

# Демографические показатели и характеристики общественного здоровья населения в Центральном федеральном округе

А.В. Чернышев, Степичева О.А., М.Л. Чернышева

Медицинский институт Тамбовского государственного университета им. Г.Р. Державина,  
Управление Росздравнадзора по Тамбовской области

В статье рассматриваются различия в демографических показателях и 39 показателях здоровья населения в 18 регионах Центрального федерального округа. Составлены итоговые суммарные рейтинги регионов Центрального федерального округа по демографическим показателям, первичной заболеваемости, заболеваемости по классу новообразований. Изучены различия по разделу социально значимых заболеваний с составлением рейтинга. Рассмотрены различия по уровню смертности от управляемых причин, аномалиям беременности и родов. Составлен итоговый рейтинг состояния здоровья населения. Отмечены выраженные различия регионов Центрального федерального округа по медико-демографическим показателям. К регионам с худшей ситуацией отнесены Тверская, Владимирская, Брянская, Ивановская и Смоленская области. Наилучшая ситуация в Воронежской и Липецкой областях.

**Ключевые слова:** рейтинг регионов, состояние здоровья населения, медико-демографические показатели, региональные различия, смертность, заболеваемость.

The article analyzes various demographic parameters and 39 parameters of population health in 18 territories of the Central Federal Region in Russia. Final summarized ratings for these territories were made on analyzing demographic indexes, incidence of primary disease, incidence of different types of neoplasms. Ratings were also made for socially-important diseases. Differences in mortality caused by controllable reasons, in the level of abnormalities in pregnancy and labours were analyzed as well. The summarized rating of population health was developed too. The authors underlined marked differences by medico-demographic parameters among various territories in the Central Federal Region in Russia. There were defined territories with the best situation and with the worst one.

**Key words:** territory rating, population health, medico-demographic indexes, regional differences, mortality, morbidity

В Центральном федеральном округе (ЦФО) некоторыми исследованиями показаны выраженные территориальные различия качества жизни населения, состояния здоровья, демографических и социально-экономических показателей. Они обусловлены взаимодействием разнообразных факторов: демографических, экономических, социальных, экологических и др.

Территориальная дифференциация регионов обусловлена различиями в демографической ситуации, различным уровнем здоровья, отличиями в продолжительности жизни, показателями заболеваемости, младенческой смертностью. Лидером по качеству населения, в частности по данным Т.Е. Благовестовой, в 2006–2010 гг. была Москва (повышенный индекс за счет самых высоких в округе показателей продолжительности жизни, уровня образования, низкой младенческой смертности). Аутсайдерами были Ивановская, Владимирская, Тверская и Смоленская области (низкие демографические характеристики и уровень здоровья населения, средний по округу или низкий уровень образования) [1, 2].

Целью настоящего исследования являлось изучение особенностей медико-демографической ситуации в Тамбовской области и сравнение ее показателей с данными по ЦФО и РФ и определение пространственных различий по основным медико-демографическим показателям. Данные для пространственного анализа были взяты за 2010–2011 гг. из официальной отчетности.

Для сравнения 18 регионов ЦФО по основным медико-демографическим показателям проведено ранжирование регионов по 8 демографическим показателям и 39 показателям состояния здоровья. Ранжирование проводилось по каждому показателю от 1 до 18. 1 ранг присваивался наилучшему показателю (самой низкой заболеваемости, наиболее низкой младенческой смертности, наиболее высокой рождаемости и т. п.). Все показатели по рангам суммированы и расположены в порядке возрастания (ухудшения).

Демографические показатели ЦФО не внушают оптимизма: на 1000 человек населения приходится 10,8 родившихся и 14,0 умерших и, таким образом, по-прежнему наблюдается естественная убыль населения, составляющая в настоящее время 3,2 человека на 1000 жителей. Естественная убыль населения наблюдается во всех 17 областях ЦФО, единственным исключением является Москва, где впервые в 2010 г. рождаемость превысила смертность.

Итоговый суммарный рейтинг регионов ЦФО по разделу демографических показателей (рождаемость, смертность, естественный прирост, доля детского населения, доля населения, достигшая пенсионного возраста, средний возраст населения, суммарный коэффициент рождаемости, младенческая смертность) представлен в табл. 1.

Наиболее проблемная ситуация отмечается в Тульской области, в которой один из самых низких показателей рождаемости (9,4 человека на 1000, ниже этот показатель только в Тамбовской

Таблица 2

Первичная заболеваемость в регионах ЦФО на 1000 населения

Регионы	2005 г.	2009 г.	2010 г.
<b>Российская Федерация</b>	<b>745,9</b>	<b>802,5</b>	<b>779,6</b>
ЦФО	706,5	760,2	719,0
Белгородская область	780,1	780,0	756,7
Брянская область	754,7	828,8	820,5
Владимирская область	884,8	1009,9	925,8
Воронежская область	534,3	565,7	548,8
Ивановская область	825,9	923,2	896,6
Калужская область	783,2	786,2	757,6
Костромская область	675,5	820,6	799,9
Курская область	633,2	607,9	578,6
Липецкая область	716,8	699,8	682,6
Московская область	607,3	679,8	659,3
Орловская область	819,1	882,8	874,6
Рязанская область	654,4	699,9	702,0
Смоленская область	780,6	801,3	765,0
<b>Тамбовская область</b>	<b>731,1</b>	<b>771,0</b>	<b>706,0</b>
Тверская область	751,8	828,8	834,5
Тульская область	743,1	742,6	726,5
Ярославская область	894,5	1027,5	907,7
Москва	706,3	761,1	693,7

Таблица 1

Итоговый рейтинг регионов по демографическим показателям населения в областях ЦФО в 2010-2011 гг.

Регионы	Сумма рангов	Итоговый рейтинг
Белгородская область	34	1
Костромская область	41	2
Липецкая область	45	3
Московская область	48	4
Брянская область	50	5
Москва	55	6
Ярославская область	63	7
Курская область	64	8
Калужская область	70	9
Владимирская область	73	10
Орловская область	78	11
Смоленская область	91	12
Тверская область	93	13
Воронежская область	100	14
<b>Тамбовская область</b>	<b>107</b>	<b>15</b>
Ивановская область	111	16
Рязанская область	112	17
Тульская область	133	18
Среднее ...	76	

области, где он составляет 9,3 человека). В итоге естественная убыль населения в регионе составляет 8,3 человека на 1000 жителей. Не намного лучше демографическая ситуация в Тверской области, где смертность является самой высокой в ЦФО (18,7 на 1000 жителей), а естественная убыль достигает 7,7 человека. Третью строку по величине естественной убыли занимает Тамбовская область (7,1 человека).

Динамика изменений уровня заболеваемости представлена в табл. 2. При общей тенденции этого показателя по РФ к росту в ЦФО с 2009 г. отмечено его снижение. Подобная динамика характерна и для Тамбовской области. При этом часть регионов – Рязанская, Тверская, Брянская и Орловская области – продемонстрировали рост данного показателя за трехлетний период.

Наиболее высокий уровень общей онкологической заболеваемости отмечен в Ярославской области – 16,0 на 1000, наиболее низкий уровень – в Липецкой области – 8,1 на 1000. Только в 5 регионах уровень онкологической заболеваемости ниже среднего. Тамбовская область по данному показателю практически соответствует среднему уровню.

По указанной методике определен рейтинг регионов относительно распространенности социально значимых заболеваний. В рейтинг включены следующие компоненты: первичная заболеваемость

активным туберкулезом на 1000; первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями на 1000; первичная заболеваемость сифилисом на 1000; первичная заболеваемость гонореей на 1000; первичная заболеваемость гепатитом В на 1000; первичная заболеваемость гепатитом С на 1000; первичная заболеваемость сахарным диабетом на 1000; первичная заболеваемость болезнями, характеризующимися повышением кровяного давления, на 1000; численность больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете в ЛПУ области на 100 000 населения; численность больных с психическими расстройствами, состоящих на учете в ЛПУ области, на 100 000 населения; контингент больных алкоголизмом и алкогольными психозами, состоящих на учете в ЛПУ, на 100 000; контингент больных наркоманией, состоящих на учете в ЛПУ, на 100 000; контингент больных токсикоманией, состоящих на учете в ЛПУ, на 100 000.

Наименьшее количество баллов в рейтинге (менее 100) у Москвы, Белгородской и Воронежской областей. Наихудший рейтинг (более 150 баллов) у Брянской, Ивановской и Смоленской областей (табл. 3).

Проведено ранжирование регионов ЦФО по разделу «смертность от управляемых причин». В

Таблица 3

Рейтинг регионов ЦФО по разделу социально значимых заболеваний

Регионы	Сумма рангов	Рейтинг по разделу социально значимых заболеваний
Москва	76	1
Белгородская область	83	2
Воронежская область	98	3
Калужская область	108	4
Липецкая область	114	5
Рязанская область	115	6
Орловская область	116	7
Владимирская область	121	8
Костромская область	122	9
Тамбовская область	124	10
Ярославская область	129	11
Московская область	131	12
Тульская область	132	13
Тверская область	141	14
Курская область	146	15
Брянская область	152	16
Ивановская область	157	17
Смоленская область	158	18
Среднее ...	123,5	

итоговый рейтинг вошли показатели: смертность населения в трудоспособном возрасте (от всех причин) на 100 000 населения; смертность населения от туберкулеза; смертность населения от болезней системы кровообращения; смертность от новообразований; смертность от внешних причин. Наилучший рейтинг у Москвы, Белгородской, Липецкой и Московской областей, наихудший – у Тульской и Тверской областей, среднее – 47,5 (табл. 4).

По разделу «аномалии беременности и родов» проведено ранжирование регионов по 3 показателям: анемия беременных на 1000 родов, кровотечение в родовом и послеродовом периоде на 1000 родов, нарушения родовой деятельности на 1000 родов. Наилучший показатель по данному разделу имеют Белгородская и Липецкая области, Москва. Наихудшие показатели у Тверской, Костромской, Владимирской и Смоленской областей (табл. 5, рис. 1).

Общая численность инвалидов всех возрастов в регионе является достаточно точным индикатором работы органов здравоохранения по профилактике инвалидности, эффективности реабилитации. При ранжировании к регионам с наименьшим относи-

Таблица 4

Рейтинг регионов ЦФО по разделу смертности от управляемых причин

Регионы	Сумма рангов	Итоговый ранг по разделу смертности от управляемых причин
Москва	10	1
Белгородская область	13	2
Липецкая область	21	3
Московская область	31	4
Воронежская область	34	5
Курская область	42	6
Калужская область	46	7
Ивановская область	48	8
Орловская область	48	9
Ярославская область	49	10
Костромская область	50	11
Брянская область	56	12
<b>Тамбовская область</b>	<b>56</b>	<b>13</b>
Рязанская область	59	14
Владимирская область	63	15
Смоленская область	66	16
Тульская область	78	17
Тверская область	85	18
Среднее ...	47,5	

тельным числом инвалидов отнесены Ивановская, Тверская и Калужская области и Москва. Тверская и Ивановская области при этом по некоторым разделам имеют низкий рейтинг: заболеваемость, состояние здоровья населения, социально значимые заболевания (табл. 6, рис. 2).

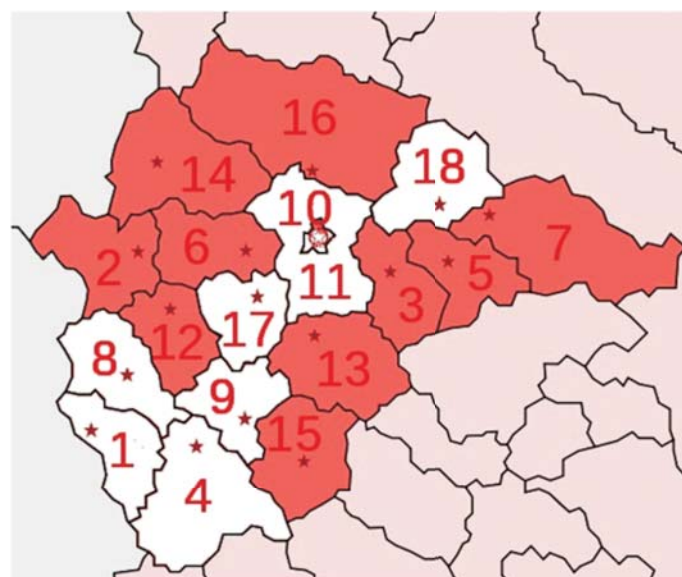


Рис. 1. Регионы ЦФО с высоким (серый цвет) и низким (белый цвет) уровнем рейтинга по «аномалиям беременности и родов».

Таблица 5

Рейтинг регионов ЦФО по разделу аномалии беременности и родов

№ региона на карте	Регионы	Сумма рангов	Итоговый ранг
1	Белгородская область	12	1
9	Липецкая область	14	2
10	Москва	14	3
8	Курская область	18	4
17	Тульская область	31	5
18	Ярославская область	32	6
4	Воронежская область	33	7
11	Московская область	34	8
13	Рязанская область	42	9
5	Ивановская область	43	10
2	Брянская область	48	11
6	Калужская область	48	12
12	Орловская область	49	13
<b>15</b>	<b>Тамбовская область</b>	<b>51</b>	<b>14</b>
14	Смоленская область	53	15
3	Владимирская область	54	16
7	Костромская область	54	17
16	Тверская область	54	18
	Среднее ...	38	

В итоговый рейтинг состояния здоровья населения включены 39 показателей состояния здоровья (табл. 7, рис. 3).

Разброс итоговых результатов рейтинга достаточно велик: от 186 у Москвы до 487 у Тверской области (в 2,6 раза).

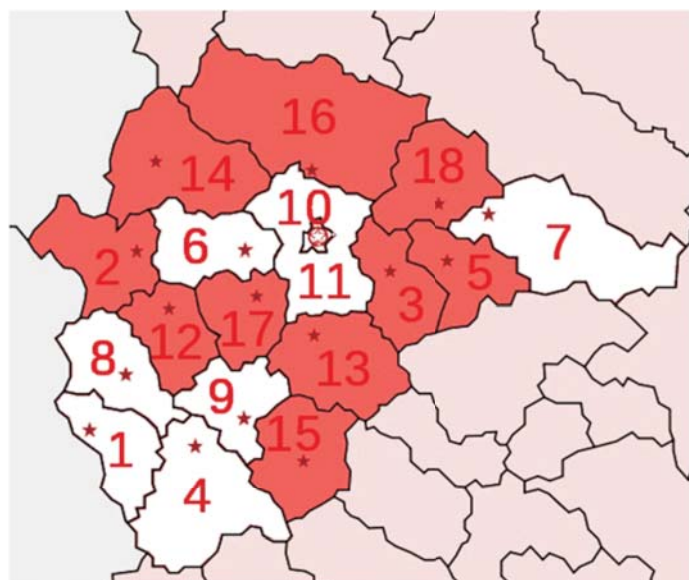


Рис. 2. Регионы ЦФО с высоким (серый цвет) и низким (белый цвет) относительно среднего значения по округу уровнем численности инвалидов на 1000 человек.

Таблица 6

Рейтинг регионов ЦФО по числу лиц, признанных инвалидами на 1000 населения (среднее значение – 115,3 человека на 1000 населения)

№ на карте	Регионы	Общая численность инвалидов на 1000 человек	Рейтинг
5	Ивановская область	86,3	1
6	Калужская область	90,9	2
10	Москва	92,5	3
16	Тверская область	93,4	4
2	Брянская область	100,6	5
14	Смоленская область	102,5	6
12	Орловская область	104,6	7
18	Ярославская область	110,2	8
8	Курская область	110,6	9
11	Московская область	112	10
3	Владимирская область	113,3	11
4	Воронежская область	117,6	12
17	Тульская область	121,4	13
7	Костромская область	122	14
9	Липецкая область	131,3	15
<b>15</b>	<b>Тамбовская область</b>	<b>138,7</b>	<b>16</b>
13	Рязанская область	140,7	17
1	Белгородская область	185	18
	ЦФО	106,2	

В итоговом рейтинге наилучшее положение имеют Москва, Воронежская, Липецкая, Московская и Курская области (у всех регионов итоговый

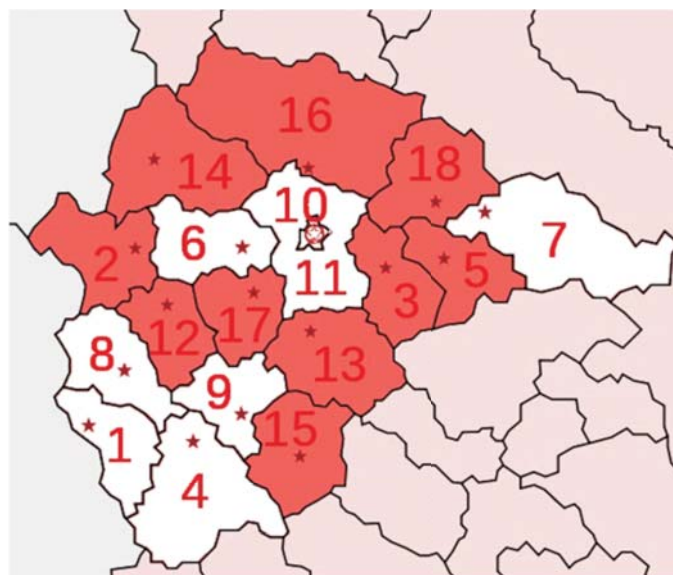


Рис. 3. Регионы ЦФО с высоким (худшее состояние здоровья населения, темный цвет) и низким рейтингом (лучшее состояние здоровья населения, белый цвет) относительно среднего значения по округу.

Таблица 7

Рейтинг регионов ЦФО по суммарному состоянию здоровья населения

№ региона на карте	Регионы	Сумма рангов	Итоговый ранг
10	Москва	186	1
4	Воронежская область	237	2
9	Липецкая область	239	3
11	Московская область	284	4
8	Курская область	294	5
1	Белгородская область	323	6
7	Костромская область	356	7
6	Калужская область	359	8
13	Рязанская область	372	9
15	Тамбовская область	391	10
17	Тульская область	393	11
18	Ярославская область	440	12
12	Орловская область	442	13
14	Смоленская область	460	14
5	Ивановская область	462	15
2	Брянская область	469	16
3	Владимирская область	475	17
16	Тверская область	487	18
Среднее ...		370,5	

рейтинг менее 300). Рейтинг более 450 у Смоленской, Ивановской, Брянской, Владимирской и Тверской областей. Тверская область имеет худший рейтинг по большинству оцененных показателей.

Тамбовская область занимает в рейтинге 10-е место с суммой рангов 391.

#### Заключение

При анализе отмечены выраженные различия регионов ЦФО по медико-демографическим показателям; формируется кластер регионов-аутсайдеров, к ним относятся Тверская, Владимирская, Брянская, Ивановская, Смоленская области; такие регионы, как Калужская, Рязанская, Тамбовская, Тульская области, имеют средние позиции по большинству анализируемых показателей и являются регионами, отражающим «среднюю» ситуацию по ЦФО, в связи с чем могут быть использованы как модельные регионы для изучения эффективности управляющих воздействий и эффективности программ в здравоохранении.

#### Литература

1. Благовестова Т.Е. // Региональные исследования. 2007. № 4. С. 56-62.
2. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. М., 2010. 544 с.