

**Особенности смертности в Республике Башкортостан: анализ на уровне социально-экономических зон**

**Научный руководитель – Юсупов Юлдаш Мухамматович**

**Султанова Гульфина Дамировна**

*Студент (магистр)*

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Москва,  
Россия

*E-mail: gulsultan@mail.ru*

В Республике Башкортостан уровень смертности сильно дифференцируется в разрезе муниципальных районов. Так в 2017 г. в Уфимском районе на 1000 человек было 9,1 умерших, в Балтачевском районе - 17,7 умерших [1, с. 83-86]. Для выявления особенностей дифференциации смертности был выбран анализ смертности на уровне субрегионов республики, выделенных на основе классификации районов по социально-экономическим показателям.

В Республике Башкортостан исследователями выделено 7 социально-экономических зон: центральный, западный, северо-западный, северный, северо-восточный, южный и уральский [2]. Центральный, южный, западный и северо-западные субрегионы считаются наиболее развитыми, где сконцентрировано более 90% промышленного потенциала и сосредоточены 16 городов республики из 21. Оставшиеся субрегионы отстают по уровню социально-экономического развития, и степени урбанизированности: в северном и северо-восточном субрегионах полностью отсутствуют городские поселения. Эти субрегионы отличаются и по характеру протекания демографических процессов.

Для сравнения субрегионов республики были использованы стандартизованные коэффициенты смертности. По уровню данного показателя субрегионы делятся на две группы (Рис.1). Первую группу составляют северный, северо-восточный и уральский субрегионы, где стандартизованный показатель смертности выше, чем во второй группе с остальными субрегионами. Примечательно то, что субрегионы первой группы являются наименее развитыми и по экономическим характеристикам.

Распределение умерших по основным классам причин смерти в субрегионах также совпадает с дифференциацией по экономическим показателям. В благополучных центральном, южном, северо-западном, западном субрегионах в структуре смертности основной вклад вносят болезни системы кровообращения и новообразования. Смертность от внешних причин являются третьей причиной смерти по величине, в 2017 г. на их долю приходились 8-9% смертей. А в северном, северо-восточном и уральском регионах в 2013 г. внешние причины обуславливали более 13,5% смертей и занимали второе место, уступая болезням системы кровообращения и, снизившись к 2017 г., вносят равный вклад в смертность вместе с новообразованиями (ок. 11%).

*Болезни системы кровообращения (БСК).* По уровню смертности от данной причины смерти в течение 2013-2016 гг. лидирует Центральный регион. К 2017 г. показатель смертности от БСК вырос и в Южном регионе (рис.2).

Если рассмотреть уровень смертности от БСК в трудоспособных возрастах, то картина иная - в лидеры выходят наименее благополучные уральский и северный субрегионы республики (рис. 3).

*Новообразования.* Сравнение стандартизованных коэффициентов от новообразований в субрегионах РБ показывает, что наибольший уровень смертности от данной причины в Центральном регионе (231 смертей на 100 тыс. человек). В 5-ти субрегионах уровень

смертности от новообразований вырос за 2013-2017 гг. Наибольший рост наблюдался в Северном регионе (на 71% по сравнению с 2014 г.) (Рис. 4).

Но если сравнить показатели смертности от новообразований в трудоспособных возрастах, то на первое место выходят северный и северо-восточные субрегионы. Резкий рост смертности от данной причины смерти в северном субрегионе в основном приходится на трудоспособные возраста.

*Внешние причины смерти.* По уровню смертности от данной причины регионы можно разделить на три кластера. Первый кластер с высоким уровнем смертности составляет Северный регион. Там смертность была более чем на 75% выше, чем в Центральном регионе в течение всего исследуемого периода. Во второй кластер входят Северо-Восточный и Уральский регионы (более чем на 50% выше). Оставшиеся регионы составляют третий кластер (рис. 5). В трудоспособных возрастах наблюдается такая же ситуация.

По уровню смертности от болезней органов дыхания и пищеварения, нет однозначного совпадения. Однако нужно отметить, что наиболее благополучная ситуация наблюдается в центральном субрегионе, наименее благополучная - в северном.

Что касается смертности от инфекционно-паразитарных заболеваний, то и в целом, и в трудоспособных возрастах наибольшие показатели характерны центральному, южному и северо-западному субрегионам (рис. 6). В этих субрегионах за счет их урбанизированности плотность населения высокая.

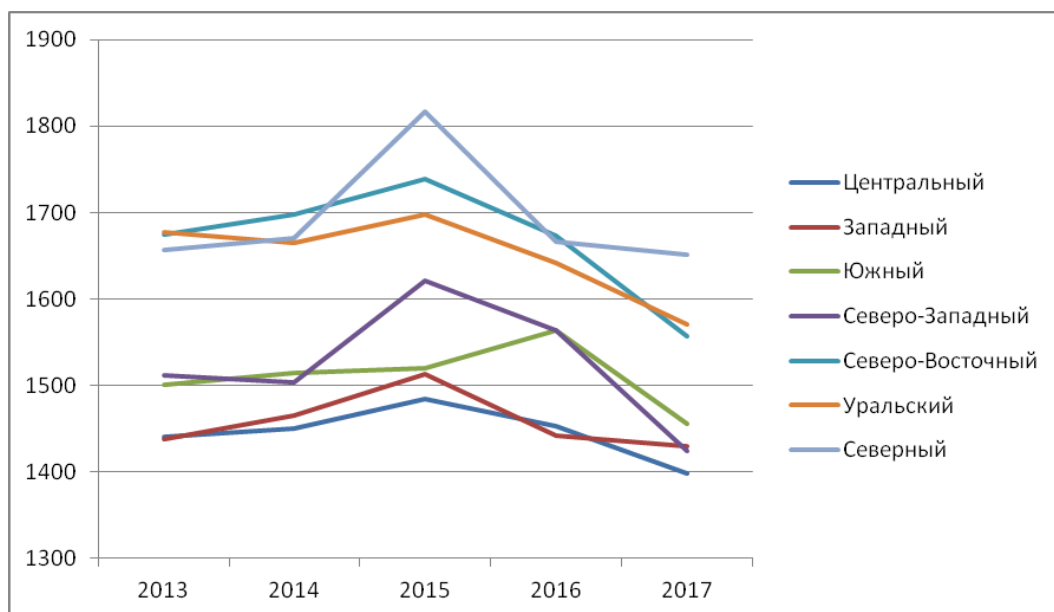
Важно обратить внимание и на разницу в уровне смертности от *причин смерти, обусловленных алкоголем*. К 2017 г. высокий уровень смертности от причин, связанных с потреблением алкоголя наблюдался не только в Уральском регионе, но и в Северном и Северо-Восточном регионах (рис. 7).

Таким образом, анализ смертности на уровне субрегионов показывает, что в наиболее экономически развитых зонах уровень смертности ниже, внешние причины смертности составляют менее 10%, смертность от БСК и новообразований отодвинуты в пожилые возраста. В менее развитых субрегионах наблюдается противоположная картина.

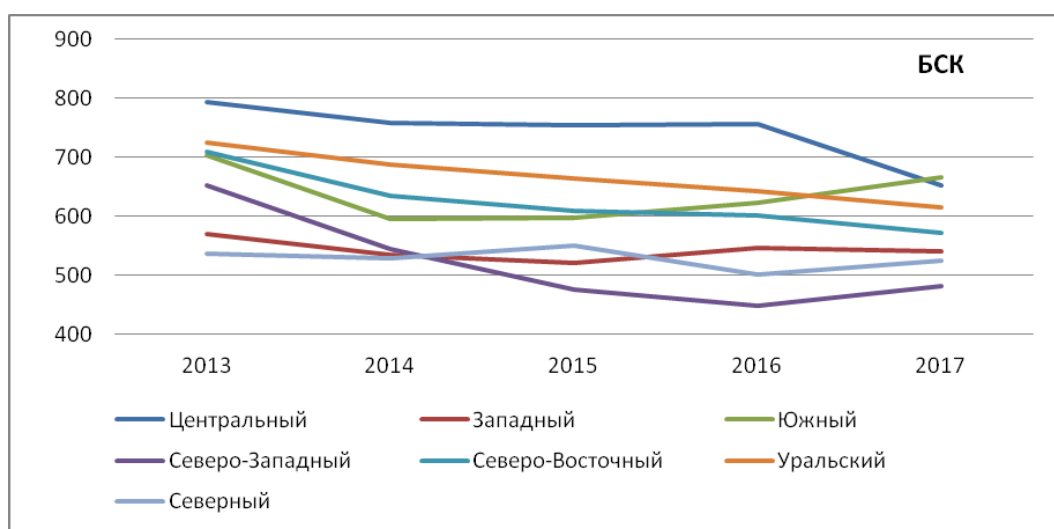
### Источники и литература

- 1) Деморфические показатели муниципальных образований Республики Башкортостан: статистический сборник. Уфа, 2018. 183 с.
- 2) Исянбаев М.Н. Экономические подрайоны Республики Башкортостан. Уфа, 2015. 238 с.

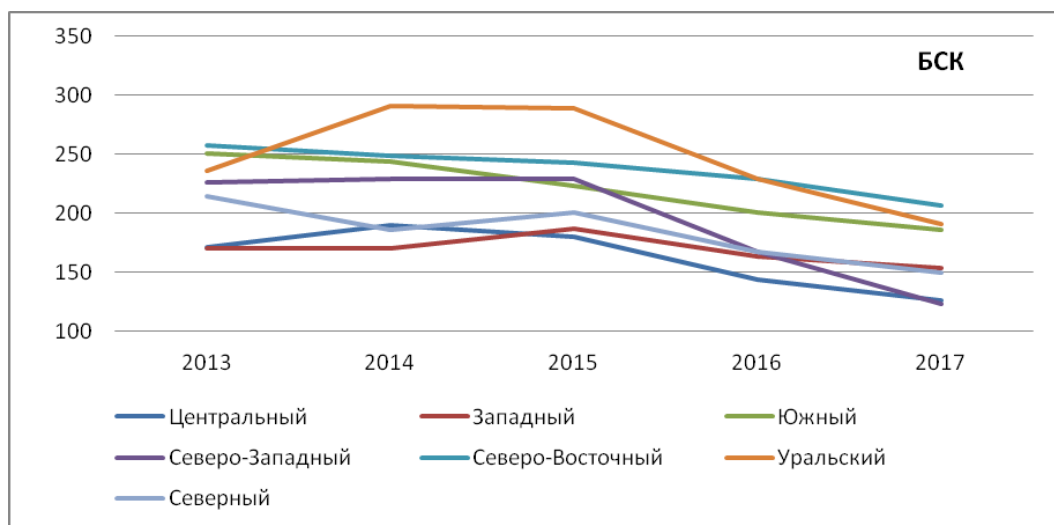
### Иллюстрации



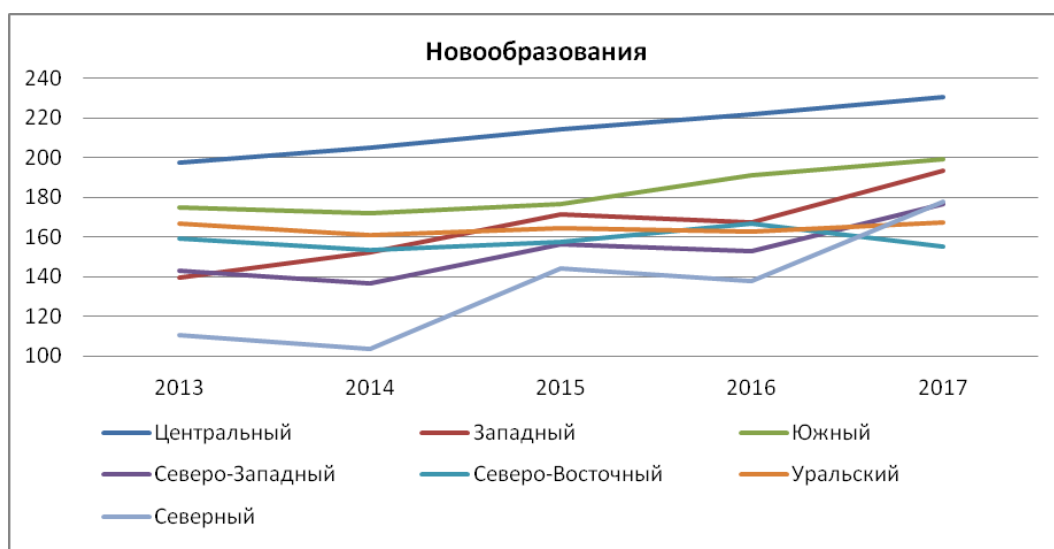
**Рис. 1.** Рис. 1. Стандартизованный коэффициент смертности в субрегионах РБ, на 100 тыс. человек Источник: рассчитано по данным Башкортостанстата



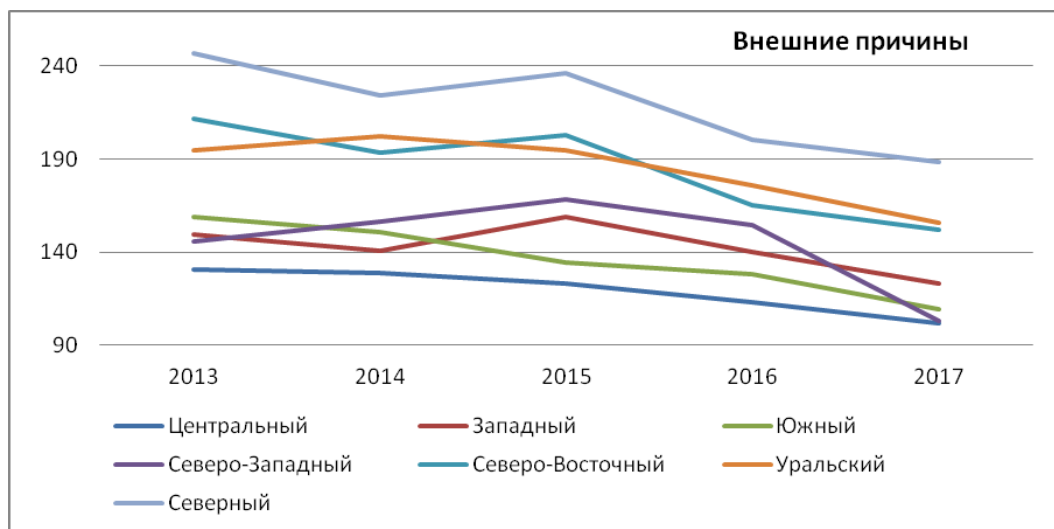
**Рис. 2.** Рис. 2. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения в субрегионах РБ, на 100 тыс. человек Источник: рассчитано по данным Башкортостанстата



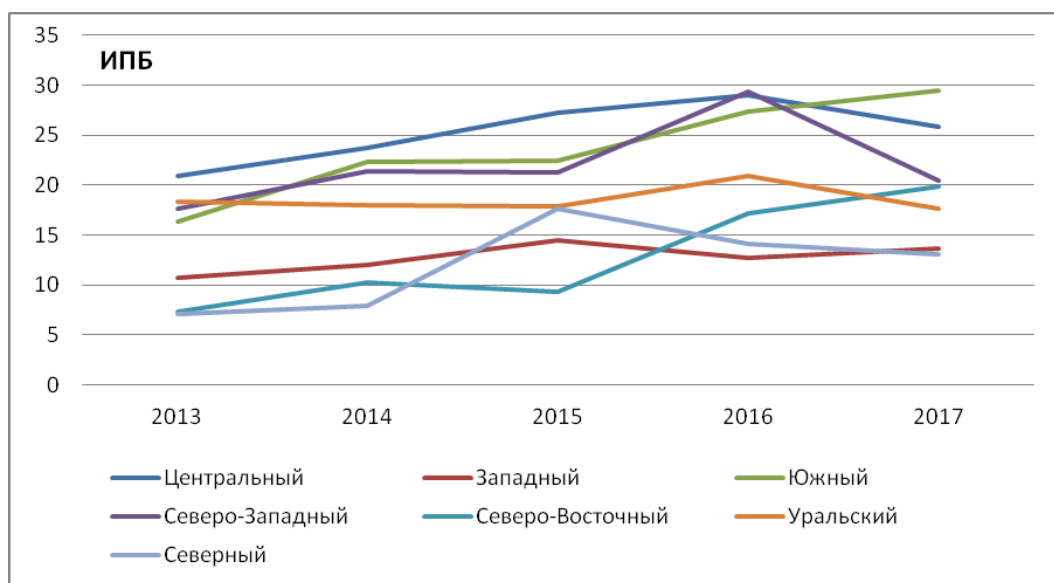
**Рис. 3.** Рис. 3. Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения в трудоспособных возрастах в субрегионах РБ, на 100 тыс. человек Источник: рассчитано по данным Башкортостанстата



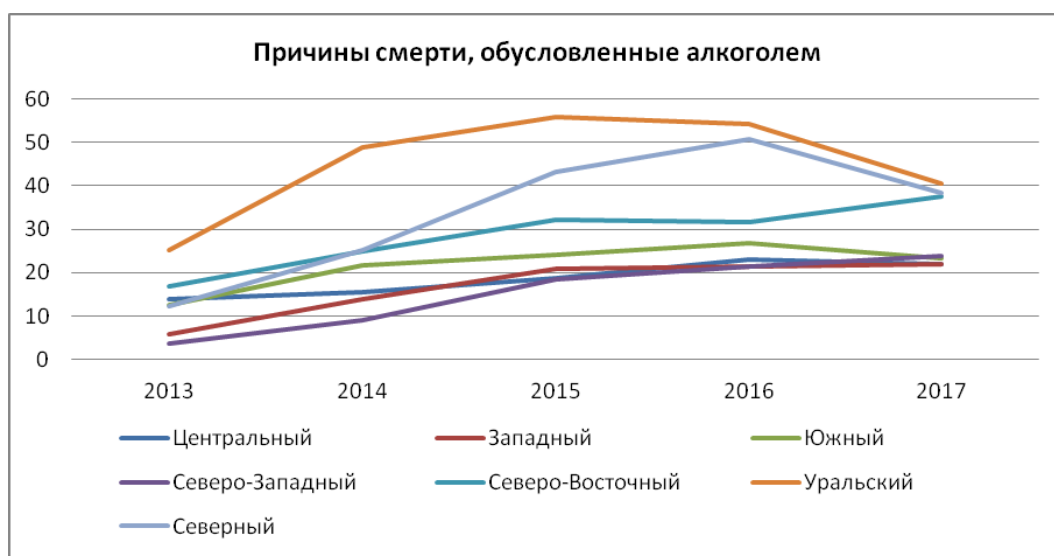
**Рис. 4.** Рис. 4. Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований в субрегионах РБ, на 100 тыс. человек Источник: рассчитано по данным Башкортостанстата



**Рис. 5.** Рис. 5. Стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин смерти в субрегионах РБ, на 100 тыс. человек Источник: рассчитано по данным Башкортостанстата



**Рис. 6.** Рис. 6. Стандартизованный коэффициент смертности от инфекционно-паразитарных болезней в субрегионах РБ, на 100 тыс. человек Источник: рассчитано по данным Башкортостанстата



**Рис. 7.** Рис. 7. Стандартизованный коэффициент смертности от причин смерти, обусловленных алкоголем в субрегионах РБ, на 100 тыс. человек Источник: рассчитано по данным Башкортостанстата