

Проблемы российской смертности на современном этапе.

Шипунова Оксана Валерьевна¹

Студентка IV курса

Филиал ФГОУ ВПО «Северо-Кавказская академия государственной службы» в
г.Пятигорске, факультет управления, г.Пятигорск, Россия

E-mail: oksana.shipynova@mail.ru

Наша страна вступила в третье тысячелетие в условиях сокращения численности своего населения. Снижение его плотности до параметров почти в три раза меньше среднемировых создадут опасность ослабления политического, экономического и военного влияния России в мире, возможность дополнительных притязаний на территорию Российской Федерации. Низкий уровень демографической безопасности, обусловлен внутренними угрозами, детерминируется обоими компонентами воспроизводства населения, т.е. депопуляция происходит под двойным давлением серхсмертности и катастрофически низкого уровня рождаемости.

Проблемы российской смертности на современном этапе носят многоаспектный характер. Во-первых, это крайне низкая продолжительность жизни населения, причем не только в сравнении с экономически развитыми странами (отставание составляет 15-19 лет для мужчин и 7-12 лет для женщин), но и на фоне государств с близкими к российским, уровнями экономического развития (3-11 лет для мужчин и 1-5 лет для женщин). В советские годы продолжительность жизни достигла максимума в 1987г. – 70 лет (в том числе 65 лет у мужчин и 75 лет у женщин). Тогда этот показатель был аналогичен западноевропейскому. Далее ожидаемая продолжительность жизни россиян постепенно снижалась, резко упав в первой половине 90-х гг. до своего минимального значения в 1994г. 64 лет (в т.ч. у мужчин- 57,3, у женщин- 71,1). Период с 1995 по 2004гг. характеризуется незначительными колебаниями, где ожидаемая продолжительность жизни россиян составляла в среднем 65,5 лет

Во-вторых, российское отставание по продолжительности жизни населения в разной мере складывается за счет отдельных возрастных групп. Если сравнивать Россию с развитыми странами, то потери формируются на всей возрастной шкале. Резкий рост смертности затронул все возрастные группы россиян старше 15 лет. Рост смертности взрослого населения (15 лет и старше) в России начался в середине 1960-х и продолжается до настоящего времени с перерывом на период антиалкогольной кампании. Начиная с 1990 года, устойчивая тенденция сменилась периодическими колебаниями. Особенно велика преждевременная смертность населения в трудоспособном возрасте, их доля в общем числе умерших возросла с 1/4 в начале 90-х гг. до 1/3 – во второй половине 90-х гг.

В-третьих, продолжительность жизни населения – это наслоение не решенных (или не полностью решенных) задач разных этапов эпидемиологического перехода. В России в 90-е гг. направление эпидемиологического перехода было повернуто вспять: произошло резкое увеличение смертности от экзогенных, внешних факторов, от неестественных и насильственных причин, туберкулеза. За период реформ российская модель смертности эволюционировала к состоянию, в котором она пребывала в первые послевоенные годы. К началу нового века перед здравоохранением стоят две в одинаковой степени острые проблемы: это, с одной стороны, структура патологии раннего индустриального общества, поражающая преимущественно детей и молодое трудоспособное население; с другой, - это проблемы, связанные с демографически старой возрастной структурой населения, т.е. проблемы, характерные для зрелого индустриального и постиндустриального общества. Динамика смертности в России свидетельствует о повороте вспять основных демографических тенденций.

В-четвертых, проблемы российской смертности, - это, прежде всего, проблемы мужской смертности. Наибольший «вклад» в негативную динамику показателей смертности населения в трудоспособном возрасте делает смертность мужчин. Именно этот компонент сверхсмертности более чем на 80%, объясняет потери в

¹ Автор выражает признательность к.э.н. Гончар Г.П. за помощь в подготовке тезисов.

продолжительности жизни взрослого мужского населения России. В прошлом его вклад был еще большим: в 1965 году он составлял 98%, к 1980 году уменьшился до 84% и весь дальнейший период оставалась на том же уровне, кроме нескольких лет антиалкогольной кампании. Общее избыточное число смертей мужчин в возрасте 15 лет и старше в России за 1965-1999 годы исчисляются в 7,2 млн. чел. 5,8 млн. чел. из них, или 81% - это смерти в возрастах 15-59 лет. Избыточные смерти составляет почти половину (49%) всех мужских смертей в рабочих возрастах за этот период.

Смертность российских мужчин трудоспособного возраста в 2,5- 5 раз выше, чем их сверстников в США, Канаде, Австралии, Японии и западноевропейских странах. Наибольшее превышение приходится на самые активные рабочие возраста 25- 44 лет и составляет у мужчин 4- 5 раз. Разрыв в продолжительности жизни мужчин и женщин в России в начале XXI в. достигает 13 лет, тогда как в большинстве развитых стран, и в группе стран с близкими к общероссийским, параметрами экономического развития, различия составляют 4-7 лет. Таким образом, если потери продолжительности жизни российских женщин связаны, прежде всего, с низким уровнем жизни, то потери продолжительности жизни мужчин помимо этих причин определяются специфически российскими факторами риска, связанными с особенностями образа жизни.

Степень остроты и долгосрочность первого круга проблем в значительной мере зависит от социальных последствий экономической политики, таких как уровень бедности, степень поляризации уровня жизни, доступность образования, здравоохранения и других услуг социальной сферы. Степень остроты второго круга проблем в значительной мере предопределена демографическими трендами, однако скорость нарастания этих проблем может быть скорректирована направленными мерами демографической политики.

Сложившаяся ситуация говорит о необходимости целенаправленного, всестороннего продуманного воздействия общества в сложившийся механизм воспроизводства населения. На наш взгляд меры демографической политики в области смертности должны включать следующие направления: формирование образа жизни, способствующего здоровью; создание благоприятствующих здоровью физических, экономических, социальных и культурных «средовых» условий; переориентация системы здравоохранения на вопросы укрепления здоровья и профилактики болезней; обеспечение политической и управленческой поддержки необходимым изменениям.

Литература

1. Доклад «Социально- экономические последствия демографического кризиса в России: пути преодоления. Общероссийская общественная организация «Деловая Россия»- М.2005г.
2. Вишневский А.Г. Демографическая модернизация России, 1900- 2000. –М.: Изд-во Новое издательство. 2006.
3. Андреев В.М., Харькова Т.Л. Изменение смертности в России.// Народонаселение. 2005. №3 (29).
4. Урланис Б. Людские потери в результате мужской «сверхсмертности».// Демоскоп. 2001. №35.
5. www.gks.ru (Федеральная служба государственной статистики России)