

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РФ

Аннотация. В статье представлен анализ современного состояния общественного здоровья населения. Авторы выделяют основные показатели общественного здоровья: показатели медико-демографических процессов (механических – миграция, естественных – смертность, рождаемость, ожидаемая продолжительность жизни и т.д.); показатели заболеваемости населения; показатели инвалидности населения; показатели физического развития. Каждый из данных показателей характеризуется на основе статистических данных РФ.

Авторы делают вывод о том, что важнейшим мониторируемым демографическим показателем является естественный прирост населения – разница в показателях рождаемости и смертности (без учета миграции) населения, а главная причина демографического неблагополучия в России – высокая смертность (по классификации ВОЗ – сверхсмертность) населения. При этом отмечается, что такие показатели общественного здоровья как заболеваемость, инвалидизация и уровень физического развития населения РФ являются весьма неблагополучными, то есть имеют тенденции ухудшению, что также подтверждается данными официальной статистики.

Авторами отмечается, что состояние общественного здоровья – наиболее объективный показатель уровня социально-экономической развитости и цивилизованности государства. Не случайно на постоянном контроле у государства являются такие категории общественного здоровья, как смертность и рождаемость населения, заболеваемость и смертность от ведущих причин (сердечно-сосудистые, онкологические заболевания), ожидаемая продолжительность жизни россиян, то есть основные демографические показатели, являющиеся ключевыми при реализации демографической политики нашей страны.

Ключевые слова: общественное здоровье, показатели, смертность, рождаемость, заболеваемость, инвалидизация.

Общественное здоровье – это здоровье населения, обусловленное комплексным воздействием социальных, биологических, внешне средовых и медико-организационных факторов при определяющем значении общественно-политического и экономического строя и зависящих от него условий жизни общества.

Традиционно выделяют 4 основные группы показателей, характеризующих общественное здоровье страны: показатели медико-демографических процессов (механических – миграция, естественных – смертность, рождаемость, ожидаемая продолжительность жизни и т.д.); показатели заболеваемости населения; показатели инвалидности населения; показатели физического развития.

Показатели медико-демографических процессов. На 1 января 2019 г. численность населения России составила 146,8 млн. человек (2 % от населения Земли - 7,3

миллиардов, 9-е место в мире). Плотность населения России – 8,6 чел./кв.км (среднемировая плотность – 52, среднеевропейская – 115). Население распределено крайне неравномерно: 68,2% россиян проживают в европейской части России, составляющей 20,85 % территории. Городское население составляет 74,6% (в мире – 51%). Возрастная структура населения России представлена следующим образом: 0-14 лет 17,4 %, 15-19 лет – 4,6 %, 20-64 лет 63,8 %, 65 лет и старше – 14,2 %. Лица моложе трудоспособного возраста составляют 18,3 %; трудоспособного – 56,7 %; старше трудоспособного – 25 %. Средний возраст жителя России превышает 40 лет, число россиян в возрасте от 17 до 21 года существенно меньше, чем в других однолетних возрастных группах до 70 лет [1].

Важнейшим мониторируемым демографическим показателем является естественный прирост населения –

разница в показателях рождаемости и смертности (без учета миграции) населения.

Впервые в истории России (в мирный период) отрицательный естественный прирост (убыль) населения был зафиксирован в 1992 году. В 1992-2012 гг. естественный прирост был отрицательным, суммарная убыль составила около 14 млн. человек. Россия явила миру феномен, который получил название **«русский демографический крест»** – отражение беспрецедентного в истории страны демографического кризиса, когда за кратковременный период наблюдалось резкое падение рождаемости и рост смертности (См. рис. 1).

Наибольшего значения показатель естественной убыли населения достиг в 2000-2005 (до 980 тыс. человек в год); в 2006-2012 гг. началось постепенное сокращение темпов убыли (с 687 тыс. до 2500). Перелом негативной тенденции произошел **в 2013-м, который стал первым за последние десятилетия, когда был зафиксирован естественный**

прирост населения – 24 тыс., в 2014 – 2015 тенденция начала нарастать. Однако уже в 2016 году естественная убыль вновь составила 2286 человек, и ее темпы за последние годы лишь увеличиваются: 2017 – 135,8 тыс. человек, 2018 – 170,5 тыс. человек.

Кроме показателя естественного прироста (убыли) населения весьма значимым является **общий прирост** (убыль), который учитывает **миграционное сальдо** (нетто миграция, чистая миграция, механический прирост населения, миграционный прирост) – разность между числом прибывших на территорию и числом выехавших из нее за определенный период времени. Практически на всем протяжении периода естественной убыли в России, **миграционное сальдо было положительным**, что позволяло частично (в большей или меньшей степени) компенсировать общую убыль (См. рис. 2). В 2017 году общий прирост составил 260 тыс. человек.



Рисунок 1. Соотношение рождаемости и смертности, естественный прирост населения в Российской Федерации в 1990–2018 гг. (по данным Росстата) [1]

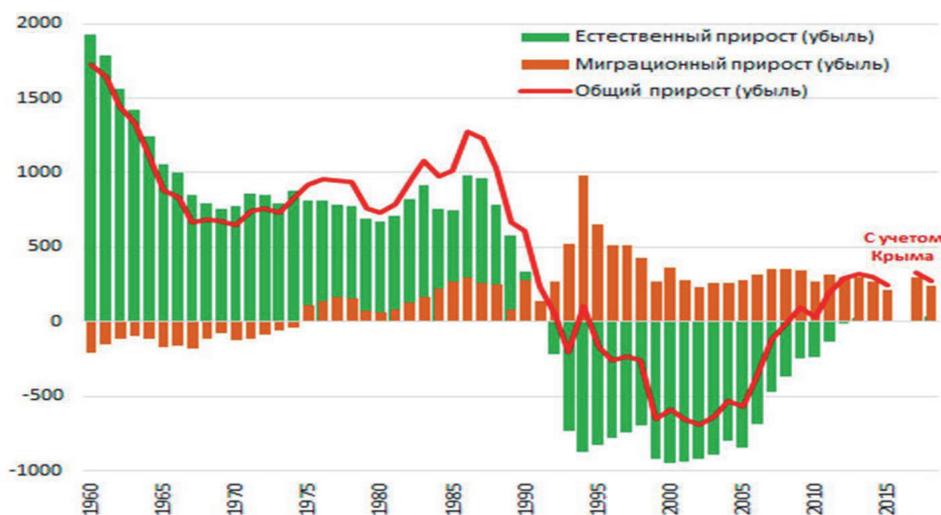


Рисунок 2. Естественный прирост, миграционный прирост и общий прирост населения России в 1990-2017 гг. [1]

Основными донорами России являются государства Средней Азии и Кавказа. Лидером по числу мигрантов из стран дальнего зарубежья является Китай (число иммигрантов за последние 10 лет увеличилось в 21 раз).

Однако миграционный прирост в последние годы демонстрирует устойчивую тенденцию к замедлению, что повышает остроту проблемы снижения смертности и роста рождаемости.

Согласно последним из опубликованных Росстатом данным, **ожидаемая продолжительность жизни при рождении для обоих полов повысилась в России до 73 лет в 2018 году.** К 2030 году ожидаемая продолжительность жизни при рождении может повыситься до 76,4 года по среднему варианту прогноза Росстата, 74,7 года по низкому и до 80,1 года по высокому варианту прогноза.

Главная причина демографического неблагополучия в России – высокая смертность (по классификации ВОЗ – сверхсмертность) населения. В 2018 году общий коэффициент смертности (ОКС) в мире составил 8,6 ‰, среднеевропейский – 19,3 ‰, в России – 12,4 ‰.

Как наглядно прослеживается на рисунке 3, в течение более полувека Россия характеризовалась стойкой тенденцией роста числа умерших и ОКС, что связывают как с изменением возрастной структуры (старением) населения, так и с повышением в отдельные периоды (1990-е – середина 2000-х) интенсивности смертности.

Одним из показателей смертности, вызывающих серьезное беспокойство государства и общества, является **смертность трудоспособного населения.** Этот показатель в России с 1990 г. увеличился более чем в 1,5 раза, хотя за последние 4 года имеет тенденцию к снижению. Самый высокий с 1990 г. (8,3‰) отмечался в 2005 году. КС в трудоспособном возрасте в 2018 году составил 5,5‰,

у мужчин – 11,9, у женщин – 2,4. Более четверти всех умерших в 2013-18 г.г. – люди трудоспособного возраста (среди мужчин – 40%). Коэффициент смертности трудоспособного населения России в 1,5 раз выше, чем в «новых странах» ЕС, в 2,1 раз – в «старых» [2].

Кроме показателя ОКС, характеризующего уровень смертности, важным для анализа является показатель ее структуры по причинам смерти. Именно он позволяет сформировать приоритетные направления снижения смертности. Рождаемость населения является важнейшим фактором естественного прироста населения и предметом постоянного внимания государства и общества. Россия относится к странам, государственная политика которых направлена на всемерное стимулирование рождаемости.

Деформацией возрастного состава населения (в том числе численности женщин фертильного возраста), о которой говорилось выше, отчасти – с изменением интенсивности рождаемости и ее возрастного профиля (См. рис. 4).

Заболеваемость населения – второй весомый блок показателей, характеризующих здоровье населения. Росстат, начиная с 1990 года, регулярно публикует данные о заболеваемости населения России. Она характеризуется, прежде всего, по обращаемости – числу случаев заболеваний, выявленных (или взятых под диспансерное наблюдение) в течение года при обращении в лечебно-профилактические учреждения или при профилактическом осмотре. Кроме того, по некоторым заболеваниям ведется наблюдение за изменением численности контингентов пациентов, состоящих на учете в организациях здравоохранения на определенный момент времени (обычно на конец года).

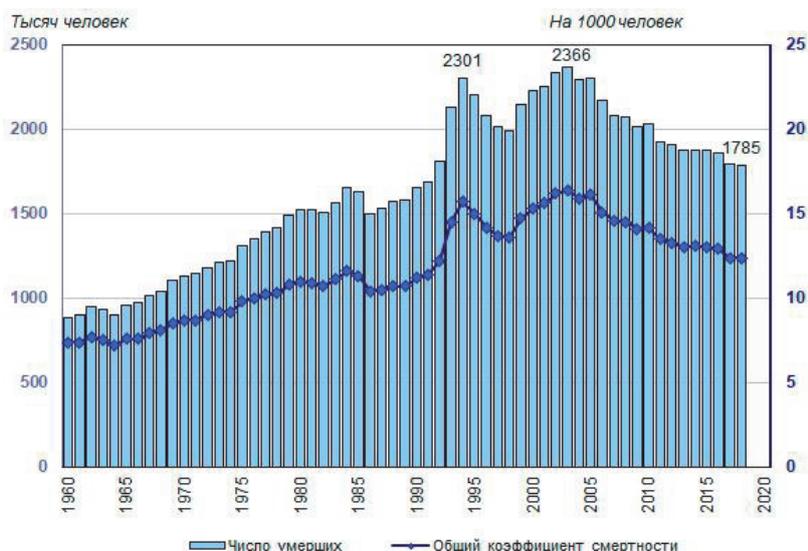


Рисунок 3. Число умерших (тысяч человек) и общий коэффициент смертности (на 1000 человек постоянного населения) в Российской Федерации, 1960–2018 годы [1]

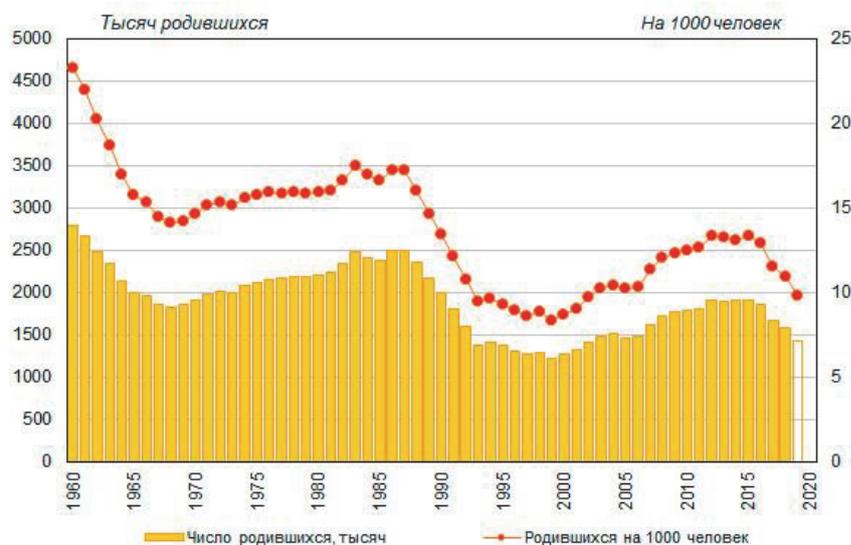


Рисунок 4. Родившиеся живыми в России, 1960-2019 годы (тысяч человек) и коэффициент рождаемости (в расчете на 1000 человек) [1]

По последним из опубликованных Минздравом РФ данным, в 2019 году зарегистрировано более 237 миллионов случаев заболеваний (общая заболеваемость). Это больше на 0,2%, чем в 2018 году, и на 3,6%, чем в 2012 году. По сравнению с 2000 годом (191,3 миллиона случаев), общее число зарегистрированных случаев заболеваний увеличилось на 23 %, а по сравнению с 1990 годом (158,3 миллиона случаев) – на 48 %.

Число зарегистрированных случаев заболеваний с впервые установленным диагнозом росло медленнее. В 2019 году оно составило 114,4 миллиона, что на 0,7% меньше, чем в 2018 году, но на 2,3% больше, чем в 2012 году, на 6% больше, чем в 2000-м и на 18%, чем в 1990-м [3].

Показатель инвалидизации населения страны. Инвалидами считаются люди с нарушениями здоровья, они есть в каждой стране. Обязанность государства – забота о них. Ведется ежегодный подсчет статистики инвалидности для обеспечения социальной поддержки и медицинской помощи. В зависимости от общего количества определяется социальная политика государства.

Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения около 15 % всего населения Земли имеет ту или иную форму инвалидности. По сравнению с предыдущим исследованием ВОЗ, проведенным в 70-х годах 20 века, инвалидность повысилась на 10 %. Это связано с глобальным старением населения, увеличением распространения хронических заболеваний и улучшением методологий, которые стали использоваться при измерении показателей инвалидности.

В нашей стране статистика по количеству людей с физическими и/или психическими особенностями ведется ежегодно, и наметилась стойкая тенденция к снижению их численности.

По оценке Росстата, на 1 января 2020 года в России численность населения составила 146 748 590 жителей, из них отмечено 11 005 193 человека с инвалидностью.

По сравнению с 2013 годом количество людей, имеющих инвалидность, снизилось на 2 076 807 человек, что напрямую связано с улучшением качества медицинского обслуживания, условий труда и уровня жизни населения в целом [4].

Физическое развитие. Под физическим развитием следует понимать комплекс морфологических и функциональных расстройств организма, определяющих массу, плотность, форму тела, структурно-механические качества и выражающихся запасом его физических сил.

На уровень физического развития влияет комплекс социально-биологических, медико-социальных, организационных, природно-климатических факторов. Имеют место различия в физическом развитии населения, проживающего в различных экономико-географических зонах, лиц разных национальностей. Под влиянием длительно действующих неблагоприятных факторов уровень физического развития снижается, наоборот, улучшение условий, нормализация образа жизни способствуют повышению уровня физического развития.

Уровень физического развития населения во многом говорит о социальном благополучии в обществе. Под влиянием длительно действующих неблагоприятных факторов уровень физического развития снижается, и, наоборот, улучшение условий, нормализация образа жизни способствуют повышению уровня физического развития населения.

Таким образом, высокий уровень общественного здоровья и здоровья каждого гражданина являются стратегической целью государства, условием национальной безопасности страны, центром общенациональной идеи.

Состояние общественного здоровья - наиболее объективный и убедительный показатель уровня социально-экономической развитости и цивилизованности государства. Не случайно на постоянном контроле у государства являются такие категории общественного здоровья, как смертность и рождаемость населения, заболеваемость и смертность от ведущих причин (сердечно-сосудистые, онкологические

заболевания), ожидаемая продолжительность жизни россиян, то есть основные демографические показатели, являющиеся ключевыми при реализации демографической политики нашей страны. Анализ динамики этих показателей позволяет оценить основные социально-демографические проблемы и разрабатывать наиболее эффективные направления развития системы социальной защиты.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральная служба государственной статистики: сайт. – Москва, 2021. – URL: <https://www.gks.ru/folder/12781> (дата обращения: 12.03.2021).
2. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации: сайт. – Москва, 2021. – URL: <https://mintrud.gov.ru/> (дата обращения: 20.05.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
3. Министерство здравоохранения Российской Федерации: сайт. – Москва, 2021. – URL: <https://mintrud.gov.ru/> (дата обращения: 20.05.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.
4. Всемирная организация здравоохранения сайт. – 2021. – URL: <https://www.who.int/ru> (дата обращения: 20.05.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

Информация об авторах

Соловьева Татьяна Владимировна, кандидат социологических наук, доцент, ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва», Историко-социологический институт, кафедра социологии и социальной работы.

E-mail: tanysha_v@bk.r

Бистяйкина Динара Асымовна, кандидат социологических наук, доцент, ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва», Историко-социологический институт, кафедра социологии и социальной работы.

dinaraas@mail.ru

Панькова Елена Геннадьевна, кандидат социологических наук, доцент, ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва», Историко-социологический институт, кафедра социологии и социальной работы.

Soloveva T. V., Pankova E. G., Bistyaikina D. A.

ANALYSIS OF THE STATE AND INDICATORS OF PUBLIC HEALTH IN THE RUSSIAN FEDERATION

Abstract. The article presents an analysis of the current state of public health of the population. The authors identify the main indicators of public health: indicators of medical and demographic processes (mechanical-migration, natural-mortality, birth rate, life expectancy, etc.); indicators of morbidity of the population; indicators of disability of the population; indicators of physical development. Each of these indicators is characterized on the basis of statistical data of the Russian Federation.

The authors conclude that the most important monitored demographic indicator is the natural population growth – the difference in the birth rate and mortality (excluding migration) of the population, and the main reason for the demographic disadvantage in Russia is the high mortality rate (according to the WHO classification – super – mortality) of the population. At the same time, it is noted that such indicators of public health as morbidity, disability and the level of mental development of the population of the Russian Federation are very poor, that is, they have a tendency to worsen, which is also confirmed by official statistics.

The authors note that the state of public health is the most objective indicator of the level of socio-economic development and civilization of the state. It is no accident that the state constantly monitors such categories of public health as mortality and birth rate of the population, morbidity and mortality from leading causes (cardiovascular, oncological diseases), life expectancy of Russians, that is, the main demographic indicators that are key in the implementation of the demographic policy of our country.

Keywords: public health, indicators, mortality, fertility, morbidity, disability.

Literature

1. Federal State Statistics Service: website. – Moscow, 2021. – URL: <https://www.gks.ru/folder/12781> (date of access: 12.03.2021).
2. Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation: website. – Moscow, 2021. – URL: <https://mintrud.gov.ru/> (date of access: 20.05.2021). – Access mode: for authorization users. – Text: electronic.
3. Ministry of Health of the Russian Federation: website. – Moscow, 2021. – URL: <https://mintrud.gov.ru/> (date of access: 20.05.2021). – Access mode: for authorization. users. – Text: electronic.
4. World Health Organization website. – 2021. – URL: <https://www.who.int/ru> (date of access: 20.05.2021). – Access mode: for authorization users. – Text: electronic.

Authors

Solovieva Tatyana Vladimirovna, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Moscow State University N.P. Ogarev, Historical and Sociological Institute, Department of Sociology and Social Work.

Email: tanysha_v@bk.r

Bistyaykina Dinara Asymovna, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Moscow State University N.P. Ogarev, Historical and Sociological Institute, Department of Sociology and Social Work.

Email: dinaraas@mail.ru

Pankova Elena Gennadievna, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Moscow State University N.P. Ogarev, Historical and Sociological Institute, Department of Sociology and Social Work.