

## **СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ**

*Малова В.Г., Колесняк А.А.*

*Красноярский государственный университет, Красноярск, Россия*

*В статье дана краткая оценка развития сферы здравоохранения как специализированной деятельности охраны здоровья населения в Красноярском крае.*

*Ключевые слова: здравоохранение, здоровье, сфера, демографические показатели.*

## **CURRENT STATE OF THE HEALTH SPHERE IN THE KRASNOYARSK TERRITORY**

*Malova V.G., Kolesnyak A. A.*

*Krasnoyarsk state agrarian university, Krasnoyarsk, Russia*

*The article gives a brief assessment of the health sector development as a specialized activity of protecting public health in the Krasnoyarsk Territory.*

*Key words: healthcare, health, sphere, demographic indicators.*

Здравоохранение – это система социально-экономических и медицинских мероприятий, основная цель которых – сохранение и улучшение состояния здоровья каждого отдельного человека и населения, в общем.

Здоровье граждан и здравоохранение считаются основными составляющими политической системы любого развитого государства, оказывающие воздействие на все стороны его социально-экономической деятельности.

Право на охрану здоровья и медицинскую помощь является одним из основных прав человека и гражданина, признаваемых и гарантируемых в соответствии со ст. 17 Конституции Российской Федерации согласно общепризнанным принципам и нормам международного права.

Результаты деятельности любой системы здравоохранения оцениваются по показателям здоровья населения и демографическим показателям, в т.ч. по ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ). На конец 2018 г. продолжительность жизни составила – 72,7 лет, для мужчин она составила – 67,5 лет, а для женщин – 77,6 лет.

На сегодняшний день сфера здравоохранения терпит кардинальные изменения. Целью реализовываемых реформ в этой области является организация реально действенной социальной политики.

В 2009 году в крае впервые с 1992 года было отмечено превышение рождаемости над смертностью, с тех пор тенденция естественного прироста

населения продолжает развиваться.

В 2018 году, коэффициент рождаемости в крае составил 11,6 на 1000 человек населения, а коэффициент общей смертности – 12,3 на 1000 человек населения. Основными причинами смерти являются: болезни кровообращения – 47%, новообразования – 18%, внешние причины – 12,4%.

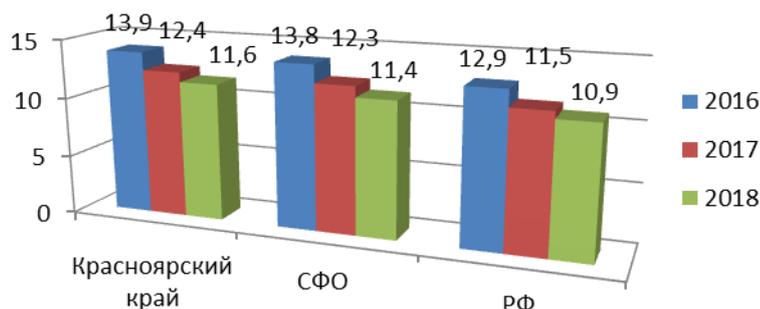
Общая заболеваемость населения не снижается в связи с развитием диагностических технологий и проведением диспансеризации населения, что помогает выявлять болезни на ранних стадиях.

Младенческая смертность по состоянию на 2018 год составила 5,5 умерших до 1 года на 1000 родившихся живыми. Но по сравнению с 2017 годом произошло снижение на 12,7 процентов.

Основными причинами младенческой смертности являются отдельные состояния, образующиеся в перинатальный период – 49,7% (2017 год – 49,6%), внешние причины смерти (травмы и отравления) – 13,4% (2017 год – 17,1%), врожденные аномалии – 11,2% (2017 год – 16,2%).

Общее число умерших детей в 2018 году по сопоставлению с 2017 годом уменьшилось на 41 человек.

Рождаемость. В 2018 году показатель рождаемости в Красноярском крае составил 11,6 на 1000 человек населения.



*Рисунок 1 – Рождаемость по Красноярскому краю, РФ, Сибирскому федеральному округу в 2016-2018 годах (на 1 000 человек населения)*

Общий коэффициент рождаемости в Красноярском крае характеризуется как невысокий (от 10 до 15). Степень рождаемости в разных территориальных образованиях края существенно отличается, например коэффициент рождаемости в сельской местности колеблется от 8,4 ‰ (Боготольский район) до 18,4 ‰, (Эвенкийский район), в городских округах от 6,8 ‰ (п. Кедровый) до 13,2 ‰ (г. Норильск). В целом рождаемость в городской местности составила 11,6 ‰, в сельской местности - 11,6‰.

Одним из ключевых факторов резкого регресса рождаемости можно назвать тот факт, что страна столкнулась с результатами катастрофического регресса рождаемости конца 1980-х начала 1990-х годов (т.е. с последствиями так называемой демографической ямы 90-х). К концу 90-х негативно изменилась мотивация и желание женщин иметь и воспитывать детей. Уменьшилось общее число рожденных детей, а также доля матерей, рождавших второго, третьего и следующих по очередности детей.

Кроме того на снижение рождаемости оказал влияние низкий уровень жизни, т.е. низкий уровень доходов и социальных гарантий, а также обеспеченность жильем.

Другим не менее важным фактором является то, что семья как ячейка общества потеряла свою значимость, и современные женщины более заинтересованы в карьерном росте.

По состоянию на 1 января 2019 года численность населения края составляла 2 872,6 тыс. человек, в 2018 – 2 876,5 тыс. человек, в 2017 – 2 875,7 тыс. человек, так в сравнении с 2018 годом численность снизилась на 0.1 процент или на 3 862 человека.

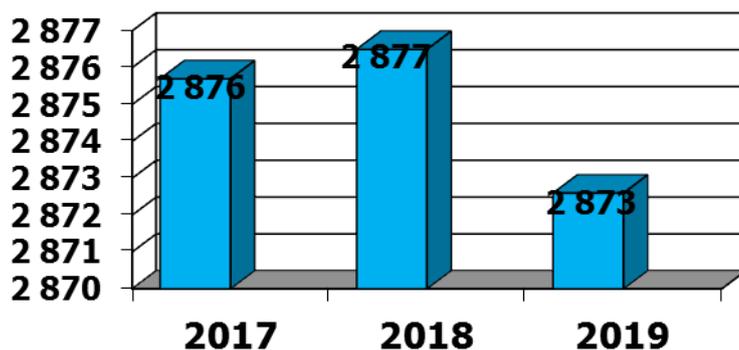


Рисунок 2 – Количество постоянного населения Красноярского края, тыс. человек (на начало года)

Количество и плотность населения в районах Красноярского края неоднородна. Плотность населения в городах (число жителей на 1 кв. км) колеблется от 2 855,9 в городе Красноярске до 0,02 в Эвенкийском муниципальном районе.

Это обосновано географическими, финансовыми и социальными причинами. Самую большую плотность населения имеют наиболее развитые в экономическом плане районы. Самая низкая плотность населения наблюдается в районах, имеющих огромную площадь, занятую горными массивами, тундрой, таежными лесами (Эвенкийский муниципальный район).

По состоянию на 01.01.2018 количество мужчин составило 1 343,8 тыс. человек, женщин - 1 532,7 тыс. человек. Доля мужчин в структуре населения Красноярского края составляет 46,7 %, женщин - 53,3 %.

По предварительным данным, в Красноярском крае в сельской местности проживает 644 108 человек. Количество сельского населения составляет 22,4 % от общей численности населения края.

В 2018 году демографическая нагрузка на трудоспособное население края лицами старше трудоспособного возраста, выше демографической нагрузки лиц моложе трудоспособного возраста. В Красноярском крае в настоящее время сформировался регрессивный тип населения. Доля лиц старше трудоспособного возраста (23,0 %) выше доли лиц в возрасте от 0 до 15 лет (19,8 %).

По состоянию на 31.12.2018 в медицинских учреждениях числятся 10 478 врачей и 26 964 среднего медицинского персонала.



Рисунок 3 – Данные по численности медицинских работников

Фактически оказывали помощь 9 996 врачей (в отпуске по уходу за ребенком 482 человека), средний медицинский персонал - 26 100 человек (в отпуске по уходу за ребенком 1 533 человека).

Средний показатель укомплектованности врачебных должностей увеличился на 0,2 % и составил 63,4 %, должностей среднего медицинского персонала на 1,2 % и составил 77,8 %.

Обеспеченность врачебными кадрами клинических специальностей составляет 23,0 на 10 000 человек; средними медицинскими работниками, работающими с врачами клинических специальностей - 31,1 на 10 000 человек.

Сменяемость врачебного состава - 8,8% (выбыло 927 человек, прибыло 1 083 человека), среднего медицинского персонала - 6,6 % (выбыло 1 787 человек, прибыло 1 966 человек).

Красноярский край почти по всем аспектам, характеризующим состояние оказания медицинской помощи населению, улучшил свои показатели. Снизились показатели младенческой смертности, а также смертности по всем классам болезней. Но, тем не менее, остается еще ряд не решенных задач, таких как снижение рождаемости и т.д. В целом наблюдается стремление правительства улучшить сложившуюся обстановку в системе здравоохранения, а также состояние здоровья населения.

## Литература

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) статья 2). [Электронный ресурс].- Правовой сайт Консультант Плюс, 1997-2009.- Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
2. Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения Красноярского края по итогам деятельности за 2018 год от 27.03.2019/ Министерство здравоохранения Красноярского края, Красноярск, 2019. - 142 с.
3. Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва [Электронный ресурс] Режим доступа <http://www.krasstat.gks.ru/>.

4. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для студ. / под ред.: Миняева А.А., Вишнякова Н.И. – 6-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 656 с.