

1. Давыдова Т.В. Советское законодательство о здравоохранении в довоенный период//Гуманитарные науки. Социальная история России. – 2015. – № 11 (151). – С. 82-84

2. Становление государственной системы здравоохранения на Урале. Екатеринбург, 2008 г. URL: https://rusneb.ru/catalog/004543_000037_SVONB-SvRSL%7C%7C%7CBIBL%7C%7C%7C0000164422/ (дата обращения 13.03.2021)

3. Соколова Т.Л. Понятия «перестройка», «демократизация», «гласность» в материалах региональной печати 1985-1991 годов // Вопросы территориального развития. – 2015. – №5(25). – С.3. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=23685510> (дата обращения: 11.03.2021).

УДК 614.2-314.48

**Ильина А.Н., Курицына Е.И., Лайковская Е.Э.
ДИНАМИКА И СТРУКТУРА СМЕРТНОСТИ
ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ И СВЕРДЛОВСКОЙ
ОБЛАСТИ: УПРАВЛЯЕМЫЕ ПРОЦЕССЫ И ФАКТОРЫ**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Irina A.N., Kuritsina E.I., Laykovskaya E.E.
DYNAMICS AND STRUCTURE OF THE WORKING-AGE
POPULATION MORTALITY IN THE RUSSIAN FEDERATION AND
SVERDLOVSK REGION: CONTROLLABLE PROCESSES AND FACTORS**

Department of Public Health and Health Care
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: adelina-ilina00@rambler.ru

Аннотация. В статье проанализированы данные государственной статистики смертности трудоспособного населения в Российской Федерации и Свердловской области. На основе литературных данных рассмотрены причины смертности населения трудоспособного населения.

Annotation. This article analyzes the dynamic of the working-age mortality in the Russian Federation and Sverdlovsk region. The causes of mortality in the working-age population are considered on the basis of literature reviews.

Ключевые слова: смертность населения трудоспособного возраста, динамика, структура причин смерти.

Keywords: mortality in the working age population, trends, structure of causes of death.

Введение

В настоящее время одной из приоритетных социально-экономических и демографических проблем России является высокая смертность населения трудоспособного возраста. Трудоспособный возраст составляет большую часть экономически активного и фертильного периода жизни каждого человека. Таким образом, демографические потери в этой возрастной категории напрямую влияют на экономику не только отдельных регионов, но и страны в целом. Анализ этих данных необходим для составления прогнозов, планов и программ социально-экономического развития страны.

Цель исследования - сравнительный анализ динамики и структуры смертности трудоспособного населения в Российской Федерации (РФ) и Свердловской области (СО).

Материалы и методы исследования.

Были использованы данные Росстата [1], Свердловскстата [2] и бюллетень Медицинского информационно-аналитического центра Минздрава Свердловской области.

Взяты показатели смертности мужского и женского населения возрастной группы 16–59/54 лет за 1990, 2000 и 2010-2019 гг. Анализ структуры производился в соответствии с МКБ-10.

Статистическая обработка данных проведена с использованием электронных таблиц пакета Microsoft Office 2013.

Результаты исследования и их обсуждение.

В 2019 году показатель смертности населения трудоспособного возраста составил 4,7 в РФ и 5,5 в СО на 1000 человек трудоспособного населения (рис.1). В СО в 2019 году показатель выше, чем в РФ на 17 %. Однако по сравнению с 2000 годом этот показатель снизился на 36,6% в РФ и 28,6% в СО. Снижение показателя в РФ имеет линейный характер, а в СО наблюдается волнообразное повышение к 2015 году до уровня показателя 2010 года. Интересно отметить, что в 2000-м году данные показатели практически в 1,5 раза выше показателей 2019 года, а в 1990 они близки к таковым в 2019 году, при этом в РФ в 2019 он ниже на 4,1%, чем в 1990, а в СО наоборот выше на 7,8%. Следует подчеркнуть, что смертность трудоспособного возраста в РФ остается выше, чем в развитых странах Европы [3].



Рис.1. Динамика смертности населения трудоспособного возраста на 1000 человек.

На первом месте среди причин смертности трудоспособного населения как в РФ, так и в СО находятся болезни системы кровообращения (30,2% и 27,5%, соответственно), на втором - внешние причины (23,5% и 24,7%). Вместе они обуславливают более половины случаев смерти трудоспособного населения. На 3 месте в РФ находятся новообразования (15,2%), в СО третью позицию занимают некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (13,8%), которые в РФ стоят лишь на 5 месте (7,1%). Такое различие предположительно можно объяснить тем, что Свердловская область входит в ТОП-5 регионов России по смертности от ВИЧ. Также Свердловская область занимает второе место среди субъектов РФ по количеству учреждений ФСИН и первое место по количеству заключенных, что способствует высокой заболеваемости туберкулезом в Свердловской области по данным региональных органов статистики. На 4 месте в РФ находятся болезни органов пищеварения (9,7%); в Свердловской же области они занимают 5 место (10,7%), а четвертое приходится на новообразования (13,3%).

Сравнение коэффициентов смертности мужского и женского трудоспособного населения страны показало, что наибольший вклад в данный показатель вносит мужская часть населения, на нее приходится 80 % смертей трудоспособного возраста. В качестве основных факторов, обуславливающих сверх смертность мужчин, традиционно выделяют их меньшую стрессоустойчивость к социально-экономическим и политическим трансформациям, занятость в отраслях, связанных с большим риском для здоровья и жизни в целом, более легкомысленное отношение к своему здоровью [4]. Как указал министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко, "вклад алкоголя в смертность у мужчин составляет до 75%".

Если сравнить структуру причин смертности мужского и женского населения трудоспособного возраста в СО за 2019 год, то можно отметить следующую особенность: болезни системы кровообращения у мужчин занимают первую позицию (29,4%), а у женщин вторую (20,5%) (рис. 2). У женщин первую позицию занимают новообразования (20,7%), в то время как у мужчин они на

четвертой строчке (11,3%). На третьем месте в структуре причин смертности трудоспособного населения и у мужчин (12,4%), и у женщин (19,0%) – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания. По данным ВОЗ, в глобальных масштабах на девушек подросткового возраста и молодых женщин приходится два из каждых трех новых случаев ВИЧ-инфекции, таким образом, для женщин трудоспособного возраста серьезными угрозами для жизни и здоровья остаются ВИЧ и туберкулез.



Рис.2. Структура смертности женского населения трудоспособного возраста в Свердловской области в 2019 г., %.

Высокий уровень смертности трудоспособного населения является следствием и отражением комплекса социальных проблем, остро стоящих перед РФ на современном этапе развития. В их число входят алкоголизм, курение, не соответствующие утвержденным нормативам условия труда, высокий производственный травматизм, снижение доступности медицинской помощи для работающего населения в связи с ликвидацией системы медико-профилактического обеспечения работающего населения России, что в значительной степени определило рост смертности от предотвратимых причин [3].

Возможные меры профилактики, направленные на снижение смертности и увеличение продолжительности жизни: формирование у людей идеи и ценности здорового образа жизни; масштабная пропаганда ЗОЖ; дополнительные меры по профилактике, диагностике, лечению ВИЧ-инфекции и туберкулеза; повышение уровня благосостояния населения; экологический мониторинг и меры предотвращения загрязнения окружающей среды; улучшение условий труда; увеличение охвата диспансерным наблюдением и профилактических осмотров; воссоздание системы охраны здоровья работающего населения, адаптированной к новым социально-экономическим условиям, которая позволит предупреждать заболевания, выявлять их на ранних стадиях и своевременно оказывать лечебную помощь работающему населению.

В последние годы в России руководством страны уделяется повышенное внимание как вопросам охраны и укрепления здоровья населения, так и снижению смертности от ряда причин. Принят ряд законов об охране здоровья

граждан. Утверждена Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года, согласно которой ожидается увеличить продолжительность жизни в России до 78 лет. Утвержден ряд целевых программ и подпрограмм, направленных на борьбу с социально-значимыми заболеваниями. Одобрена Концепция реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 года. Данные меры призваны снизить смертность населения в трудоспособном возрасте.

Выводы:

1. За последние 10 лет отмечено снижение смертности в трудоспособном возрасте в РФ и СО, показатели приблизились к значениям 1990 года.

2. За весь период наблюдения смертность в трудоспособном возрасте в Свердловской области выше, чем в РФ. В 2019 году превышение на 17%.

3. Сохраняется достаточно высокий уровень данного показателя и в РФ, и в Свердловской области. Особое значение имеет сверхсмертность мужчин трудоспособного возраста, которую исследователи связывают с «рискованными формами поведения». До 80 % всех смертей в трудоспособном возрасте приходится на мужчин.

4. В структуре смертности мужчин трудоспособного возраста в Свердловской области преобладают болезни сердечно-сосудистой системы (29,4%), на втором месте внешние причины (27,9%). Третье место занимают некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (12,4%) (по данным МИАЦ Свердловской области).

5. Главной причиной женской смертности в трудоспособном возрасте в Свердловской области являются новообразования (20,7%), на втором месте болезни системы кровообращения (20,5%). На третьем месте некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (19,0%) (по данным МИАЦ Свердловской области).

6. Необходимо более глубокое изучение причин особенностей структуры смертности в трудоспособном возрасте в Свердловской области по сравнению с РФ, особенно в отношении женщин. Для Свердловской области очевидно требуются дополнительные меры по профилактике, ранней диагностике, адекватному лечению онкологических заболеваний, ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

7. Помимо действующих мер для предотвращения смертности населения трудоспособного возраста необходимо масштабное, многоплановое реформирование СМИ, новые форматы пропаганды ЗОЖ с использованием социальных сетей.

Список литературы:

1. Федеральная служба государственной статистики (Росстат) [электронный ресурс] / URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 20.12.20) .

2. Управление Федеральной службы государственной статистики (Свердловскстат) [электронный ресурс] / URL: <https://sverdl.gks.ru/> (дата обращения: 20.12.20) .

3. Измеров Н.Ф. Смертность населения трудоспособного возраста в России и развитых странах Европы: тенденции последнего двадцатилетия/ Н.Ф. Измеров, Г.И.Тихонова, Т.Ю. Горчакова// Вестник Российской академии медицинских наук - 2014. – С. 121-125.

4. Вангородская С.А. Тенденции смертности населения трудоспособного возраста в Белгородской области в 2000-2013 годах/ С.А. Вангородская // Современные проблемы науки и образования- №3а.- 2016. – С.3-7.

УДК 61:001.89

**Исакова Т.С. Ошкордина А.А.
АНАЛИЗ УПРАВЛЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМИ РЕСУРСАМИ В
СИСТЕМЕ УПРАВЛЕНИЯ ГАУЗ СО «ЦГКБ №3»**

Кафедра экономики социальной сферы
Уральский государственный экономический университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Isakova T.S. Oshkordina A. A.
ANALYSIS OF HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN THE
CONTROL SYSTEM OF GAUZ SO "CGKB № 3"**

Department of economics of the Social Sphere
Ural State University of Economics
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: tanechka.isakova.95@mail.ru

Аннотация. В статье проведен анализ управления человеческими ресурсами в ГАУЗ СО «ЦГКБ №3» по средствам определения мотивационного механизма у сотрудников женской консультации, а также недостаточного стимулирования работников. Актуальность выбранной темы заключается в том, что недостаток медицинских кадров – одна из самых главных проблем системы. Обеспеченность системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами является важным условием, определяющим доступность и качество медицинской помощи населению.

Annotation. The article analyzes human resource management in GAUZ SO "TsGKB № 3" by means of determining the motivational mechanism of the staff of the antenatal clinic, as well as insufficient incentives for workers. The relevance of the chosen topic lies in the fact that the lack of medical personnel is one of the most important problems of the system. The provision of the health care system with