

Хальфин Р.А., Кирбасова Н.П., Магомедова А.М., Мадьянова В.В.

Особенности демографической ситуации в Республике Дагестан (2002-2012гг)

ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова
Минздрава России, г.Москва

Halfin R.A., Kirbasova N.P., Magomedova A.M., Madyanova V.V.

Features of the demographic situation in the Republic of Dagestan (2002-2012)

Резюме

Предмет исследования: демографические показатели Республики Дагестан (РД) 2002-2012гг. Тема исследования: динамика и структура демографических показателей РД и Российской Федерации (РФ). Цель работы: анализ географических особенностей, динамики и структуры демографических показателей РД в период 2002-2012гг. в сравнении с РФ, выявление особенностей демографической ситуации в РД. Методология: изучение показателей общей численности населения РД, ее структуры по возрасту, полу, месту жительства, в т.ч. женского и детского; общей смертности населения, рождаемости, естественного прироста в динамике в сравнении с РФ. Результаты: демографическая ситуация в РД характеризуется: высоким темпом естественного прироста населения за счет высокого растущего уровня рождаемости, стабильно превышающего показатель в РФ более, чем в 1,5 раза на фоне низкого показателя общей смертности населения, который прогрессивно снижаясь, остается ниже, чем в РФ не менее, чем в 2,4 раза; увеличением показателя естественного прироста населения в 2005-2012гг. на 58% с достижением в 2012г. уровня 13,4 на 1000 населения, что выше, чем в РФ (0 на 1000 населения); высокой долей сельского населения, превышающей показатель в РФ более, чем в 2 раза (55,4% и 26% соответственно); высокой долей женщин детородного возраста (56,3 % от общей численности женского населения), большая часть которых проживает в сельской местности (55%); высокой долей детского населения (0-14 лет), превышающей показатель в РФ в 1,6 раза, что составляет 24,9% и 15,5% соответственно и при равном показателе доли трудоспособного населения (62,2% и 63,2% соответственно), свидетельствует о высокой демографической и социально-экономической нагрузке на трудоспособное население РД. Область применения результатов: при формировании Программ оптимизации структуры оказания медицинской помощи в РД и других субъектах РФ; при формировании территориальных программ Государственных гарантий оказания медицинской помощи в РД и других субъектах РФ. Выводы: комплексная оценка географических особенностей, транспортного сообщения, особенностей демографической ситуации в регионе, детальное изучение причин, по которым показатели смертности населения превышают общероссийские показатели, необходимо учитывать при планировании структуры и объемов медицинской помощи в регионе.

Ключевые слова: демографические показатели, численность населения, общая смертность, рождаемость, естественный прирост, численность женщин детородного возраста, численность детского населения, материнская смертность, репродуктивный потенциал, численность трудоспособного населения, демографическая нагрузка

Summary

The subject of the study: demographic indicators in the Republic of Dagestan (RD) from 2002 to 2012. Topic of the research: dynamics and structure of the demographic data in RD and Russian Federation (RF). Objective: comprehensive analysis of the geographical features of RD, dynamics and structure of the demographic data in RD and RF from 2002 to 2012; detection features of demographic situation in RD in comparison to RF. Methodology: study of the indicators of the total population, its structure by age, sex, place of residence, including women and children; total death rate, birth rate, natality in the dynamics of RD in comparison to RF. Results: demographic situation in RD is characterized by high rate of natality due to the high level of growing birthrate, which is steady exceeding the index in RF more than 1.5 times while there is low index of death rate, that is progressively decreases and remains lower than in RF not less than 2.4 times; by increasing index of natality from 2005 to 2012, that reached level of 13.4 per 1000 population in 2012, this index is higher than in RF (0 per 1000); by a high proportion of rural population, that is higher than in RF more than 2 times (55.4% and 26% respectively); by high proportion of women

of childbearing age (56,3% of the total female population), most of them live in the countryside (55%), by a high proportion of child population (0-14 years old), which is higher than in RF 1,6 times, that represents 24,9% and 15,5% respectively and with an equal index of working population proportion (62,2% and 36,2% respectively) indicates a high demographic and socio-economic burden on the working population in RD. Range of application of the results: when forming programs for optimizing the structure of health care in RD and in other subjects of RF; when forming territorial programs of Government guarantees of health care in RD and in other subjects of RF. Findings: integrated assessment of geographical features, transport connection, demographical situation features in the region, a detailed study of the reasons why the death rate of population is higher than average index in the RF, should be considered when planning structure and volume of medical care in the region.

Keywords: demographic data, population, total death rate, birth rate, natality, population women of childbearing age, child population, maternal mortality, reproductive potential, working-age population, demographic burden

Введение

Республика Дагестан (РД) — субъект Российской Федерации (РФ), входящий в состав Северо-Кавказского Федерального Округа (СКФО). Столица республики — г. Махачкала. РД занимает площадь 50,3 тыс. км², что составляет 0,3% территории РФ; граничит с Азербайджаном на юге, Грузией на юго-западе, Чеченской Республикой на западе, Ставропольским краем на северо-западе и Республикой Калмыкия на севере. В северной части РД начинается Прикаспийская низменность, в южной — предгорья и горы Большого Кавказа. С востока РД омывается водами Каспийского моря. Протяженность РД с севера на юг — около 400 км., с запада на восток — 200 км. Численность населения на 1 января 2012г составила 2 930 449 человек, или 2% населения РФ. В регионе, где проживает 2% населения страны, ежегодно рождается 3,3% детей. Плотность населения — 53,9 человека на 1 км², что в 6,5 раза выше, чем в среднем по РФ. В течение 2002-2012гг. РД демонстрирует один из высоких темпов прироста населения среди регионов РФ. В этот период РД опережает по численности населения ряд крупных регионов — Красноярский край, Волгоградскую область, Пермский край и занимает 12 место среди субъектов РФ. Рост численности населения обусловлен высоким уровнем рождаемости (3-е место после Ингушетии и Чечни) на фоне низких показателей общей смертности населения. Миграционный процесс выражен незначительно. Показатель рождаемости в 2012г составил 19,3 на 1000 населения, что в 1,5 раза выше, чем в среднем по РФ. Среднее число детей на одну женщину — 2,13. Сложное географическое местоположение РД определило деление на многочисленные (52) административные единицы: 42 района и 10 городов. Сельское население, составляющее 55% общей

численности, проживает в селах, расположенных высоко в горах. Сложный высокогорный ландшафт не позволяет обеспечить надежное дорожное сообщение между селами, а эта особенность — укрупнить действующие медицинские организации (МО) путем их объединения и вынуждает содержать большую сеть маломощных МО. 11 районов являются лавиноопасными. Исторически сложившаяся дорожная инфраструктура развивалась в направлении от высокогорных сел в сторону Прикаспийской низменности. С учетом административной структуры, особенностей дорожной сети, транспортной доступности, территория РД условно разделена на 3 зоны, каждая из которых представлена городом, являющимся центром дорожного сообщения с определенными горными районами (г. Дербент, г. Махачкала, г. Хасавюрт). В 2007 году утверждена концепция демографической политики РФ на период до 2025 года, важнейшей задачей которой является повышение доступности и качества бесплатной медицинской помощи женщинам в период беременности и родов. За период реализации концепции в РД сформировалась положительная динамика демографических показателей [2,3,5]. Динамика рождаемости в РД и РФ представлена в табл. 1.

Как видно из табл. 1, рождаемость в РД повысилась к 2012г. на 24 %, в РФ — на 30%. Численность женщин детородного возраста (ЖДВ) РД в 2012г. составила 855700, или 56,3% общей численности женского населения, что демонстрирует высокий уровень репродуктивного потенциала региона. Показатель общей смертности населения (табл. 2) также, как и в РФ в целом, снижается (на 19,1% и 14,2% соответственно), оставаясь в течение всего периода в РД более, чем в 2 раза ниже, чем в РФ (в 1995г — 2,1; в 2005г — 2,7; в 2009-2010гг — 2,3, в 2012г — 2,4 раза).

Таблица 1. Показатели рождаемости в РД и РФ в 2005-2012гг. (на 1000 населения)

Территория	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
РД	15,6	15,4	17,3	18,6	18,8	19,4	18,7	19,3
РФ	10,2	10,4	11,3	12,1	12,4	12,5	12,6	13,3

Таблица 2. Показатели общей смертности в РД и РФ в 2002-2012гг. (на 1000 населения)

Территория	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
РД	7,1	7,3	5,7	5,5	5,8	5,7	5,6	5,9	6	5,6	5,6
РФ	16,3	16,5	15,9	16,1	16,1	14,6	14,6	14,2	14,2	13,5	13,3

Таблица 3. Динамика показателя естественного прироста населения в РД и РФ в 2002-2012гг (на 1000 населения).

Территория	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
РД	10,1	9,6	11,7	12,9	12,9	13,4	12,4	13,5
РФ	-5,9	-4,8	-3,3	-2,5	-1,8	-1,7	-0,9	0

Таблица 4. Структура численности населения РД в 2008-2012гг. (на 1000 населения).

	2008	2009	2010	2011	2012
численность населения	2687822	2711679	2737313	2910204	2930449
городское население	1115769	1124242	1159639	1315900	1306197
сельское население	1572053	1587437	1577674	1594300	1624252
женщин всего	1392516	1404930	1417497	1417497	1521008
городское население	582158	587201	605538	605538	685912
сельское население	810358	817729	811959	811959	835096
ЖДВ	665285	662630	813250	813250	855723
городское население	271898	274134	365022	365022	404898
сельское население	393387	388496	448228	448228	450825

ЖДВ - женщины детородного возраста

Показатель общей смертности населения в РД снизился с 7,3 до 5,6 на 1000населения; в РФ – с 16,5 до 13,3. При этом показатель в РД течение длительного времени остается одним из низких среди субъектов РФ.

Несмотря на то, что показатель общей смертности населения в РД в период 2003-2012 гг. сохраняется в пределах 7,3- 5,6 на 1000 населения, отмечается рост смертности от новообразований – на 9,5%, болезней эндокринной системы – на 20,8%, болезней нервной системы – на 9,8%, системы кровообращения – на 7,7%, травм и отравлений – на 9,7%, заболеваний органов дыхания – на 3,3%. В структуре смертности на 1-м месте – болезни системы кровообращения 50,5%, 2-м – злокачественные новообразования – 13%, 3-м – болезни органов дыхания – 11%, 4-м внешние причины – 8%. Чрезвычайно важными [1,6,7] являются также показатели материнской(МС) и младенческой смертности, которые в РД продолжают оставаться неоправданно высокими.

МС в РД, как и в РФ в целом, снижается, однако темп снижения в 1,5 раза ниже. Уровень МС в РД стабильно превышает таковой в РФ в 1,5-1,9 раза. Показатель МС в сельской местности в РД превышает таковой в городе в течение изучаемого периода 2-5 раз. В 2005–2010гг. уровень МС в городе снизился на 51%, в сельской местности вырос на 35%. Медленный темп снижения МС по РД в целом обусловлен ростом МС в сельской местности. В МО сельской местности проводится 26% родов, при этом 68% умерших являются жительницами села.

Показатель естественного прироста населения РД,

как и в РФ имеет положительную динамику и увеличился к 2012г. на 34%, в РФ показатель достиг нулевого значения (табл.3).Численность населения РД выросла с 2711,7 тыс. в 2009г. до 2930,4тыс. на 1января 2012, в т.ч.: детей до 14 лет – 732,6 тыс. (24,9 %);подростков – 154,8 тыс. (5,2%); лиц трудоспособного возраста –1823,4 тыс. (62,2 %);ЖДВ-855,7тыс. (29,2 %);лиц старше трудоспособного возраста – 324,3 тыс. (11 %). Удельный вес трудоспособного населения в 2012г в РД(62,2%) приближается к таковому в РФ (63,2%). Структура населения РД в зависимости от места жительства представлена в табл.4

Доля сельского населения РД составляет более 55%, в РФ – около 26%. РД несет серьезную демографическую нагрузку за счет высокого удельного веса женского и детского населения. По данным Дагестанстата (табл.4) удельный вес женского населения составляет-51,8 %, детского – 29,1 %. Доля ЖДВ в общей численности населения в течение 2008- 2012гг повысилась на 16%:с 25% в 2008г до 29% в 2012(табл.5); численность ЖДВ в общей структуре женского населения составляет 56,3%. В сельской местности проживают 55% ЖДВ.

Численность детей и подростков в РД в 3,5 раза превышает численность граждан пенсионного возраста. Несмотря на позитивную структуру демографических показателей, проблема репродуктивного здоровья приобретает актуальность и для РД. Каждая пятая супружеская пара сталкивается с проблемой бесплодия, каждая восьмая – с невынашиванием беременности, что влияет на уровень демографических показателей [1,4]

Таблица 5. ЖДВ в РД и РФ (в % общей численности населения)

	2008	2009	2010	2011	2012
РД	25%	24%	30%	28%	29%
РФ	27%	26%	26%	26%	-

Таким образом, демографическая ситуация в РД характеризуется: высоким темпом естественного прироста населения за счет высокого растущего уровня рождаемости, стабильно превышающего показатель в РФ в 1,5 раза на фоне низкого показателя общей смертности, который прогрессивно снижается, остается ниже, чем в РФ не менее, чем в 2,4 раза; увеличением показателя естественного прироста населения в 2005- 2012гг. на 58% с достижением в 2012г. уровня 13,4на 1000 населения, что выше, чем в РФ(0); высокой долей сельского населения, превышающей показатель в РФ более, чем в 2 раза (55,4% и 26% соответственно); высокой долей ЖДВ (56,3 % от общей численности женского населения), большая часть которых проживает в сельской местности (55%); высокой долей детского населения (0-14 лет), превышающей показатель в РФ в 1,6 раза, что составляет 24,9% и 15,5% соответственно и при равном показателе доли трудоспособного населения (62,2% и 63,2% соответственно) свидетельствует о высокой демографической и социально-экономической нагрузке на трудоспособное население РД; географические особенности и транспортная структура РД предполагают дальнейшее равномерное повышение уровня оказания медицинской помощи во всех 3-х центрах транспортных узлов (г.Дербент, г.Махачкала, г.Хасавюрт).

Заключение

При планировании структуры и объемов медицинской помощи в регионе необходимо учитывать

комплексную оценку географических особенностей, транспортного сообщения, демографической ситуации в регионе, детальное изучение причин, по которым показатели смертности населения превышают общероссийские.■

Хальфин Руслан Альбертович, ГБОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М.Сеченова Минздрава России, кафедра организации здравоохранения, медицинской статистики и информатики, заведующий кафедрой, профессор, д.м.н., Курбасова Нина Петровна, ГБОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М.Сеченова Минздрава России, кафедра организации здравоохранения, медицинской статистики и информатики, профессор; Магомедова Асият Магомедовна, Медицинская акционерная страховая компания «МАКС-М», филиал в г. Махачкале, начальник управления контроля качества медицинской помощи. Мадьянова Виктория Вячеславовна, ГБОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М.Сеченова Минздрава России, кафедра организации здравоохранения, медицинской статистики и информатики, заведующая учебной частью, доцент, к.с.н., Автор, ответственный за переписку - Мадьянова Виктория Вячеславовна, 119992, г. Москва, ул. Трубецкая д.8/2, Эл.почта madvika@mail.ru, тел.84997636802

Литература:

1. Аскарова З.Ф. Медико-демографическая ситуация в Республике Башкортостан. Здравоохранение Российской Федерации.- 2006.- 4.-С.51-53
2. Показатели демографии за 2002-2012 гг. по данным Дагестанстат за 2002-2012гг., dagstat.gks.ru
3. Состояние здоровья населения Республики Дагестан за 2002-2012гг. по данным Республиканского медицинского информационно-аналитического центра за 2002-2012гг, Махачкала
4. Суханова Л. П., Скляр М. С., Уткина Г. Ю. Современные тенденции репродуктивного процесса и организации службы родовспоможения в России.// Здравоохранение Российской Федерации. 2008 .- и 5.-с.37-42.
5. Федеральная служба государственной статистики. Показатели демографии за 2002-2012 гг. gks.ru
6. Tikka L, Gaidhane A and Zahiruddin Q.S. Determinants of high risk neonates from rural population admitted to rural tertiary hospital of Wardha district. Australasian Medical Journal 2012 5:1 (103)
7. Lewis G. Saving Mothers' Lives: The Continuing Benefits for Maternal Health From the United Kingdom (UK) Confidential Enquires Into Maternal Deaths.Seminars in Perinatology 2012 36:1 (19-26)