

10. Rebholz Casey M., Dongfeng Gu, Wenjie Yang, Jing Chen, Xigui Wu, Jian-feng Huang, Ji-chun Chen, Chung-Shiuan Chen, Tanika N Kelly, Xiufang Duan, Lydia A. Bazzano, Jiang He. Mortality from suicide and other external cause injuries in China: a prospective cohort study // Rebholz et al. BMC Public Health 2011, 11:56 <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/56> DOI: 10.1186/1471-2458-11-56

Информация об авторе

Туманова Дарья Викторовна, Россия, Якутск, специалист-аналитик отдела региональных экономических и социальных исследований, Якутский научный центр Сибирского отделения РАН, 677000 г.Якутск, ул.Петровского, д.2, e-mail: dasha-tumanova@mail.ru

Tumanova D. V.

FEATURES OF MORTALITY FROM EXTERNAL CAUSES IN THE NORTHERN REGION

The article analyzes the transformation processes taking place in the mortality in the Republic of Sakha (Yakutia), features of mortality among the Northern population are analyzed, the assessment of the significance of mortality from external causes of death in the loss of vital potential of population in the region is given.

Key words: mortality; causes of death; external mortality; loss of life's potential; the Republic of Sakha (Yakutia)

Information about the author

Tumanova Daria Viktorovna, Russian Federation, Yakutsk, specialist-analyst, Department of regional economic and social research, Yakutsk scientific center, Siberian branch of RAS, Yakutsk, Petrovskogo str., 2, e-mail: dasha-tumanova@mail.ru

УДК: 314.4

С.В. Февралева

ВЕРОЯТНОСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ В МОНИТОРИНГЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

В работе рассматривается возможность использования показателей потенциальной демографии для оценки здоровья населения. Выводы иллюстрированы показателями потенциальной демографии Хабаровского края.

Ключевые слова: потенциальная демография, средняя продолжительность предстоящей жизни, гендерный «выигрыш», возрастной ценз, предотвратимые причины, опережение смертности, демографическое старение, квартильный возраст.

Общепризнано, что средняя продолжительность предстоящей жизни населения является одним из показателей здоровья населения. Поскольку сегодня ответственность за здоровье населения возлагается не столько на систему здравоохранения, сколько на все органы управления, призванные мобилизовать массы на активное сохранение, поддержание своего здоровья, то его включение в перечень оценочных показателей эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, вполне обоснован [3].

Хабаровский край характеризуется относительно высоким уровнем этого показателя в ДФО. Повторяя в целом общероссийский характер изменения показателя, но отставая от него на 2-3 года, край не может быть отнесённым к благополучным регионам, что видно на

рисунке 1.



Рис.1. Соотношение средней продолжительности предстоящей жизни населения Хабаровского края и субъектов РФ¹

Не смотря на то, что с 2010 года уровень смертности стал формировать положительный тренд, а с 2012 года начинается восстановительный период роста средней продолжительности предстоящей жизни к уровню 1990 года, край входит в группу территорий, в которых, скорее всего, не будет выполнен целевой показатель её увеличения до 75 лет к 2025 году [1]. По расчетам Минэкономразвития вследствие снижения значимости Хабаровского края в пространственном развитии Российской Федерации, средняя продолжительность жизни при рождении с учетом использования природных ресурсов, географического положения и пространственных факторов может составлять 67 лет. Использование не только названных факторов, но и научно-образовательного, инновационного потенциала края увеличит среднюю продолжительность жизни до 72 лет [4].

Официальная статистика смертности Хабаровского края фиксирует большие потери по причине болезней системы кровообращения – 43-50%, внешних факторов – 18–22% и онкологической заболеваемости – 14 – 18%. В совокупности трех ведущих причин смерти ежегодно выбывает из сферы экономики от 75% до 90% населения в самом экономически активном в возрасте².

Большая роль в росте средней продолжительности предстоящей жизни населения принадлежит сокращению уровня смертности, в том числе по предотвратимым причинам. По нашим расчетам за 2003 - 2015 г.г. ограничивали рост средней продолжительности предстоящей жизни 30% смертей, которые можно было предупредить методами первичной, вторичной профилактики, а также путем повышения качества предоставляемых медицинских услуг³ вообще или в молодом возрасте.

Статистически доказано существование половой дифференциации демографических показателей здоровья населения, что является результатом различного воздействия природных, экономических факторов, тактики самосохранительного поведения, а также гендерной предрасположенностью и уязвимостью. Проблематичной зоной является трудоспособный возраст, в котором различия в уровне смертности мужчин превышает уровень смертности женщин от 3 до 3,5 раз.

В крае, как и по всей РФ, разрыв женских и мужских показателей значительно

¹ Построено по данным ф.3ТС Хабаровскстат за 2003 – 2015 г.г

² Рассчитано по ф. С51 Хабаровскстат

³ Рассчитано по ф.С51 Хабаровскстат

превосходит биологически заданный разрыв в 5 лет, что свидетельствует о наличии женского гендерного «выигрыша». И только в возрасте 62 - 65 лет разрыв становится менее 5 лет [6. с.39]. Наличие гендерного перевеса в пользу женщин объясняется, в том числе и особенностями структуры смертности.

В качестве одного из методов углубленного исследования здоровья населения являются показатели потенциальной демографии, для построения которых используются таблицы смертности. Ряд расчетных показателей позволяет расширить и конкретизировать выводы об особенностях формирования уровня жизнеспособности половозрастных групп населения, в том числе в территориальном разрезе.

Обобщая таблицы смертности Хабаровского края можно отметить появление положительной динамика вероятностных показателей здоровья населения, основные количественные характеристики которого представлены в таблице 1.

Таблица 1

Характеристики вымирания населения Хабаровского края¹

Вероятностные показатели продолжительности жизни, лет	год		
	2003	2010	2015
вероятная продолжительность предстоящей жизни населения	63,4	69,2	72,3
в том числе мужчин	50,3	61,6	65,4
женщин	73,6	77,1	78,7
Верхний квартильный возраст населения	76,4	80,3	82,5
в том числе мужчин	68,7	73,2	75,9
женщин	82,0	84,7	85,8
Нижний квартильный возраст населения	50,3	54,5	58,4
в том числе мужчин	45	48,2	52,7
женщин	60,5	64,9	67,4
Возраст демографического старения населения	59-60	63-64	64-65
в том числе мужчин	52-53	56-57	58-59
женщин	63-64	66-67	67-68

Возрастной ценз 50%-ой выживаемости имеет тенденцию к росту. Но в дальнейшем этот рост замедляется. По хронологии это совпадает с началом активной оптимизации здравоохранения. Аналогично ведут себя и возрастные показатели 75%-ой выживаемости и 25%-ой выживаемости. Если в 2003 году половина мужчин доживала до 50,3 года, то каждая вторая женщина – до 73,6 года. В 2015 году эти показатели соответственно составили 65,4 года и 78,7 года. $\frac{3}{4}$ мужчин перешагнули рубеж в 45 лет, а женщин – 60,5 года в начале изучаемого периода и в конце периода – 52,7 года и 67,4 года соответственно. Для 25% мужчин вероятная продолжительность предстоящей жизни - 68,7 года и 75,9 и женщин - и 82,0 года и 85,8 года соответственно за период изучения.

Вероятностная модель интенсивности вымирания имеет положительный тренд. Для мужчин, родившихся в 2003 году, возраст 25 %-ой выживаемости превышал возраст 75 %-ой выживаемости в 1,527, для родившихся в 2010 году – уже в 1,519 раза и для родившихся в 2015 году – в 1,440 раза. Характер женской выживаемости – аналогичен, но менее интенсивный. Соотношение нижних и верхних возрастных критериев выживаемости сокращается с 1,355 до 1,273 в соответствии с годом рождения. Намечившееся оздоровление приближается к уровню и характеру вымирания в наиболее благополучном 1990 году.

Для населения Хабаровского края свойственно демографическое старение. Вероятностные меры демографического старения имеют ярко выраженную дифференциацию, аналогичную различиям средней продолжительности предстоящей жизни населения. Если учесть, что возраст, в котором ожидаемая продолжительности жизни равна

¹ Рассчитано по ф.3ТС Хабаровскстат.

15 годам, что, по мнению демографов соответствует возрасту вступления в старость [4,с.16], то можно отметить, что мужчины стареют до выхода на пенсию.

Трудовой потенциал является одним из индикаторов экономического развития. Косвенной оценкой его величины можно считать долю населения в рабочем возрасте. Начиная с 2003 года в Хабаровском крае, численность населения в трудоспособном возрасте имеет четко выраженную тенденцию к сокращению с 64,4% до 59,6 % к началу 2016 года¹. Потенциальные характеристики сохранения трудового потенциала представлены в таблице 2.

Таблица 2.

Характеристики сохранения трудового потенциала населения Хабаровского края²

	мужчины			женщины		
	2003	2010	2015	2003	2010	2015
доля доживающих до начала трудоспособного возраста, %	97,1	97,8	98,6	97,9	98,4	98,9
доля доживающих до конца трудоспособного возраста из числа доживающих до начала трудоспособного возраста, %	47,3	54,5	62,9	83,5	90,2	88,7
доля доживающих до 49 лет из числа доживших до 30 лет	73,9	79,3	89,4	91,0	92,4	93,3
Сокращение рабочего периода, лет	3,1	2,7	2,3	1,7	1,6	1,5

Согласно таблицам смертности населения Хабаровского края доля доживающих до начала трудоспособного возраста практически одинакова. Естественная убыль сокращает фонд рабочего времени, которым располагает население, так как некоторая часть населения, вступивших в рабочий возраст, не доживает до его верхнего предела. Показатели доживаемости до конца трудоспособного возраста различаются весьма существенно. Для детей, родившихся в 2015 году, при сохранении повозрастных уровней смертности перейдут в рабочий возраст 98607 мужчин и 98935 женщин из 100 тыс. родившихся, что несколько больше, чем в 2003 году. Потери трудового потенциала среди мужчин имеют тенденцию оздоровления за счет устойчивого сокращения уровня смертности с 15,3‰ до 9,4‰³. Женский трудовой потенциал не имеет таких существенных приростов, в том числе по причине изначально более высоких показателей продолжительности жизни и более низких уровней смертности в трудоспособном возрасте.

С точки зрения общественной эффективности наиболее производительным является средний возрастной сегмент населения в рабочем возрасте. Обобщение расчетов доли населения, доживающих до 49 лет из числа доживших до 30 лет, позволяет констатировать существование гендерных различий в сохранении трудового потенциала и, как результат, различия в сокращении продолжительности рабочего периода. Результатом новой государственной политика сохранения населения является сокращение потерь трудового потенциала. При потенциальном ресурсе трудовой жизни в 20 лет для среднего возрастного сегмента, продолжительность трудового периода для мужчин 30-49 лет из числа родившихся в 2003 году, может сократиться на 15,5%, для женщин – на 8,5%. Для родившихся в 2010 году трудовые потери мужчин, женщин вследствие преждевременной смертности составят на 13,5% и 8% соответственно. Для родившихся в 2015 году – 11,5% и 7,5% соответственно. Выявленная пропорциональность изменения продолжительности

¹ Рассчитано по: Половозрастной состав населения Хабаровского края за 2004-2015 г.г.. Стат.сб./Хабаровскстат – г. Хабаровск, 2004-2015.

² Рассчитано по ф.3ТС Хабаровскстат.

³ Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Хабаровскому краю URL: <http://habstat.gks.ru> (дата обращения: 07.05.2017).

трудового периода оценивает определенные успехи государственных и региональных программ демографического оздоровления. Но длительный мониторинг продолжительности трудового периода сложившуюся положительную, но замедляющуюся тенденцию, однозначно оценивать не позволяет. Расчетный показатель сокращения пока еще не достиг уровня 1990 года, когда потери составляли 2,1 года для мужчин и 1,1 года для женщин¹.

Сегодня актуальным является использование в анализе здоровья показателя жизненного потенциала, под которым понимается число человеко-лет жизни, которое проживет в будущем население. Оценка влияния потерь в продолжительности жизни и потерь, связанных с изменением возрастной структуры населения, позволяет определить основные компоненты изменения жизненного потенциала населения. Населению Хабаровского края, родившемуся в 2003 году, предстоит прожить 46 млн человеко-лет жизни, потенциальные возможности для населения 2010 год рождения - больше всего лишь на 0,4%. «Запас человеко-лет» для населения, родившегося в 2015 году, увеличивается на 3%. Меньшая жизнеспособности мужчин при их перевесе в численности в возрасте до 40 лет (около 9%) являются причиной женского перевеса в жизненном потенциале (около 10%). Динамика гендерного совокупного жизненного потенциал и влияние на него средней продолжительности предстоящей жизни представлено таблице 2.

Таблица 3

Динамика жизненного потенциала населения Хабаровского края

Изменение жизненного потенциала, %	2003-2010		2010-2015	
	мужчин	женщин	мужчин	женщин
-общее	+1,4	-0,4	+6,5	+0,3
в том числе за счет:				
- средней продолжительности предстоящей жизни	+15,5	+10,5	+7,3	+3,3
- возрастной структуры	-3,9	-9,9	-0,7	-2,9

Динамика жизненного потенциала носит разноречивый характер. При общем его росте у мужчин на 8% жизненный потенциал женщин незначительно сократился. Однозначно можно отметить, что фактором, способствующим росту жизненного потенциала всего населения, послужило увеличение качественной составляющей - средней продолжительности жизни. Но влияние этого благоприятного фактора к концу рассматриваемого периода сокращается на 7-8 п.п. Демографическое старение населения является фактором, способствующим сокращению жизненного потенциала, причем среди женщин это влияние гораздо сильнее, чем среди мужчин. Наши выводы еще раз подтверждают вывод, сделанный в научной литературе о том, что мужской организм более отзывчив к изменению социально –экономических условий жизни, образа жизни.

В целом гендерная потенциальная демография является мощным информационным ресурсом для разработки и оценки эффективности социальной политики, направленной на создание благоприятных региональных демографо-экономических условий развития.

© Февралева С.В. Текст. 2017

Список источников

1. Концепция демографической политики Российской Федерации до 2025 года [электронный ресурс]: Указ Президента Российской Федерации №1351 от 9 октября 2007 года URL: <http://base.garant.ru> (дата обращения: 1.05.2017).
2. О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации [электронный ресурс]: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 606 URL: <http://base.garant.ru> (дата обращения: 1.05.2017).

¹ Рассчитано по ф.3ТС Хабаровскстат

3. Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации (с изменениями и дополнениями) [электронный ресурс]: Указ Президента РФ от 21 августа 2012 г. N 1199 URL: <http://base.garant.ru/70217848/#ixzz4ft06eTw0> (дата обращения: 2 мая 2017г).

4. О стратегии социального и экономического развития Хабаровского края на период до 2025 года (с изменениями на 26 мая 2011 года) [электронный ресурс]: постановление правительства Хабаровского края от 13 января 2009 года N 1-пр URL: <http://docs.cntd.ru> (дата обращения: 1.05.2017).

5. Вишневский А., Васин С., Рамонов А. Продолжительность жизни и возраст выхода на пенсию [электронный ресурс]: URL: <http://ru/www.demoscope.ru/weekly/2012/> (дата обращения: 7.05.2017).

6. Февралева С.В. Оценка гендерных различий смертности населения Хабаровского края. В кн. Правовые и социально-экономические проблемы современной России: теория и практик. V Международная научно-практическая конференция. Сборник статей. – Пенза: РИО ПГСХА, 2016.С.101.

Информация об авторе

Февралева Светлана Викторовна, Россия, г. Хабаровск, кандидат экономических наук, доцент, Хабаровский государственный университет экономики и права, (680042 г. Хабаровск, ул. Тихоокеанская, д.134, shurshum_86@mail.ru)

Fevrалеva S.

REPRODUCTIVE AND DEMOGRAPHIC RESOURCES OF KHABAROVSKY KRAI

This paper examines the possibility of using indicators of potential demography for assessing the health of the population. The conclusions are illustrated by indicators of potential demographics of the Khabarovsk territory.

Key words: potential demography, the average life expectancy, gender "winning, age limit, preventable causes, the ahead mortality, demographic aging, age quartile.

Information about the author

Fevrалеva Svetlana (Russia, Khabarovsk), Russia, Khabarovsk, vice-doctor, associate professor, Khabarovsk State University of Economics and law (680042 Khabarovsk, st. Pacific, 134, shurshum_86@mail.ru)

УДК: 332.13

Е.В. Чистова

ПОДХОД К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СТАДИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ

В статье рассматривается понятие «демографическое старение». Представлены факторы формирования старения населения и обзор подходов к определению его уровня. Предложена методология оценки масштабов старения населения региона, включающая таких параметров, как уровень, глубина, факторы и скорость старения.

Ключевые слова: демографическое старение, уровень старения, глубина старения, факторы старения, скорость старения

Под демографическим старением понимается сдвиг возрастной структуры населения к старшим возрастам. Такой сдвиг обусловлен процессом демографического перехода, когда улучшение качества здравоохранения, охраны окружающей среды, повышение доступности образования, развитие гендерного равенства, повышение благополучия населения позволяют