

© ШУРГАЯ М.А., 2016

УДК 614.2:616-036.86-053.88:312.6(470+571)

Шургая М.А.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ГРАЖДАН ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последиplomного образования» Минздрава России, 123995, г. Москва

В статье анализируется проблема первичного выхода на инвалидность граждан пенсионного возраста в Российской Федерации в период 2005–2014 г. В частности, представлены результаты исследования основных показателей первичной инвалидности данной многочисленной категории населения. Освещаются распространенность и динамика первичной инвалидности в РФ и особенности ее уровня по отдельным субъектам РФ, выявленные в ходе сравнительного анализа (2010–2014 гг.). Дана оценка гендерному составу когорты граждан пенсионного возраста, которым первично определена группа инвалидности в РФ. Определены ранговые места субъектов РФ по уровню первичной инвалидности лиц пенсионного возраста. Выявлены субъекты РФ с высоким уровнем первичной инвалидности вследствие социально значимых заболеваний.

Ключевые слова: инвалидность; пенсионный возраст; первичная инвалидность; Российская Федерация; регионы Российской Федерации; структура первичной инвалидности.

Для цитирования: Шургая М.А. Региональные тенденции первичной инвалидности граждан пенсионного возраста в Российской Федерации. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2015; 19 (1): 28–32. DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-1-28-32

Для корреспонденции: Шургая Марина Арсеньевна, канд. мед. наук, доцент каф. гериатрии и медико-социальной экспертизы; 123995, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, E-mail: daremar@mail.ru.

Shurgaya M.A.

REGIONAL TRENDS IN PRIMARY DISABILITY OF RETIREMENT AGE CITIZENS IN THE RUSSIAN FEDERATION

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow, 123995, Russian Federation

In the article there is analyzed the problem of primary disability leave in retirement age citizens in the Russian Federation in the period of 2005–2014. In particular, there are presented results of research of main indices of primary disability of the given numerous category of population. There are highlighted the prevalence and dynamics of primary disability in the Russian Federation, and features of the level of primary disability in individual subjects of the Russian Federation identified in the course of the comparative analysis. There is given the estimation of the gender composition of the cohort of citizens of the retirement age, which initially were defined the disability group in the Russian Federation. There were revealed the subjects of the Russian Federation with the high level of primary disability rate due to social diseases.

Key words: disability; retirement age; primary disability; the Russian Federation; the Russian regions; the structure of primary disability.

For citation: Shurgaya M.A. Regional trends in primary disability of retirement age citizens in the Russian Federation *Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal)*. 2016; 19(1): 28–32. (In Russ.). DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-1-28-32

For correspondence: Marina A. Shurgaya, MD, PhD., associate Professor of the Department of geriatrics and medical-social expertise, E-mail: daremar@mail.ru

Conflict of interest. The author declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received 17 December 2015

Accepted 24 December 2015

Актуальность. Анализ эпидемиологии первичной инвалидности в Российской Федерации за 10 лет (2005–2014) свидетельствует о ежегодном выходе на инвалидность более 1 млн человек. В частности, в 2005 г. число впервые признанных инвалидами (ВПИ) составило 1,8 млн человек, в 2006 г. – 1,5 млн человек, в 2007 г. – 1,1 млн человек, в 2008 г. – 966,3 тыс. человек, в 2009 г. – 934,1 тыс. человек, в 2010 г. – 885,8 тыс. человек, в 2011 г. – 842,1 тыс. человек, в 2012 г. – 804,6 тыс. человек, в 2013 г. – 754 тыс. человек, в 2014 г. – 728,7 тыс. человек. В среднем первичная инвалидность за год составляет 1 млн человек. Общее число ВПИ за 10 лет с 2005 по 2014 г. составило 10,3 млн человек.

Первичная инвалидность является геронтологической проблемой в РФ. В период 2005–2014 г. первично инвалидами признано 5,9 млн человек пенсионного воз-

раста (57,3 % от общего числа инвалидов), в среднем – 590,2 тыс. человек за год (57,3%). Особенно высокие показатели ВПИ в данной возрастной категории отмечались в 2005–2006 гг. (соответственно 1,2 млн и 928,7 тыс. человек).

Лидирующими причинами инвалидности являются 7 классов болезней. При этом доля ВПИ вследствие болезней системы кровообращения составляет 61,9%, болезней глаза – 66,4 %, болезней уха – 66,3%, злокачественных новообразований – 60,3 %, болезней эндокринной системы – 52,0%, болезней костно-мышечной системы – 50,2%, болезней дыхания – 48,1 %. Регистрируется небольшое число ВПИ пенсионного возраста вследствие производственного травматизма (12,7%), туберкулеза (5,7%) и ВИЧ (1,7%). При других заболеваниях доля инвалидов пенсионного возраста колеблется в пределах 23,9 – 37,1%.

Преобладают инвалиды II группы с тенденцией к уменьшению от 64,3% в 2005 г. до 38,7 % в 2014 г., при увеличении доли инвалидов III группы (от 23,2% в 2005 г. до 38,6% в 2014 г.) и I группы (от 12,5% в 2005 г. до 22,7% в 2014 г.). I группа устанавливалась в среднем у 15,9%, II группа – у 52,5%, III группа – у 31,6% инвалидов.

Сложившаяся структура первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста в РФ с учетом половой принадлежности свидетельствует о преобладании женщин инвалидов. Удельный вес их составляет 61,4% при динамике снижения с 66,1% в 2005 г. до 57,9% в 2014 г.; в среднем за год – 61,4%. Всего за 10 лет впервые инвалидами признаны 3,6 млн женщин пенсионного возраста. Удельный вес ВПИ мужчин в РФ возрастает с 33,9% в 2005 г. до 42,1% в 2014 г.; в среднем за год – 38,6%. Всего за 10 лет первично инвалидами признаны 2,3 млн мужчин пенсионного возраста.

В динамике уровень первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста в РФ снижается с максимального показателя за анализируемый период – 422,5 в 2005 г. до 113,3 в 2014 г. Наибольший темп снижения отмечен в 2006–2007 гг. (-24,5 и -30,1 соответственно). При этом уровень первичной инвалидности у женщин пенсионного возраста составляет в 2005 г. 392,6 на 10 тыс. населения пенсионного возраста с постоянным снижением до 92,0 в 2014 г.; в среднем – 167,3 на 10 тыс. населения пенсионного возраста. Уровень первичной инвалидности у мужчин пенсионного возраста выше во все года анализируемого периода, составляя в 2005 г. 496,0 на 10 тыс. населения пенсионного возраста с постоянным снижением до 166,5 в 2014 г.; в среднем – 266,0 на 10 тыс. населения пенсионного возраста.

Целью нашего исследования является анализ региональных особенностей уровня первичной инвалидности в РФ.

Материал и методы

Проведен анализ уровня первичной инвалидности лиц пенсионного возраста в субъектах РФ в период с 2010 по 2014 г.

Источники информации – формы государственного статистического наблюдения № 7-собес, утвержденные Росстатом России, и статистические сборники Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Результаты и обсуждение

Уровень первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста в Российской Федерации в 2010 г. составляет 145,7 на 10 тыс. соответствующего населения, в 2011 г. уменьшается до 134, затем в 2012 г. – до 126,2, в 2013 г. – до 117,8 и в 2014 г. – до 113,3.

Анализ первичной инвалидности по округам и субъектам РФ в период с 2009 по 2014 г. выявил следующие особенности (см. таблицу).

В Центральном федеральном округе (ФО) уровень первичной инвалидности ниже: в 2010 г. – 135,6 на 10 тыс. соответствующего населения, затем несколько повышается до 136,1 в 2011 г., затем снижается до 123,6 в 2012 г., до 114,2 в 2013 г. до 108,5 в 2014 г. Наиболее высокий уровень инвалид-

Уровень первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста в РФ и ее субъектах в 2010 – 2014 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения)

Регион	Год				
	2010	2011	2012	2013	2014
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	145,7	138,4	126,2	117,8	113,3
Центральный федеральный округ	135,6	136,1	123,6	114,2	108,5
Белгородская область	87,6	96,4	97,0	95,6	102,5
Брянская область	129,0	130,1	138,4	138,7	144,2
Владимирская область	193,5	182,6	152,6	130,5	130,4
Воронежская область	97,4	96,1	93,5	95,3	96,1
Ивановская область	207,5	208,8	220,7	206,4	179,2
Калужская область	156,9	146,1	151,6	137,2	139,8
Костромская область	104,0	107,9	111,0	109,2	97,8
Курская область	156,1	152,8	144,9	129,3	134,5
Липецкая область	164,1	122,6	109,3	102,6	85,4
Московская область	108,5	108,0	99,3	93,6	91,8
Орловская область	122,5	127,4	119,0	96,5	88,3
Рязанская область	207,0	175,8	143,7	132,3	120,6
Смоленская область	140,4	139,3	122,6	111,8	108,2
Тамбовская область	107,7	108,1	103,2	102,7	94,0
Тверская область	150,1	146,4	127,3	109,5	92,9
Тульская область	151,4	125,4	116,5	109,7	108,6
Ярославская область	202,1	185,8	150,0	135,4	109,9
Москва	129,3	148,0	128,6	116,2	109,1
Северо-Западный федеральный округ	172,7	146,4	132,1	119,0	111,2
Республика Карелия	187,7	195,0	196,0	195,5	174,1
Республика Коми	198,9	187,6	174,8	141,6	120,3
Архангельская область	157,9	161,3	164,9	167,0	163,5
Вологодская область	185,3	162,0	153,5	133,3	120,4
Калининградская область	163,6	169,8	159,9	137,9	127,7
Ленинградская область	184,0	166,9	133,9	106,1	100,8
Мурманская область	118,8	103,5	93,0	87,6	77,6
Новгородская область	126,3	126,1	124,8	124,6	114,0
Псковская область	116,8	122,2	119,0	115,5	108,9
Санкт-Петербург	186,2	128,2	109,3	98,0	93,8
Ненецкий автономный округ	280,5	277,1	207,0	213,8	193,8
Южный федеральный округ	128,7	122,7	112,6	114,9	112,1
Республика Адыгея	180,6	147,8	122,9	98,5	107,9
Республика Калмыкия	204,4	201,3	177,9	163,8	142,5
Краснодарский край	158,3	150,5	136,2	143,8	138,7
Астраханская область	119,8	123,4	112,3	112,2	104,8
Волгоградская область	140,2	123,3	115,4	114,7	109,7
Ростовская область	79,4	83,0	78,1	79,5	81,0
Северо-Кавказский федеральный округ	124,6	117,2	108,7	100,5	88,7
Республика Дагестан	96,6	88,6	93,0	86,2	78,8

Республика Ингушетия	201,5	180,0	177,1	117,1	88,0
Кабардино-Балкарская Республика	172,1	141,3	131,3	117,4	105,4
Карачаево-Черкесская Республика	129,7	138,8	112,1	106,4	87,6
Республика Северная Осетия–Алания	148,6	137,3	131,9	110,8	104,5
Чеченская Республика	138,3	159,7	145,8	140,6	97,9
Ставропольский край	112,1	105,4	94,5	92,4	84,8
Приволжский федеральный округ	158,8	147,0	132,3	121,7	120,4
Республика Башкортостан	142,9	150,9	137,5	129,6	134,9
Республика Марий Эл	196,2	169,1	146,5	124,0	111,8
Республика Мордовия	135,8	131,9	122,9	115,6	116,8
Республика Татарстан	151,0	120,7	115,8	105,5	104,4
Удмуртская Республика	197,2	171,0	146,0	134,5	126,2
Чувашская республика	159,5	151,5	135,8	124,0	129,6
Пермский край	200,8	181,4	151,7	136,8	124,7
Кировская область	257,5	231,4	190,8	162,6	160,9
Нижегородская область	144,7	141,5	136,2	128,9	136,1
Оренбургская область	207,3	181,8	169,9	152,8	141,3
Пензенская область	115,3	122,6	116,4	112,2	113,9
Самарская область	124,0	116,1	104,9	98,5	96,4
Саратовская область	118,1	110,1	95,6	94,0	89,3
Ульяновская область	181,8	166,2	142,4	121,0	123,3
Сибирский федеральный округ	145,6	139,0	128,8	120,5	120,3
Республика Алтай	176,5	157,6	126,3	120,2	127,9
Республика Бурятия	174,1	160,2	153,5	142,4	133,7
Республика Тыва	149,0	158,5	157,9	145,4	151,7
Республика Хакасия	123,0	102,7	93,9	109,0	101,6
Алтайский край	106,0	108,8	108,4	108,4	106,4
Забайкальский край	234,3	161,5	134,0	146,8	127,5
Красноярский край	108,7	109,7	104,2	101,5	109,8
Иркутская область	184,1	187,6	173,9	161,2	160,2
Кемеровская область	183,6	166,9	144,7	128,9	124,9
Новосибирская область	150,8	155,9	147,1	126,4	132,0
Омская область	105,7	105,3	101,5	88,5	93,1
Томская область	120,2	99,5	92,1	95,9	89,8
Дальневосточный федеральный округ	145,5	135,4	125,1	117,6	106,4
Республика Саха (Якутия)	194,5	180,0	185,4	166,9	164,2
Камчатский край	185,5	190,1	195,2	178,6	147,1
Приморский край	108,9	101,6	100,3	98,9	94,0
Хабаровский край	164,5	146,3	124,5	122,0	112,8
Амурская область	181,3	164,4	127,8	97,3	73,6
Магаданская область	95,4	126,4	128,5	140,5	116,3
Сахалинская область	108,8	112,6	100,4	100,9	79,5
Еврейская автономная обл.	172,0	147,5	155,3	153,7	142,7
Чукотский автономный округ	157,9	132,2	123,5	131,9	126,2

ности в Ивановской области – 207,5 в 2010 г., затем снижается до 208,8, в 2011 г., до 220,7 в 2012 г., до 206,4 в 2013 г., до 179,2 в 2014 г. В Рязанской области – 207,0 в 2010 г., затем снижается до 175,8 в 2011 г., до 143,7 в 2012 г., до 132,3 в 2013 г., до 120,6 в 2014 г. В Ярославской области наблюдается динамика снижения инвалидности с 202,1 в 2010 г. до 109,9 в 2014 г. Тенденция к ежегодному росту уровня инвалидности отмечается в Брянской области – со 129,0 в 2010 г. до 144,2 в 2014 г. Аналогичная динамика прослеживается и в Белгородской области, где в 2010 г. уровень инвалидности был самым низким, составляя 87,6, однако в дальнейшем наблюдается рост до 102,5 в 2014 г. Значительное снижение уровня инвалидности отмечается в Тверской области со 150,1 в 2010 г. до 92,9 в 2014 г. и в Липецкой области – соответственно со 164,1 до 85,4 на 10 тыс. соответствующего населения, что является самым низким зарегистрированным показателем уровня инвалидности в Центральном ФО.

В Северо-Западном ФО уровень инвалидности высокий, составляет в 2010 г. 172,7 на 10 тыс. соответствующего населения (1-е ранговое место в РФ), затем снижается до 146,4 в 2011 г., до 132,1 в 2012 г., до 119,0 в 2013 г. и до 111,2 в 2014 г. Выделяется Ненецкий автономный округ, где отмечается наиболее высокий уровень инвалидности: в 2010 г. – 280,5, в 2011 г. – 277,1 в 2012 г. – 207,0, в 2013 г. – 213,8, в 2014 г. – 193,8. Высокий уровень инвалидности в Республике Коми: в 2010 г. – 198,9, в 2011 г. – 187,6, в 2012 г. – 174,8, в 2013 г. – 141,6, в 2014 г. – 120,3. В Республике Карелия уровень инвалидности в 2010 г. составил 198,9, в 2011 г. – 187,6, в 2012 г. – 174,8, в 2013 г. – 141,6, в 2014 г. – 174,1. Также высокий уровень инвалидности в Вологодской области (185,3 в 2010 г. с последующим снижением до 120,4 в 2014 г.) и в Калининградской области (163,6 в 2010 г., а в 2014 г. – 127,7). В Архангельской области выявлена тенденция к росту уровня инвалидности, который в 2010 г. составил 157,9 с последующим ростом до 163,5 в 2014 г. Положительная динамика по снижению этого важнейшего показателя инвалидности отмечается в Санкт-Петербурге, где в 2010 г. отмечается высокий уровень инвалидности, равный 186,2, однако в последующем регистрируется ежегодное снижение показателя, а в 2014 г. – 2-кратное (93,8). Самый низкий уровень инвалидности в 2014 г. отмечается в Мурманской области – 77,6 на 10 тыс. соответствующего населения.

В Южном ФО уровень первичной инвалидности составляет в 2010 г. – 128,7, в 2011 г. – 122,7, в 2012 г. – 112,6, в 2013 г. – 114,9, в 2014 г. – 112,1 на 10 тыс. соответствующего населения (рис. 1). Наиболее высокий уровень инвалидности отмечается в Республике Калмыкия в 2010 г. – 204,4, затем снижается и составляет: в 2011 г. – 201,3, в 2012 г. – 177,9, в 2013 г. – 163,8, в 2014 г. – 142,5. Высокий уровень инвалидности в Республике Адыгея: в 2010 г. – 180,6, затем снижается в 2011 г. до 147,8, в 2012 г. до 122,9, в 2013 г. до 98,5, но несколько повышается до 107,9 в 2014 г. В исследуемый период самый низкий уровень инвалидности отмечается в Ростовской области, где показатель колеблется в пределах 79,4–81,0 на 10 тыс. соответствующего населения.

В Северо-Кавказском ФО уровень первичной

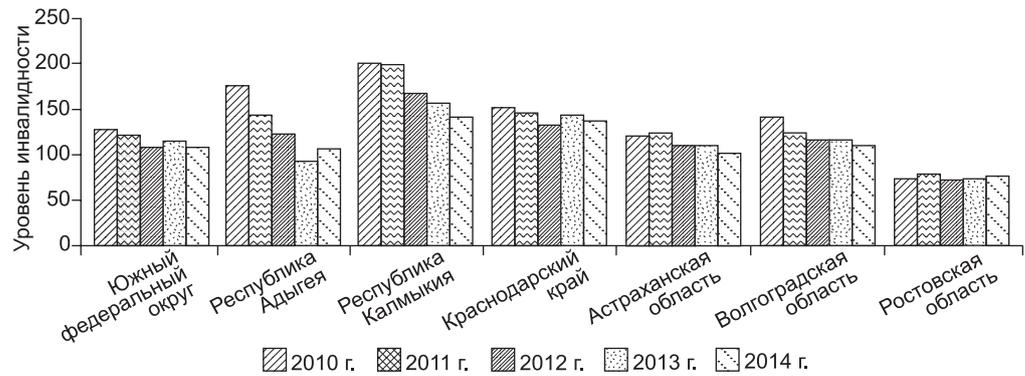


Рис. 1. Уровень инвалидности в Южном ФО и его субъектах в 2010–2014 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения).

инвалидности в 2010 г. составляет 124,6 на 10 тыс. соответствующего населения, далее наблюдается снижение в 2011 г. до 117,2, в 2012 г. до 108,7, в 2013 г. до 100,5, в 2014 г. до 88,7. Это самый низкий показатель в РФ. Выделяются Республика Ингушетия и Кабардино-Балкарская Республика, в которых высокие показатели инвалидности в 2010 г. – соответственно 201,5 и 172,1, однако затем происходит снижение в обеих республиках – до 88,0 и 105,4 соответственно в 2014 г. На протяжении исследуемого периода в Республике Дагестан регистрируется самый низкий уровень инвалидности с продолжающейся динамикой снижения показателя с 96,6 в 2010 г. до 78,8 в 2014 г.

В Приволжском ФО уровень первичной инвалидности в 2010 г. составляет 158,8, в 2011 г. – 147,0, в 2012 г. – 132,3, в 2013 г. – 121,7 и в 2014 г. – 120,4 на 10 тыс. соответствующего населения. В 2010 г. высокий уровень инвалидности отмечается в Оренбургской области (207,3), Пермском крае (200,8), Удмуртской Республике (197,2), Республике Марий Эл (196,2), Ульяновской области (181,8). Выделяется Кировская область, где наблюдается значительно высокий уровень инвалидности в исследуемый период, составляя в 2010 г. – 257,5, в 2011 г. – 231,4, в 2012 г. – 190,8, в 2013 г. – 162,6, в 2014 г. – 160,9. Во всех субъектах ФО отмечается динамика снижения инвалидности. Самые низкие показатели в Саратовской и Самарской областях, составляют в 2014 г. соответственно 89,3 и 96,4 на 10 тыс. населения пенсионного возраста (рис. 2).

В Уральском ФО уровень первичной инвалидности в 2010 г. составляет 149,3, затем снижается в 2011 г. до 147,4, в 2012 г. до 136,6, в 2013 г. до 129,4, в 2014 г. до 123,4 на 10 тыс. соответствующего населения. Выделяется Челябинская область с высокими показателями в 2010–2012 гг. (191,1 – 160,1) и последующим снижением показателя до 152,7–150,5 в 2013–2014 гг. В Курганской области в 2010 г. показатель равняется 160,5, затем в последующие 2 года наблюдается рост до 173,1–176,3 и некоторое снижение до 163,3–163,1 в 2013–2014 гг. Низкие показатели отмечаются в Ханты-Мансийском автономном округе – Югра и Ямало-Ненецком автономном округе – соответственно 91,2 и 92,4 на 10 тыс. соответствующего населения в 2014 г.

В Сибирском ФО уровень первичной инвалидности в 2010 г. составляет 145,6, затем снижается в 2011 г. до 139,0, в 2012 г. до 128,8, в 2013 г. до 120,5, в 2014 г. до 120,3 на 10 тыс. соответствующего населения. Выделяется Иркутская область, где стабильно высокие показатели инвалидности с тенденцией к снижению: в 2010 г. – 184,1, в 2011 г. – 187,6, в 2012 г. – 173,9, в 2013 г. – 161,2, в 2014 г. – 160,2. Выраженная положительная динамика снижения

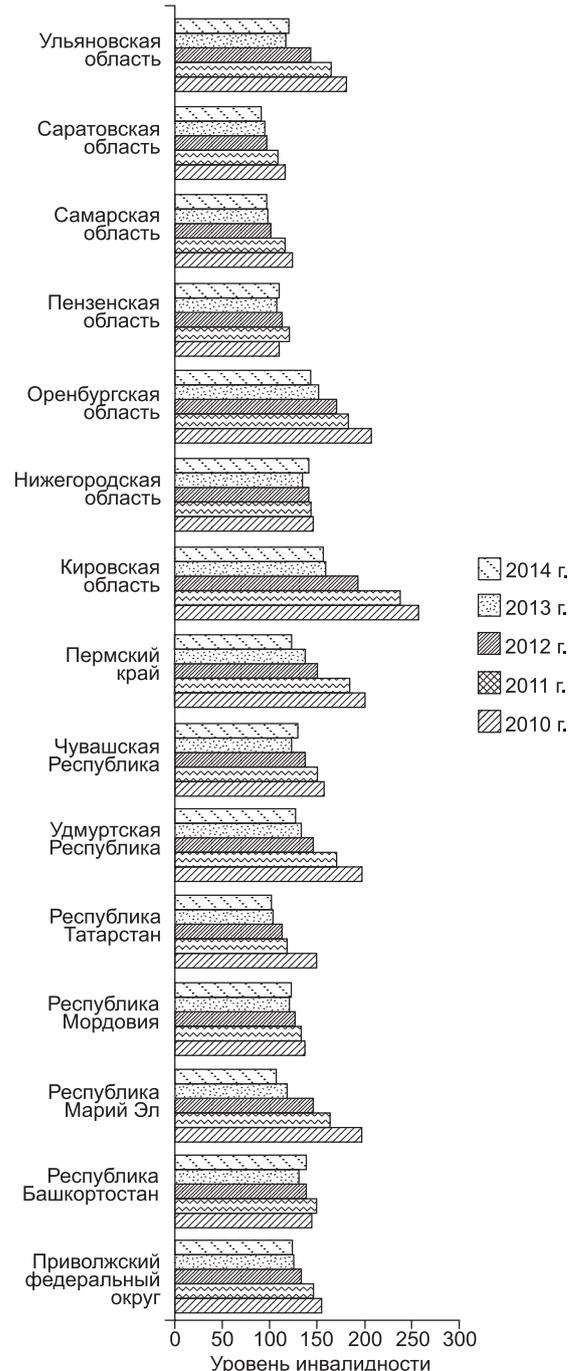


Рис. 2. Уровень инвалидности в Приволжском ФО и его субъектах в 2010–2014 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения).

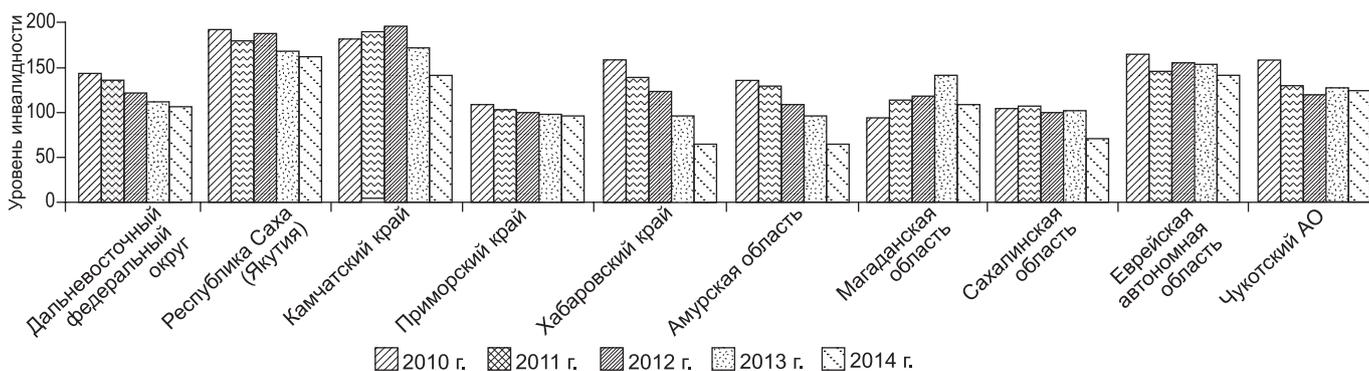


Рис. 3. Уровень инвалидности в Дальневосточном ФО и его субъектах в 2010–2014 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения).

показателя отмечается в Забайкальском крае, где в 2010 г. самый высокий уровень инвалидности – 234,3, который к 2014 г. снижается до 127,5. Идентичная динамика наблюдается в Кемеровской области, Республике Бурятия, Республике Алтай, в которых в 2010 г. уровень инвалидности превышал показатель в РФ. В Новосибирской области во все годы отмечается незначительно более высокий уровень инвалидности по сравнению с показателем в РФ. Наиболее низкий уровень инвалидности регистрируется в Томской и Омской областях, составляя соответственно 89,8 и 93,1 на 10 тыс. соответствующего населения.

В Дальневосточном ФО уровень первичной инвалидности в 2010 г. составляет 145,5, затем снижается в 2011 г. до 135,4, в 2012 г. до 125,1, в 2013 г. до 117,6, в 2014 г. до 106,4 на 10 тыс. соответствующего населения. Высокий уровень инвалидности в 2010 г. отмечается в Республике Саха (Якутия), Камчатском крае, Еврейской автономной области. Затем наблюдается снижение показателя, однако уровень инвалидности в указанных субъектах превышает показатель в РФ (рис. 3).

Отчетливая положительная динамика наблюдается в Амурской области, где уровень инвалидности снижается с 181,3 в 2010 г. до 73,6 на 10 тыс. соответствующего населения в 2014 г.

Заключение

Таким образом, в Российской Федерации в структуре первичной инвалидности преобладают инвалиды пенсионного возраста, удельный вес которых составляет 57,3% от общего числа инвалидов (2005–2014 гг.). В данной возрастной категории в структуре первичной инвалидности по полу преобладают женщины (61,4%), а по группам – инвалиды II и III групп (52,5 и 31,6% соответственно). Уровень первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста снижается с 422,5 в 2005 г. до 113,3 в 2014 г., составляя у женщин в среднем – 167,3, а у мужчин – 266,0 на 10 тыс. населения соответствующего возраста.

Анализ уровня первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста по субъектам Российской Федерации (2010–2015 гг.) выявил снижение данного показателя во всех Федеральных округах. Самый высокий уровень первичной инвалидности в 2010 г. отмечается в Северо-Западном Федеральном округе – 172,2 на 10 тыс. соответствующего населения. В 2015 г. самый высокий показатель уровня первичной инвалидности равен 123,4 на тыс. соответствующего населения (Уральский Федеральный округ). В Центральном, Северо-Западном и Южном Федеральных округах уровень первичной инвалидности ниже показателя в Российской Федерации. Самый низ-

кий уровень первичной инвалидности зарегистрирован в Северо-Кавказском Федеральном округе – 88,7 на 10 тыс. соответствующего населения. Неблагоприятная тенденция увеличения уровня инвалидности отмечается в Белгородской и Брянской областях, входящих в состав Центрального Федерального округа.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Здравоохранение в России. 2013: Статистический сборник.* М.: Росстат; 2013.
2. *Россия` 2014: Статистический справочник.* М.: Росстат; 2014.
3. Максимова Т.М., Лушкина Н.П. Состояние здоровья и проблемы медицинского обеспечения пожилого населения. *Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории мед.* 2011; (3): 3–7.
4. *Социально значимые заболевания населения России в 2011 году. (Статистические материалы).* М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации, Департамент анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки, ФГУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава; 2012.
5. *Общая заболеваемость всего населения России в 2013 году: Статистические материалы.* М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации, Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава; 2014; ч. II: 5.
6. *Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения Российской Федерации в 2005–2014 гг.: Статистические сборники.* М.: ФГБУ «ФБ МСЭ» с 2005 по 2014: ч. 1.

REFERENCES

1. *Healthcare in Russia. 2013: Statistical Yearbook.* Moscow: Rosstat; 2013. (in Russian)
2. *Russia` 2014: Statistical Directory.* Moscow: Rosstat; 2014. (in Russian)
3. Maksimova T.M., Lushkina N.P. Health status and problems of medical support of the elderly population. *Probl. sots. gig., zdravookhr. i istorii med.* 2011; 3: 3–7. (in Russian)
4. *Socially Significant Diseases of the Russian Population in 2011. (Statistical Material).* Moscow: The Ministry of Health of the Russian Federation, Department of Analysis, Forecasting, Development of Health and Medical Science, FGU “Central Research Institute of Organization and Informatization of Health Care” Health Ministry; 2012. (in Russian)
5. *The Overall Incidence of the Entire Population of Russia in 2013: Statistical Materials.* Moscow: The Ministry of Health of the Russian Federation, Department of Monitoring, Analysis and Strategic Development of Public Health, the State Organization “Central Research Institute for Public Health” Ministry of Health; 2014; Pt II: 5. (in Russian)
6. *The Main Indicators of Primary Disability of Adult Population in the Russian Federation in 2005–2014: Statistical Collections.* Moscow: “FB MSE” from 2005 to 2014; Pt 1. (in Russian)

Поступила 17.12.15
Принята к печати 24.12.15