

Информация об авторах

1. Ножкина Наталья Владимировна (Российская Федерация, г.Екатеринбург) - д.м.н., заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (620028, Россия, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3, email: ozo_usma@mail.ru)

2. Зарипова Татьяна Викторовна (Российская Федерация, г.Екатеринбург) - к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (620028, Россия, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3, email: ozo_usma@mail.ru)

Nozhkina N.V., Zaripova T.V.

CAUSES OF REPRODUCTIVE LOSS IN SVERDLOVSK REGION

The article presents the results of the situation on induced and spontaneous abortions, stillbirths and infant and maternal mortality in the Sverdlovsk region for 2007-2015 years. It was estimated the modern structure of the causes of infant death.

Key words: reproductive loss, abortions, stillbirths, maternal mortality, infant mortality

Information about the authors

1. Nozhkina Natalia Vladimirovna (Russian Federation, Ekaterinburg) - Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Public Health, Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (620028, Russian Federation, Sverdlovsk region, Ekaterinburg, St. Repina, 3, email: ozo_usma@mail.ru)

2. Zaripova Tatiana Viktorovna (Russian Federation, Ekaterinburg) - Candidate of Medical Sciences, Assistant Professor of the Department of Public Health, Ural State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (620028, Russian Federation, Sverdlovsk region, Ekaterinburg, St. Repina, 3, email: ozo_usma@mail.ru)

УДК: 338.48

М.С. Оборин

РЕГИОНАЛЬНЫЕ КУРОРТНО-РЕКРЕАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Статья посвящена изучению влияния курортно-рекреационной системы на качество жизни населения. Рассмотрены региональные курортно-рекреационные системы как сложные, комплексные образования, состоящие из определенных элементов, взаимосвязанных между собой. Выявлена значимость и структура каждого элемента в развитии санаторно-курортного дела. Охарактеризованы курортно-рекреационный потенциал, социум, управление и организация.

Рассмотрена динамика заболеваемости населения на примере регионов Приволжского федерального округа, которые характеризуются высокой долей промышленности в экономике. Полученные результаты свидетельствуют о высокой значимости региональных курортно-рекреационных систем. Обоснована необходимость применения потенциала курортно-рекреационных систем на уровне региона для развития санаторно-курортного комплекса, поскольку он играет важную роль в повышении качества жизни населения. Приведены показатели деятельности санаторно-курортных организаций Приволжского федерального округа, выявлены тенденции развития в современных условиях.

Ключевые слова: курортно-рекреационные системы, курортно-рекреационная деятельность, санаторно-курортный комплекс, качество жизни, заболеваемость.

Рост качества жизни является одной из приоритетных задач государства. Данное понятие является сложным и многоаспектным, поэтому в контексте курортно-рекреационных систем необходимо выделить повышение здоровья населения, которое осуществляется в условиях санаторно-курортных учреждений.

Курортно-рекреационная деятельность основана на использовании природных лечебных ресурсов в сочетании с медицинскими методами, что повышает эффективность санаторно-курортного лечения. Таким образом, курортно-рекреационная система представляет собой совокупность взаимосвязанных компонентов, направленных на оказание лечебно-оздоровительных и рекреационных услуг, повышающих качество жизни и снижающих заболеваемость. Системный подход позволяет определить основные элементы, связи и особенности их взаимодействия в курортно-рекреационной системе (рис. 1) [1].

Элементы. Основными элементами курортно-рекреационной системы являются курортно-рекреационный потенциал, социум, управление и организация. Курортно-рекреационный потенциал включает природно-лечебные ресурсы, лечебно-оздоровительную рекреацию и туризм, инфраструктурный и управленческий комплекс. Это необходимые элементы для организации лечебно-оздоровительной деятельности любой курортно-рекреационной системы, поскольку их использование направлено на улучшение здоровья населения. Природно-лечебные ресурсы определяют профиль санаторно-курортной организации и использование лечебных методик.

Социум курортно-рекреационной системы включает отдыхающих на территории здравниц, туристов и персонал, который представлен медицинскими сотрудниками, обслуживающими работниками и административно-управленческим аппаратом. Работа медицинского и обслуживающего персонала направлена на оказание качественных санаторно-курортных услуг. Качество санаторно-курортного лечения регулируется федеральным и региональным законодательствами, а также стандартами курортного лечения [2].

Курортно-рекреационная система в соответствии с классификационными признаками систем является сложной, поэтому для управления ею необходимы методы, разработанные специально для этой системы, которые дают возможность оперативно оценивать её состояние и принимать управленческие решения. Управление и организационная структура курортно-рекреационного комплекса играют важную роль во взаимодействии всех элементов здравниц и включают систему административного регулирования.

Структура управления носит иерархический характер. Производственная сфера выполняет функции по качественной организации подготовки природно-лечебных ресурсов к их использованию в санаторно-курортном лечении и оздоровлении, регулированию другими материальными и нематериальными ресурсами, используемыми в лечебно-оздоровительных целях.

Связи. Связи медико-экологического характера позволяют оценивать влияние факторов окружающей среды на здоровье человека. При изучении воздействия среды можно выявлять группы рисков для здоровья. При этом, влияние некоторых из них можно уменьшить на территории здравниц, оказывая на отдыхающих рекреационное воздействие.

Связи социального характера отражают динамику структуры населения, которое лечится и отдыхает на территории санаторно-курортных учреждений. К таковым относятся люди пенсионного возраста, дети, работники производственной и непроизводственной сфер, нуждающиеся в восстановлении, укреплении здоровья и сил. Между всеми элементами социума, представленными в санаторно-курортных организациях, устанавливаются определенные взаимосвязи, которые отражают деятельность здравниц [3].

Структура курортно-рекреационной системы	Элементы	Курортно-рекреационный потенциал Социум (отдыхающие, туристы и местное население), качество здоровья
	Связи	Медико-экологические Социальные
	Взаимодействие	Стационарное и управляемое (разные виды курортных учреждений) Самоорганизованное (повседневный отдых и оздоровление)

Рис. 1. Структура курортно-рекреационной системы

Связи экономического характера в условиях рынка отличаются многообразием, включают в себя, например, отношения между СКО и отдыхающими в СКО, внешние связи с партнерами, горизонтальные связи внутри системы (между различными подразделениями) и др. В современных условиях рыночные отношения, присущие санаторно-рекреационной системе, характеризуются динамизмом, что необходимо влечет изменение внешней среды и требует соответствующего отклика системы. Для обеспечения быстрой реакции на все изменения необходимо, в том числе, оптимальное управление финансовыми потоками, что требует создания систем обработки оперативной информации и поддержки принятия решений и на их основе прогнозирование изменений и выработку целесообразной для системы стратегии.

Природно-лечебные ресурсы необходимы для организации отдыха, рекреации и лечения, материальные ресурсы важны для благоустройства территории, обеспечения четкого структурного взаимодействия всех компонентов рынка санаторно-курортных услуг. Трудовые ресурсы являются, как и природно-лечебные, важным элементом в организации санаторно-курортной деятельности, так как без них невозможен процесс лечения, оздоровления, выбор реабилитационных программ, а также благоустройство территории, обслуживание клиентов в спальнях и лечебных корпусах и т.д.

Взаимодействие. Взаимодействие в структуре курортно-рекреационной системы заключается в том, что между разными видами курортных учреждений устанавливаются стационарные и управляемые взаимоотношения. Повседневный отдых и оздоровление являются самоорганизованными видами рекреации, поскольку как любой человек, так и целая семья могут самостоятельно планировать отдых и досуг, включая нахождение на территории курортов и санаториев. Смешанное взаимодействие (совместно с другими видами туризма и рекреации) может быть организованным заранее на территории курортно-рекреационных систем, так и возникать спонтанно, к примеру, тур выходного дня или краткосрочная реабилитация и рекреация.

Приведенная характеристика курортно-рекреационной системы отражает элементы, связи, взаимодействие целостного комплекса для осуществления отдыха, лечения и рекреации. Основные элементы курортно-рекреационной системы представлены тремя группами: курортно-рекреационный потенциал, медико-социальный блок и управление и

организация. Все они находятся во взаимосвязи друг с другом и определяют работу санаторно-курортных организаций.

Курортно-рекреационный потенциал является основой осуществления санаторно-курортной деятельности, развития инфраструктуры, состоящей из профильных предприятий, оказывающих лечебно-оздоровительные услуги. Потребность в данных услугах, удовлетворение платежеспособного спроса являются основой повышения качества жизни населения [4].

На уровне регионов курортно-рекреационные системы способствуют снижению влияния негативных факторов на здоровье и качество жизни населения: неблагоприятная окружающая среда, концентрация промышленных предприятий, производственные условия, способствующие развитию заболеваний. Рассмотрим на примере промышленных регионов, входящих в Приволжский федеральный округ (табл. 1).

Таблица 1

Динамика общей заболеваемости населения субъектов, входящих в Приволжский федеральный округ с высокой долей промышленного производства в ВРП с диагнозом, установленным впервые (на 1000 человек населения)*

Субъект	2005	2010	2015	Абсолютные		Относительные	
				2015 к 2005	2015 к 2010	2015 к 2005	2015 к 2010
Всего	810,3	867,2	870,7	60,4	3,5	107,5	100,4
Республика Башкортостан	807,0	894,5	849,8	42,8	-44,7	105,3	95,0
Республика Татарстан	804,5	846,2	804,2	-0,3	-42	100,0	95,0
Удмуртская Республика	893,7	958,0	968,2	74,5	10,2	108,3	101,1
Пермский край	894,4	931,3	979,7	85,3	48,4	109,5	105,2
Оренбургская область	891,4	857,0	779,0	-112,4	-78	87,4	90,1

*составлено по данным [5]

Разнонаправленная динамика заболеваемости говорит о том, что развитие лечебно-оздоровительного туризма и санаторно-курортного комплекса становятся важным направлением государственной и региональной политики в области здравоохранения.

Проанализируем рост заболеваемости по основным классам болезней (табл. 2).

Таблица 2

Динамика заболеваемости населения по основным классам болезней субъектов, входящих в Приволжский федеральный округ с высокой долей промышленного производства в ВРП (на 1000 человек населения) *

Субъект ПФО	2005	2010	2015	Абсолютные		Относительные	
				2015 к 2005	2015 к 2010	2015 к 2005	2015 к 2010
<i>Болезни органов пищеварения</i>							
Всего	35,3	35,9	38,0	2,7	2,1	107,6	105,8
Республика Башкортостан	49,9	51,0	55,6	5,7	4,6	111,4	109,0
Республика Татарстан	30,0	34,1	33,3	3,3	-0,8	111,0	97,7
Удмуртская Республика	27,2	31,5	31,5	4,3	0	115,8	100,0
Пермский край	36,5	43,1	51,1	14,6	8	140,0	118,6
Оренбургская область	34,6	32,2	32,8	-1,8	0,6	94,8	101,8
<i>Болезни эндокринной системы</i>							
Всего	10,5	10,7	14,6	4,1	3,9	139,0	136,4
Республика Башкортостан	13,5	10,2	14,2	0,7	4	105,2	139,2

Республика Татарстан	8,1	9,6	10,9	2,8	1,3	134,6	113,5
Удмуртская Республика	5,1	5,5	8,5	3,4	3	166,7	154,5
Пермский край	11,6	11,2	13,3	1,7	2,1	114,7	118,8
Оренбургская область	14,1	12,7	20,0	5,9	7,3	141,8	157,4
<i>Болезни системы кровообращения</i>							
Всего	27,0	29,0	37,4	10,4	8,4	138,5	129,0
Республика Башкортостан	32,1	39,5	40,5	8,4	1	126,2	102,5
Республика Татарстан	37,0	30,7	32,8	-4,2	2,1	88,6	106,8
Удмуртская Республика	17,0	23,3	32,8	15,8	9,5	192,9	140,8
Пермский край	19,6	20,4	28,3	8,7	7,9	144,4	138,7
Оренбургская область	31,0	28,0	38,2	7,2	10,2	123,2	136,4
<i>Болезни органов дыхания</i>							
Всего	307,1	347,1	377,6	70,5	30,5	123,0	108,8
Республика Башкортостан	270,1	319,2	332,1	62	12,9	123,0	104,0
Республика Татарстан	285,8	336,5	345,8	60	9,3	121,0	102,8
Удмуртская Республика	403,0	423,7	459,0	56	35,3	113,9	108,3
Пермский край	345,9	383,8	443,2	97,3	59,4	128,1	115,5
Оренбургская область	315,3	330,5	321,9	6,6	-8,6	102,0	97,3
<i>Болезни нервной системы</i>							
Всего	17,7	20,0	17,7	-	-2,3	0	-12,9
Республика Башкортостан	25,3	27,7	20,6	-4,7	-7,1	81	74,3
Республика Татарстан	16,1	18,6	16,0	-0,1	-2,6	9,3	86
Удмуртская Республика	13,0	17,9	16,8	3,8	-1,1	129,2	93,8
Пермский край	14,1	14,9	15,3	1,2	0,4	108,5	102,6
Оренбургская область	16,5	14,9	15,5	-1	0,4	93	104

* составлено по данным [5]

Динамика заболеваемости является положительной по большинству рассматриваемых видов болезней вследствие вредных производственных условий. Снижение негативного влияния и восстановление трудоспособности наиболее эффективно происходит в условиях лечения в санаторно-курортных учреждениях.

В связи с этим возникает необходимость разработки системной стратегии развития санаторно-курортной отрасли страны, элементы которой в разных регионах являются ядрами развития местных курортно-рекреационных систем и смогут стать основой развития внутреннего лечебно-оздоровительного туризма.

В округе развиты различные виды туризма: активный, культурно-познавательный, лечебно-оздоровительный. Особое значение из-за мультипликативного эффекта для территории приобретает лечебно-оздоровительный туризм, который основывается на услугах профильных предприятий санаторно-курортного комплекса.

Рассмотрим анализ деятельности предприятий рассматриваемого сегмента по Федеральным округам России (табл. 3).

Таблица 3

Анализ деятельности СКО по федеральным округам РФ за 2015 год*

Федеральный округ	Количество СКО (ед.)	Удельный вес СКО (%)	Число размещенных в СКО (чел.)	Удельный вес размещенных в СКО (%)
-------------------	----------------------	----------------------	--------------------------------	------------------------------------

Южный федеральный округ	255	15	2233002	33,39
Приволжский федеральный округ	399	23	1124695	16,82
Центральный федеральный округ	331	19	992016	14,83
Сибирский федеральный округ	236	13	692501	10,35
Северо-Кавказский федеральный округ	156	9	646329	9,66
Уральский федеральный округ	156	9	394386	5,90
Северо-Западный федеральный округ	144	8	448914	6,71
Дальневосточный федеральный округ	75	4	156335	2,34
Итого	1752	100	6688178	100

* составлено по данным [5]

Можно видеть отрицательную динамику численности предприятия санаторно-курортного комплекса в федеральных округах России, что является негативным фактором.

Таким образом, на качество жизни населения регионов страны оказывают влияние различные факторы. Курортно-рекреационные системы обладают высоким положительным эффектом вследствие потенциала и инфраструктуры, которые задействованы в санаторно-курортном лечении. Курортно-рекреационная деятельность имеет большое социальное значение для улучшения здоровья населения страны, что становится очень актуальным при реализации основного национального приоритета государства демографической проблемы.

© Оборин М.С. Текст. 2017

Список источников

1. Оборин М.С., Фролова Н.В., Нагоева Т.А., Артамонова О.А. Системные методы исследования в моделировании рынка санаторно-курортных услуг и курортно-рекреационных систем // Вестник Тихоокеанского государственного университета. 2016. № 3 (42). С. 131-144.
2. Оборин М.С. Социальные и экономические особенности лечебно-оздоровительного туризма региона (на примере Пермского края) // Вестник Поволжского государственного университета сервиса. Серия: Экономика. 2013. № 5 (31). С. 69-74.
3. Оборин М.С. Региональный анализ изучения рекреационных систем // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Естественные науки. 2013. № 2. С. 35-42.
4. Оборин М.С. Системно-диалектическая методология (системный подход) как инструмент исследования курортно-рекреационных систем разного иерархического уровня // Региональные исследования. 2010. № 3. С. 54-61.
5. Официальный сайт государственного управления статистики. Здравоохранение. Режим доступа http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_113_8623506156. (Дата обращения: 16.02.2017г.).

Информация об авторе

Оборин Матвей Сергеевич (Россия, Пермь) – д.э.н., к.г.н., доцент кафедры экономического анализа и статистики, Пермский институт (филиал) федерального государственного учреждения высшего образования «Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова» (614070, г. Пермь, ул. бульвар Гагарина, 57, e-mail: perm@rea.ru).

Oborin M. S.

REGIONAL RESORT-RECREATION SYSTEM AS AN EFFECTIVE TOOL TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF THE POPULATION

The article is devoted to the study of resort and recreational system as a complex formation, consisting of certain elements which are interrelated. Identified the importance and structure of each element of the system considered in the development of sanatorium-resort business. Describe the key elements of health resort and recreation system: recreational potential, society, management and organization.

The dynamics of morbidity of population on the example of Volga Federal district regions, which are characterized by a high share of industry in the economy. The obtained results indicate high importance of regional recreation systems. The necessity to use potential of health resort and recreation system at the regional level for the development of sanatorium-resort complex, since it plays an important role in improving the quality of life of the population. Given the indicators of activity of sanatorium-resort organizations of the Volga Federal district, the trends of development in modern conditions.

Keywords: recreational system, recreational activities, health spas, quality of life, morbidity.

Information about the author

Oborin Matvey Sergeevich (Russia, Perm) – Ph. D., associate Professor of the Department of economic analysis and statistics, Perm Institute (branch) of Federal state institution of higher education "Russian economic University G. V. Plekhanov" (614070, Perm, Boulevard Gagarina, 57, e-mail: perm@rea.ru).

УДК: 338.48

М. С. Оборин, И.В. Кожушкина

СИСТЕМНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ РЕГИОНА

В статье обосновано повышение качества жизни как приоритетная задача государства. Проведен анализ медико-демографических процессов региона на примере Пермского края. Рассмотрены показатели структуры и численности населения региона. Охарактеризована динамика рождаемости и смертности и тенденции численности населения на современном этапе.

Выявлена роль предприятий санаторно-курортного комплекса в повышении качества жизни. В работе выявлены особенности влияния социально-экономических условий на развитие лечебно-оздоровительного туризма региона. Сформулированные выводы подтверждаются статистическими данными, полученными в ходе анализа проблемы.

Ключевые слова: медико-демографические процессы, рождаемость, смертность, санаторно-курортная деятельность, лечебно-оздоровительный туризм, социально-экономическое развитие.

Повышение качества жизни является основной целью стратегического развития страны и регионов. Медико-демографические показатели характеризуют общие тенденции