016г.	ОР 2017-2016 (95%ДИ), p
Все болезни	237067652 (161628,4)	237494283 (161776,0)	0,2	1,00 (1,00-1,00), p=0,370
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	6540095 (4458,9)	6439476 (4386,4)	-1,5	0,98 (0,97-0,99), p=0,001
Новообразования	6927617 (4723,1)	7189286 (4897,2)	3,8	1,04 (1,03-1,05), p<0,001
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11457751 (7811,7)	11872215 (8087,1)	3,6	1,04 (1,03-1,04), p<0,001
Болезни системы кровообращения	34640888 (23617,5)	35461844 (24155,9)	2,4	1,02 (1,02-1,03), p<0,001
Болезни органов дыхания	58750749 (40055,2)	59246116 (40357,2)	0,8	1,01 (1,00-1,01), p<0,001
Болезни органов пищеварения	17206604 (11731,1)	16994012 (11576,0)	-1,2	0,99 (0,98-0,99), p=0,001

ОР – относительный риск, 95%ДИ – 95% доверительный интервал, p - достоверность отличий показателей 2-х групп

Показатель ПЗ всего населения России (с диагнозом, установленным впервые в жизни) в 2017 г. в целом достоверно снизился по сравнению с 2016 г. (таблица 2). По отдельным классами болезней в

2017 г. выявлено достоверное снижение ПЗ НИП и БОП, и прирост ПЗ БОД. Не зарегистрировано достоверного прироста ПЗ всего населения НО, БЭС, БСК.

Таблица 2. Первичная заболеваемость основными классами болезней всего населения России в 2016-2017 годах.

Классы болезней	2016 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2017 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	Число болезней 2017 г. в % к 2016г.	ОР 2017-2016 (95%ДИ), p
Все болезни	115187261 (78532,6)	114382177 (77914,7)	-0,7	0,99 (0,99-0,99), p<0,001
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4086423 (2786,0)	4012135 (2733,0)	-1,8	0,98 (0,97-1,00), p=0,008
Новообразования	1668133 (1137,3)	1674088 (1140,4)	0,4	1,00 (0,98-1,03), p=0,827
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2037592 (1389,2)	2050071 (1396,5)	0,6	1,01 (0,98-1,03), p=0,637
Болезни системы кровообращения	4648560 (3169,3)	4706480 (3206,0)	1,2	1,01 (1,00-1,02), p<0,078
Болезни органов дыхания	51572597 (35161,2)	51904999 (35356,6)	0,6	1,01 (1,00-1,01), p<0,004
Болезни органов пищеварения	5228707 (3564,8)	4985801 (3396,2)	-4,6	0,95 (0,94-0,96), p<0,001

ОР – относительный риск, 95%ДИ – 95% доверительный интервал, p - достоверность отличий показателей 2-х групп

Коэффициент смертности (КС) всего населения России в 2017 г. достоверно снизился по сравнению с 2016 г. с 1288,3 до 1243,3 (p<0,002) на всех территориях Российской Федерации (РФ) (таблица 3). Абсолютный показатель смертности населения

от всех причин в 2017 году по сравнению с 2016 г. уменьшился всего на 63573 случаев, и в том числе: по причине БСК - 41973 случаев, БОД – 8405 случаев, НО - 6421 случаев, БОН – 5585 случаев, ИПБ – 508 случаев.

Таблица 3. Коэффициенты смертности всего населения за январь-декабрь 2016 и 2017 гг. (оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти)

Коэффициенты смертности	Всего умерших от всех причин (на 100 тысяч всего населения)			ОР 2017-2016 (95% ДИ), р
Территория	2017 г.	2016 г.	Число болезней 2017 г. в % к 2016 г.	
Российская Федерация	1824340 (1243,3)	1887913 (1288,3)	96,5	0,96(0,94-0,99); p=0,002
Центральный федеральный округ	506309 (1292,9)	526159 (1346,7)	96,0	0,95(0,93-0,98); p=0,0004
Северо-Западный федеральный округ	177894 (1280,9)	183026 (1321,6)	96,9	0,97(0,95-0,99); p=0,007
Южный федеральный округ	212737 (1296,2)	220142 (1345,7)	96,3	0,96(0,94-0,99); p=0,001
Северо-Кавказский федеральный округ	74136 (755,6)	75649 (775,3)	97,5	0,97(0,96-0,99); p=0,001
Приволжский федеральный округ	388332 (1311,6)	402835 (1358,0)	96,6	0,97(0,94-0,99); p=0,002
Уральский федеральный округ	144961 (1173,7)	151492 (1229,7)	95,4	0,95(0,93-0,98); p=0,0001
Сибирский федеральный округ	245256 (1269,3)	251212 (1299,5)	97,7	0,98(0,95-1,00); p=0,044
Дальневосточный федеральный округ	74715 (1208,5)	77398 (1248,8)	96,8	0,97(0,95-0,99); p=0,006

ОР – относительный риск, 95% ДИ – доверительный интервал, р - достоверность отличий показателей 2-х групп

Уровни КС населения различались по федеральным округам (ФО). Достоверное превышение среднего по России уровня КС населения от всех причин в 2017 г. (1243,3) отмечалось в 4 ФО: Приволжском (ПФО) - 1311,6 (ОР=1,05; 95%ДИ 1,03-1,08; p<0,001), Южном (ЮФО) - 1296,2 (ОР=1,04; 95% ДИ 1,02-1,07; p<0,001), Центральном (ЦФО) - 1292,9 (ОР=1,04; 95%ДИ 1,02-1,06; p<0,001), Северо-Западном (СЗФО) - 1280,9 (ОР=1,03; 95%ДИ 1,01-1,05; p=0,01).

В 2017 г., также как и в 2016 г., ниже среднего уровня по России регистрировались КС населения

от всех причин в Северо-Кавказском (СКФО) - 755,6 ОР=0,61 (95%ДИ 0,59-0,62; p<0,001), Уральском (УФО) - 1173,7 (ОР=0,94 (95%ДИ 0,92-0,97; p<0,001) и Дальневосточном (ДВФО) - 1208,5 (ОР=0,97(95%ДИ 0,95-1,00; p=0,02) ФО.

Среди наиболее распространённых классов болезней достоверное снижение КС всего населения в 2017 г. по сравнению с 2016 г. достигнуто при БСК и БОД, а при ИПБ, НО и БОП имела тенденция к снижению показателя смертности населения (таблица 4).

Таблица 4. Коэффициенты смертности всего населения от основных классов болезней.

Классы болезней	2017 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2016 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	Число болезней 2017 г. в % к 2016 г.	ОР 2017-2016 (95%ДИ), р
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	32123 (21,9)	32631 (22,3)	98,2	0,98 (0,82-1,18), p=0,847
Новообразования	288951 (196,9)	295372 (201,6)	97,7	0,98 (0,92-1,03), p=0,405
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	38488 (26,2)			
Болезни системы кровообращения	857980 (584,7)	899953 (614,1)	95,2	0,95 (0,93-0,97), p<0,001
Болезни органов дыхания	60549 (41,3)	68954 (47,1)	87,7	0,88 (0,77-1,00), p<0,046
Болезни органов пищеварения	91571 (62,4)	97157 (66,3)	94,1	0,94 (0,88-1,00), p=0,069

ОР – относительный риск, ДИ – доверительный интервал, р - достоверность отличий показателей 2-х групп

Сравнительный анализ КС от отдельных БСК выявил в 2017 г. значительное снижение смертности от ишемической болезни сердца (ИБС) и других БСК, а также тенденцию к снижению КС от гипертонической болезни, инфаркта миокарда и cerebrovascularных болезней (таблица 6).

В структуре смертности от БОД в 2017 г. зарегистрировано наиболее значительное снижение КС всего населения от пневмонии и тенденцию к снижению КС от гриппа и ОРЗ, а также от других БОД (таблица 6).

Таблица 6. Коэффициенты смертности всего населения России от отдельных болезней.

Классы болезней	2017 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2016 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2017 г. в % к 2016 г.	ОР 2017-2016 (95%ДИ), p
Болезни системы кровообращения	857980 (584,7)	899953 (614,1)	95,2	0,95 (0,93-0,97), p<0,001
гипертоническая болезнь	16723 (11,4)	18574 (12,7)	89,8	0,90 (0,71-1,14), p=0,372
ишемическая болезнь сердца	456617 (311,2)	477579 (325,9)	95,5	0,95 (0,92-0,99), p<0,026
инфаркт миокарда	57384 (39,1)	61850 (42,2)	92,7	0,93 (0,83-1,03), p=0,158
цереброваскулярные болезни	264854 (180,5)	278721 (190,2)	94,9	0,95 (0,90-1,01), p=0,078
другие болезни системы кровообращения	119786 (81,6)	125079 (85,4)	95,6	0,96 (0,92-0,99), p<0,022
болезни органов дыхания	60549 (41,3)	68954 (47,1)	87,7	0,88 (0,77-1,00), p<0,046
грипп и ОРЗ	432 (0,3)	1079 (0,7)	42,9	0,43 (0,15-1,20), p=0,081
пневмонии	25151 (17,1)	30716 (21,0)	81,4	0,81 (0,68-0,98), p<0,026
другие болезни органов дыхания	34966 (23,8)	37159 (25,4)	93,7	0,94 (0,80-1,09), p=0,406

ОР – относительный риск, ДИ – доверительный интервал, p - достоверность отличий показателей 2-х групп

По всем ФО ПС всего населения России от БСК в 2017 г. достоверно снизились (таблица 7). В 2017 г. сохранялось превышение среднего по России КС населения от БСК (584,7) в 4 ФО: СЗФО - 683,0 (ОР=1,17; 95%ДИ 1,14-1,19; p<0,001), ЮФО - 632,2 (ОР=1,08; 95%ДИ 1,06-1,11; p<0,001), ЦФО - 620,3 (ОР=1,06; 95%ДИ 1,04-1,09; p<0,001), ПФО - 599,0 (ОР=1,02; 95%ДИ 1,00-1,05; p=0,04).

Таблица 7. Смертность всего населения России от болезней системы кровообращения.

Коэффициенты смертности	Всего умерших от болезней системы кровообращения (Коэффициенты смертности на 100 тыс. населения)			ОР 2017-2016 (95% ДИ), p
Территория	2017 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2016 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2017 г. в % к 2016 г.	
Российская Федерация	584,7	614,1	95,2	0,95 (0,93-0,97), p<0,001
Центральный федеральный округ	620,3	649,7	95,5	0,95(0,93-0,98), p<0,001
Северо-Западный федеральный округ	683,0	722,5	94,5	0,88(0,86-0,89), p<0,001
Южный федеральный округ	632,2	659,6	95,8	0,96(0,94-0,98), p=0,001
Северо-Кавказский федеральный округ	393,0	410,5	95,7	0,96(0,93-0,99), p=0,012
Приволжский федеральный округ	599,0	620,6	96,5	0,97(0,94-0,99), p=0,002
Уральский федеральный округ	536,1	566,2	94,7	0,95(0,92-0,97), p<0,001
Сибирский федеральный округ	526,9	562,3	93,7	0,94(0,91-0,96), p<0,001
Дальневосточный федеральный округ	526,3	574,2	91,7	0,92(0,89-0,94), p<0,001

ОР – относительный риск, ДИ – доверительный интервал, p - достоверность отличий показателей 2-х групп

КС всего населения России от БОД в 2017 г. достоверно снизился в ЦФО, СФО и ДВФО, и отмечалась тенденция к снижению в остальных ФО (таблица 8). В 2017 году сохранялось достоверное

превышение среднего по России КС населения от БОД (41,3) в СФО - 50,2 (ОР=1,22; 95%ДИ 1,10-1,34; $p<0,001$).

Таблица 8. Смертность всего населения России от болезней органов дыхания.

Коэффициенты смертности	Всего умерших от болезней органов дыхания на 100 тысяч населения			ОР 2017-2016 (95% ДИ); p
Территория	2017 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2016 г. Абс. (на 100 тыс. всего населения)	2017 г. в % к 2016 г.	
Российская Федерация	41,3	47,1	87,7	0,88(0,77-1,00), $p=0,046$
Центральный федеральный округ	42,5	49,5	85,9	0,86(0,76-0,97), $p=0,018$
Северо-Западный федеральный округ	42,9	47,4	90,5	0,91(0,80-1,03), $p=0,125$
Южный федеральный округ	30,5	35,2	86,6	0,87(0,75-1,01), $p=0,062$
Северо-Кавказский федеральный округ	31,0	32,9	94,2	0,94(0,81-1,10), $p=0,445$
Приволжский федеральный округ	42,5	47,9	88,7	0,89(0,78-1,01), $p=0,066$
Уральский федеральный округ	40,0	45,4	88,1	0,88(0,76-1,01), $p=0,059$
Сибирский федеральный округ	50,2	57,0	88,1	0,88(0,78-0,99), $p=0,032$
Дальневосточный федеральный округ	43,7	52,7	82,9	0,82(0,72-0,94), $p=0,003$

ОР – относительный риск, ДИ – доверительный интервал, p - достоверность отличий показателей 2-х групп

Обсуждение результатов.

По оперативной информации Росстата в 2017 г. общая численность населения России увеличилась на 166189 человек, при этом сохранялась тенденция к увеличению численности городского населения и уменьшению численности сельского населения.

В структуре ОЗ всего населения в 2017 г. установлено достоверное снижение показателя НИП и БОП преимущественно за счёт снижения ПЗ по причине НИП и БОП. В 2017 г. выявлен прирост показателей ОЗ всего населения НО, БЭС, БСК и БОД. При этом ПЗ всего населения в 2017 г. увеличилась только при БОД, а по причине НО, БЭС, БСК сохранялась на уровне 2016 г. Значительное влияние на достоверный прирост показателей ОЗ НО, БЭС и БСК оказало снижение смертности при этих болезнях на всех территориях Российской Федерации. В тоже время отмечается значительные различия КС по отдельным территориям России и превышение среднего КС (1243,3) от всех причин в ПФО (1311,6), ЮФО (1296,2), ЦФО (1292,9), СЗФО (1280,9). На успех в борьбе с БСК указывает достоверное снижение КС всего населения в 2017 г., по сравнению с 2016 г., достигнутое во всех ФО при этих болезнях, и в частности, при ишемической болезни сердца (ИБС) и других БСК. Прирост ПЗ БОД в 2017 г. сочетался с достоверным снижением КС по причине БОД в ЦФО, СФО, ДВФО и устойчивой

тенденцией к уменьшению КС в остальных ФО. Эти данные говорят о повышении КМП пациентам с острыми БОД, что подтверждается и достоверным снижением КС от пневмонии.

Анализ экономического ущерба от БСК в Российской Федерации в 2016 г., проведённый в Национальном медицинском исследовательском центре профилактической медицины показал, что в совокупном ущербе от сердечно-сосудистых болезней с ИБС связаны 39,9% [9]. Потери, связанные с преждевременной смертностью в экономически активном возрасте преимущественно за счёт мужчин в 50% случаев обусловлены ИБС. В связи с указанным, выявленное в 2017 г. снижение КС от БСК в среднем по России на 4,8%, и в том числе от ИБС – на 4,5%, имеет большую социально-экономическую значимость.

Вакцинация населения против гриппа и пневмококковой инфекции и повышение КМП при острых болезнях в 2017 г. способствовали снижению смертности от этой группы инфекций на 57,1%, от БОД - на 12,3% и от пневмонии – на 18,6% по сравнению с 2016 г. [10]. Пациенты с БСК и другими хроническими болезнями имеют повышенный риск летального исхода в периоды эпидемий гриппа, следовательно, вакцинопрофилактика могли внести свой позитивный вклад в снижение смертности от этой группы болезней и увеличение продолжительности жизни этих пациентов.

Заключение. Население Российской Федерации проживает на обширной территории с разными климатическими зонами, социально-экономическими условиями, доступностью медицинской помощи, что неизбежно находит отражение в показателях здоровья населения. Проанализированные данные отражают позитивные тенденции, которые происходят в здоровье населения на всех территориях России. В тоже время постоянное изучение специфических региональных особенностей, выявление и коррекция факторов, оказывающих отрицательное влияние может способствовать увеличению этих положительных результатов.

Конфликт интересов.

Спонсорское участие при анализе данных, подготовке статьи и конфликт интересов отсутствует.

Conflict of interest.

The study was conducted and the article was written without any sponsorship. The author declares no conflict of interest.

Литература.

1. Груздева О.А.1, Биличенко Т.Н.2, Воронцова В.А.3, Уварова А.В.3. Заболеваемость гриппом, острыми респираторными вирусными инфекциями и пневмонией населения Центрального административного округа г. Москвы и вакцинопрофилактика в 2012–2016 гг. Пульмонология. 2017; 27 (6): 732–739. УДК [616.921+616.24-002+616.2-022]-084:313 DOI: 10.18093/086930189320173273637323739
2. Бубнова М.Г., Аронов Д.М., Красницкий В.Б. Влияние курения на клинические эффекты годичной программы физической реабилитации больных трудоспособного возраста, перенесших острый инфаркт миокарда. Кардиосоматика. 2017; 8(2):20-29. www.con-med.ru
3. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С., Авдеев С.Н. и др. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых. М., ООО Издательский дом «М-Вести», 2014. – 92с., <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>
4. Чучалин А.Г., Авдеев С.Н., Черняев А.Л., Осипова Г.Л., Самсонова М.В. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тяжелых форм гриппа. 2013, <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>
5. Национальное руководство «Профессиональные заболевания органов дыхания». Под редакцией акад. РАН Н.Ф. Измерова, акад. РАН А.Г. Чучалина. 2-е издание, переработанное и дополненное. Глава 19. Вакцинопрофилактика работающего населения (Т.Н. Биличенко, М.П. Костинов, Н.А. Рослая). Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2015. – С.720-740.
6. Методические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике гриппа у беременных. Под ред. академика РАН, профессора О.И. Киселева. СПб., 2014.
7. Бойцов С.А., Чучалин А.Г., Арутюнов Г.П., Биличенко Т.Н., Бубнова М.Г. и др. «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Рекомендации». Национальный фонд поддержки профилактической медицины «Профмедфорум». Москва, 2013. 136 с.
8. Минздрав России. ФГБУ «ГНИЦ профилактической медицины» Минздрава России. ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России. Всероссийское общество профилактической медицины. Диспансерное наблюдение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и с высоким риском их развития. Методические рекомендации под редакцией Бойцова С.А. и Чучалина А.Г. Москва, 2014. 112 с.
9. Концевая А.В., Драпкина О.М., Баланова Ю.А., Имаева А.Э., Суворова Е.И., Худяков М.Б. Экономический ущерб сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации в 2016 году. Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии 2018; 14(2): 156-166. DOI: 10.20996/1819-6446-2018-14-2-156-166
10. Биличенко Т.Н., Чучалин А.Г. Заболеваемость и смертность населения России от острых респираторных вирусных инфекций, пневмонии и вакцинопрофилактика. Терапевтический архив 2018; (1):17-21. [https:// doi.org/](https://doi.org/)