

УДК [614.1. + 572.025] (470.43)

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ И ТРУДОВОЙ ПОТЕНЦИАЛ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

© 2010 Н.В. Кудрина

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека по Самарской области

Поступила в редакцию 14.07.2010

В статье рассматриваются основные медико-демографические факторы, влияющие на формирование трудового потенциала Самарской области. К ним относятся уменьшение доли лиц моложе трудоспособного возраста и высокий уровень смертности населения в трудоспособном возрасте, в т.ч. от экзогенных причин. С 1990 г. по 2009 г. удельный вес детей и подростков в структуре населения Самарской области сократился на 8,6 %. В 2008 году доля мужчин, умерших в трудоспособном возрасте, составила 44,2 % от общего числа умерших мужчин. Чаще всего мужчины трудоспособного возраста умирают от несчастных случаев, отравлений и травм.

Ключевые слова: структура населения Самарской области, медико-демографические факторы.

Проблема укрепления трудового потенциала населения в нашей стране не теряет своей актуальности на протяжении многих лет. Периодически поднимается вопрос о повышении уровня пенсионного возраста, как одного из путей расширения трудовых ресурсов. Целесообразность такого шага в условиях, когда среднестатистический мужчина едва доживает до пенсионного возраста, весьма сомнительна, особенно, в развитых промышленных регионах, к каким относится и Самарская область. Определяющими факторами в формировании трудового потенциала общества являются уровень воспроизводства и состояние популяционного здоровья населения.

Медико-демографическая ситуация оценивалась в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга с использованием официальных данных территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Самарской области и Министерства здравоохранения и социального развития Самарской области.

Современные демографические процессы обуславливают изменения соотношения возрастных групп в трудовой структуре населения нашей области (рис. 1). На первый взгляд, анализируемый период с 1990 г. по 2009 г. характеризуется повышением трудового потенциала на 4,9 %. Однако этот процесс происходит параллельно с уменьшением доли поколения детей (на 8,6 %), что является неблагоприятным прогностическим признаком в плане поддержания численности возрастной группы трудоспособного населения в будущем.

В последний год уже обозначилась тенденция к сокращению доли трудоспособного населения, несмотря на стабилизацию удельного веса детей и увеличившийся миграционный прирост, подпитывающий трудовые ресурсы в условиях естественной убыли населения (рис. 2).

Благоприятным прогностическим фактором формирования трудового потенциала в последующие десятилетия является положительная тенденция в динамике показателей рождаемости и снижение младенческой смертности. Так, уровень смертности населения в Самарской области превышает уровень рождаемости, начиная с 1991 года. В 2008 году рождаемость поднялась выше критического уровня 1991 года, число родившихся на 1000 человек населения составило соответственно 11,4 и 11,0. Смертность же увеличилась с 11,2 в 1991 году до 15,3 в 2008 году (рис. 3). Уровень младенческой смертности в Самарской области с 1990 года снизился в 2,7 раза и составил в 2008 году 6,7 на 1000 родившихся живыми, что ниже уровня Российской Федерации – 8,5.

Неблагоприятным фактором в формировании трудовых ресурсов Самарской области остается высокая смертность населения в трудоспособном возрасте. Доля умерших в трудоспособном возрасте в общей численности умерших в 2008 году составила 29,1 %. Из общего числа умерших мужчин и женщин в трудоспособном возрасте умерло 44,2 % и 12 % соответственно.

Коэффициенты смертности мужчин и женщин трудоспособного возраста представлены в таб. 1.

Как видно, в трудоспособном возрасте смертность мужского населения в 4 раза выше смертности женского населения.

При этом чаще всего мужчины трудоспособного возраста умирают от внешних причин, не

Кудрина Наталья Викторовна, кандидат медицинских наук, начальник отдела социально-гигиенического мониторинга. E-mail: sancntr@fnsamara.ru

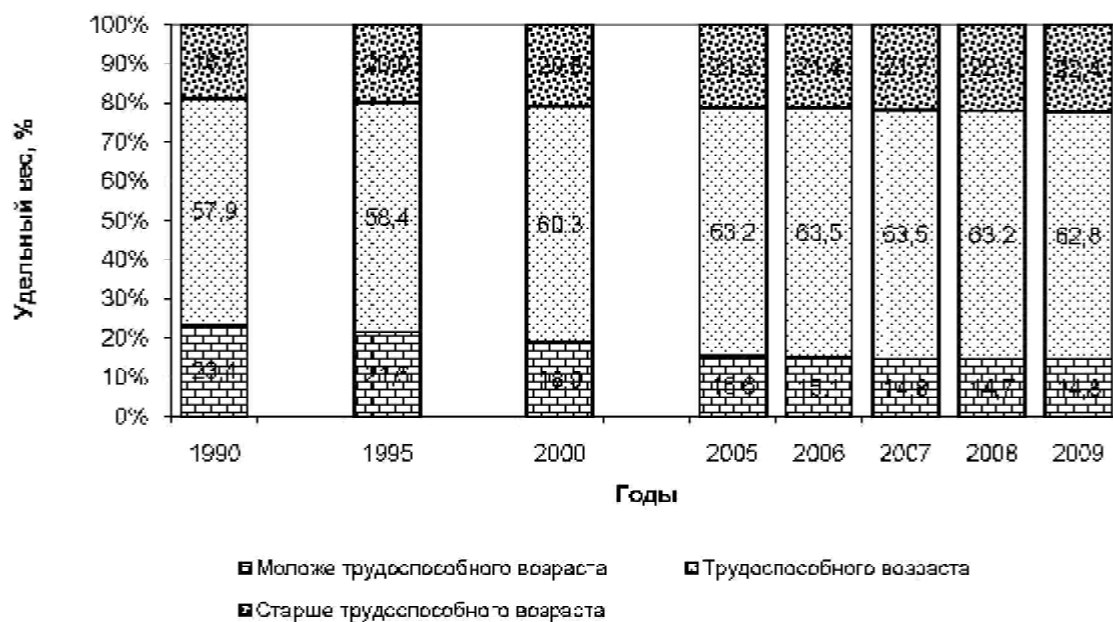


Рис. 1. Динамика трудовой структуры населения Самарской области (на начало каждого года)

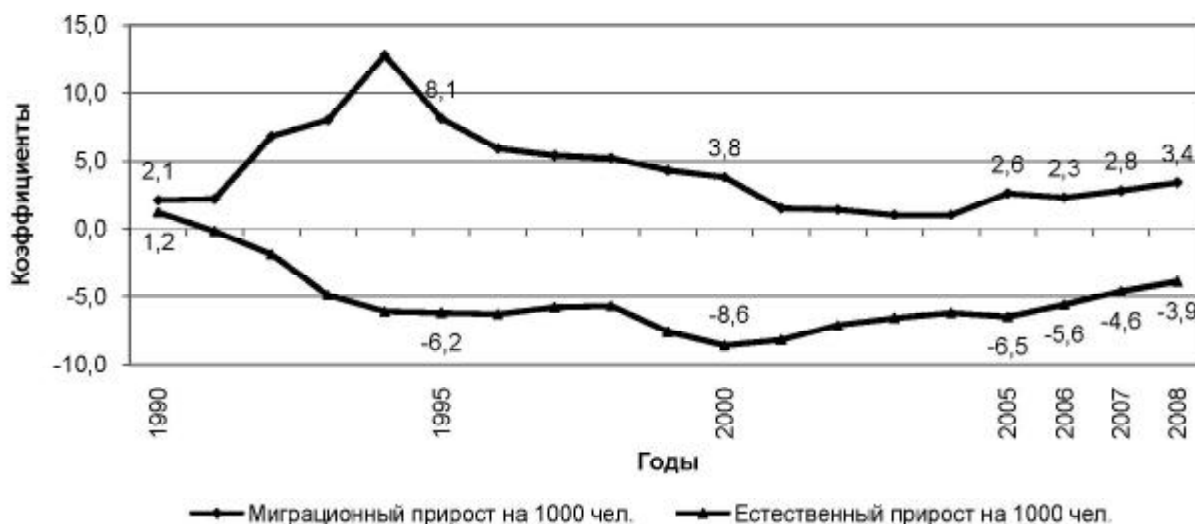


Рис. 2. Естественный и миграционный прирост (убыль) населения Самарской области

связанных с заболеваниями (36%), смертность от болезней системы кровообращения занимает 2 место (25%), смертность от новообразований (10%) находится на 3 месте (рис. 4).

К внешним причинам относится и смертность от случайных отравлений алкоголем. Так, в 2008 году доля умерших в трудоспособном возрасте мужчин составила 85,7% от общего числа мужчин, умерших от случайных отравлений алкоголем. По среднемноголетним данным (за десятилетний период с 1998 г. по 2007 г.) ежегодно в Самарской области по этой причине умирают 31 мужчина и 7 женщин на 100 тыс. населения соответствующего пола.

Значительный урон трудовым ресурсам общества наносит алкоголизм. Распространённость хронического алкоголизма в 2008 году составила 1582 случая на 100 тыс. населения Са-

марской области, среди мужского населения – 2695 на 100 тыс. мужчин, среди женского населения – 639 на 100 тыс. женщин.

Среднеобластной уровень по распространённости хронического алкоголизма в 2008 году был превышен в 11 из 35 муниципальных образований Самарской области: в городе Чапаевск, Клявлинском, Кошкинском, Челновершинском районах, городах Сызрань и Тольятти, Сызранском районе, городах Жигулёвск и Новокуйбышевск, Богатовском и Большечерниговском районах (территории приведены в порядке убывания значений показателя).

Таким образом, в настоящее время формирование трудовых ресурсов Самарской области определяется, в основном, уменьшением доли лиц моложе трудоспособного возраста и высо-

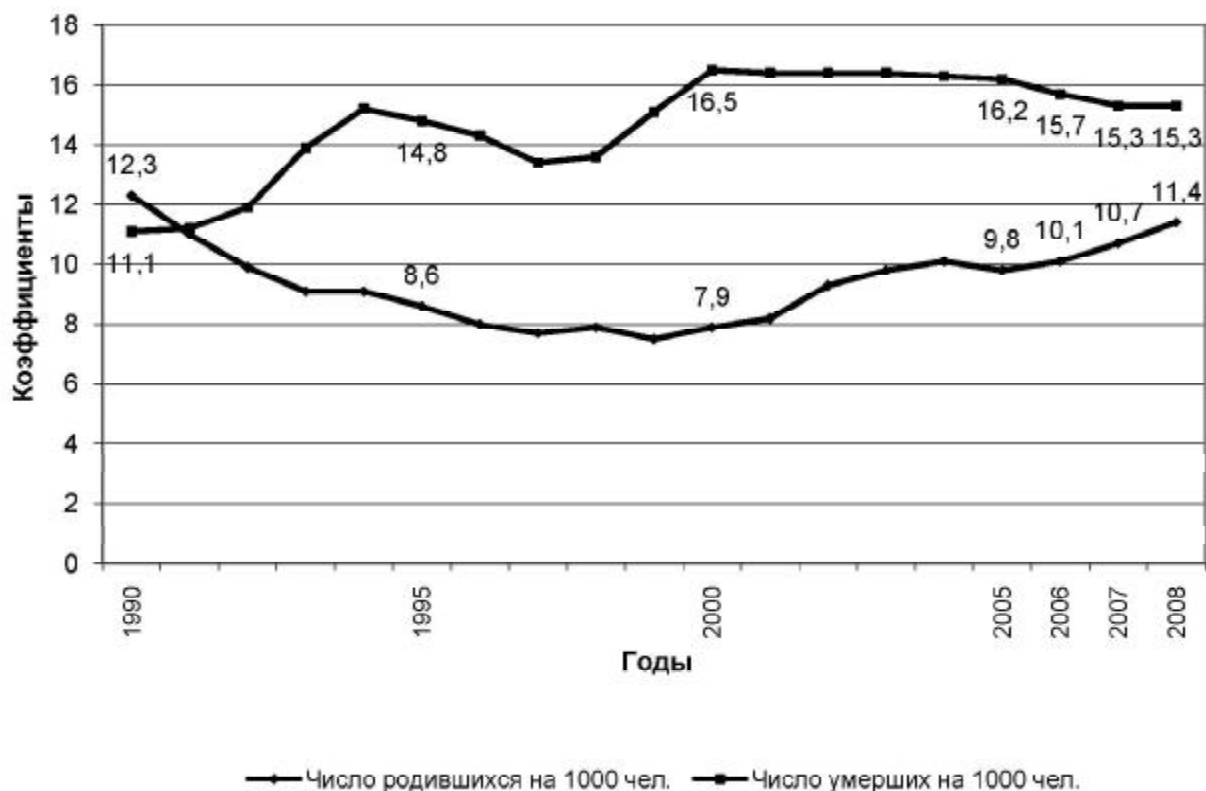


Рис. 3. Динамика рождаемости и смертности населения Самарской области

Таблица 1. Коэффициенты смертности трудоспособного населения Самарской области

Пол	Умершие на 1000 человек населения соответствующего пола					
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Мужчины	12,4	12,8	12,7	12,1	11,4	11,2
Женщины	3,1	3,1	3,1	3,0	2,8	2,8

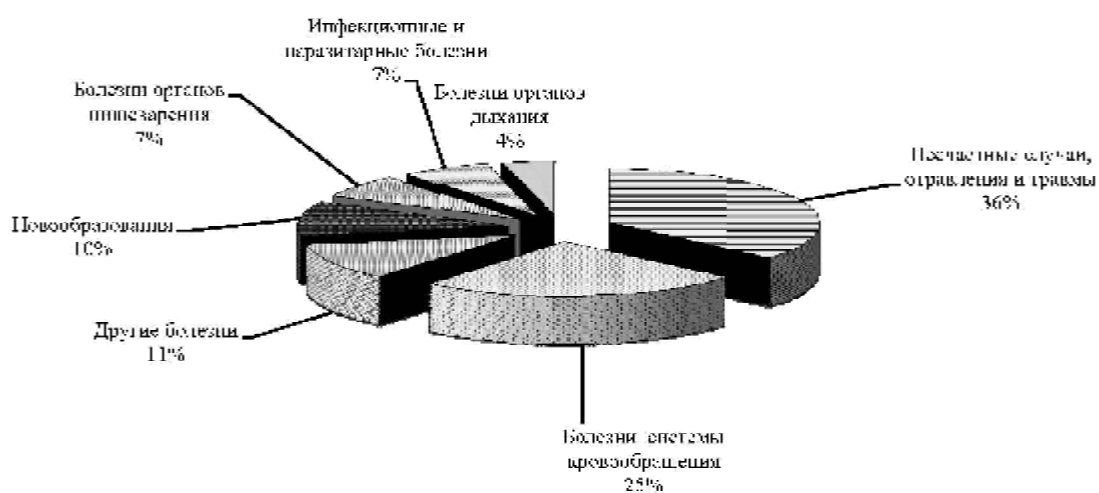


Рис. 4. Структура смертности мужского населения Самарской области в трудоспособном возрасте в 2008 году

ким уровнем смертности в трудоспособном возрасте, особенно среди мужчин, в том числе от экзогенных причин.

Мощным резервом повышения трудового потенциала Самарской области является формирование здорового образа жизни населения.

**MEDICO-DEMOGRAPHIC PROCESSES
AND LABOUR POTENTIAL OF THE SAMARA AREA**

© 2010 N.V. Kudrina

Management of Federal Service on Supervision in Sphere of Protection
of the Rights of Consumers and Well-Being of the Person on the Samara Area

In clause(article) the basic medico-demographic factors influencing formation of labour potential of the Samara area are considered (examined). To them concern reduction of a share of persons more youngly able-bodied age and a high death rate of the population at able-bodied age, including from exogenous the reasons. Since 1990 on 2009 densities of children and teenagers in structure of the population of the Samara area was reduced to 8,6 %. In 2008 the share of the men died at able-bodied age, has made 44,2 % from the general (common) number of died men. More often men of able-bodied age die from accidents, poisonings and traumas.

Key words: structure of the population of the Samara area, medico-demographic factors.