

Численность детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся под надзором в организациях для детей-сирот, составляет 31654 к 2023 году, а численность детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся на воспитании в семьях – 322 628 чел. [2]. На каждые 100 детей в организациях приходится примерно 1019 детей в семьях, что подчеркивает преобладание семейного воспитания.

Численность родителей, лишенных родительских прав за отчетный период составляет 24 613 чел., а численность детей, родители которых лишены родительских прав – 31 717 чел. [2], что говорит о том, что существенная доля родителей лишена родительских прав более чем на 1 ребенка. В среднем, по РФ на одного родителя, лишенного родительских прав, приходится примерно 1.29 детей.

Средние значения для этих показателей по ФО составляют 3076,63 и 3964,63 чел. соответственно, медиана – 2896 и 3549,5 чел., а коэффициент вариации – 58,6% и 57,9%. Таким образом, в регионах ситуация с лишением родительских прав существенно различается.

Отметим, что численность родителей, лишенных родительских прав коррелирует с уровнем заболеваемости хроническими алкоголизмом и наркоманией в регионах. Так 29% от общей численности родителей, лишённых родительских прав в связи с алкоголизмом и наркоманией, проживают на территории Сибирского федерального округа.

В России на одного ребенка, взятого под опеку в семью на возмездной основе в среднем, приходится 1.6 детей, взятых в семью на безвозмездную форму опеки. В Уральском федеральном округе каждый второй ребенок-сирота воспитывается в семье возмездно, а в Северо-Кавказском федеральном округе и Южном федеральном округе, на одного ребенка, воспитывающегося возмездно, приходится 11,2 и 2,7 детей, взятых на безвозмездную форму опеки. Коэффициенты вариации в обоих случаях превышают 63%, что указывает на значительные различия между федеральными округами в количестве детей-сирот, воспитывающихся на возмездной и безвозмездной основе.

В целом, наблюдается устойчивая тенденция к уменьшению количества детей-сирот в России с 2014 по 2023 год. За анализируемый период количество детей-сирот в среднем сокращается на 4,02%. Однако, проблема сиротства в России по-прежнему остается крайне актуальной.

Список использованных источников

1. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>, (дата обращения: 18.12.2024).
2. «Сведения о выявлении и устройстве детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» за 2023 год // Банк документов (Министерство просвещения Российской Федерации). – URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/82491b531b05e0f4a0aba764ad14d9c8/>, (дата обращения: 10.12.2024).

А. А. Рязанова,
Е. В. Волкова,
РЭУ им. Г. В. Плеханова (г. Москва)
e-mail: Ryazanova.AA@rea.ru,
e-mail: volkova.ev11@mail.ru

АНАЛИЗ ДЕТЕРМИНАНТ ЛЕТАЛЬНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ОСНОВНЫХ КЛАССОВ БОЛЕЗНЕЙ

Смертность и летальность являются одними из основных характеристик здоровья населения. Факторы воздействующие на летальность условно подразделяются на четыре группы:

- экономические (среднедушевые доходы, уровень бедности и безработицы);
- социальные (потребление алкоголя и табака, заболеваемость по классам болезней, распространенность случаев временной нетрудоспособности рабочих в связи с болезнями);

– экологические (загрязнение воды и воздуха, выбросы парниковых газов, средняя температура воздуха и объём осадков);

– факторы, характеризующие уровень развития системы здравоохранения (обеспеченность больничными койками, укомплектованность медицинских учреждений врачами, мощность поликлинических учреждений, охват населения старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами) [1].

Одними из наиболее распространенных причин смерти в России являются болезни системы кровообращения, ишемическая болезнь сердца, новообразования и болезни пищеварения, проанализируем влияние перечисленных факторов на них. Информационной базой исследования послужили данные по регионам России за 2023г. [2].

Проведение корреляционно-регрессионного анализа показало, что отобранные показатели позволяют объяснить более 75% вариации общей смертности, а также летальности от новообразований и болезней пищеварения (табл. 1). Летальность от болезней системы кровообращения и ишемической болезни сердца имеют слабую взаимосвязь с рассматриваемыми показателями, модели регрессии объясняют менее половины дисперсии зависимой переменной, что говорит о существовании неучтенных факторов.

Итак, согласно построенным моделям регрессии (табл. 1) при повышении уровня безработицы на 1%, смертность населения снижается на 12,2 ‰. Также снижению смертности граждан способствует охват населения старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, при повышении показателя на 1%, общая летальность снижается на 3,3 ‰, в том числе от новообразований на 0,9 ‰. Показателем, снижающим летальность и включенным во все модели является укомплектованность медицинских учреждений врачами – при увеличении на 1% общая летальность снижается на 9,2 ‰, от новообразований на 1,1 ‰ и от болезней пищеварения на 0,7 ‰. Основным фактором повышающим смертность является потребление алкоголя на душу населения, при его повышении на 1 литр общая летальность возрастает на 53,1 ‰, в том числе от новообразований и болезней пищеварения на 3,9 и 8,9 продецимилле соответственно. Отметим, что употребление населением табака имеет умеренную взаимосвязь со смертностью, однако в моделях показатель оказался незначим. Аналогично ряд экологических факторов, имеющих прямую умеренную взаимосвязь с летальностью от новообразований, были исключены из-за низкого уровня значимости.

Таблица 1 – Характеристики построенных моделей регрессии.

Результативная переменная		Общая летальность	От болезней пищеварения	От новообразований
		y_1	y_2	y_3
Коэффициент детерминации модели (R^2)		77,9***	87,4***	84,1***
<i>Факторы</i>		<i>Коэффициенты</i>		
	Свободный член	1715,6***	113,3***	226,8***
x1	Уровень безработицы, %	-12,2*	-1,8***	-
x2	Охват профилактическими осмотрами пожилого населения, %	-3,3*	-	-0,9***
x3	Укомплектованность мед. учреждений врачами, %	-9,2***	-0,7***	-1,1**
x4	Заболеваемость новообразованиями, ‰	-	-	0,02***
x5	Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работников	2,9***	-	0,6***
x6	Потребление алкоголя на душу населения, литр	53,1*	3,9***	8,9***
Уровень значимости: * 5,0%, ** 1,0%, *** 0,1%				

Таким образом увеличению продолжительности жизни граждан способствуют развитая система здравоохранения и здоровый образ жизни.

Список использованных источников

1. Чашин В. П. и др. Интегральная оценка влияния социально-экономических, экологических факторов на общую смертность населения // Экология человека. – 2020. – №. 4. – С. 4–11.
2. Официальный сайт федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]// Росстат – 2024. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/>