

Н.В. Максимовская¹, Е.А. Стаценко²

Влияние уровня развития социальнокультурной сферы на ожидаемую продолжительность жизни при рождении в Республике Беларусь

13АО Банк ВТБ (Беларусь)

2ГУ «НИИ физической культуры и спорта Республики Беларусь»

Статья посвящена актуальному вопросу совершенствования государственного регулирования, развития и поддержки социально-культурной сферы как предпосылки увеличения уровня и продолжительности жизни. На основе проведенного анализа установлена достоверная корреляционная зависимость между показателем ожидаемой продолжительности жизни и такими показателями функционирования отраслей здравоохранения и физической культуры и спорта, как инвестиционная и кадровая обеспеченность, удельный вес услуг, предоставленных отраслями населению, и индекс потребительских цен на них, что подтверждает приоритетное значение социально-культурной сферы в поддержании и укреплении здоровья населения.

Ключевые слова: социально-культурная сфера, продолжительность жизни.

Введение. Развитие социально-культурной сферы является необходимым условием повышения уровня и качества жизни населения и выполняет важнейшую роль в экономическом росте страны. Данная сфера обеспечивает воспроизводство и поддерживает качество трудовых ресурсов, создающих базу для социально-экономического развития. Частью этой системы и одними из индикаторов качества жизни населения являются отрасли здравоохранения и физической культуры и спорта, дальнейшее эффективное функционирование и развитие которых в условиях ограниченности инвестиционных ресурсов является важнейшей задачей органов власти. В связи с вышесказанным, актуальным становится вопрос совершенствования государственного регулирования, развития и поддержки социально-культурной сферы как предпосылки увеличения уровня и продолжительности жизни.

Цель настоящего исследования – установить взаимосвязь между показателями функционирования таких отраслей социально-культурной сферы как здравоохранение и физическая культура и спорт (ФКиС) и ожидаемой продолжительностью жизни при рождении (ОПЖ) мужчин и женщин.

Задачи исследования. 1. Определить динамику показателя средней ОПЖ и ОПЖ для мужчин и женщин за период с 1990 по 2008 годы. 2. Провести анализ показателей, характеризующих функционирование отраслей здравоохранения и физической культуры и спорта. 3. Установить взаимосвязь между вышеперечисленными показателями.

Материалы и методы. Для анализа использовались материалы официальных статистических данных Министерства статистики и анализа Республики Беларусь за период 1990-2008 годов [1, 3, 5].

Деятельность отрасли здравоохранения была оценена посредством показателя

обеспеченности населения врачами всех специальностей и индекса потребительских цен (ИПЦ) на медицинские услуги. Уровень развития отрасли физической культуры и спорта был охарактеризован показателями количества специализированных учебно-спортивных заведений и числа учащихся в них. В целом функционирование отраслей было проанализировано посредством удельного веса их услуг в общем объеме платных услуг, оказанных населению. Деятельность социально-культурной сферы рассматривалось на примере доли инвестиций в основной капитал области здравоохранения, физической культуры и социального обеспечения в общей структуре инвестиций. С применением методов описательной статистики осуществлен анализ значений показателя ОПЖ, определяющего число лет, которое в среднем предстоит прожить одному человеку из поколения родившихся при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения уровень смертности в каждом возрасте останется таким, как в данный период времени. Взаимосвязь между оцениваемыми показателями оценивалась путем подсчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена [2, 4].

Результаты и анализ полученных данных. Динамика средней ожидаемой продолжительности жизни при рождении и ОПЖ мужского и женского населения в период с 1990 по 2008 год представлена на рисунке 1.

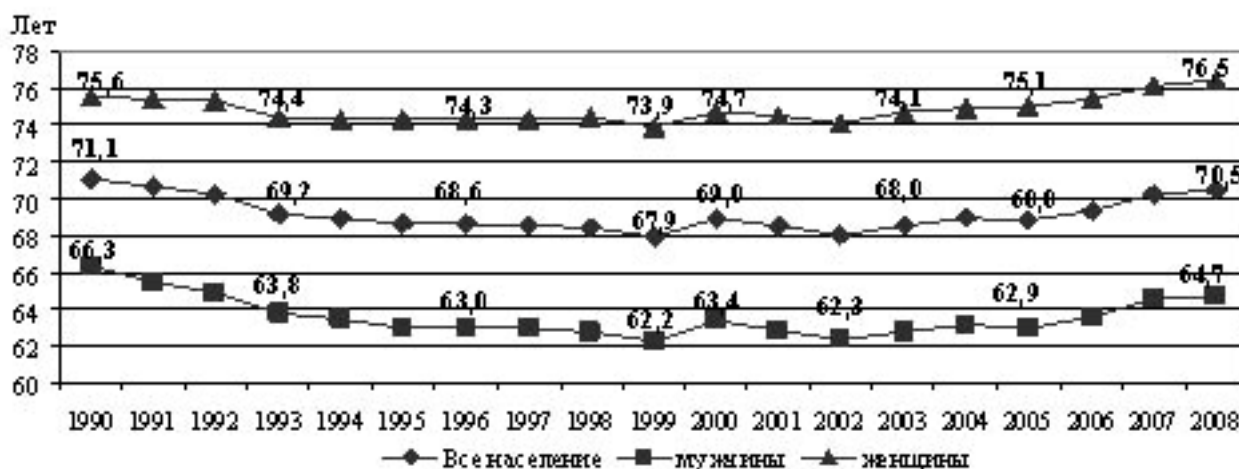


Рисунок 1. Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении

На основании проведенного анализа можно выделить следующие направления динамики оцениваемого показателя. До 1999 года наблюдалось снижение СОПЖ, после чего отмечается общая тенденция возрастания данного показателя с незначительным отклонением в 2000-2001 годах. Таким образом, за весь анализируемый период СОПЖ снизилась на 0,6 года (0,8 %), и к 2008 году значение показателя приближается к уровню 1990 года. Заслуживают внимания половые различия в динамике ОПЖ. Изменения показателя у мужчин и женщин носили сопоставимый характер, но при этом для ОПЖ мужчин отмечены более выраженные колебания значений оцениваемого показателя. Опережающие темпы снижения ОПЖ мужчин привели к увеличению разницы между уровнем данного показателя для полов. Если разница между ОПЖ мужчин и женщин в 1990 году составляла 9,3 года (минимальное значение за исследуемый период), то в 2006

году она имела максимальное значение (12,2 года), и к 2008 году составила 11,6 года.

Динамика кадровой обеспеченности системы здравоохранения, определяющая эффективность функционирования отрасли представлена на рисунке 2. За исследуемый период показатель обеспеченности населения врачами всех специальностей возрос на 22,7% и к концу 2008 года составил 49,8 человек на 10 тысяч населения.

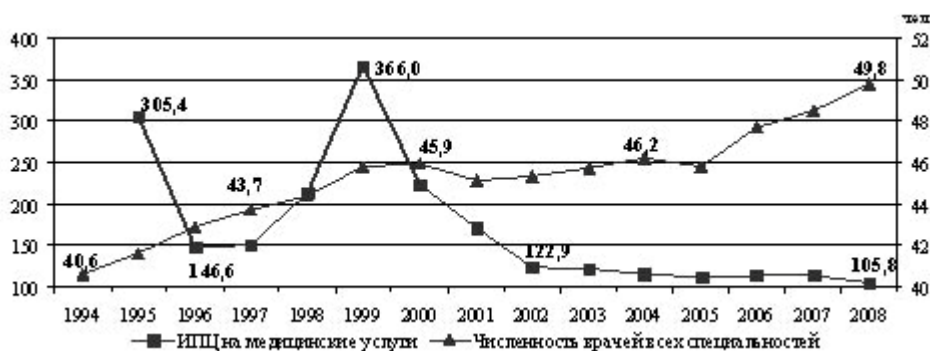


Рисунок 2. Показатель обеспеченности населения врачами и индекс потребительских цен на медицинские услуги

Также был произведен анализ динамики индекса потребительских цен на услуги, предоставляемые отраслью здравоохранения (рисунок 2). Индекс, измеряющий отношение стоимости фиксированного набора услуг в ценах текущего периода к его стоимости в ценах базисного периода, за исследуемый период снизился на 65,4%, что говорит о снижении инфляционного давления на отрасль. Анализ статистических данных по показателям деятельности ФКиС представлен на рисунке 3.

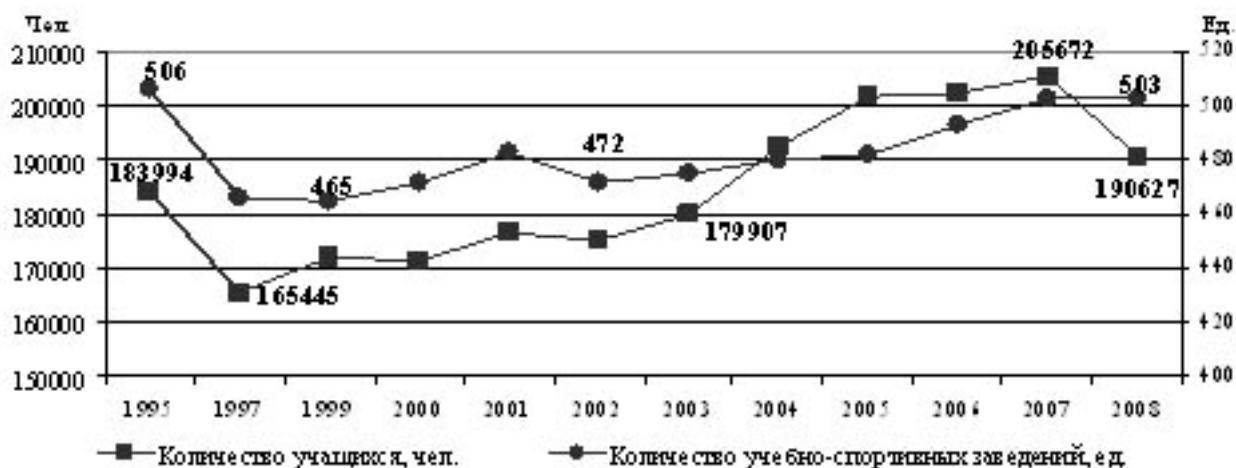


Рисунок 3. Динамика численности специализированных учебно-спортивных заведений и учащихся в них

С 1995 по 2008 год численность специализированных учебно-спортивных заведений сократилась на 0,6% и к концу периода составила 503 единицы, таким

образом, был практически достигнут уровень 1995 года. Отметим, что количество учащихся изменялось соответственно тенденциям в изменении числа специализированных заведений. В целом количество учащихся увеличилось на 3,6% и к концу 2008 года составило более 190 тысяч человек. Можно сделать предположение, что стремление населения к занятиям физической культурой и спортом в некоторой степени зависит от числа заведений соответствующего профиля деятельности, то есть от величины предложенных услуг.

Обе рассматриваемые отрасли можно отнести к сфере услуг: здравоохранение удовлетворяет физиологические потребности индивида, ФКиС удовлетворяет потребности развивающейся личности. Одной из характеристик сферы является объем услуг, предоставленных ею. Динамика этого показателя по отраслям отражена на рисунке 4.

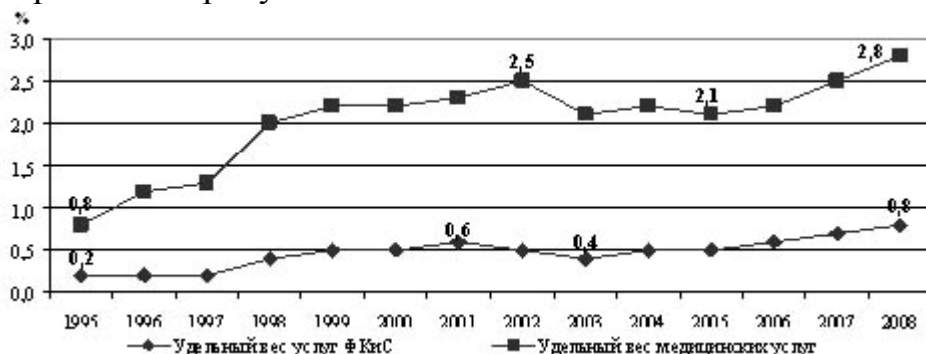


Рисунок 4. Динамика удельного веса услуг, предоставленных отраслями

Объем платных услуг населению отражает совокупный объем денежных средств, уплаченных самим потребителем за оказанную ему (или членам его семьи) услугу или его организацией (предприятием), в которой он работает. В период с 1995 по 2008 год доля услуг отрасли ФКиС возросла в 3 раза, что дает возможность констатировать рост популярности занятий физической культурой у населения с каждым годом. За этот же промежуток времени удельный вес медицинских услуг увеличился в 2,5 раза.

Производство нематериальных услуг менее зависимо от материальных объектов, так как объектом воздействия является непосредственно человек. Тем не менее, предоставление услуг здравоохранения и ФКиС невозможно без использования сооружений и оборудования. Именно поэтому важна динамика показателя, характеризующего инвестиционное обеспечение социально-культурной сферы, то есть объем средств, направляемых на модернизацию или увеличение основных фондов, представлена на рисунке 5.

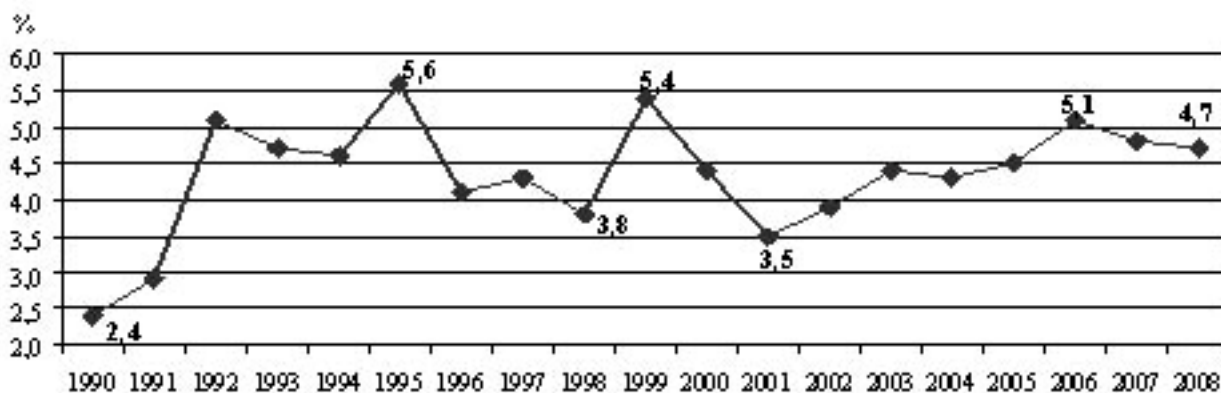


Рисунок 5. Динамика доли инвестиций в основной капитал социально-культурной сферы в общей структуре инвестиций

По сравнению с 1990 годом доля увеличилась почти в 2 раза, при этом значения показателя отражали поворотные точки динамики развития всей сферы, а значит и динамики ОПЖ. Показатель можно назвать опережающим, так как отдача от инвестиций происходила с лагом в один год, что подтверждается сопоставлением динамик этих двух показателей.

Для выявления взаимосвязи между показателями, характеризующими деятельность социальной сферы, и средней ожидаемой продолжительностью жизни был произведен расчет коэффициентов корреляции с оценкой их достоверности. С целью разделения факторов наиболее влияющих на ОПЖ мужского и женского населения в отдельности были рассчитаны коэффициенты корреляции для каждого из полов. Результаты расчетов представлены в таблице 1. Таблица 1 – Коэффициенты корреляции между показателями функционирования социальной сферы и ОПЖ

Характеристика	Средняя ОПЖ	ОПЖ мужчин	ОПЖ женщин
Доля инвестиций в основной капитал социально-культурной сферы в общей структуре инвестиций	0,7396* p=0,001	0,7875* p=0,0003	0,3376 p=0,201
Обеспеченность населения врачами всех специальностей	0,5584* p=0,031	0,4440 p=0,097	0,7509* p=0,001
Индекс потребительских цен на медицинские услуги	-0,6321* p=0,015	-0,5991* p=0,024	-0,7845* p=0,001
Численность специализированных учебно-спортивных заведений	0,6572* p=0,020	0,5975* p=0,040	0,6180* p=0,032
Количество учащихся	0,6479* p=0,023	0,5884* p=0,044	0,7649* p=0,004
Удельный вес услуг отрасли ФКиС в общем объеме платных услуг, оказанных населению	0,5144 p=0,060	0,4741 p=0,087	0,6612* p=0,010
Удельный вес медицинских услуг в общем объеме платных услуг, оказанных населению	0,2979 p=0,301	0,2735 p=0,344	0,4300 p=0,125
Примечание: * p<0,05			

По результатам статистического анализа была установлена достоверная положительная корреляционная зависимость между долей инвестиций в основной капитал социально-культурной сферы в общей структуре инвестиций и значением ОПЖ. Значение коэффициента корреляции было высоким для ОПЖ всего населения ($r=0,7396$; $p=0,001$) и мужского ($r=0,7875$; $p=0,0003$), в отличие от ОПЖ женского населения, с которым показатель достоверной корреляции не был выявлен.

В результате расчета была установлена достоверная положительная корреляционная зависимость между средним ОПЖ, ОПЖ женщин и обеспеченностью населения врачами. Наиболее высока она для женского населения ($r=0,7509$; $p=0,001$), в то время как с показателем ОПЖ мужского населения показатель достоверной корреляции не выявлен.

Также была определена достоверная положительная корреляционная зависимость между ОПЖ и численностью специализированных учебно-спортивных заведений и учащихся в них. Причем в первом случае наибольшая взаимосвязь выявлена со средним ОПЖ, а во втором – с ОПЖ женщин.

Достоверная отрицательная корреляционная зависимость выявлена между ОПЖ и индексом потребительских цен на медицинские услуги.

Положительная корреляционная зависимость выявлена между ОПЖ и удельным

весом услуг, предоставленных отраслями ФКиС и здравоохранения. При этом лишь одно значение коэффициента корреляции было достоверным: ОПЖ женщин и удельный вес услуг отрасли ФКиС в общем объеме платных услуг, оказанных населению ($r=0,6612$; $p=0,010$).

Выводы: 1. За анализируемый период времени отмечены последовательные тенденции к возрастанию и снижению ожидаемой продолжительности жизни, в результате чего значение этого показателя для женщин в 2008 году превышает уровень 1990 года, для мужчин и всего населения – к уровню 1992 года.

2. В последние десятилетия просматривается тенденция наращивания основных фондов сферы физической культуры и спорта, увеличения числа учебно-спортивных сооружений и количества учащихся в них. Показатель обеспеченности населения врачами всех специальностей стабильно возрастает, при этом инфляционные процессы в отрасли здравоохранения имеют тенденцию к сокращению, что подтверждает динамика снижения индекса потребительских цен на услуги данной сферы. Происходит увеличение доли услуг, предоставляемых отраслями здравоохранения и физической культуры и спорта.

3. Установленная достоверная корреляционная зависимость между показателем ожидаемой продолжительности жизни и такими показателями функционирования отраслей здравоохранения и физической культуры и спорта, как инвестиционная и кадровая обеспеченность, удельный вес услуг, предоставленных отраслями населению, и индекс потребительских цен на них подтверждает приоритетное значение социально-культурной сферы в поддержании и укреплении здоровья населения.

Литература

1. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2008 г. Минск: ГУ РНМБ, 2009. 316 с.
2. Зеленкевич, И. Б. Социальная гигиена и организация здравоохранения: учебник / И. Б. Зеленкевич [и др.]. Минск: Выш.шк., 2000. 286 с.
3. Республика Беларусь, 2009: стат. ежегодник / Нац. стат. ком. Респ. Беларусь. Минск, 2009. 599 с.
4. Рокицкий, П. Ф. Биологическая статистика. / П. Ф. Рокицкий. Минск: Вышэйшая школа, 1973. 320 с.
5. Статистический ежегодник Республики Беларусь, 2002 / М-во статистики и анализа Респ. Беларусь. Минск, 2002. 611 с.