

УДК 330.1

В.Д. Батомункуева**ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В РЕГИОНЕ
(НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ)**

Здоровье человека играет решающую роль как в процессах формирования общественного здоровья, так и воспроизводстве общественной жизни в целом. В статье проанализированы демографические характеристики экономически активного населения региона Республики Бурятия и проведен анализ потерь от смертности в данной группе населения для отдельных групп заболеваний с целью выявления значимых закономерностей. Выявлены определяющие заболевания экономически активного населения, на которые приходится наибольшие объемы потерь.

Ключевые слова: качество жизни, общественное здоровье, смертность, экономический ущерб.

В мире происходящих процессов глобализации и экономического развития исследователи и практики одним из ведущих критериев социально-экономического прогресса и гуманизации общества выделяют сохранение, поддержание, восстановление и улучшение здоровья населения.

Проблемы жизненного уровня здоровья населения неотделимы от проблем определения качества общественного здоровья. Хорошо известно, что состояние здоровья обусловлено не только и не столько собственно системой здравоохранения, но и в значительной степени зависит от условий жизни, существующих в стране, и от их динамики.

Общественное здоровье характеризует жизнеспособность всего общества как социального организма и его возможности непрерывного гармоничного роста и социально-экономического развития. Наиболее ярким и всеобъемлющим показателем условий жизни является уровень общественного здоровья. Чтобы оценить качество общественного здоровья или уровень общественного здоровья, можно использовать десятки показателей, но наиболее важными и достоверными являются: ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ), стандартизованные коэффициенты смертности (от всех причин и отдельно по причинам), общая заболеваемость. Анализ совокупности этих показателей позволяет достаточно точно оценить уровень здоровья населения и на этой основе сравнивать между собой разные регионы. По уровню здоровья можно судить о социально-экономической ситуации в регионе или стране.

В работе проанализированы демографические характеристики экономически активного населения региона Республики Бурятия и проведен анализ потерь от смертности в данной группе населения для отдельных групп заболеваний с целью выявления значимых закономерностей.

Данный анализ показал, что республика несет ежегодные потери общественного здоровья как в количественном, так и в качественном отношении. Количественные потери общественного здоровья отражают демографические

показатели. За анализируемый период в республике, как и в целом по стране, наблюдается неблагоприятная демографическая ситуация, связанная с устойчивой тенденцией к депопуляции (табл. 1).

Таблица 1

Динамика численности населения Республики Бурятия (тыс. чел.) [3] за период 2000–2010 гг.

Показатель	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Численность населения, всего	996,9	987,3	979,6	974,3	969,2	963,3	960	959,9	960,7	963,5	964,7
Миграционная прибыль (+), убыль (–) населения	–6,4	–7,4	–6,1	–3,5	–3,6	–4,3	–3,6	–2,7	–2,6	–1,5	–3,2
Население моложе трудоспособного возраста	243,3	233,9	223,9	214,4	206,3	199,5	195	194,1	197	202,2	204,0
Население трудоспособного возраста	604,7	605,4	609,1	615,2	618,5	619,6	619,1	616,5	611,4	604	609,0
Население старше трудоспособного возраста	148,8	148	146,6	144,7	144,4	144,2	145,9	149,3	152,3	157,3	158,3

Из табл. 1 видно, что общая численность населения республики за десятилетний период уменьшилась на 2,71 %, или на 24,7 тыс. чел., и составила на конец 2010 г. 964,7 тыс. чел. против 996,9 тыс. чел. на конец 2000 г.

Отмечается снижение миграционной убыли населения: за десять лет она сократилась с 6,4 до 3,2 тыс. чел. При этом наблюдаются переменчивость, неустойчивость и неравномерность показателей миграционной убыли, которая в 2010 г. возросла по сравнению с 2009 г. в 2 раза и составила 3,2 тыс. чел. против 1,5 тыс. чел.

По классификации Э. Росета при значении коэффициента старости 12% и более население вступает в стадию демографической старости [1. С. 58]. По этому показателю население республики сохранило тенденцию старения. Так, доля населения старше трудоспособного возраста выросла до 16 % в 2010 г. против 15 % в 2000 г. (табл. 1). Наблюдается активное выбытие жителей моложе трудоспособного возраста и трудоспособного возраста.

Таким образом, на снижение численности населения республики оказали влияние в основном миграционная убыль населения и высокая смертность населения в трудоспособном возрасте.

Обобщающей характеристикой общественного здоровья населения является продолжительность предстоящей жизни. По показателю ожидаемой продолжительности жизни, который составил 66,29 года, Россия в 2010 г. в мировом рейтинге занимала 162-е место из 221 страны мира. Для сравнения: в развитых странах этот показатель приближался к отметке 80. Например, в США – 78,37, в Великобритании – 80,05, во Франции – 81,19, в Канаде – 81,38, в Италии – 81,77, а в Японии составил 82,25 [6]. Отставание по общей продолжительности жизни в России составляет как минимум 12 лет. В рес-

публике этот показатель еще ниже среднероссийского и составил в 2010 г. 65,3 против 62,7 в 2000 г.

Анализ, проведенный с использованием инструментария демографического подхода, позволяет сделать вывод, что в Бурятии наблюдаются сокращение численности населения, отрицательная миграция, старение населения, отставание ожидаемой продолжительности жизни от среднероссийского уровня, что свидетельствует о низком уровне общественного здоровья населения республики.

Следующей негативной характеристикой является увеличение смертности в трудоспособном возрасте по причинам смертности (табл. 2). Анализируя смертность населения республики в трудоспособном возрасте, можно сказать, что существенным фактором стала сверхсмертность мужчин, которая в среднем за рассматриваемый период в 3 раза выше, чем у женщин.

Таблица 2

**Смертность населения Республики Бурятия в трудоспособном возрасте в 2000–2011 гг.
(число случаев смерти)**

Годы	Инфекционные и паразитарные болезни		Новообразования		Болезни эндокринной системы		Болезни системы кровообращения		Болезни органов дыхания		Болезни органов пищеварения		Травмы	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
2000	161	29	320	225	13	17	907	263	149	37	119	38	2027	433
2001	148	24	304	203	13	15	869	313	142	50	131	71	2211	559
2002	177	47	310	231	15	16	912	357	133	41	118	67	2467	638
2003	205	38	325	202	13	9	1043	383	168	52	179	63	2657	620
2004	188	47	308	223	11	13	1278	432	235	62	180	76	2423	542
2005	185	45	349	184	19	13	1515	466	218	57	253	114	2348	579
2006	188	51	354	212	16	13	1274	421	173	52	240	104	2023	489
2007	181	41	315	214	19	9	1025	328	163	45	208	98	1829	479
2008	246	51	334	179	9	8	1016	302	188	45	233	117	1830	429
2009	206	52	309	241	8	7	929	253	180	33	233	110	1743	412
2010	234	64	313	175	10	10	911	233	149	44	213	98	1609	375
2011	236	60	327	199	11	8	1229	306	198	63	203	113	1789	424

В целом по причинам смертности наблюдается превышение этого показателя у мужчин по сравнению с женщинами. Так, по болезням эндокринной системы превышение составляет 1,3 раза, а по болезням системы кровообращения – 4 раза, по травмам – 4,2 раза (рис. 1).

Экономический подход позволяет провести оценку масштабов экономического ущерба вследствие смертности в трудоспособном возрасте. Следует отметить, что каждый случай смерти приводит к определенным денежным затратам, которые несет как государство, так и сами граждане. В случае смерти человека следует учитывать не только «явные» экономические потери, к которым она приводит (упущенная выгода в производстве ВВП, выплаты семье в связи с потерей кормильца), но и потерянную стоимость самой жизни, т.е. стоимость количества лет, которые человек не дожил до возраста средней продолжительности жизни.

Таблица 3
Показатели экономического ущерба вследствие смертности в трудоспособном возрасте от наиболее распространенных классов болезней в Республике Бурятия в 2000- 2011 гг. (тыс. руб.)

Годы	Инфекционные и паразитарные болезни		Новообразования		Болезни эндокринной системы		Болезни системы кровообращения		Болезни органов дыхания		Болезни органов пищеварения		Травмы	
	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
2000	2221,75	874,10	4415,90	6781,83	179,40	512,40	12516,33	7927,20	2056,16	1115,23	1642,16	1145,38	27971,99	13051,25
2001	2420,28	856,97	4971,39	7248,55	212,59	535,61	14210,99	11176,33	2322,16	1785,36	2142,28	2535,21	36157,08	19960,29
2002	3383,67	2041,23	5926,21	10032,42	286,75	694,89	17434,52	15504,65	2542,53	1780,65	2255,78	2909,84	47161,15	27708,60
2003	4460,75	2045,42	7071,92	10873,00	282,88	484,44	22695,42	20615,65	3655,64	2798,99	3895,00	3391,09	57815,66	33372,59
2004	5250,16	3267,68	8601,33	15504,10	307,19	903,83	35689,94	30034,84	6562,70	4310,56	5026,75	5283,91	67665,67	37682,60
2005	5703,97	3535,77	10760,47	14457,36	585,81	1021,44	46710,92	36614,84	6721,44	4478,64	7800,57	8957,28	72394,22	45493,54
2006	7605,43	4513,19	14320,86	18760,73	647,27	1150,42	51538,91	37255,97	6998,61	4601,69	9709,06	9203,38	81839,25	43273,57
2007	9934,93	4314,78	17290,07	22521,04	1042,89	947,15	56261,33	34518,23	8946,92	4735,73	11416,93	10313,37	100392,16	50409,24
2008	14939,04	6040,54	20283,09	21201,13	546,55	947,54	61699,44	35769,50	11416,83	5329,89	14149,58	13857,72	111131,87	50811,64
2009	14693,39	6877,45	22040,09	31874,34	570,62	925,81	66262,93	33461,44	12838,89	4364,54	16619,23	14548,45	124323,24	54490,57
2010	20427,02	9577,00	27323,32	26187,11	872,95	1496,41	79525,71	34866,26	13006,95	6584,19	18593,83	14664,78	140457,59	56115,23
2011	22348,95	10161,54	30975,87	33846,83	1039,33	1423,19	116434,52	52167,91	18718,39	10641,61	19198,74	19262,49	169540,86	72104,55

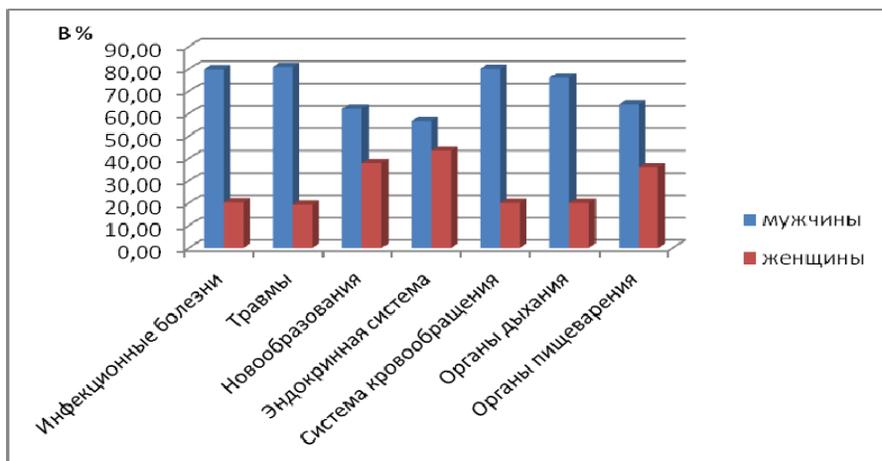


Рис. 1. Удельный вес по причине класса болезни в общей смертности населения в трудоспособном возрасте Республики Бурятия в 2011 г.

Расчет экономического ущерба вследствие наиболее распространенных причин смерти проведен на основе данных табл. 2 (табл. 3).

Эта стоимость рассчитывается по формуле [5]:

$$П_{nit} = n_{it} * C_t * (Ж_t - i),$$

где $П_{nit}$ – стоимость лет, потерянных в результате смерти n числа людей в возрасте i в году t ; n_{it} – число умерших в возрасте i в году t ; i – возраст умерших людей.

Величина $П_{it}$ показывает, какие экономические потери несет общество в результате смерти человека, не дожившего до возраста средней продолжительности жизни.

Проведенное исследование выявило тенденцию роста экономического ущерба. Так, величина экономического ущерба в связи с преждевременной смертью составила в 2000 г. 82,4 млн руб. (в том числе у мужчин – 51 млн руб., у женщин – 31,4 млн руб.), в 2011 г. всего 577,9 млн руб. (378,3 млн руб. у мужчин, 199,6 млн руб. – у женщин). С 2000 по 2011 г. рост величины экономического ущерба составил 641,6% у мужчин и 535,6% у женщин. Всего экономические потери увеличились за анализируемый период на 601,2%.

Расчеты экономического ущерба вследствие смертности в трудоспособном возрасте от наиболее распространенных классов болезней в Республике Бурятия позволяют сделать следующие выводы.

Наибольший объем потерь трудоспособного населения приходится на естественные причины смерти (класс травм). За период с 2000 по 2011 г. число случаев смерти от травм уменьшилось на 10% и составило 2213 случаев в 2011 г. против 2460 случаев в 2000 г. Доля случаев смерти от естественных причин незначительно снизилась среди мужчин (с 82,4 до 80,9%), а среди женщин увеличилась (с 17,6 до 19,4%). Суммарный экономический ущерб от

смертности, приходящийся на класс травм как в женском, так и в мужском компоненте, увеличился в среднем в 6 раз. Обращает на себя внимание тот факт, что данные экономические потери являются предотвратимыми, так как они обусловлены неестественными причинами смерти.

Второе место по размеру экономического ущерба занимают болезни системы кровообращения. В целом наблюдается увеличение данного вида ущерба как в абсолютных, так и в относительных величинах. Ущерб от болезни кровообращения увеличился на 148,2 млн руб. в 2011 г. по сравнению с 2000 г.

По классу новообразований экономический ущерб занимает третье место. Несмотря на снижение удельного веса у женщин с 41,3% в 2000 г. до 37,8% в 2011 г., у мужчин этот же показатель вырос с 58,7% в 2000 г. до 62,2% в 2011 г. Экономические потери выросли у мужчин в 7,01 раза, а у женщин – в 4,9 раза.

В сложившихся условиях сверхсмертность людей трудоспособного возраста влияет на численность населения, подрывая жизнеспособность региона, и в итоге не только ухудшаются условия развития экономики, но и появляется угроза безопасности всего государства.

Таким образом, сложившееся общественное здоровье населения в регионе не способствует сохранению, поддержанию, восстановлению и улучшению здоровья населения. Ухудшение демографических показателей, сверхсмертность, особенно у мужчин, ставят под сомнение увеличение темпов производительности труда в регионе. Динамика смертности трудоспособного населения имеет выраженную тенденцию к увеличению. Рассчитанные показатели экономического ущерба свидетельствуют о сохраняющейся высокой степени социального неблагополучия в Республике Бурятия. Анализ структуры экономических потерь показал, что наибольшую долю предотвратимых потерь обуславливают неестественные причины смерти (класс травмы).

Сохранение и укрепление здоровья населения, доступность и качество оказания медицинской помощи являются первостепенной задачей государства. Чем лучше состояние общественного здоровья населения, тем более высокими являются темпы социально-экономического развития государства

Литература

1. Безруков Н.С., Полянская Е.В. Экономическая оценка потерь общественного здоровья как фактора развития человеческого капитала // Вестник ТОГУ. 2009. № 1 (12).
2. Леценко Я.А. Общественное здоровье как важнейшая составляющая человеческого капитала. Иркутск, 2005.
3. Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Бурятия. URL: <http://burstat.gks.ru> (дата обращения: 29.07.2012).
4. Прохоров Б.Б., Тикунов В.С. Медико-демографическая классификация регионов России // Проблемы прогнозирования. 2005. № 4.
5. Прохоров Б.Б. Общественное здоровье и экономика. М.: МАКС Пресс, 2007. 190 с.
6. Продолжительность жизни в странах мира 2011 // Статистика стран мира. Экономика, численность населения, государственное устройство стран мира. 28.07.2011 [Электронный ресурс]. URL: <http://iformatsiya.ru/tab1/617-prodolzhitelnost-zhizni-v-stranah-mira-2011.html> (дата обращения: 29.07.2012).
7. Шабунова А.А. Здоровье населения в России: состояние и динамика. Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010. 408 с.