

УДК 33

DOI: 10.34670/AR.2023.69.34.040

Социально значимые заболевания: динамические характеристики, факторы роста, проблемы учета и управления

Воропинова Ольга Александровна

Кандидат экономических наук, доцент,
кафедра философии и гуманитарных дисциплин,
Ставропольский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
355017, Российская Федерация, Ставрополь, ул. Мира, 310;
e-mail: voropol@mail.ru

Киселева Ирина Николаевна

Кандидат экономических наук, доцент,
кафедра философии и гуманитарных дисциплин,
Ставропольский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
355017, Российская Федерация, Ставрополь, ул. Мира, 310;
e-mail: voropol@mail.ru

Нестеренко Алексей Викторович

Кандидат экономических наук, доцент,
кафедра экономического анализа и аудита,
Ставропольский государственный аграрный университет,
355017, Российская Федерация, Ставрополь, пер. Зоотехнический, 12;
e-mail: alnesterenko@yandex.ru

Аннотация

В условиях демографического кризиса, продолжающейся пандемии коронавируса важность изучения состояния, динамических характеристик социально значимых заболеваний, особенно инфекционных, их причин и факторов роста возрастает. Предметом исследования определены динамические характеристики, причины, факторы роста и проблемы учета и управления социально значимыми заболеваниями. Целью исследования ставился поиск путей преодоления роста социально значимых заболеваний на основе исследования их причин, динамических характеристик, закономерностей, факторов роста и проблем учета и управления. Проведенный анализ на основе использования анализа мега-, макро- и микродинамики социально значимых заболеваний, статистического анализа, метода абстрагирования, корреляционно-регрессионного анализа и анкетирования пациентов с социально значимыми заболеваниями в целом по стране и в регионах Северо-Кавказского федерального округа (СКФО), систематизация результатов исследований специалистов в области состояния и развития данных видов заболеваний

позволили определить факторы роста социально значимых заболеваний, дополняют научную базу исследований в данной области и способствуют разработке программных мероприятий по их сокращению. В результате исследования дано авторское определение социально значимых заболеваний, определена динамика социально значимых заболеваний в Российской Федерации и СКФО. Показано, что по состоянию и динамике развития социально значимых заболеваний СКФО занимает наиболее благополучную позицию относительно других федеральных округов страны.

Для цитирования в научных исследованиях

Воропинова О.А., Киселева И.Н., Нестеренко А.В. Социально значимые заболевания: динамические характеристики, факторы роста, проблемы учета и управления // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2023. Том 13. № 11А. С. 357-370. DOI: 10.34670/AR.2023.69.34.040

Ключевые слова

Социально значимые заболевания, факторы роста, динамические характеристики социально значимых заболеваний, проблемы учета и управления социально значимыми заболеваниями.

Введение

Актуальность изучения состояния, динамических характеристик, причин распространения и поиска путей стабилизации и снижения социально значимых, в том числе и социально опасных, заболеваний обусловлена тем, что в условиях демографического кризиса они являются основными причинами смертности населения и первичной его инвалидизации, появления других и сопутствующих заболеваний, массовых патологий, снижения репродуктивности и продолжительности жизни населения, наносят существенный ущерб обществу и экономике регионов, способствуют росту преступности, затрагивая общественные интересы, и, соответственно, требуют государственного регулирования и реагирования с целью защиты населения.

Основная проблема же заключается в том, что, несмотря на важность понимания последствий социально значимых заболеваний, не предпринимаются действенных мер по их сокращению или стабилизации, что связано с недостаточностью изученности отдельных аспектов данных заболеваний, отсутствием оперативного анализа, недостаточным пониманием их факторов роста и распространения, наличием множества проблем в их учете и реализации принятых программных мероприятий государственного уровня.

Цель исследования – поиск путей преодоления роста социально значимых заболеваний на основе исследования их причин, динамических характеристик, закономерностей, факторов роста и проблем учета и управления.

В процессе проведения исследования были использованы следующие методы: анализ мега-, макро- и микродинамики социально значимых заболеваний, статистический анализ, метод абстрагирования, корреляционно-регрессионный анализ.

Основным материалом послужили официальные данные ВОЗ, государственных статистических служб, научных исследований, общественных организаций за период 2015-2020 гг.

При поиске причин социально значимых заболеваний и соответствующих направлений их

снижения авторы абстрагировались от приоритетности индивидуальных ближайших факторов риска в пользу внешних факторов, которые являются основными ключевыми причинами социально значимых заболеваний, т.е. определяется существование тесной непосредственной основополагающей связи социально значимых заболеваний и образа жизни населения как результата воздействия социальных факторов риска.

Основная часть

В практике отечественного здравоохранения выделены перечни социально значимых заболеваний и болезней, которые представляют опасность для окружающих. К первой группе в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, отнесены следующие виды заболеваний: туберкулез, гепатиты В и С, ВИЧ, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем (группа инфекционных заболеваний), сахарный диабет, злокачественные новообразования, психические расстройства и расстройства поведения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (группа неинфекционных заболеваний). Выделение данных заболеваний в отдельную агрегированную группу обусловлено их социальной значимостью, т.е. степенью их влияния на общество (средняя), распространенности среди населения и общественной опасности (средняя-высокая) и зависимостью от условий и образа жизни населения. В конечном итоге они оказывают существенное влияние на количество трудоспособного населения, развитие страны и регионов, экономическую и национальную безопасность. Перечни указанных заболеваний утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 [Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715, [www](#)] и являются исчерпывающими. Данные заболевания требуют постоянного мониторинга за их динамическими характеристиками с целью своевременного реагирования на недопущение их роста и устранения. Степень их опасности подтверждается высоким уровнем смертности на 100 000 человек населения (данные представлены за 2021 г.) в целом по России: от болезней системы кровообращения (992,4), сахарного диабета (237,2), туберкулеза (31,1). Это цивилизационные болезни. 31.01.2020 Постановлением Правительства № 66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих» [Постановление Правительства РФ от 31.01.2020 № 66, [www](#)] перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, дополнен коронавирусной инфекцией.

Социально значимые заболевания – это заболевания общемирового уровня, имеющие зависимость от условий и образа жизни людей, характеризующиеся массовостью и высокой степенью распространенности среди населения, имеющие существенное влияние на состояние здоровья людей, их физические возможности, затраты на лечение, социализацию общества вследствие высокой заболеваемости, временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности, приносящие значительный ущерб и опасность обществу. Их особенностью является то, что, с одной стороны, их появление обусловлено условиями социально-экономического развития страны и ее регионов, а с другой – они оказывают негативное влияние на развитие общества и дальнейшее социально-экономическое развитие, влияя на уровень национальной безопасности и утяжеляя нагрузку на систему отечественного здравоохранения. Кроме того, они зависят от образа жизни населения, национальных и культурных факторов.

Заболеваемость одним из наиболее опасных заболеваний – туберкулезом в мире и стране имеет положительную динамику по снижению, что подтверждается официальными

статистическими данными (<http://www.fedstat.ru>). За последние 20 лет заболеваемость снизилась более чем в два раза, а смертность – более чем в четыре раза. В России в 2020 г. зарегистрировано 47 тыс. случаев активного туберкулеза (100-е место в мире), что почти в два раза меньше, чем пять лет назад, такая же тенденция наблюдается по смертности от туберкулеза. Особенностью нашей страны является рекордное количество больных туберкулезом с явно выраженной лекарственной устойчивостью. При этом СКФО отличается от других федеральных округов страны тем, что в округе еще в 2018 г. была наименьшая заболеваемость туберкулезом (4,5%), а уже в 2021 г. округ вышел на средние позиции: на 100 000 человек населения заболевшие составили 21,4 чел., что выше уровня ЦФО и СЗФО. В СКФО антилидером в 2021 г. являлась Республика Ингушетия, количество заболевших в которой составляло по данному виду заболеваний 31,5 чел. на 100 000 населения региона. Количество больных туберкулезом на 100 тыс. населения, по данным министерств здравоохранения, в 2021 г. было следующим: в Карачаево-Черкессии – 19,3, в Ставропольском крае – 15,8, в Чечне – 22,5, в Ингушетии – 31,5, в Северной Осетии – Алании – 28,6, в Дагестане – 21,8, в Кабардино-Балкарской Республике – 25,5. Отметим, что заболеваемость туберкулезом в России и в целом в мире снижается.

В условиях коронавирусной пандемии социально значимые заболевания, в том числе и туберкулез, отошли на второй план. Данные сайта «стопкоронавирус.рф» показывают, что за весь период пандемии на территории СКФО (на конец 2021 г.) было выявлено 221 120 случаев заболевания CoVID-19, скончалось 5 972 человека. При этом «лидировал» Ставропольский край (69 249 заболевших / 2022 умерших). Далее в порядке убывания: Республика Дагестан (44519/1975); Кабардино-Балкария (28240/657); Карачаево-Черкесия (23174/377); Северная Осетия (19670/297); Ингушетия (1847/251); Чеченская Республика (17821/393).

Население страны с 2018 года уменьшается. Наибольшая убыль населения наблюдалась в 2021 г. (-613439 чел.). Росстат прогнозирует дальнейшее сокращение численности населения России к 2036 г. при низком варианте прогноза до 134,3 млн чел., при среднем – до 143 млн чел., при высоком – рост до 150,1 млн чел. [Демографический прогноз до 2035 г., [www](http://www.fedstat.ru)]. Отметим, что регионы СКФО имеют разные демографические показатели: три региона округа показывают существенный прирост численности населения по стране – Республика Ингушетия (второе место, численность населения на 01.01.2021 – 515,6 тыс. чел., прирост за 2018-2020 гг. – 5,6%); Чеченская Республика (четвертое место, численность населения на 01.01.2021 – 1,49 млн чел., прирост за 2018-2020 гг. – 4,2%); Республика Дагестан (девятое место, численность населения на 01.01.2021 – 3,13 млн чел., прирост за 2018-2020 гг. – 2,3%), остальные – убыль: Кабардино-Балкария (19 место, численность населения на 01.01.2021 – 869,2 тыс. чел., убыль за 2018-2020 гг. – 0,4%), Карачаево-Черкесская Республика (24 место, численность населения на 01.01.2021 – 465,4 тыс. чел., убыль за 2018-2020 гг. – 0,2%), Ставропольский край (25 место, численность населения на 01.01.2021 – 2,79 млн чел., убыль за 2018-2020 гг. – 0,3%), Северная Осетия – Алания (41 место, численность населения на 01.01.2021 – 693,1 тыс. чел., убыль за 2018-2020 гг. – 1,2%). Население страны на фоне пандемии коронавируса, демографического разрыва, социального неблагополучия, неблагоприятной политической и экономической мировой обстановки, скорее всего, будет снижаться в соответствии с низким вариантом прогноза. Но при этом прогнозируется повышение ожидаемой продолжительности жизни: при низком варианте прогноза – до 75,29 лет к 2035 г., при среднем – до 78,8, при высоком – до 81,3. В 2023 г. данный показатель составил 72,4 г. Отметим, что Чеченская Республика и Республика Ингушетия являются лидерами страны по числу долгожителей.

В списке наиболее смертельных заболеваний мира в 2019 г. туберкулез занимал 13-е место, тогда как еще 20 лет назад – 7-е место. Но данное заболевание имеет высокую смертность (более 40%, по заключению ВОЗ), в то время как от COVID-19 умирают не более 10%. В связи этим проблему заболеваемости туберкулезом не стоит отодвигать на второй план.

Заболеваемость первичной ВИЧ-инфекцией колеблется по годам, т.е. показывает определенную стабилизацию. На начало 2020 г. в мире с ВИЧ-инфекцией насчитывалось 38 млн чел. (по данным ВОЗ). Уже в 2022 г. – 39 млн чел. В России на конец 2020 г. (по данным вице-премьера Т. Голиковой): заболевших – более 1,1 млн чел., 40,77 случаев заболевания на 100 тыс. населения (в 32-х регионах превышен среднероссийский уровень), наблюдается значительное снижение темпов роста новых случаев заболевания (за 2017-2019 гг. – почти на 7%), снижение темпов роста умерших от ВИЧ-инфекции (за 2019-2020 гг. – на 4,3%) [Богодвид, www]. Отличительной особенностью СКФО является наличие в его составе двух регионов с негативными индикаторами роста по выявленным случаям заражения ВИЧ – это Чеченская Республика и Кабардино-Балкарская Республика.

Количество первичных заболеваний, связанных с передачей половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, трихомониаз), имеет тенденцию к сокращению. И по данной группе заболеваний СКФО занимает наименьшую долю среди федеральных округов страны. В то же время заболеваемость сифилисом в Республике Северная Осетия – Алания в 2,2 раза превышает среднероссийский уровень. Заболевания, передающиеся преимущественно половым путем, и ВИЧ-инфекции поражают, как правило, население молодого и среднего возраста, имеют высокую степень распространенности.

Рост заболеваний, связанных со злокачественными новообразованиями, не прекращается как в целом по стране, так и в СКФО. По отчетным данным филиала Национального медицинского исследовательского центра радиологии Минздрава РФ «Московского научно-исследовательского онкологического института им. Герцена», за 2018 г. на учете с онкологическими заболеваниями состояли 3,76 млн чел. (2,6% от населения страны), что выше уровня предыдущих лет как по абсолютной численности, так и в расчете на 100 тыс. населения (рост за последние 10 лет составил почти 40%). Наиболее распространены заболевания раком молочной железы (18%), тела матки (7%), предстательной железы (6%), ободной кишки (5%), лимфы и крови (4%) [Рак и Юг. Официальные цифры онкологии в ЮФО и СКФО, www]. Северо-Кавказский федеральный округ отличает самый наименьший прирост среди округов России по данным заболеваниям (+9,29% за период с 2014 г. по 2018 г.; для сравнения: по РФ +13,92%). Отметим, что меньше всего болеют онкологическими заболеваниями в Дагестане (147 выявленных случаев на 100 тыс. населения) и Чеченской Республике (189 выявленных случаев на 100 тыс. населения) не только в сравнении с регионами по СКФО, но и в целом по стране. В то же время, как показали исследования, в Дагестане, Северной Осетии – Алании и Чеченской Республике наблюдаются низкая выявляемость онкологии, низкие затраты на современные препараты на одного больного, высокие показатели выявления заболевания на поздних сроках и медицинской миграции в другие регионы. [Медяник и др., 2013]. В конце 2019 г. количество заболевших онкологией составляло 3,93 млн чел. (2,7% населения – 49-е место в мире), в 2020 г., по данным Т. Голиковой, смертность от онкологии снизилась по сравнению с предыдущим годом на 1% (в 2019 г. умерло 294,4 тыс. чел.). Данные заболевания имеют тесную корреляцию с возрастом (диагностируется в основном в пожилом возрасте) и полом человека (показатель смертности у мужчин выше, чем у женщин). В целом в России ежегодно фиксируют до 600 тыс. случаев онкологических заболеваний, но положительным фактом является сокращение за 2019-2023 гг. смертности в стране от злокачественных новообразований на 4,4%. Реализация

национального проекта «Здравоохранение», выделение дополнительного финансирования и реализация программных проектов принесли свои результаты.

Наблюдается положительная динамика по сокращению первичных заболеваний психическими расстройствами и расстройствами поведения. В то же время в Республике Дагестан наибольшее количество по данному виду заболеваний среди регионов СКФО, что объясняется сложившимися национальными традициями формирования семей между близкими родственниками.

В России в начале 2023 г. Произошел, по данным Росстата и Роспотребнадзора, резкий рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией, сифилисом и туберкулезом.

В Российской Федерации, а также в СКФО, особенно в Ставропольском крае, фиксируется рост заболеваний гепатитами В и С. Наиболее опасно заболевание гепатитом С, имеющим возможность перехода в хроническую форму, против которого на сегодняшний день нет эффективного лечения и который в большинстве случаев диагностируют не как основное заболевание. Кроме того, специалисты особо отмечают отсутствие достоверных статистических данных по данному заболеванию. Официальные данные свидетельствуют о том, что от этого заболевания в стране ежегодно умирает до 17 тыс. человек. Неофициальные данные, опубликованные в печати, свидетельствуют о многократном превышении официальной статистики (данные общественной организации «Коалиция по готовности к лечению»). Существует предположение, что каждый тридцатый человек в России болеет гепатитом С. Только треть зарегистрированных с диагнозом гепатита С состоят в регистре Роспотребнадзора. По данным зарубежных источников, заболевания гепатитами вышли в мире на второе место. Тем не менее, национальные приоритеты сферы здравоохранения практически не затрагивают данный вид заболеваний. Лечение от гепатита С в настоящее время существует, и своевременная диагностика данного заболевания позволит не только увеличить продолжительность жизни населения, но и привнести экономический эффект от лечения данного заболевания, несмотря на дороговизну лечения. Так, по оценке Научно-исследовательского финансового института Министерства финансов России (НИФИ), лечение больных с данным заболеванием может увеличить продолжительность жизни на 0,17 лет (а в долгосрочной перспективе на ближайшие 30 лет обеспечить прирост до 3,5%) и сократить ежегодный ущерб от смертности до 5,6 млрд руб. Проведенные экономические расчеты показывают двух-трехкратный эффект от лечения от гепатита С.

Происходит рост количества заболеваний сахарным диабетом, по которым в составе СКФО также «лидирует» Ставропольский край.

Прогрессируют и заболевания, обусловленные повышенным кровяным давлением: по РФ рост составил 51,5%. Треть заболеваний в составе СКФО приходится на Чеченскую Республику.

Изучением влияния социальных факторов риска на уровень заболеваемости социально значимыми болезнями занимались отдельные специалисты, начиная еще с конца XIX века, используя различные подходы: квази-экспериментальные стратегии, метод продольного анализа, причинно-следственный метод, идентификации социальных факторов риска, которые не могут быть обоснованно представлены как вызванные болезненным состоянием человека, и др. Связь здоровья человека и образа жизни, обусловленного социальными условиями, доказывалась уже на протяжении долгого времени. Как правило, значительная часть заболеваний обусловлена плохими жилищными и антисанитарными условиями, некачественным питанием, отсутствием средств. При этом происходит обновление социальных факторов риска в условиях дальнейшего развития цивилизации. Но при этом социально-экономическое состояние индивидов является ключевым фактором риска. Необходимо

отметить, что изменение влияния социальных факторов впоследствии, как правило, не приводит к излечению многих видов заболеваний, так как в действие включаются биологические факторы. В то же время наличие у людей ресурсов способствует решению многих проблем с заболеваемостью.

Одним из полезных научных результатов последних лет является исследование, проведенное А.Л. Куленцан и Н.А. Марчук [Куленцан, Марчук, 2020], посвященное факторному анализу социально значимых заболеваний в России. Авторы на основе проведенного корреляционно-регрессионного анализа и построения модели динамического развития численности зарегистрированных с впервые установленными в жизни социально значимыми заболеваниями больных на примере России выявили линейную связь между данными заболеваниями и факторами, на них влияющими, а также спрогнозировали вероятную динамику отдельных заболеваний. Внимания заслуживает исследование, проведенное Т.С. Макушевой, Т.Н. Галушиной, М.С. Апанович [Макушева и др., 2020], которые на основе проведенного факторного анализа осуществили классификацию регионов по социально значимым заболеваниям. Согласно их исследованиям, один из регионов СКФО – Чеченская Республика имеет самый низкий уровень заболеваемости социально значимыми болезнями. Практически весь СКФО, за исключением Ставропольского края, отнесен ими к группе регионов с низким общим уровнем заболеваемости и высоким уровнем заболеваемости болезнями, имеющими преимущественно инфекционную этиологию. Ставропольский край отнесен исследователями к группе регионов с низким общим уровнем заболеваемости и высоким уровнем заболеваемости социально значимыми болезнями неинфекционной этиологии.

Исследователями не объясняется до конца влияние социальных факторов на социально значимые заболевания, особенно в плане их эффекта, что заставляет проводить новые исследования, включая в них дополнительные факторы риска с построением новых моделей зависимости и изучением корреляционных связей. Понимание основных факторов риска влечет за собой изменение подходов к управлению ими. Можно тратить значительные ресурсы на пропаганду здорового образа жизни, но без устранения ключевых факторов риска проблема не будет устранена. Кроме того, формирование программ регионального уровня должно учитывать основные факторы риска, устранение которых, в отличие от индивидуальных, способно снизить не только количество социально значимых заболеваний, но и другие заболевания, решая многочисленные проблемы общества.

Исследователями доказана связь между реализацией программных проектов по отдельным социально значимым заболеваниям и их сокращением или стабилизацией.

Отдельное внимание следует уделить наркомании. Как отдельное заболевание наркомания не внесена в перечень социально значимых заболеваний. В то же время официальные данные свидетельствуют, что за 2020 г. в России было зафиксировано около 460 тыс. наркозависимых человек, в 2022 г. – 400 тыс., т.е. в тенденции их количество снижается. Но, по существу, масштаб трагедии огромен, так как официальной регистрации подлежат только наркозависимые, совершившие преступления, и в государственных медицинских организациях. Не осуществляется учет всех остальных: проходящих лечение в частных клиниках, употребляющих вещества, не включенные в перечень наркотических, а по сути, такими являющимися, не совершивших преступления. Федеральная служба налогового контроля насчитывает около 6 млн наркозависимых, преимущественно в возрасте 16-30 лет. Ситуация усугублена тем, что в стране доступны психоактивные вещества, глобализация и НТП способствуют развитию связей наркотических дилеров и появлению новых веществ,

недостаточно развиты медицинские исследования и технологии по лечению наркомании. Последствия пандемии подтолкнули многих людей к употреблению наркотиков и психотропных веществ, поэтому в ближайшие годы можно ожидать всплеска данного вида заболеваний.

Во время коронавирусной инфекции выросла заболеваемость гепатитом, что обусловлено, по мнению специалистов, приемом антибиотиков, применяющихся для лечения COVID-19, более частым развитием серьезных осложнений и тяжелым течением болезни. Кроме того, данным заболеваниям подвержены люди с хроническими заболеваниями, что связано в том числе и с медицинскими инвазивными вмешательствами.

Также во время пандемии особое внимание следует уделять диагностике заболеваний, так как часто симптомы некоторых из них совпадают с симптомами COVID-19, поскольку они поражают преимущественно легкие человека.

Необходимо четкое построение логистических процессов профилактики, скрининга, диагностики, постановки на учет и лечения больных с гепатитом С, которые на сегодняшний день отсутствуют. У пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, а также у всех врачей должно быть четкое представление о дальнейших действиях и достоверные информационные данные. Целесообразно по каждому виду социально значимых заболеваний на региональном уровне и на сайте региональных министерств здравоохранения сформировать буклеты по логистике заболевания с указанием конкретных организаций с телефонами, сайтами и графиками работы, а также конкретными действиями пациентов. Кроме того, по многим заболеваниям в поликлиниках по месту жительства лечения не оказывают, так как оно оказывается в специализированных центрах.

Отсутствуют критерии оценки медицинской помощи по гепатитам на национальном уровне, что ведет к самостоятельному установлению каждым регионом объема медицинской помощи больным гепатитами, как правило, болеющим уже в тяжелой форме. Это приводит к тому, что на начальной стадии заболевания упускается возможность эффективного лечения больных и происходит перетекание легкой формы заболевания в тяжелую.

Несмотря на понимание сложности ситуации с гепатитами и заявлениями официальных представителей здравоохранения о первоочередности борьбы с ними, существенных изменений в настоящее время не наблюдается.

По гепатиту В ситуация более благоприятная, так как имеется возможность вакцинирования от данного заболевания.

Следует отметить, что профилактика заболеваний гепатитами должна затрагивать не только сферу здравоохранения, но и в комплексе ряд направлений, способствующих улучшению обеспечения населения доброкачественным питанием, питьевой водой, санитарно-гигиеническими условиями пребывания в социуме и пр.

Заключение

В целом по стране фиксируется рост заболеваний артериальной гипертонией, ВИЧ-инфекцией, онкологическими заболеваниями и сахарным диабетом и снижение других заболеваний группы социально значимых. СКФО среди других федеральных округов занимает более благоприятную позицию, но с отставанием в динамике снижения социально значимых заболеваний.

Фактические данные и проведенный анализ свидетельствуют, что наблюдается корреляционная зависимость социально значимых заболеваний и образа жизни населения.

Острыми проблемами для России и ее регионов являются алкоголизм, потребление наркотиков. Асоциальные группы алкоголиков и наркоманов являются основным источником распространения ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, инфекций, передаваемых преимущественно половым путем. Употребление спиртного приводит к 60 типам различных заболеваний и травм, в числе которых цирроз печени и многочисленные виды рака. Согласно данным Министерства здравоохранения РФ, 11,9% от общей смертности приходится на употребление алкоголя. Кроме того, преобладают болезни сердца и сосудов, основными причинами которых являются злоупотребление алкоголем, курение, ожирение, недостаток физической активности и др. Высока смертность и от инфекций, передаваемых половым путем [Возьмитель и др., 2017].

Проведенный опрос населения показал, что большинство людей указывают в качестве причины социально значимых заболеваний в большинстве своем социальные факторы: неустроенность в жизни, недостаточность доходов, бедность, безработицу и пр. Именно эти факторы посчитали причинами своего заболевания многие респонденты, страдающие нервными и психическими расстройствами, алкогольной и наркотической зависимостью, заболеваниями ВИЧ-инфекцией, передающимися половым путем, гепатитами. Усиленный ритм жизни, необходимость дополнительной работы при недостаточности доходов, нарушение режима труда и отдыха, приоритет экономических ценностей, изменение отношений с другими людьми, невостребованность на рынке труда, увеличение количества стрессовых жизненных ситуаций при снижении социальной поддержки приводили их к подобным результатам. Таким образом, можно сделать вывод о первопричинности социальных факторов риска социально значимых заболеваний с дальнейшим векторным направлением приближения к другим, более индивидуальным факторам.

Недостаточность ресурсов здравоохранения, в том числе лекарственного обеспечения, непроработанная политика распределения ресурсов и выполняемых функций, сбои в координирующих взаимосвязях по уровням отрасли, недофинансирование отрасли, отсутствие единого подхода к выполнению стратегических задач, неразвитость профилактической работы и мер профилактического характера являются тормозящими факторами отечественного здравоохранения и не способствуют сокращению социально значимых заболеваний.

Проблемами социально значимых заболеваний и их учета являются:

1) проблемы статистического учета:

– наблюдается явное превышение реального количества заболевших социально значимыми заболеваниями над данными официальной статистики, т.е. отсутствие достоверной статистики по социально значимым заболеваниям;

– отсутствие детального статистического учета (ограниченность учета), так как увеличение заболеваемости зачастую обусловлено не только непосредственно ростом заболеваемости, но также повышением выявляемости заболеваний, увеличением выживаемости заболевших, неверной сверкой умерших, неверного отнесения к нозологии;

– отсутствие оперативных статистических данных. Так, на 30.08.2021 Федеральной службой статистики данные за 2019-2020 гг. еще не представлены. При анализе заболеваний для исследователей затруднен поиск данных, что влечет неактуальность многих исследований, хотя можно проследить тренд заболеваний;

– отсутствие стандартизированных по возрасту показателей по многим заболеваниям и по смертности населения при наличии доказанной значительной корреляции их с возрастом человека (а иногда и с полом), что служит основой для региональных приоритетов;

– статистические формы имеют ограничения, не позволяющие оценить заболеваемость по отдельным нозологиям. Особенно это касается статистики по злокачественным

новообразованиям (форма ФГСН №7);

2) игнорирование взаимосвязи большинства заболеваний между собой, способствования развитию сопутствующих заболеваний. Так, вице-премьер Российской Федерации Т. Голикова указывает, что в России более 1,1 млн чел. живут с заболеванием ВИЧ-инфекцией, а основной причиной смерти у них является туберкулез;

3) неэффективная работа по стабилизации и снижению социально значимых заболеваний:

- отсутствие обязательного тестирования на социально значимые заболевания;
- отсутствие национального плана противодействия социально значимым заболеваниям.

Отдельные заболевания особо упоминаются в Постановлении Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 (ред. от 24.07.2021) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640, www];

- низкий уровень общественной активности по противодействию данным заболеваниям;

4) недостаточное финансирование социально значимых заболеваний. За счет средств федерального бюджета на борьбу с социально значимыми инфекционными заболеваниями было выделено 27,2 млрд руб. в 2019 г. и на 19,1% больше в 2021 г. [Богодвид, www]

Основными факторами роста социально значимых заболеваний в современных условиях являются высокая урбанизация и увеличение плотности населения; социальная дезадаптация населения, особенно молодежи; рост миграционных потоков, способствующих их распространению; рост наркотизации общества; сокращение доходов населения; рост безработицы; ослабление социально защитных государственных функций; нездоровый образ жизни; антипрививочная пропаганда; отсутствие должной профилактической работы и недостаточная диагностика скрытого течения заболеваний; падение нравственности; ухудшение экологической обстановки; коронавирусная пандемия, обострившая развитие социально значимых заболеваний; изменение ритма жизни людей; рост числа факторов риска социально значимых заболеваний и др.

С целью сокращения социально значимых заболеваний необходимы меры, которые должны найти отражение в государственных программах различного уровня:

– усиление профилактической составляющей общегосударственной стратегии охраны здоровья населения;

– консолидация усилий всех институциональных структур государства и муниципалитетов в формировании здорового образа жизни населения;

– дифференциация ценовой политики;

– учет национальных и культурных факторов в стратегии развития здравоохранения регионов;

– подготовка соответствующих кадров с акцентом на профилактической работе. Кроме того, пандемия показала нехватку врачей-инфекционистов, эпидемиологов, а также необходимость углубленного обучения основам инфекционной работы врачей общей практики и непрофильных специалистов;

– активное формирование здорового образа жизни населения;

– увеличение лекарственного обеспечения для лечения социально значимых заболеваний и внедрение инновационных технологий лечения больных;

– активное использование передового отечественного и зарубежного опыта в диагностике, лечении и профилактике социально значимых заболеваний;

– определение по каждому виду заболеваний рискованных групп с повышенным риском

- заражения и принятие определенных мер профилактики и диагностики для них;
- формирование региональных специализированных медицинских организаций (центров) по каждому виду социально значимых заболеваний;
 - увеличение доли общественных организаций, целью которых является борьба с социально значимыми заболеваниями, и предоставление им льготного налогообложения;
 - максимальное устранение социальных факторов риска социально значимых заболеваний;
 - ужесточение контроля за качеством продуктов питания и защитой прав потребителей;
 - устранение экологических факторов риска, охрана окружающей среды;
 - развитие пропаганды здорового образа жизни;
 - повышение качества диагностики заболеваний и охвата ею населения для выявления «скрытых» больных;
 - формирование достоверной информации о социально значимых заболеваниях с целью осознания реальной опасности их для общества;
 - устранение вредных условий труда;
 - развитие так называемой третичной профилактики, направленной на реабилитацию больных социально значимыми заболеваниями, т.е. комплекса мер по устранению или компенсации ограничений для них, восстановлению утраченных функций, дальнейшей социализации;
 - обязательность введения дисциплины в школьном образовании, включающей изучение вопросов заболеваемости и профилактики, ведения здорового образа жизни (проведение би-лекций, видеуроков, практических занятий);
 - введение обязательного тестирования на социально значимые заболевания. Например, тестирование на гепатит С (особенно для людей, имеющих хронические заболевания), что предлагается и ВОЗ для стран, где его распространенность составляет более двух процентов.
 - увеличение прожиточного минимума, финансирования здравоохранения, обеспечение жильем, формирование программ трудоустройства и пр.;
 - развитие инфекционных служб;
 - качественная переориентация в строительстве больниц, поликлиник, медицинских центров, которые должны быть, прежде всего, удобными, мобильными, подлежащими переконструированию. В условиях развития вирусных заболеваний, роста затрат на оплату труда медицинских работников научные исследования и лекарственное обеспечение удешевление строительства является одним из актуальных вопросов;
 - необходимо ускоренными темпами цифровизировать здравоохранение, не только формировать соответствующую инфраструктуру, но и создавать компьютерные системы, электронную медицинскую карту, ускорять темпы развития телемедицины, развивать раннюю диагностику, удаленный контроль за больными, вести достоверный контроль за лекарственным обеспечением;
 - следует исключить возможность замены денежной компенсацией лекарственных средств, необходимых для лечения социально значимых заболеваний;
 - необходимо исключить отмену плановых прохождений осмотров и диагностики социально значимых инфекционных заболеваний в период пандемии коронавируса, чтобы исключить в дальнейшем вспышки заболеваний;
 - применение в статистических расчетах стандартизированных показателей. Информативными являются показатель соотношения смертности от заболевания к числу вновь выявленных случаев, показатель одногодичной летальности, его отношение к запущенности

заболевания (характерно для онкологических заболеваний);

– широкое применение стационарзамещающих технологий, т.е. осуществление лечения в первичном амбулаторном звене, развитие дневных стационаров и лечения на дому;

– распространение высокотехнологичной медицинской помощи на регионы и соответствующее распределение квот, особенно по лечению злокачественных новообразований.

Библиография

1. Богодвид М. Голикова назвала число россиян с ВИЧ // РИА Новости. 2021. URL: <https://ria.ru/20210201/vich-1595529689.html> (дата обращения: 18.11.2023).
2. Будилова Е.В., Лагутин М.Б. Социально значимые заболевания России и факторы среды (по 84 субъектам РФ за 2014-2016 гг.) // Вестник Московского университета. Серия 23: Антропология. 2019. № 4. С. 87-104.
3. Возьмитель А.А. и др. Образ жизни: теоретико-методологические основы анализа // Социологические исследования. 2017. № 8. С. 58-65.
4. Демографический прогноз до 2035 г. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 20.11.2023).
5. Куленцан А.Л., Марчук Н.А. Анализ динамики заболеваемости населения социально значимыми болезнями в РФ // Известия ВУЗов. Серия «Экономика, финансы и управление производством». 2020. № 3 (45). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-dinamiki-zabolevaemosti-naseleniya-sotsialno-znachimy-mi-boleznyami-v-rf/viewer>.
6. Макушева, Т.С. и др. Факторный анализ социально значимых заболеваний в Российской Федерации // Известия ВУЗов. Серия «Экономика, финансы и управление производством». 2020. № 03 (45). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/faktornyy-analiz-sotsialno-znachimyh-zabolevaniy-v-rossiyskoy-federatsii/viewer> (дата обращения: 16.11.2023).
7. Медяник Н.В. и др. Территориально-отраслевые императивы и механизмы развития Северо-Кавказского макрорегиона. Пятигорск: Пятигорский государственный лингвистический университет, 2013. 426 с.
8. О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих: постановление Правительства РФ от 31.01.2020 № 66. URL: <https://base.garant.ru/73492109> (дата обращения: 21.11.2023).
9. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 (с изм. и доп. от 24.07.2021). URL: <https://base.garant.ru/71848440> (дата обращения: 21.11.2023).
10. Об утверждении перечня социально значимых заболеваний, представляющих опасность для окружающих: постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 (с изм. и доп. от 31.01.2020). URL: <https://base.garant.ru/12137881> (дата обращения: 21.11.2023).
11. Популярные показатели. URL: <http://www.fedstat.ru>.
12. Рак и Юг. Официальные цифры онкологии в ЮФО и СКФО. URL: <https://obzor.io/2019/06/17/rak-i-yug-oficialnye-cifry-onkologii-v-yufo-i-skfo-22674> (дата обращения: 21.11.2023).
13. Статистический сборник 2018 год. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskiy-sbornik-2018-god> (дата обращения: 10.11.2023).
14. Язневич Е., Бабихина К. Онкология. Аналитический отчет «Злокачественные новообразования в регионах России». URL: <https://tochno.st/materials/onkologiya-analicheskiy-otchet> (дата обращения: 19.11.2023).

Socially significant diseases: dynamic characteristics, growth factors, problems of accounting and management

Ol'ga A. Voropinova

PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Philosophy and Humanities,
Stavropol State Medical University
of the Ministry of Health of the Russian Federation,
355017, 310 Mira str., Stavropol', Russian Federation;
e-mail: voropol@mail.ru

Irina N. Kiseleva

PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Philosophy and Humanities,
Stavropol State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation,
355017, 310 Mira str., Stavropol', Russian Federation;
e-mail: voropol@mail.ru

Aleksei V. Nesterenko

PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Economic Analysis and Audit,
Stavropol State Agrarian University,
355017, 12 Zootekhnicheskii lane., Stavropol', Russian Federation;
e-mail: alnesterenko@yandex.ru

Abstract

In the context of the demographic crisis and the ongoing coronavirus pandemic, the importance of studying the status, dynamic characteristics of socially significant diseases, especially infectious diseases, their causes and growth factors is increasing. The subject of the study is the dynamic characteristics, causes, growth factors and problems of accounting and management of socially significant diseases. The purpose of the study was to find ways to overcome the growth of socially significant diseases based on the study of their causes, dynamic characteristics, patterns, growth factors and problems of accounting and management. The analysis was carried out based on the use of analysis of mega-, macro- and microdynamics of socially significant diseases, statistical analysis, abstraction method, correlation-regression analysis and questioning of patients with socially significant diseases in the whole country and in the regions of the North Caucasus Federal District, systematization of the results of research by specialists in the field of the condition and development of these types of diseases made it possible to determine the growth factors of socially significant diseases, complement the scientific base of research in this area and contribute to the development of program measures to reduce them. As a result of the study, the authors' definition of socially significant diseases was given, the dynamics of socially significant diseases in the Russian Federation and the North Caucasus Federal District were determined. It is shown that in terms of the state and dynamics of development of socially significant diseases, the North Caucasian Federal District occupies the most favorable position relative to other federal districts of the country.

For citation

Voropinova O.A., Kiseleva I.N., Nesterenko A.V. (2023) Sotsial'no znachimye zabolevaniya: dinamicheskie kharakteristiki, faktory rosta, problemy ucheta i upravleniya [Socially significant diseases: dynamic characteristics, growth factors, problems of accounting and management]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 13 (11A), pp. 357-370. DOI: 10.34670/AR.2023.69.34.040

Keywords

Socially significant diseases, growth factors, dynamic characteristics of socially significant diseases, problems of accounting and management of socially significant diseases.

References

1. Bogodvid M. (2021) Golikova nazvala chislo rossiyan s VICH [Golikova named the number of Russians with HIV]. *RIA Novosti*. Available at: <https://ria.ru/20210201/vich-1595529689.html> [Accessed 16/11/2023].
2. Budilova E.V., Lagutin M.B. (2019) Sotsial'no znachimye zabolevaniya Rossii i faktory sredy (po 84 sub"ektam RF za 2014-2016 gg.) [Socially significant diseases of Russia and environmental factors (for 84 constituent entities of the Russian Federation for 2014-2016)]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 23: Antropologiya* [Bulletin of Moscow University. Series 23: Anthropology], 4, pp. 87-104.
3. *Demograficheskii prognoz do 2035 g.* [Demographic forecast until 2035] Available at: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> [Accessed 20/11/2023].
4. Kulentsan A.L., Marchuk N.A. (2020) Analiz dinamiki zabolevaemosti naseleniya sotsial'no znachimymi boleznyami v RF [Analysis of the dynamics of the population incidence of socially significant diseases in the Russian Federation]. *Izvestiya VUZov. Seriya «Ekonomika, finansy i upravlenie proizvodstvom»* [Izvestia of Universities. Series "Economics, finance and production management"], (45). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-dinamiki-zabolevaemosti-naseleniya-sotsialno-znachimymi-boleznyami-v-rf/viewer> [Accessed 16/11/2023].
5. Makusheva, T.S. et al (2020) Faktornyi analiz sotsial'no znachimykh zabolevanii v Rossiiskoi Federatsii [Factor analysis of socially significant diseases in the Russian Federation]. *Izvestiya VUZov. Seriya «Ekonomika, finansy i upravlenie proizvodstvom»* [News of Universities. Series "Economics, finance and production management"], 3 (45). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/faktornyy-analiz-sotsialno-znachimyh-zabolevaniy-v-rossiyskoy-federatsii/viewer> [Accessed 16/11/2023].
6. Medyanik N.V. et al. (2013) *Territorial'no-otraslevye imperativy i mekhanizmy razvitiya Severo-Kavkazskogo makroregiona* [Territorial-sectoral imperatives and mechanisms for the development of the North Caucasus macroregion]. Pyatigorsk: Pyatigorsk State Linguistic University.
7. *O vnesenii izmeneniya v perechen' zabolevanii, predstavlyayushchikh opasnost' dlya okruzhayushchikh: postanovlenie Pravitel'stva RF ot 31.01.2020 № 66* [On making changes to the list of diseases that pose a danger to others: Decree of the Government of the Russian Federation of January 31, 2020 No. 66]. Available at: <https://base.garant.ru/73492109> [Accessed 21/11/2023].
8. *Ob utverzhdenii gosudarstvennoi programmy Rossiiskoi Federatsii «Razvitie zdravookhraneniya»: postanovlenie Pravitel'stva RF ot 26.12.2017 № 1640 (s izm. i dop. ot 24.07.2021)* [On approval of the state program of the Russian Federation "Healthcare Development": Decree of the Government of the Russian Federation dated December 26, 2017 No. 1640 (as amended and additionally dated July 24, 2021)]. Available at: <https://base.garant.ru/71848440> [Accessed 21/11/2023].
9. *Ob utverzhdenii perechnya sotsial'no znachimykh zabolevanii, predstavlyayushchikh opasnost' dlya okruzhayushchikh: postanovlenie Pravitel'stva RF ot 01.12.2004 № 715 (s izm. i dop. ot 31.01.2020)* [On approval of the list of socially significant diseases that pose a danger to others: Decree of the Government of the Russian Federation of December 1, 2004 No. 715 (as amended and supplemented by January 31, 2020)]. Available at: <https://base.garant.ru/12137881> [Accessed 21/11/2023].
10. *Populyarnye pokazateli* [Popular indicators]. Available at: <http://www.fedstat.ru>.
11. *Rak i Yug. Ofitsial'nye tsifry onkologii v YuFO i SKFO* [Cancer and the South. Official oncology figures in the Southern Federal District and North Caucasus Federal District]. Available at: <https://obzor.io/2019/06/17/rak-i-yug-ofitsialnye-tsifry-onkologii-v-yufo-i-skfo-22674> [Accessed 16/11/2023].
12. *Statisticheskii sbornik 2018 god* [Statistical collection 2018]. Available at: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/statisticheskie-i-informatsionnye-materialy/statisticheskii-sbornik-2018-god> [Accessed 10/11/2023].
13. Voz'mitel' A.A. i dr. *Obraz zhizni: teoretiko-metodologicheskie osnovy analiza* [Lifestyle: theoretical and methodological foundations of analysis]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Research]. 2017. № 8. S. 58-65.
14. Yaznevich E., Babikhina K. *Onkologiya. Analiticheskii otchet «Zlokachestvennye novoobrazovaniya v regionakh Rossii»* [Oncology. Analytical report "Malignant neoplasms in the regions of Russia."]. Available at: <https://tochno.st/materials/onkologiya-analiticheskii-otchet> [Accessed 19/11/2023].