

Кабашова Елена Владимировна
Башкирский филиал Федерального научно-исследовательского
социологического центра Российской академии наук,
г. Уфа, Российская Федерация
e_kabashova@bk.ru

Здоровье населения как важнейшая характеристика развития человеческого потенциала³⁷

Аннотация. Статья посвящена исследованию здоровья населения России как важнейшей характеристики развития человеческого потенциала в статистическом (субъективном) и социологическом (объективном) аспектах. Основным источником эмпирических данных стали итоги федеральных выборочных наблюдений поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения (2013 г., 2018 г.), а также наблюдения состояния здоровья населения (2019 г.). Предметом исследования являются показатели здравоохранения, самооценка населением своего здоровья, взаимосвязь между социально-демографическими показателями.

Ключевые слова: здоровье; продолжительность здоровой жизни; человеческий потенциал; национальный проект; демография; выборочное обследование

Kabashova Elena Vladimirovna
Bashkir Branch of the Federal Center of Theoretical
and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences,
Ufa, Russian Federation
e_kabashova@bk.ru

Population health as an important characteristic of human potential development

Abstract. The article is devoted to the study of the health of the population of Russian Federation as the most important characteristic of the development of human potential in the statistical (subjective) and sociological (objective) aspects. The main source of empirical data was the results of federal selective observations of behavioral factors that influence the state of public health (2013, 2018), as well as observations of the state of public health (2019). The subject of the study is health indicators, the population's self-esteem of their health, the relationship between socio-demographic indicators.

Keywords: health; healthy life expectancy; human potential; national project; demographics; sample survey

Важнейшим показателем социально-экономического благополучия страны выступает состояние здоровья её населения. На сегодняшний день укрепление здоровья населения является задачей не только медицинской, но и социальной,

³⁷ Статья подготовлена в рамках гранта РФФИ 20-011-00934 «Развитие человеческого потенциала в условиях прекаризации социально-трудовой сферы» на 2020-2022 г.

решение которой требует интеграции фундаментальных знаний и междисциплинарных исследований.

Здоровье населения является многоаспектной категорией (демографической, социальной, медицинской), отражающей «физическое, психическое и социально-экономическое благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в обществе».

Здоровье – это важнейшая характеристика человеческого и трудового потенциала, человеческого капитала. Экспертами Всемирной организации здравоохранения доказано, что улучшение качества и увеличение продолжительности жизни населения ведет к ускорению экономического развития государства, росту его валового национального продукта [Suhrcke, McKee, Rocco, 2008: 138].

Здоровье и долголетие формируют непосредственно предпосылки дальнейшего развития человеческого потенциала. При этом продолжительность жизни и процесс укрепления здоровья рассматриваются как следствие и как условие человеческого развития. С одной стороны, укрепление здоровья является условием развития экономики, повышения производительности труда, роста уровня человеческого капитала, а с другой – следствием экономического роста, научно-технического прогресса, развития уровня самосознания и ответственности населения за условия своей жизни [Михалкина, Фурса, 2014: 141].

В сознании большей части населения всех возрастных групп здоровье как ценность занимает первое место среди других важнейших социальных ценностей – семьи, материального благополучия, работы, образования.

Цель исследования – изучить состояние здоровья населения России как важнейшей характеристики развития человеческого потенциала в статистическом (субъективном) и социологическом (объективном) аспектах.

Методология исследования влияния состояния здоровья населения, уровня здравоохранения в стране в целом и её регионах на развитие человеческого потенциала в России описана в работах Вереникина А. О., Бобылева С. Н., Заславской Т. И., Колесова В. П., Черковца В. Н., Шабуновой А. А. Здоровью населения как социально значимому благу посвящены труды Журавлевой И. В., Молчановой Е. В., Римашевской Н. М., Фахрутдиновой Е. В., Шиловой Л. С. и ряда других исследователей.

На сегодняшний день анализ демографической ситуации определил тенденцию ухудшения здоровья во всех возрастных группах, сокращение рождаемости, развитие депопуляции. Так, в 2018 г. в Российской Федерации коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 человек среднегодового населения) составил 10,9 против 12,5 в 2010 г. Естественная убыль населения сохранилась практически на уровне 2010 г.: -1,6 (на 1000 человек населения).

В 2018 г. количество зарегистрированных заболеваний увеличилось на 6,4 % по сравнению с 2010 г. (в том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни – на 3,0 %) и составило 240 046,3 тысяч [Здравоохранение в России, 2019].

При изучении динамики заболеваемости, состояния здоровья исследователи выделяют два его уровня: 1) общественное (популяционное), которое отражает общие тренды в изменении здоровья населения страны, региона, населенного пункта; 2) индивидуальное здоровье – здоровье конкретных людей. Изучение общественного здоровья базируется на анализе статистических показателей, таких как ожидаемая продолжительность предстоящей жизни, рождаемость и смертность населения, заболеваемость и инвалидизация, а для характеристики индивидуального здоровья наряду с использованием медицинских показателей возможно учитывать данные социологических исследований [Шабунова, 2010: 7].

По данным Всемирной организации здравоохранения основными глобальными факторами риска смертности в мире являются повышенный уровень артериального давления (причина 13 % всех случаев смерти в мире), употребление табака (9 %), повышенный уровень сахара крови (6 %), недостаточная физическая активность (6 %) и избыточный вес и ожирение (5 %). Эти факторы повышают риск развития хронических болезней, таких как сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, а также диабет. Перечисленные факторы риска оказывают влияние на население, проживающее в странах, относящихся ко всем группам по уровню дохода: высокому, среднему и низкому [Глобальные факторы риска для здоровья, 2015: 5].

Одним из факторов, оказывающим влияние на здоровье, является уровень материального благосостояния населения, особенно его снижение. Различные заболевания и расстройства в разной степени чувствительны к падениям денежных доходов населения. В высокодоходных группах населения ниже уровень заболеваемости. Данный факт можем рассмотреть по результатам выборочного наблюдения поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения (ПФСЗН-2018) 2018 г. с охватом 15 тысяч домохозяйств в разрезе основных заболеваний (см. Рисунок).

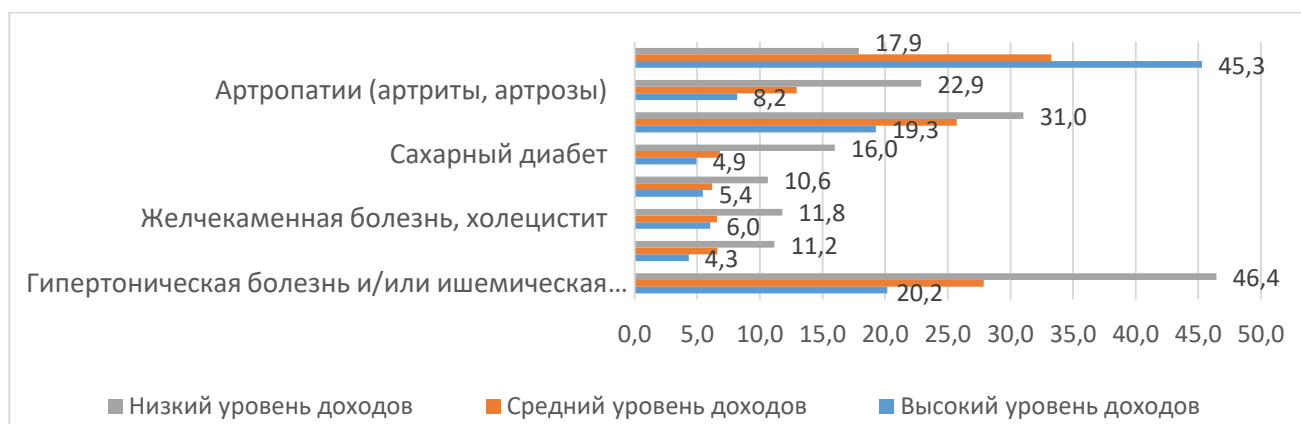


Рисунок. Заболеваемость в группах с разным уровнем доходов, %

Таким образом, в группе с высоким уровнем доходов ниже уровень заболеваемости, а именно: гипертоническая болезнь выявлена у 46,4 % опрошенных в группе с низкими доходами и всего у 20,2 % в группе с высокими доходами. Значительные различия наблюдаются также по таким заболеваниям как: артропатия (разрыв между группами с высокими и низкими доходами составляет 14,7 %), остеохондроз (11,7 %), сахарный диабет (11,1 %). В группе с высокими доходами 45,3 % опрошенных не имеют никаких болезней или недугов.

В науке известны исследования влияния различий в уровне жизни населения в регионах России на заболеваемость и смертность населения с помощью корреляционно-регрессионного анализа. В результате исследований были «достоверно доказаны связи уровня жизни населения каждого региона, измеряемого долей бедного населения, и уровнями заболеваемости и смертности, в том числе статистики смертности по причинам» [Киселев, Шестаков, Михайлов, 2006].

Большое влияние на состояние здоровья населения оказывает образ жизни населения, полноценное питание, занятия физической культурой и спортом. Какова же мотивация отказа от занятий физической культурой и спортом в группах населения с разным уровнем доходов? Итак, отсутствие свободного времени по наблюдению 2018 г. указали 43,0 % (в 2013 г. – 50,6 %) населения с высокими доходами; 41,8 % (46,5 %) – со средним и всего 23,2 % (25,1 %) с низким уровнем доходов.

На втором месте среди причин, мешающих заниматься физкультурой – отсутствие желания и интереса, на которую в 2018 г. указали 29,1 % (в 2013 г. – 30,6 %) опрошенных из группы с высокими доходами; 34,0 % (32,1 %) – из группы со средними доходами и 29,0 (28,2 %) – из группы с низкими доходами.

Плохое состояние здоровья указали 17,8 % (в 2013 г. – 12,5 %) населения с высокими доходами; 20,5 % (14,6 %) – со средними, 43,0 % (35,3 %) – с низким уровнем доходов, что еще раз подтверждает тот факт, что бедное население хуже оценивает свое здоровье по сравнению с обеспеченной группой населения.

Существенным мотивом отказа от занятия физической культурой и спортом у бедного населения является недостаток денег. Около 20,5 % населения с низкими доходами возможно бы и занимались физической культурой для поддержания своего здоровья, но у них нет на это средств. Это немаловажный факт для планирования и разработки социальных программ по развитию спорта в регионах и стране в целом. Вредные привычки (курение, употребление алкоголя и др.) указали 5,9 % населения с низкими доходами; 3,0 % – со средними доходами и 2,0 % – с высокими доходами.

На вопрос: «В какой мере Вы заботитесь о своем здоровье?» дали ответ, что мало заботятся или совсем не заботятся 33,2 % опрошенных (в 2013 г. – 39,0 %).

Наибольшая по численности группа респондентов, заботившаяся о своем здоровье – это люди пенсионного возраста, страдающие разными заболеваниями, которые начинают осознавать необходимость более ответственного отношения к

своему здоровью. Около 70,9 % респондентов этой возрастной группы ответили, что очень или в основном заботятся о своем здоровье.

В 2018 г. 44,0 % ответили, что не проходили в течение последних двух лет диспансеризацию (медицинское обследование с участием разных специалистов) с целью контроля над состоянием своего здоровья. По данным выборочного наблюдения 2013 г. данный показатель составил 45,8 %.

Федеральное статистическое наблюдение поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения, которое проводилось в России с периодичностью раз в пять лет с 2019 года заменено ежегодным наблюдением состояния здоровья населения. Это еще раз подчеркивает важность и роль уровня качества здоровья населения в развитии человеческого потенциала страны, в оптимизации демографической ситуации, а также в социально-экономическом развитии страны в целом.

Одним из преимуществ нового выборочного наблюдения за состоянием здоровья безусловно является то, что на основе его результатов, используемых в ходе реализации национального проекта «Демография», можно рассчитать ожидаемую продолжительность здоровой жизни населения России.

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни ранее рассчитывалась на основе российской статистики смертности и данных репрезентативных опросов РМЭЗ и РиДМиЖ [Рамонов, 2011: 497].

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни позволяет оценить, сколько лет в определенном возрасте предстоит еще прожить в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека. Согласно национальному проекту ожидаемая продолжительность здоровой жизни при рождении в 2024 г. должна достичь уровня 67 лет. В настоящее время данный показатель составляет всего 60,3 года.

По данным выборочного наблюдения состояния здоровья населения России в 2019 г. 9,0 % опрошенных оценивают его как очень хорошее; 47,3 % – как хорошее; 35,7 % – как удовлетворительное; 6,9 % – как плохое. Различия в оценке состояния здоровья наблюдаются в гендерном аспекте: 61,4 % опрошенных мужчин оценивают состояние своего здоровья как очень хорошее и хорошее, в то время как процент женщин составляет всего 52, т.е. на 9,4 процентных пункта меньше по сравнению с мужчинами. Как и показывают исследования, несмотря на тот факт, что продолжительность жизни у женщин больше, меньшая их доля оценивает свое состояние как хорошее или очень хорошее.

На развитие человеческого потенциала огромное влияние оказывает уровень качества здравоохранения, который, в свою очередь, проявляется в степени удовлетворенности населения оказанной медицинской услугой (уровень обслуживания, ожидание в очереди, время записи на прием, компетентность врача и

младшего медицинского персонала, оплата медицинской услуги, возможность приобретения лекарств и др.).

По результатам исследования удовлетворенности населения России в возрасте 15 лет и более оказанной услугой в медицинской организации государственной системы здравоохранения удовлетворены 72,2 % респондентов (в сельской местности их доля выше – 79,5 % против 69,8 % в городской местности). Оказанной услугой в организациях частной формы собственности удовлетворены 90,0 % опрошенных.

Таким образом, эффективно организованная система здравоохранения, инфраструктура ведения здорового образа жизни должна способствовать развитию человеческого потенциала. Главной задачей является повышенная ориентация общества на здоровый образ жизни, на предупреждение распространения различных заболеваний в обществе. Все это в совокупности нацелено на повышение уровня и качества жизни, на снижение смертности и рост продолжительности жизни, то есть на обеспечение долголетия. Органы власти целенаправленно уделяют высокое внимание мониторингу состояния здоровья населения, итоги которого должны быть использованы для разработки направлений и мероприятий укрепления здоровья населения.

Библиографический список

Выборочное наблюдение состояния здоровья населения [Электронный ресурс] // Росстат: [веб- сайт]. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/2019/PublishSite/index.html. (дата обращения: 01.07.2020).

Глобальные факторы риска для здоровья. *Доклад ВОЗ*, 2015, 70 с. ISBN: 978 92 4 456387 8.

Здравоохранение в России. 2019: Стат. сб.[Электронный ресурс] / Росстат: [веб-сайт]. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b19_34/Main.htm. (дата обращения: 01.07.2020).

Киселев А. С., Шестаков М. Г., Михайлов А. Ю. Зависимость здоровья населения от динамики уровня жизни. М., РИО ЦНИИОИЗ, 2006. 210 с.

Михалкина Е. В., Фурса Е. В. Демографические аспекты развития человеческого потенциала: проблемы здоровья и долголетия Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2014. № 3. С. 141–147.

Рамонов А. В. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни как интегральная оценка здоровья россиян // Экономический журнал Высшей школы экономики. 2011. № 4. С. 497–518.

Шабунова А. А. Здоровье населения в России: состояние и динамика: монография [Текст] / А. А. Шабунова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010. – 408 с. ISBN 978–5–93299–161–9.

Suhrcke M., McKee M., Rocco L. Инвестиции в здоровье: ключевое условие успешного экономического развития стран Восточной Европы и Центральной Азии. – Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения, 2008. – 274 с. ISBN 978–92–890–7192–5.