

евого бюро судебно-медицинской экспертизы установлено, что при самоубийствах алкоголь в крови у умерших обнаруживался в 2010 г. в 59,6%, при убийствах — в 73,3 %.

Заключение

Таким образом, в Забайкальском крае сохраняется напряженная ситуация с насильственной смертностью населения, в первую очередь, по причине самоубийств, убийств и отравлений алкоголем. В ходе выполнения работы установлен сверхвысокий уровень самоубийств среди сельских жителей региона, убийств и отравлений алкоголем среди городских.

При этом нами получены тесные корреляционные связи между насильственной смертностью и показателями алкоголизации населения, что наглядно демонстрирует роль алкогольного фактора в возникновении ауто- и гетероагрессии. Именно поэтому одним из путей снижения насильственной смертности является борьба с алкоголизмом и пьянством.

Л и т е р а т у р а

1. Говорин Н.В., Сахаров А.В., Гаймоленко А.С. Алкогольный фактор в криминальной агрессии и аутоагрессии. - Томск: Изд-во «Иван Федоров», 2009. - 184 с.

2. Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Социальные и клинические проблемы суицидологии в системе мер по снижению преждевременной смертности и увеличению продолжительности жизни населения // Вестник РАМН. - 2006. - №8. - С. 18-22.

3. Немцов А.В. Алкогольный урон регионов России. - М.: Nalex, 2003. - 136 с.

4. Немцов А.В., Нечаев А.К. Потребление алкоголя и насильственные смерти // Вопросы наркологии. - 1991. - №1. - С. 34-36.

5. Харченко В.И., Какорина Е.П., Мишнев О.Д. Сравнительный анализ алкогольной смертности населения России (проблемы диагностики, трактовки, регистрации, количественной оценки) // Алкогольная болезнь. - 2004. - №2. - С. 1-20.

Координаты для связи с авторами: Сахаров Анатолий Васильевич — канд. мед. наук, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА, e-mail: sawt@list.ru; Говорин Николай Васильевич — доктор мед. наук, засл. врач РФ, профессор, зав. кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА, тел.: 8(3022)-35-53-00, e-mail: Govorin-Nik@yandex.ru.



УДК 314.482

И.П. Артюхов, Б.Э. Горный, В.Ф. Мажаров

РЕГИОНАЛЬНЫЕ И ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ СМЕРТНОСТИ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН СОЦИАЛЬНО АКТИВНОГО НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ (2005-2009 гг.)

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
660022, ул. Партизана Железняка, 1, тел.: 8(391)-228-13-95, г. Красноярск*

Одна из самых серьезных демографических проблем в Красноярском крае, как и России в целом, связана с высокой смертностью населения. Значительную роль в этом процессе играет смертность от внешних причин: несчастных случаев, алкогольных отравлений, убийств, самоубийств, дорожно-транспортных происшествий. Если в структуре смертности внешние причины давно занимают второе место после болезней системы кровообращения, то по вкладу в общее число потерянных лет недожитой жизни (PYLL) этот класс смертности лидирует с уровнем в 43% у мужчин и 29% у женщин [2].

Поэтому важным представляется анализ региональных и возрастно-половых особенностей смертности от внешних причин, особенно в возрастах выраженной социальной активности, в которых внешние причины являются основным фактором, формирующим сверхсмертность [1].

Материалы и методы

Сведения о числе случаев смерти от внешних причин за период с 2005 г. были получены из базы данных Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю. Все случаи смерти от данного класса были разбиты на следующие основные группы по МКБ-10: дорожно-транспортные происшествия — ДТП (V01-V99), случайные отравления алкоголем (X45), самоубийства (X60-X84), убийства (X85-Y09), прочие внешние причины. Показатели смертности рассчитаны на 100 тыс. мужчин и женщин (15-59 и 15-54 лет соответственно) для городского и сельского населения.

Тенденции изменения показателей оценивались с помощью темпов прироста, а достоверность различий между категориями показателей (город - село, мужчины - женщины) — с помощью метода Mann-Whitney U Test.

Сила связи между динамикой показателей смертности и факторами, ее определяющими, устанавливалась с помощью корреляционного анализа. Все вычисления проводились с использованием пакетов MS Excel и Statistica 6.0.

Результаты и обсуждение

В 2009 г. от внешних причин погибло 5553 жителя края, что на 2437 меньше, чем в 2005 г. Более 2/3 общего числа смертей от внешних причин приходилось на социально активные возраста — 4271 случай (76,9%).

Уровни смертности у жителей села превышали аналогичные показатели горожан за весь анализируемый период. Так, относительное число умерших от внешних причин сельских мужчин в 1,3-1,5 раза превышало аналогичный показатель, рассчитанный для горожан, а число умерших сельских женщин в социально активном возрасте в пересчете на 100 тыс. населения в 1,6-1,9 раза превышало такое же число городских.

Но еще более значимым фактором риска смерти от внешних причин являлся пол. Мужчины гораздо чаще погибали от этой группы причин. Кратность гендерных различий в сельской местности колебалась от 2,6 до 3,5, в городской — от 3,2 до 4,8. Достоверность различий между смертностью населения в сельской и городской местности была подтверждена в тесте Mann-Whitney U Test с уровнем вероятности $p < 0,016$ для мужчин и $p < 0,004$ — для женщин.

Смертность от внешних причин за анализируемый период существенно снизилась во всех анализируемых группах населения. Наиболее быстрыми темпами снижались показатели у жительниц городов — 59% к уровню 2005 г. Смертность сельчанок за 5 лет снизилась более чем в два раза. У мужчин темпы убыви показателя равнялись 43,6 и 40,6% соответственно.

На фоне общего снижения смертности от внешних причин произошли и структурные изменения. Наиболее существенно снизилась смертность от убийств — на 76,7% среди мужчин и 81,4% среди женщин и случайных отравлений алкоголем — на 55 и 68,7% соответственно. Темпы снижения смертности в результате ДТП и самоубийств были менее выраженными — около 40%.

Учитывая значимость «алкогольного» фактора, во многом определяющего уровень смертности от внешних причин и существенные гендерные различия показателей (феномен мужской сверхсмертности), можно предположить, что именно снижение алкоголизации является основным фактором, определяющим положительную динамику снижения смертности от внешних причин.

Значимость алкогольного фактора возростала с увеличением численности популяции, для которой рассчитывались показатели. Отмечены рост коэффициентов корреляции между алкогольной смертностью, самоубийствами и убийствами, а также статистическая достоверность полученных результатов.

Таким образом, в Красноярском крае зафиксирована положительная тенденция снижения смертности от внешних причин в социально активном возрасте. Более выражена она в городах, где темп снижения показателя к уровню 2005 г. превысил аналогичные показатели в сельской местности как у мужчин, так и у женщин. На-

Резюме

В статье представлены результаты анализа возраст-но-половых, региональных и структурных особенностей смертности населения Красноярского края от внешних причин за период с 2005 по 2009 г. Отмечено снижение смертности во всех изучаемых группах населения при сохраняющихся различиях между ними. Результаты корреляционного анализа между уровнями смертности от острых отравлений алкоголем, убийствами и самоубийствами с высоким уровнем достоверности ($p < 0,05$) позволяют связать положительную динамику снижения смертности от внешних причин среди социально активного населения с возможным уменьшением вклада потребления алкоголя в детерминацию смертности от данных причин.

Ключевые слова: смертность, острые отравления алкоголем, убийства, самоубийства.

I.P. Artyukhov, B.E. Gorny, V.F. Mazharov

REGIONAL, AGE, AND GENDER SPECIFIC FEATURES OF MORTALITY FROM EXTERNAL CAUSES OF WORKING AGE POPULATION OF THE KRASNOYARSK REGION (2000-2009 YEARS)

Krasnoyarsk state medical university named after prof. V.F. Voyno-Yasenetsky, Krasnoyarsk

Summary

This article presents an analysis of Krasnoyarsk region population's mortality from external causes by age, sex, regional, and structural features throughout 2005 and 2009. There is decreased mortality in all studied population groups, with the remaining differences between them. Correlation analysis results of mortality levels due to acute alcohol poisoning, homicide, and suicide causes, with a high level of confidence ($p < 0,05$) permit to connect the positive trend of decreasing mortality from external causes in socially and economically active population with a probable reduction of the alcohol consumption.

Key words: mortality, acute alcohol poisoning, homicides, suicides.

ибольшими темпами снижалась смертность в результате убийств и случайных отравлений алкоголем, как у мужчин, так и у женщин.

Отмечен общий для российских регионов параллелизм в снижении уровня смертности от случайных отравлений алкоголем и смертности от убийств и самоубийств, что может косвенно свидетельствовать об уменьшении вклада «алкогольного» фактора в детерминацию смертности от внешних причин.

Л и т е р а т у р а

1. Антонова О.И. Региональная дифференциация смертности от внешних причин // Вопросы статистики. - 2007. - №10. - С. 17-22.
2. Горный Б.Э., Мажаров В.Ф., Крупкина Т.В. и др. Особенности динамики и структуры демографических потерь в Красноярском крае // Кардиология 2007: мат-лы IX Всерос. науч.-образов. форума. - М., 2007. - С. 60-62.

Координаты для связи с авторами: Артюхов Иван Павлович — доктор мед. наук, профессор, ректор КрасГМУ, тел.: 8-391-220-13-95; Горный Борис Эммануилович — канд. мед. наук, доцент кафедры медицинской информатики и инновационных технологий КрасГМУ,

тел.: 8-391-213-06-77, e-mail: bg1960@yandex.ru; Мажаров Владимир Федорович — доктор мед. наук, профессор кафедры управления, экономики здравоохранения и фармации КрасГМУ, тел. 8-391-211-03-57, e-mail: majarov@inbox.ru.



УДК 355.72 : 61 - 051] (571.6) 001.89

О.В. Зубков¹, Н.А. Капитоненко², Ю.В. Кирик²

ОСОБЕННОСТИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ВОЕННОГО ОКРУГА МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

*ФГУ «301 Окружной военный клинический госпиталь Дальневосточного военного округа»
Министерства обороны РФ¹, 68000, ул. Серышева, 1, тел.: 8(4212)-39-52-89;
Дальневосточный государственный медицинский университет²,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел.: 8(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Реформирование системы медицинского обеспечения войск (сил) органично стала составной частью модернизации Вооруженных сил Российской Федерации (ВС РФ). Все более становится очевидным, что без отлаженной системы медицинского обеспечения войск невозможно достичь необходимых результатов, а значит и обеспечить эффективное управление [1, 3, 5, 8, 9 и др.].

На формирование эффективной деятельности медицинской службы Вооруженных сил Российской Федерации оказывают негативное влияние следующие факторы: замещение должностей офицерского состава военно-лечебных учреждений Министерства обороны РФ на должности гражданского персонала; диспропорции в соотношении врачей общего профиля и узких специалистов в военных госпиталях, лазаретах и клиниках, амбулаторно-поликлинических учреждениях; изменение структуры и рост численности обслуживаемого контингента, большую часть которых составляют невоеннослужащие, в условиях недостаточного финансирования медицинской службы; несовершенство действующего законодательства, регламентирующего деятельность системы медицинского обеспечения войск Вооруженных сил Российской Федерации и др.

Создание надежного, устойчивого кадрового и интеллектуального потенциала, приведение кадровой политики в строгое соответствие с изменившимися политическими, социальными и экономическими реалиями развития в обществе сегодня является одной из ключевых задач системы медицинского обеспечения Вооруженных сил [2].

Кадровая политика должна быть направлена не только на оптимизацию использования имеющихся кадровых ресурсов, но и на изменение принципов работы в медицинских коллективах, формирование кадровой политики на уровне каждого учреждения, развитие систем под-

готовки специалистов и руководителей, создание действенного резерва руководящих кадров, продвижение работников по службе в зависимости от их профессионального и личного потенциала [4, 6, 7 и др.].

Современное состояние и тенденции развития системы медицинского обеспечения Вооруженных сил Российской Федерации, разработки кадровой политики применительно отдельно к конкретному региону нуждаются в дополнительном комплексном, системном исследовании, учитывая военно-политическую, социально-экономическую, социально-географическую, медицинскую и другие ситуации в регионе. Таким образом, к настоящему времени проблема кадровых ресурсов в военном здравоохранении является актуальной.

Материалы и методы

Анализ кадрового обеспечения военно-лечебных учреждений Дальневосточного военного округа Министерства обороны Российской Федерации (ДВО МО РФ) проведен на основе сплошного статистического исследования в период с 2005-2009 г. Изучаемые данные рассматривались в сопоставлении с аналогичными показателями учреждений здравоохранения РФ и Дальневосточного федерального округа.

В качестве инструментов для исследования показателей обеспеченности медицинских кадров в военно-лечебных учреждениях ДВО МО РФ, возрастной характеристики врачебных кадров явились специально разработанные карты.

Анализ полученных данных в ходе исследования проводили путем вычисления интенсивных, экстенсивных показателей, обработки динамических рядов, проведения сравнительного анализа.