

УДК 614.2(470.344)

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ЧУВАШИИ В 2010-2011 ГГ.

Герасимова Л.И., Богданова Т.Г., Шувалова Н.В., Тюрникова С.Р., Барсукова Е.В.

АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии (428000, Чувашская Республика, г. Чебоксары, Красная площадь, д. 3), e-mail: ipiu@medinform.su

Демографическая ситуация все чаще привлекает к себе внимание правительства страны и интеллигентной части общества. Россия - крупнейшая страна на земном шаре, и тенденция к сокращению численности населения может в перспективе актуализировать вопрос о ее территориальной целостности, экономическом развитии и государственном суверенитете. Демографическая ситуация в Чувашской Республике на протяжении последних пятнадцати характеризуется продолжающейся естественной убылью населения, начавшейся с 90-х годов. Однако показатели рождаемости, смертности, средней продолжительности жизни в республике остаются более благополучными, чем в Российской Федерации в целом. Проанализированы демографические показатели и состояние здоровья населения Чувашской Республики. Определены направленность и показатель тесноты связи между показателями общей заболеваемости, смертности и основными социально-экономическими показателями Чувашской Республики.

Ключевые слова: результативность, заболеваемость, смертность, ожидаемая продолжительность жизни.

SOCIAL AND ECONOMIC ASPECTS OF THE MEDICAL AND DEMOGRAPHIC SITUATION IN CHUVASHIA WITHIN 2010-2011

Gerasimova L.I., Bogdanova T.G., Shuvalova N.V., Tyurnikova S.R., Barsukova E.V.

AI of Chuvashia "Postgraduate Doctors' Training Institute" HealthCare and Social Development of Chuvashia (Krasnaya sq.3, Cheboksary, the Chuvash Republic, 428032), E-mail: ipiu@medinform.su

Nowadays the demographic situation is widely discussed in the Government and by intelligentsia . Russia is the largest country in the world and the tendency of population decrease could raise the question of its territorial integrity, economic development and state sovereignty. The demographic situation in the Chuvash Republic for the past fifteen years is characterized by ongoing natural population decline that began in the 90-ies. However, fertility rate, mortality rate, life expectancy in the republic are more favorable than in the Russian Federation as a whole. Here is the analysis of demographic and health indicators of the Chuvash Republic in the article. The following has been determined : the direction and interrelation between the rates of general morbidity, mortality, and major social and economic indicators of the Chuvash Republic.

Key words: efficiency, morbidity rate, mortality rate, life expectancy.

Ухудшение состояния здоровья населения России приводит не только к демографическим потерям (уменьшению численности населения), но и к экономическому ущербу. Интерес к экономическим оценкам медико-демографических процессов в настоящее время усиливается. Это обусловлено ростом национального груза болезней, вызванного высокой смертностью, распространением хронических и инфекционных заболеваний, возрастанием потерь населения в связи с воздействием техногенных и стихийных факторов, дорожно-транспортным травматизмом [8; 9; 13].

Потери здоровья населения характеризуются прямой и непрямой стоимостью. Прямая включает стоимость лечения и реабилитации больных, социальные выплаты (пенсии по инвалидности, выплаты по социальному страхованию), а также расходы на мероприятия по охране здоровья населения. Непрямая стоимость учитывает упущенную выгоду в

производстве ВВП, связанную с временной или постоянной утратой трудоспособности в результате заболеваний, инвалидизации и смерти [2; 11].

Чтобы оценить масштабы экономического ущерба, к которому приводят потери общественного здоровья, необходимо располагать информацией об уровнях заболеваемости, инвалидности и смертности, а также иметь представление об экономических издержках, связанных с этими процессами. Показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения, равно как и показатели, руководствуясь которыми можно отразить экономическую сторону медико-демографических процессов, публикуются в официальных статистических изданиях [1; 3; 5; 6].

С точки зрения экономики каждый случай болезни, инвалидности и смерти приводит к определенным денежным затратам, которые приходятся на долю государства и самих граждан. Можно выделить три компонента экономического ущерба в результате потерь здоровья: обусловленный смертностью, заболеваемостью, инвалидностью [4; 7; 10].

В связи с этим экономические аспекты общественного здоровья требуют всестороннего исследования для определения экономической эффективности социальной политики и программ развития здравоохранения или как минимум для понимания масштаба потерь, которые несет экономика нашей страны в связи ухудшением медико-демографической ситуации, характеризующейся высокими уровнями заболеваемости, инвалидизации и смертности [12-14].

Цель. Изучить социально-экономические аспекты медико-демографической ситуации в Чувашии в 2010-2011 гг.

Материалы и методы. Изучена динамика здоровья на основе анализа показателей здоровья населения за 2010-2011 гг. по материалам официальной статистики Чувашской Республики: форма № 14 «Сведения о деятельности стационара», форма № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических кадрах», форма № 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении», форма № 47 «Сведения о сети и деятельности учреждений здравоохранения», форма № 7-собес «Сведения о деятельности филиала главного бюро медико-социальной экспертизы по инвалидности».

Медико-статистический анализ динамики уровня и структуры в ЧР за 2010-2011 гг. проведен по данным статистических отчетных форм Государственного комитета ЧР по статистике. Проводилась социально-экономическая оценка смертности, влияние преждевременной смертности по той или иной причине на изменение отдельных медико-демографических параметров, определялось согласно методикам П.П. Петрова и др. (1991). Гипотетический выигрыш величины *ожидаемой продолжительности жизни* в результате снижения смертности можно интерпретировать согласно подходам Ю.А. Корчак-

Чепурковского (1987). Изменение продолжительности пребывания в трудовом периоде и объемов участия в общественном производстве оценивали по отсроченной временной средней продолжительности предстоящей трудовой деятельности (Борохов Д.З., 1975).

Результаты исследования. Демографические показатели могут служить бесспорным индикатором степени оптимальности функционирования важнейших социальных механизмов в обществе, в том числе системы охраны здоровья населения.

Численность постоянного населения Чувашской Республики на 1 января 2012 года составила 1 247 012 человек, в том числе городского населения – 740 388 (59,4%), сельского – 506 624 (40,6%).

За 2011 год численность населения республики уменьшилась на 3506 человек (на 0,3%).

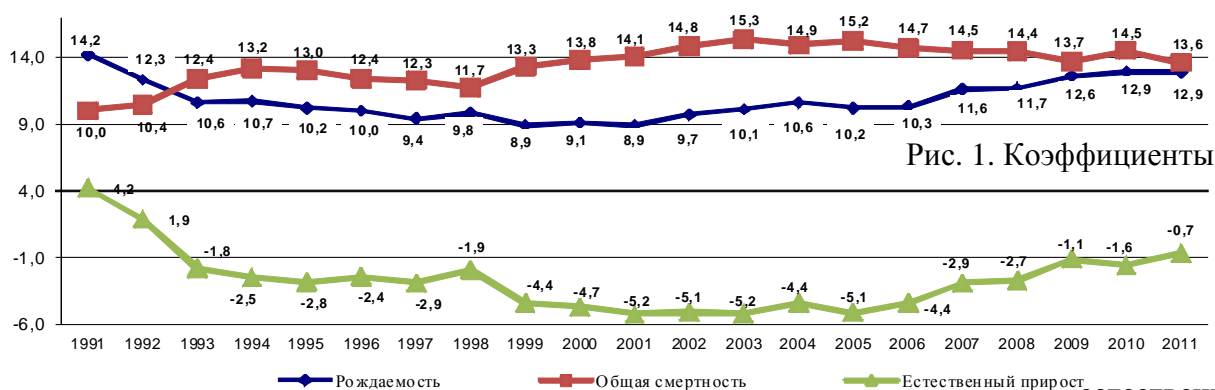


Рис. 1. Коэффициенты

естественного движения населения

Чувашской Республики (на 1 тыс. населения)

Коэффициент рождаемости составил 12,9 родившихся на 1000 населения (РФ - 12,6, ПФО - 12,4) (за последние двадцать лет - это **самый высокий** показатель рождаемости, выше уровня 1995 года на 26,5%, 2000 года – на 41,8%, 2005 года – на 26,5%) (рис. 1). Суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных в среднем одной женщиной), отражающий уровень воспроизводства населения, в 2009 году составил 1,526 ребенка (по России за 2010 год – 1,59).

Для нормального воспроизводства населения, обеспечивающего замещение поколения родителей их детьми, необходимо рождение в среднем 2,15 ребенка в расчете на одну женщину. В сельской местности рождаемость традиционно выше, чем в городе, соответственно 13,2 и 12,7 на 1000 населения. В 2011 году по сравнению с 2010 годом рост рождаемости отмечен в 15 районах и городах республики. Высокие показатели рождаемости (более 14,5 на 1 тыс. населения) зарегистрированы в Аликовском, Шемуршинском, Мариинско-Посадском и Урмарском районах, низкие (менее 11,0‰) - в Порецком и Козловском районах, в городах Шумерля и Алатырь.

Показатель общей смертности. В 2011 году благодаря реализации этапного оказания медицинской помощи при острой сосудистой патологии, новообразованиях, травмах, согласно федеральным порядкам, общий коэффициент смертности снизился на 6,9% по сравнению с прошлым годом и составил 13,5 на 1000 населения (РФ – 13,5, ПФО – 14,3) (рис. 1).

Естественная убыль населения в 2011 году составила - 0,7 на 1000 населения, оставаясь более благополучной по сравнению с РФ и ПФО (в РФ -0,9 на 1000 населения, в ПФО – 1,9 на 1000 населения) (табл. 1). Однако в 2012 году, впервые за 20 лет, в республике зарегистрирован естественный прирост населения (+ 0,7 на 1000 населения).

Данные по естественному приросту взяты с сайта fedstat.ru, причём не абсолютные, а относительные - «Общий коэффициент естественного прироста» (отношение прироста к средней численности населения, умноженное на 1000). Показатели РФ, ПФО и субъекты ПФО приведены за все доступные годы (с 1990 по 2010 г.). Башкортостан лучший по этому показателю в ПФО, Нижегородская область – худшая.

Если принять гипотезу, что естественный прирост – результат работы исполнительной власти, то перед нами – образец потрясающей скоординированности исполнительной власти на федеральном и региональном уровнях.

Ожидаемая продолжительность жизни. Ожидаемая (при рождении) продолжительность жизни — один из основных индикаторов качества системы здравоохранения в критериях оценки Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Имеет прямую корреляцию с показателем общих расходов на здравоохранение. Ожидаемая продолжительность жизни — это величина, показывающая, сколько в среднем проживёт группа людей, родившихся в одном году, если смертность в каждой возрастной группе останется на неизменном уровне.

Возрастной состав населения. Возрастной состав населения Чувашии, как и России, характеризуется существенной гендерной диспропорцией. Соотношение полов за прошедший год не изменилось: к началу 2011 г. на 1000 мужчин приходилось 1162 женщины. Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается с 29 лет и с возрастом увеличивается. Такое неблагоприятное соотношение сложилось из-за сохраняющегося высокого уровня преждевременной смертности мужчин. На 1 января 2011 года численность мужчин в Чувашии составила 581,26 (46,5%), женщин – 669,25 тыс. человек (53,5% всего населения). На 1 тыс. мужчин приходилась 1151 женщина.

Согласно международным критериям население считается старым, если доля людей в возрастах 65 лет и более во всем населении превышает 7%. Средний возраст жителей

Чувашской Республики за последние пять лет увеличился на 0,75 года, составив на начало 2009 года 38,18, мужчин – 35,65, женщин – 40,36 года.

Увеличение доли лиц старших возрастов, снижение удельного веса населения трудоспособного возраста ведут к росту **коэффициента демографической нагрузки** (отношение группы, включающей в себя детей до 15 лет и лиц пенсионного возраста, к трудоспособной части населения). Данный коэффициент по Чувашской Республике возрос с 571 на 1 тыс. лиц трудоспособного возраста в 2009 году до 612 в 2012 году.

Показатель распространенности заболеваний среди населения Чувашской Республики в 2011 году увеличился на 1,82%, что на 32,7% выше уровня аналогичного показателя в РФ.

Основными причинами смерти жителей республики за 2011 год являются болезни системы кровообращения (43,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (15,3%), новообразования (11,6)% и болезни органов дыхания (7,5%). В 2011 году, несмотря на снижение на 15,2% по сравнению с прошлым годом, число погибших от несчастных случаев, травм и отравлений, уровень смертности превышают среднероссийские показатели и являются одними из самых высоких среди регионов ПФО (200,2 на 100 тыс. населения, РФ – 131,5, ПФО – 147,0). Наибольший удельный вес в структуре смертности от внешних причин занимают самоубийства (20,3%), отравления алкоголем (12,3%), транспортные травмы (11,4%).

С 2010 года Чувашия участвует в реализации Национальной онкологической программы. Впервые за 2 последних десятилетия снизилась смертность населения от новообразований на 5,1% (ЧР - 155,7 на 100 тыс. населения, РФ – 202,6, ПФО – 192,6), в том числе от злокачественных - на 4,4% (ЧР -154,1 на 100 тыс. населения, РФ – 200,6). В результате внедрения скрининговых программ и правильной организации работы межрайонных диагностических центров увеличился показатель выявляемости онкологической патологии на медосмотрах с 6,5% в 2010 году до 10,1% в 2011 году.

Кроме того, результатом работы новой системы оказания онкологической помощи населению Чувашской Республики является снижение запущенности онкологических заболеваний с 23,1% в 2010 году до 19,9% в 2011 году. Доля больных, умерших в течение первого года после установления диагноза, уменьшилась с 36,4% в 2010 году до 20,9% в 2011 году. Удельный вес больных с I-II стадией опухолевого процесса увеличился с 43,3% в 2010 году до 48,4% в 2011 году, пятилетняя выживаемость больных при злокачественных новообразованиях возросла до 58,1%.

Показатель смертности населения от болезней системы кровообращения – один из лучших показателей среди регионов ПФО - снизился на 6,5% по сравнению с прошлым годом, и составил 585,3 на 100 тыс. населения (РФ – 749,0, ПФО – 786,9).

В 2011 году уровень младенческой смертности в республике снизился на 32,5% по сравнению с 2010 г. и сопоставим с показателями развитых европейских стран – 3,5 на 1000 детей (РФ – 7,3, ПФО – 6,3). По показателю младенческой смертности за 2011 год Чувашская Республика является лучшей среди регионов Российской Федерации

В целом по итогам 2011 года снизились показатели смерти по 13 из 19 основных причин.

При сравнении с основными социально-экономическими показателями Чувашской Республики за 2001-2011 гг. выявлены наличие и показатель тесноты корреляционной связи между показателями общей заболеваемости и смертности:

- между показателями общей заболеваемости и валовым региональным продуктом – весьма высокая и прямая ($r_{xy} = 0,97$);
- между показателями общей заболеваемости и среднегодовой численностью занятых в экономике – заметная и обратная ($r_{xy} = 0,69$);
- между показателями общей заболеваемости и численностью пенсионеров – заметная и обратная ($r_{xy} = 0,59$);
- между показателями общей заболеваемости и вводом в действие общей площади жилых домов – весьма высокая и прямая ($r_{xy} = 0,96$);
- между показателями общей заболеваемости и сальдированным финансовым результатом в экономике – высокая и прямая ($r_{xy} = 0,78$);
- между показателями смертности и валовым региональным продуктом – заметная и обратная ($r_{xy} = - 0,61$);
- между показателями смертности и среднегодовой численностью занятых в экономике – заметная и прямая ($r_{xy} = 0,69$);
- между показателями смертности и вводом в действие общей площади жилых домов – заметная и обратная ($r_{xy} = - 0,63$).

При рассмотрении динамики основных социально-экономических показателей в процентах к предыдущему году обнаружены корреляционные связи: между показателями общей заболеваемости и валовым региональным продуктом – высокая и обратная ($r_{xy} = - 0,72$); между показателями смертности и валовым региональным продуктом – высокая и обратная ($r_{xy} = - 0,72$); между показателями смертности и численностью пенсионеров – заметная и обратная ($r_{xy} = - 0,69$); между показателями смертности и среднемесячной реальной начисленной заработной платой – заметная и обратная ($r_{xy} = - 0,69$).

Таким образом, наличие весьма высокой корреляционной связи свидетельствует о зависимости и направленности между основными социально-экономическими показателями за 2001-2011 гг. и показателями общей заболеваемости и смертности.

Список литературы

1. Борохов Д.З. Влияние смертности на среднюю продолжительность предстоящей трудовой деятельности // Вестник статистики. - 1975. - № 1. - С. 30-34.
2. Букин А.К. Социально-экономические аспекты реализации целевых комплексных программ профилактики сердечно-сосудистых заболеваний : автореф. дис. ... канд. экон. наук. - М., 2009. - 26 с.
3. Глушаков А.И. О двух способах исчисления показателя «ожидаемая продолжительность жизни» // Общественное здоровье и здравоохранение. - 2007. - № 1. - С. 16-21.
4. Демография и миграция в Чувашии. - 2012. - С. 1 [Электронный ресурс]. - URL: <http://null21.livejournal.com/tag/Демография>.
5. Ермаков С.П. Таблицы смертности и показатель средней продолжительности жизни // Окружающая среда и здоровье населения России : атлас / под ред. М. Фешбаха. - М. : Паимс, 1995. - С. 3-26.
6. Корчак-Чепурковский Ю.А. Влияние смертности в разных возрастах на увеличение средней продолжительности жизни // Советская демография за 70 лет. - М. : Наука, 1987. - С. 263-280.
7. Медико-демографические и социально-гигиенические аспекты младенческой смертности и обуславливающие её факторы / П.П. Петров, Д.З. Борохов, М.К. Кульжанов, Г.Т. Кашафутдинова // Советское здравоохранение. - 1991. - № 3. - С. 34-37.
8. О состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2008 году: Государственный доклад. - М., 2009. - С. 38.
9. Общественное здоровье и здравоохранение / О.П. Щепин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 592 с.
10. Пирожков С.И. Демографическая оценка трудового потенциала населения // Демография: проблемы и перспективы / под ред. Л.Л. Рыбаковского. - М. : Мысль, 1986. - С. 96-110.
11. Социально-экономический ущерб от острого коронарного синдрома в Российской Федерации / А.В. Концевая, А.М. Калинина, И.Е. Колтунов, Р.Г. Оганов // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. - 2011. - № 7 (2). - С. 158-166.
12. Чувашская Республика и субъекты Приволжского федерального округа в цифрах

(краткий статистический сборник) // Чувашстат. - 2013. - 243 с.

13. Шмаков Д.И. Оценка экономического ущерба от потерь здоровья населения в России и ее регионах : дис. ...канд. экон. наук. - М., 2004. - 154 с.

14. European cardiovascular disease statistics 2008 edition / S. Allender, P. Scarborough, V. Peto et al. [Electronic resource] // British Heart Foundation: site. - URL: <http://www.bhf.org.uk>.

Рецензенты:

Алексеев Григорий Алексеевич, доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии, г. Чебоксары.

Денисова Тамара Геннадьевна, доктор медицинских наук, доцент, проректор по научной работе и международным связям АУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» Минздравсоцразвития Чувашии, г. Чебоксары.