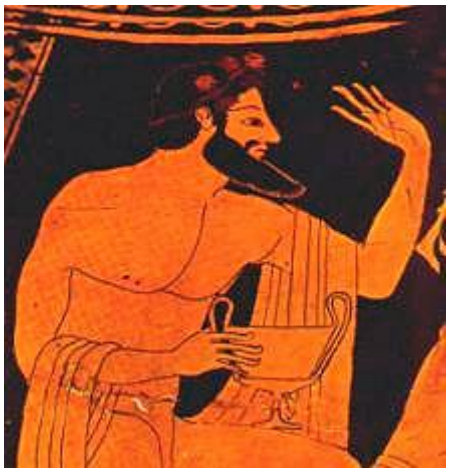
ДЕМОСКОП Weekly

№ 673 - 674
8 - 21 февраля 2016



Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем?

Над темой номера работал

Евгений АНДРЕЕВ[1]

Ничто не предвещало

В 2014 году в России, впервые после десяти лет последовательного снижения, выросло число умерших от случайных отравлений алкоголем. Рост составил 6% от уровня 2013 года, а от всех причин, связанных с употреблением алкоголя – на 8%[2]. Сами по себе случайные отравления алкоголем на уровень смертности влияют несущественно (в 2014 году они давали менее 1% всех умерших), но они служат мощным индикатором уровня потребления алкоголя в стране. Еще в 1994 году А.В. Немцов и В.М. Школьников показали, что колебания продолжительности жизни мужчин в России и стандартизованного коэффициента смертности от случайных отравлений алкоголем почти зеркально повторяют друг друга - к тому времени на протяжении 30 лет[3], теперь же можно говорить о 50-летней истории зеркальных колебаний (рис. 1). Поэтому исследователи внимательно следят не только за динамикой годовых чисел умерших, но и за оперативной ежемесячной информацией о числе умерших от случайных отравлений алкоголем. Это возможно, благодаря тому, что Росстат регулярно в конце следующего месяца публикует на своем сайте информацию о числе зарегистрированных в предыдущем месяце рождений и смертей, в том числе и от основных групп причин смерти. Но в 2014 году оперативные данные выглядели весьма благополучно: число умерших от случайных отравлений алкоголем по оперативной информации снизилось по сравнению с 2013 годом на 1,7%.

Рост числа умерших был особенно неожиданным не только потому, что по оперативным данным ожидалось снижение. Он случился на фоне сокращения продажи водки и ликероводочных изделий. В 2014 году, по данным Росстата, продажа сократилась в абсолютном выражении, по сравнению с 2013 годом, на 6,7%, а продажа всех алкогольных напитков на душу населения, в пересчете на абсолютный алкоголь - на 2,4%[4]. Наконец, рост случился в условиях самой высокой минимальной цены на водку, за все годы, когда она устанавливалась приказами Росалкогольрегулирования[5]. В 2014 году она равнялась, в среднем за год, 403 рубля за 1 л водки. Снижение цены произошло уже 2015 году. Похоже, что борцы за трезвость не заметили роста алкогольной смертности, лишь Минздрав РФ отметил рост смертности, связанной с потреблением алкоголя[6]. Тем не менее, реакция прессы на эти высказывания была весьма осторожной[7]. Совсем недавно Роспотребнадзор вновь напомнил об успешном сокращении потребления алкоголя в России[8], хотя и оговорился, что «по данным экспертов, в России злоупотребление алкоголем приводит к преждевременной, предотвратимой смерти около полумиллиона человек ежегодно». По данным надзорного ведомства в России число умерших «от всех учитываемых причин, связанных с употреблением алкоголя», в 2014 году составило 52,8 тысячи человек. Видимо, здесь ошибка, так как по уже упомянутым данным Росстата это число относится к 2013 г., а в 2014 г. умерло - 57,0 тыс. человек, т.е. почти на 8% больше.

Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-39707 от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Андреев Е.М. Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? //Демоскоп Weekly. 2016. № 673-674. URL: http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf

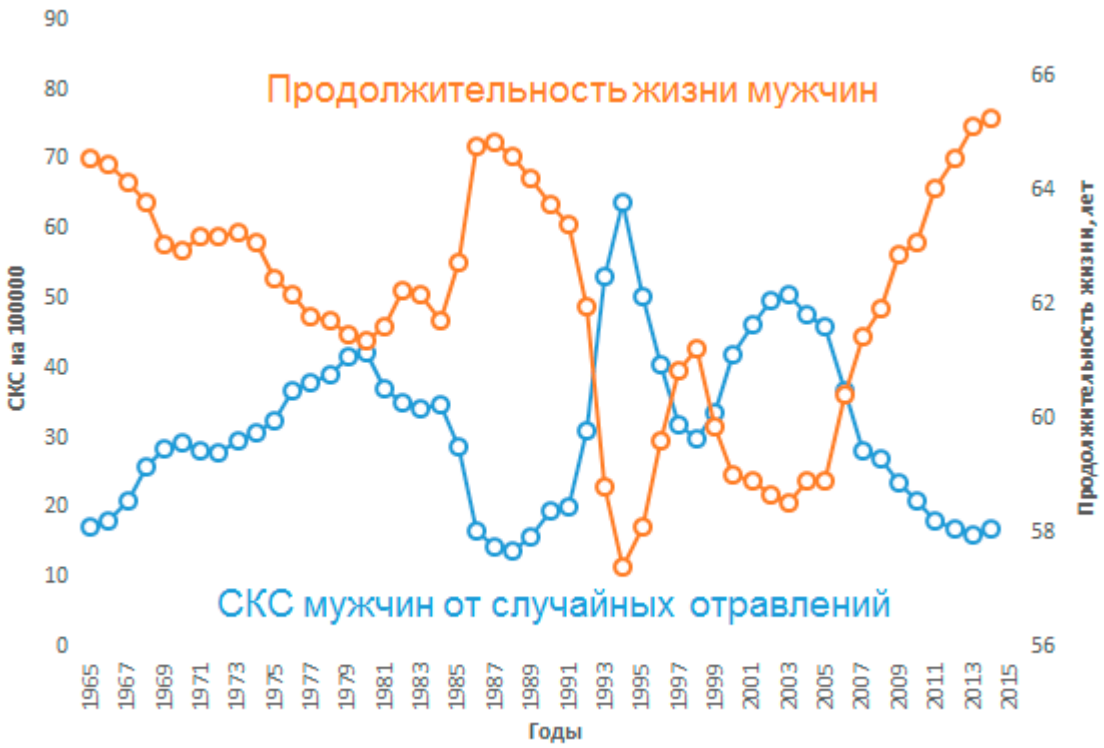


Рисунок 1. Продолжительность жизни мужчин (лет) и стандартизованный коэффициент смертности (СКС) от случайных отравлений алкоголем (на 100000 человек) в России после 1965 года

Однако сейчас нас интересует не столько динамика смертности в России, сколько причины, по которым тенденции чисел умерших по оперативной информации и по данным годовой разработки могут различаться столь существенно. В этой статье мы проанализировали источники различий между итогами годовой разработки и оперативными данными применительно к отдельным причинам смерти. Все дело в том, что отравления алкоголем относятся к числу тех причин смерти, для которых правильный диагноз не может быть поставлен быстро, так как для этого требуются дополнительные лабораторные исследования. Существует специальная процедура, с помощью которой уточненный диагноз поступает в органы статистки. Окончательные данные зависят от того, насколько четко она реализуется. Оказалось, что процесс уточнения диагнозов в разных регионах страны протекает по-разному. В регионах, где различия между оперативными и годовыми данными больше средних для страны, число умерших от алкогольных отравлений в 2014 г. по оперативным данным возросло, а там, где различия меньше или отсутствуют, - оно снижалось. Именно за счет указанных межрегиональных различий предварительное число умерших от алкогольных отравлений в 2014 г. снизилось, а окончательное – выросло. С учетом проделанного анализа и обнаруженных особенностей статистики смертности по причинам смерти, мы предлагаем способ прогноза окончательного числа умерших от случайных отравлений алкоголем в заканчивающемся или в только что закончившемся году, но за несколько месяцев раньше, чем станут доступны итоги годовой разработки. На наш взгляд, такой прогноз позволяет избегать заблуждений, нередко возникающих при неосмотрительном использовании данных оперативной информации.

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Андреев Е.М. Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? //Демоскоп Weekly. 2016. № 673-674. URL: http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf

Необходимый комментарий об организации статистики смертности

Основная информация о смертности населения основана на ежегодной статистической разработке данных, содержащихся в записях актов гражданского состояния о смерти, составляемых органами ЗАГС, и в медицинских свидетельствах о смерти относительно заболевания, несчастного случая или другого внешнего воздействия, послужившего причиной смерти, как правило, составляемых врачом, патологоанатомом или судмедэкспертом.

Помимо ежегодной статистической информации существует оперативная статистическая информация о смертности населения, которая публикуется ежемесячно в конце месяца, следующего за отчетным месяцем. Она существенно менее подробна, чем годовая информация и содержит только общие числа умерших с выделением основных классов и некоторых причин смерти. Выделяется только одна возрастная группа – дети до 1 года.

Существуют два принципиальных отличия между данными оперативной и годовой информации. Оперативная информация не учитывает время наступления события, но только время его регистрации в органах ЗАГС. Она ориентируется на посмертный диагноз, поставленный непосредственно после момента смерти и не учитывает его возможные уточнения.

Выдавая медицинское свидетельство о смерти, медицинский работник делает отметку о характере заполняемого свидетельства: "окончательное", "предварительное", "взамен предварительного" или "взамен окончательного". Такие типы свидетельств утверждены Приказом Минздравсоцразвития РФ от 26 декабря 2008 года № 782н «Об утверждении и порядке ведения медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения и смерти». До этого в соответствии с приказом Минздрава РФ от 7 августа 1998 года № 241 существовало только три типа свидетельств, выдача свидетельств "взамен окончательного" не предусматривалась. Медицинское свидетельство с отметкой "предварительное" выдается в тех случаях, когда для установления причины смерти необходимо произвести дополнительные исследования. Свидетельства с отметками "взамен предварительного" и "взамен окончательного" могут выдаваться в течение 45 дней после смерти. Они содержат уточненную причину смерти, которая используется в годовой статистической разработке данных об умерших по причинам смерти. Эта причина не учитывается в оперативной разработке. Надо сказать, что принятые названия свидетельств оказалась не очень удачными и могут приводить к путанице. Само выражение "взамен окончательного" не очень согласуется с нормами языка. В письме Минздравсоцразвития РФ от 19 января 2009 года № 14-6/10/2-178 «О порядке выдачи и заполнения медицинских свидетельств о рождении и смерти» объясняется, что «если было выдано Медицинское свидетельство с пометкой "окончательное", но в дальнейшем выявилась ошибка в причине смерти, следует заполнить новое Медицинское свидетельство "взамен окончательного"».

С октября 2015 года на таблицах оперативной информации, содержащих сведения о причинах смерти, Росстат вставил комментарий «оперативные данные без учета окончательных медицинских свидетельств о смерти», имея в виду, что используются только свидетельства с отметками "окончательное" или "предварительное", а уточняющие с отметками "взамен предварительного" или "взамен окончательного" не используются.

В статистическую обработку поступает очень немного уточняющих свидетельств. В 2012-2014 годах причина смерти 91,0% умерших установлена на основе свидетельства о смерти отметкой "окончательное", 5,1% - "предварительное", 1,9% - "взамен окончательного" и 0,5% - "взамен предварительного". Еще в 1,6% свидетельств отметка отсутствует. При этом первоначально было выдано 92,9% окончательных и 5,6% предварительных свидетельств, но 2,1% свидетельств с пометкой "окончательное" и 8,4% с пометкой "предварительное" были заменены. По этим данным получается, что повторно выдано было 2,4% свидетельств о смерти. Казалось бы, очень мало, однако оказывается, что повторные свидетельства о смерти существенно влияют на число умерших от некоторых причин смерти.

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Что дает сравнение данных о причинах смерти оперативной и годовой разработки

Росстат ежемесячно публикует оперативную информацию о смертности, но каждая следующая публикация заменяет предыдущую. Мы сохранили данные о числах умерших по причинам смерти по оперативным данным за 2004-2014 годы (Впрочем, с 2006 по 2013 год эти данные доступны в Единой межведомственной информационно-статистической системе (ЕМИСС)[9]). Это позволило сравнить числа умерших от основных классов причин смерти по оперативным данным и по результатам годовой разработки (рис. 2, табл. 1).

Общее число умерших различается весьма мало, особенно если учесть, что Статистический отдел Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН готов мириться с 10% ошибок в числе умерших, в материалах подчеркивается, что 90% полнота статистики смертности и рождаемости являются почти полной[10].

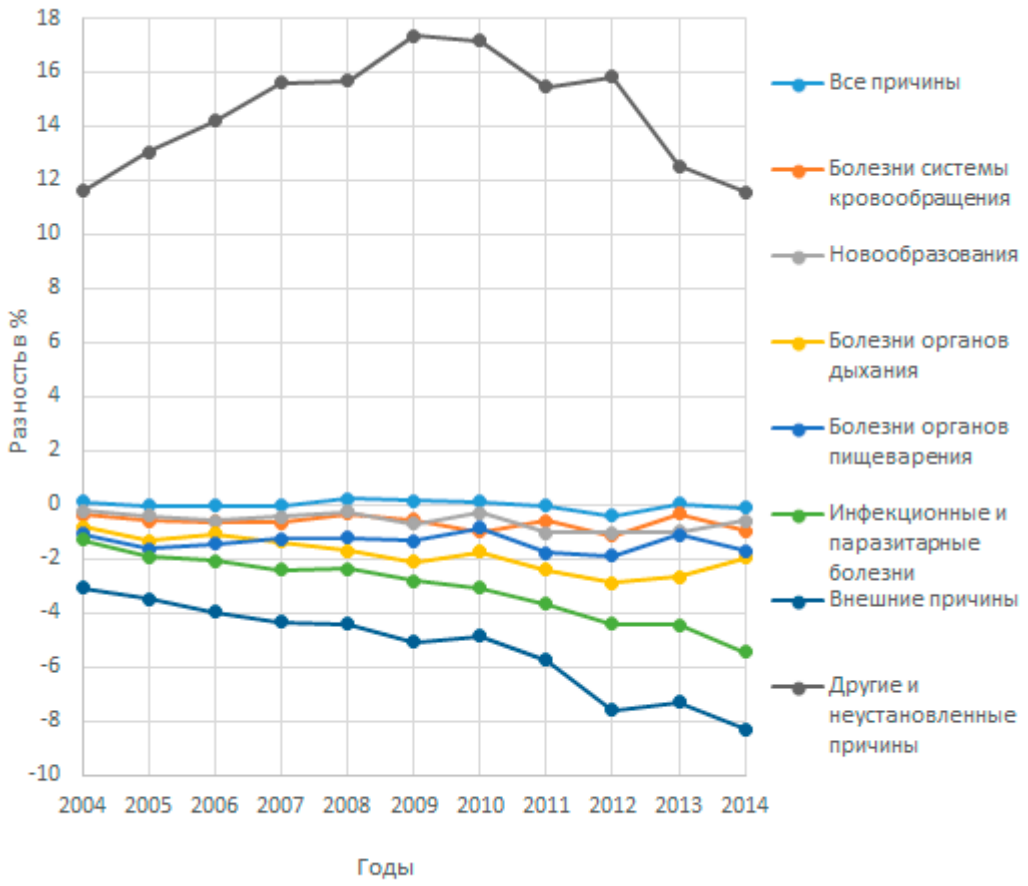


Рисунок 2. Разность чисел умерших от основных классов причин смерти по оперативным и годовым данным в процентах к годовым итогам в России в 2004-2014 годах

Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-39707 от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Андреев Е.М. Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? //Демоскоп Weekly. 2016. № 673-674. URL: http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf

Таблица 1. Минимальное и максимальное отличия числа умерших от основных классов причин смерти по оперативным данным от соответствующего числа по результатам годовой разработки в 2004-2014 гг. в процентах итогам годовой разработки

	Минимум	Максимум
Всего умерших	-0,4	0,2
Болезни системы кровообращения	-1,2	-0,3
Новообразования	-1,0	-0,2
Болезни органов дыхания	-2,9	-0,8
Болезни органов пищеварения	-1,9	-0,9
Инфекционные и паразитарные болезни	-5,4	-1,3
Внешние причины	-8,3	-3,1
Другие и неустановленные причины	11,6	17,3

Обратим внимание читателя, что числа умерших от основных классов причин смерти по оперативным данным практически всегда меньше, чем по данным годовой разработки. А вот число умерших от других и неустановленных причин - больше. Естественно предположить, что в процессе уточнения диагноза часть случаев смерти от неустановленных причин переходит в основные классы.

Наиболее заметны отклонения по инфекционным болезням и особенно по внешним причинам. Нам не удалось установить, какая из инфекционных болезней определяет большое различие между оперативными и годовыми данными для этого класса причин. Оперативные данные за длительное время содержат только умерших от туберкулеза и от кишечных инфекций, а основные отличия приходятся на другие инфекции. Но в случае внешних причин виновник отклонений обнаружился легко. Им оказались случайные отравления алкоголем (рис. 3).

Как видно, различия в числах умерших от других внешних причин существенно меньше, чем от случайных отравлений алкоголем, и значительно более стабильны во времени. Начиная с 2004 и до 2014 года соотношение числа умерших от этой причины по годовым данным к их числу по оперативной информации устойчиво росло. Лишь между 2012 и 2013 годами произошло почти незаметное снижение. К концу периода число умерших по годовым данным оказалось в 1,6 раз больше, чем по оперативным.

Начиная с 2004 года происходило заметное снижение числа умерших от случайных отравлений алкоголем и СКС от этой причины смерти. Число умерших в 2013 году оказалось в 2,9 раза меньше, чем в 2004 году, но в 2014 году, как мы говорили, оно выросло. Неясно, связаны ли между собой снижение общего числа умерших и рост различий между годовыми и оперативными данными. Возможно, что снижение числа смертей позволило более тщательно рассматривать каждый случай. Возможно – снижение числа отравлений было, отчасти, следствием более тщательной экспертизы. Наряду со снижением числа умерших от случайных отравлений в стране почти вдвое выросло число отравлений алкоголем с неустановленными намерениями, то есть осталось неясно, произошло отравление случайно или нет.

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

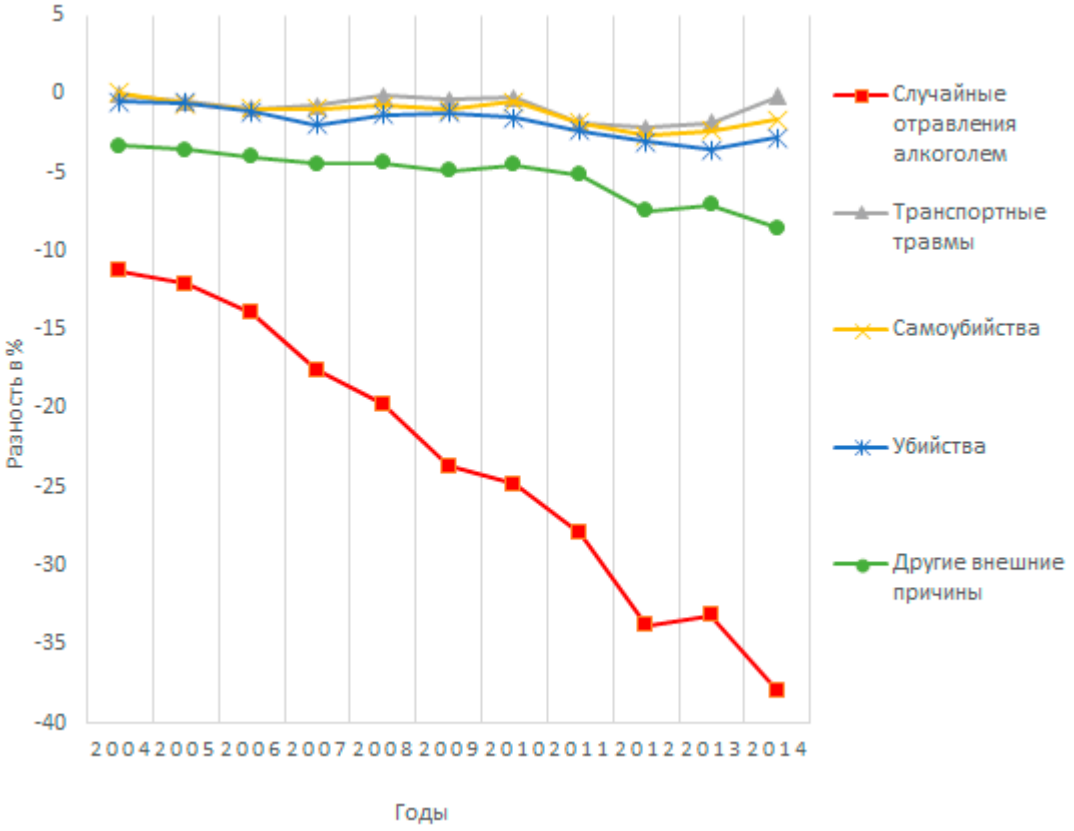


Рисунок 3. Разность чисел умерших от некоторых видов внешних причин смерти по оперативным и годовым данным в процентах к годовым итогам в России в 2004-2014 годы

Мы сказали, что существуют два принципиальных различия между данными оперативной и годовой информацией. Одно из них в том, что оперативная информация в целом содержит данные о событиях, зарегистрированных в данном году, а годовая информация – о событиях, происшедших в течение года. Табл. 2 показывает, что для такой большой территории, как Россия, различия между числами умерших, разработанными по дате события (вторая графа) и по дате регистрации события (графа 3) – совсем невелики. По данным Росстата в 2012-2014 годах более 86% смертей регистрировалось в месяц события, еще 12% - в следующем месяце, и менее 2% - через два и более месяцев. Вообще согласно закону «Об актах гражданского состояния» от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ, государственная регистрация смерти должна быть произведена не позднее чем через три дня со дня смерти или со дня обнаружения тела умершего. При внесении информации об уточненной причине смерти дата регистрации смерти не меняется.

Второе обстоятельство, определяющее различия между данными оперативной и годовой информацией, заключается в том, что оперативная информация не учитывает уточненные диагнозы, содержащиеся в повторных свидетельствах о смерти. Оно проявляется в разнице граф 1 и 2. Данные этих граф относятся к одному и тому же массиву данных, но графа 2 гораздо ближе к графе 3, чем к графе 1. Однако для большинства причин и различия граф 1 и 2 кажутся несущественными. Для инфекционных болезней различия составляют 5% графы 2, для внешних причин – 7%, а вот для случайных отравлений алкоголем они очень существенны – 35%.

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Таблица 2. Числа умерших от основных классов и некоторых причин смерти в 2012-2014 годах по оперативным данным, на основе разработки окончательных данных по дате регистрации и по данным годовой разработки

	Число умерших (тысяч)			Разница граф в % ко второй графе	
	оперативные данные	по дате регистрации	по дате события	первая минус вторая	третья минус вторая
	1	2	3	4	5
Всего умерших	5656,4	5656,4	5656,1	0,0	0,0
Болезни системы кровообращения	2973,4	2998,6	2997,9	0,8	0,0
Новообразования	865,4	872,9	873,0	0,9	0,0
Болезни органов дыхания	217,6	223,1	223,2	2,4	0,0
Болезни органов пищеварения	269,7	273,8	274,0	1,5	-0,1
Инфекционные и паразитарные болезни	91,4	96,0	96,0	4,8	0,0
Внешние причины	521,9	566,2	565,6	7,8	0,1
Случайные отравления алкоголем	29,4	45,2	45,2	35,1	0,1
Транспортные травмы	86,2	88,3	87,4	2,4	1,0
Самоубийства	83,2	85,2	85,1	2,3	0,1
Убийства	41,4	42,9	42,8	3,4	0,2
Другие и неустановленные причины	717,0	625,7	626,5	-14,6	-0,1

Структура причин смерти по свидетельствам разного типа

Рис. 4 представляют распределение случаев смерти, отраженных в свидетельствах разного типа, по основным классам причин смерти и некоторым группам внешних причин. Те 1,6% медицинских свидетельств, где отметка о типе отсутствует, мы просто исключили из рассмотрения. Их можно было бы распределить между свидетельствами четырех типов пропорционально, но это ни на что не повлияло бы.

Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-39707 от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

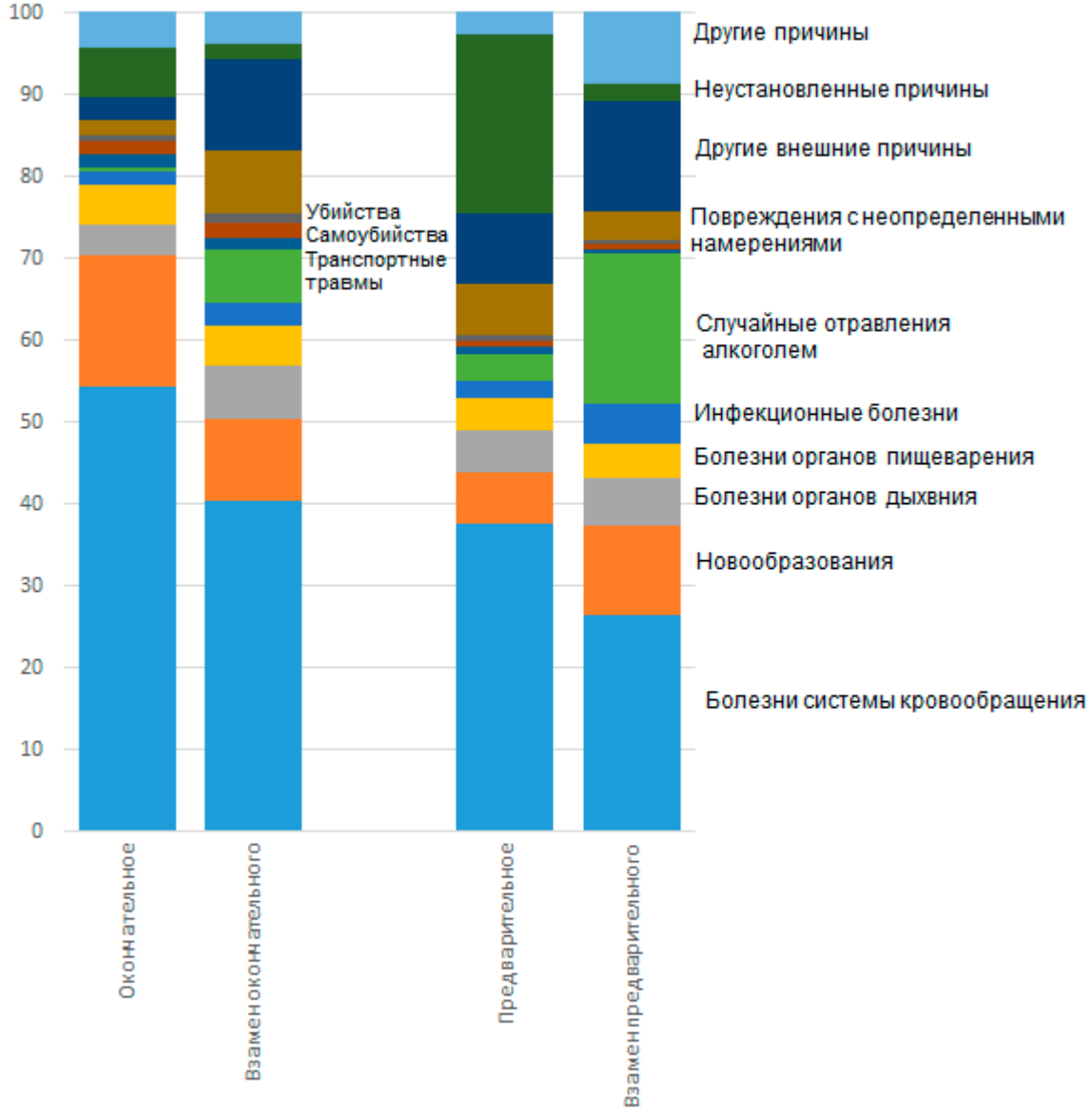


Рисунок 4. Распределение случаев смерти, зарегистрированных по медицинским свидетельствам разного типа в 2012-2014 годах, по основным классам и некоторым причинам смерти, в %

Распределения случаев смерти, зарегистрированных по свидетельствам разного типа, очевидно, в зависимости от причины смерти различаются чрезвычайно существенно. В свидетельствах с отметкой "предварительное", "взамен окончательного" и "взамен предварительного" значительно чаще фигурируют внешние причины смерти, доля которых составляет 20, 30 и 37 процентов. В свидетельствах "взамен предварительного" доля болезней системы кровообращения ниже, чем внешних причин. А в свидетельствах "взамен окончательного" доля случайных отравлений алкоголем в 13,5 раз выше, чем в "окончательных", а в свидетельствах с отметкой "взамен предварительного" – почти в 6 раз выше, чем в "предварительных". В предварительных свидетельствах доля неустановленных причин почти в 11 раз выше, чем в повторных.

Понятно, что сравнение пар рядов "окончательное" - "взамен окончательного" и "предварительное" - "взамен предварительного" позволяет судить только о направлении изменения причины смерти при составлении повторного свидетельства. Мы точно знаем структуру причин смерти согласно свидетельствам, выданным взамен, но ничего не можем сказать точно о структуре причин в замененных свидетельствах, которые составляют, как мы уже отмечали, очень небольшую долю от всех свидетельств заменяемого типа. Вряд ли можно считать, что заменяемые свидетельства точно также распределены по причинам как, соответственно, все окончательные или все предварительные свидетельства. Но все же о тенденции судить можно. Чтобы облегчить эту задачу мы рассчитали табл. 3, где сравниваются доли умерших с отметками "окончательное" и "взамен окончательного", а также "предварительное" и "взамен предварительного". Расчет проведен в двух вариантах: на основе всех свидетельств и на основе свидетельств, выданных патологоанатомами или судмедэкспертами (см. также рис. 5).

Таблица 3. Отношение доли умерших от выбранных групп причин смерти по свидетельствам с отметкой "взамен окончательного" к аналогичной доле в "окончательных" свидетельствах и в свидетельствах "взамен предварительного" к "предварительным" свидетельствам по всем свидетельствам и по свидетельствам на основе вскрытия

	Все свидетельства		в т.ч. на основе вскрытия	
	"окончательное"	"предварительное"	"окончательное"	"предварительное"
Болезни системы кровообращения	0,74	0,71	0,80	0,64
Новообразования	0,63	1,72	1,00	1,72
Болезни органов дыхания	1,69	1,17	1,38	1,16
Болезни органов пищеварения	0,97	1,05	0,62	1,12
Инфекционные и паразитарные болезни	1,77	2,21	1,12	2,38
Внешние причины	3,31	1,82	1,68	1,99
Случайные отравления алкоголем	13,52	5,93	6,75	6,50
Транспортные травмы	0,85	0,51	0,43	0,56
Самоубийства	1,24	0,89	0,62	0,98
Убийства	1,55	0,70	0,79	0,77
Повреждения с неопределенными намерениями	4,21	0,56	2,11	0,62
Другие внешние причины	4,06	1,59	2,07	1,74
Неустановленные причины	0,33	0,09	0,87	0,03
Другие причины	0,87	3,17	0,82	2,75

Патологоанатомы и судмедэксперты выдали 49,7% окончательных свидетельств, 96,7% - предварительных, 99,5% свидетельств "взамен окончательного" и 88,2% - "взамен предварительного". Врачи, лечившие умершего или только установившие смерть и выдавшие предварительное свидетельство о смерти, в каждом третьем случае выдавали свидетельство взамен предварительного, а патологоанатомы или судмедэксперты – только в 8% случаев. Свидетельство "взамен предварительного" не выдается, если в предварительном свидетельстве уже указана «правильная» причина смерти.

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

В процессе замены сокращается доля неустановленных причин смерти, особенно если заменяется предварительное свидетельство. Поскольку большинство заменяемых свидетельств было выдано патологоанатомами или судмедэкспертами, то правильнее сравнивать колонки, основанные на свидетельствах о смерти, выданных ими. В процессе замены и окончательных, и предварительных свидетельств возрастает доля болезней органов дыхания, инфекционных болезней и внешних причин суммарно, и, особенно, - случайных отравлений алкоголем. Сокращается доля болезней системы кровообращения, транспортных несчастных случаев, самоубийств, убийств и, как мы говорили, неустановленных причин. Доля новообразований, болезней органов пищеварения и группы "другие причины" возрастает при замене предварительных свидетельств, но убывает при замене окончательных. Доля повреждений с неизвестными намерениями, наоборот, убывает при замене предварительных свидетельств, но возрастает при замене окончательных.

Рисунок 5. Отношение доли умерших от выбранных групп причин смерти по свидетельствам с отметкой "взамен окончательного" к аналогичной доле в "окончательных" свидетельствах и в свидетельствах "взамен предварительного" к "предварительным" свидетельствам. Расчет по свидетельствам, выданным патологоанатомами и судмедэкспертами

Мы склонны верить, что повторные свидетельства о смерти повышают точность статистики причин смерти, но достигнутый эффект, на наш взгляд, не столь существенен, как хотелось бы. Примерно в 60 тысячах предварительных свидетельств, выданных патологоанатомами и судмедэкспертами и

вошедших в годовую разработку, причина смерти не установлена. Это более 20% вошедших в годовую разработку предварительных свидетельств о смерти. Если даже все свидетельства, выданные "взамен предварительного" и содержащие конкретный диагноз, выданы взамен предварительного свидетельства с неустановленной причиной, то окажется, что удалось уточнить причину смерти менее чем в 30% случаев.

Как следует из рис. 5, система повторных свидетельств кардинально меняет показатели смертности только для одной из рассмотренных причин смерти – случайных отравлений алкоголем, увеличивая долю умерших почти в 7 раз. Возможно, что это верно еще для каких-то не вошедших в анализ отравлений.

Одновременно с этим обнаружилось существенное противоречие. В 2012-2014 годах по оперативным данным было зарегистрировано 29521 смерть от случайных отравлений алкоголем. Число же умерших от случайных отравлений алкоголем, зарегистрированных на основе свидетельств с пометкой "окончательное" или "предварительное", по нашим расчетам, равно 33103, то есть на 12,3% больше. Возможны два объяснения: либо часть смертей не нашла по каким-то причинам отражения в оперативной отчетности, либо при внесении измененной причины смерти операторы не всегда изменяют тип свидетельства. Но первое объяснение отпадает, потому что общее число умерших по оперативным данным хорошо согласуется с итогами годовой разработки. Остается только вторая возможность.

Особенности статистики смертности в регионах России

Анализ региональных данных показал, что в 2012-2014 годах 95% выданных патологоанатомами и судмедэкспертами повторных свидетельств о смерти приходятся на 22 субъекта Российской Федерации (мы рассматриваем 80 субъектов РФ, не являющихся частью другого субъекта) (рис. 6). В 35 регионах доля повторных свидетельств, выданных патологоанатомами и судмедэкспертами, в общем числе выданных ими свидетельств, вошедших в годовую статистическую разработку данных об умерших, не превосходит 0,1%. В это число входят и республики Ингушетия, Дагестан и Чеченская Республика, где доля свидетельств о смерти, основанных на аутопсии (вскрытии), не превосходит 10%.

Рисунок 6. Доля свидетельств с отметками "взамен окончательного" и "взамен предварительного" среди всех свидетельств, выданных патологоанатомами и судмедэкспертами, в процентах (Показатель для Москвы – 0,0, для Санкт-Петербурга - 2,2)

Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-39707 от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Андреев Е.М. Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? //Демоскоп Weekly. 2016. № 673-674. URL: http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf

Среди причин смерти, входящих в оперативную информацию, показатели смертности от случайных отравлений алкоголем более всего зависят от обработки повторных свидетельств о смерти. 53,8% смертей от этой причины в 2012-2014 годах были зарегистрированы на основании свидетельств о смерти с отметкой "окончательное", 19,6% - "предварительное", 15,4% - "взамен окончательного", 10,6% - "взамен предварительного" и в 0,6% случаев тип свидетельства не был указан. Свидетельства о смерти от алкогольных отравлений всех видов (случайных, с неопределенными намерениями и преднамеренных самоотравлений) выдаются только бюро судебно-медицинской экспертизы.

Регионы, где случайные алкогольные отравления практически не регистрируются или регистрируются не полностью

Регионы, где случайные алкогольные отравления не регистрируются, во-первых, включают республики Северного Кавказа: Дагестан, Ингушетию, Кабардино-Балкарию, Чеченскую Республику и Республику Северная Осетия – Алания. Показатели смертности от алкогольных отравлений всех видов здесь можно считать нулевыми. К этому добавляется крайне низкая доля умерших, чья причина смерти установлена на основе вскрытий.

Можно поверить, что в первых четырех республиках в силу этнокультурных и религиозных традиций вообще мало потребляют алкоголь. Это не вполне относится к Северной Осетии, где алкоголь потребляют и умирают от алкогольных причин, хотя и очень редко (в 2012-2014 годах мы обнаружили 22 подобных случая.)

Во второй группе регионов, алкогольные отравления регистрируются, но предпочтение отдается причине смерти «**отравление и воздействие алкоголем с** неопределенными **намерениями»**. К этой группе относятся Ставропольский край, Астраханская, Магаданская, Мурманская, Ростовская, Рязанская, Самарская, Сахалинская области и Чукотский автономный округ, где СКС мужчин от отравлений и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями в 2012-2014 годах в два и более раз больше, чем от случайных отравлений алкоголем.

Диагноз «отравление алкоголем с неопределенными намерениями» означает, что есть основания сомневаться в том, что умерший потребил смертельное количество алкоголя случайно, т.е., что существует недоказанное подозрение, что он сделал это преднамеренно, с целью самоубийства, или кто-то другой намеренно способствовал этому, и тогда отравление алкоголем является убийством. Последняя ситуация применительно к взрослым встречается столь редко, что даже в Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10), где рассмотрены все возможные причины смерти, она, как специальная единица, отсутствует. В России, по мнению судмедэкспертов, в 2012-2014 годах было 19 случаев преднамеренных самоотравлений алкоголем (0,04% всех отравлений алкоголем), а в названных регионах – ни одного. Так что данные статистики никак не подкрепляют подозрение о наличии у умершего умысла на самоубийство. Мы не знаем, почему подозрение возникло именно в этих регионах, и проводились ли по каждому случаю отравления алкоголем с неопределенными намерениями психологические экспертизы, чтобы подтвердить или опровергнуть предположение о самоубийстве, раз уж оно существует.

Судмедэксперты имели возможность использовать диагноз "отравление алкоголем с неопределенными намерениями" (код Y15 из МКБ-10) с 1999 года, т.е. со времени перехода России на новую краткую номенклатуру причин смерти, по-прежнему основанную на МКБ-10. В Мурманской, Ростовской, Рязанской, Самарской, Сахалинской областях и Ставропольском крае уже с 2000 года появились диагнозы «отравление алкоголем с неопределенными намерениями» и их доля плавно возрастала (рис. 7). В Астраханской, Магаданской областях и Чукотском автономном округе смена практики диагностики произошла почти мгновенно. Правда, население Чукотки столь мало, что говорить о плавном изменении трудно, но в 2011-2012 годах все случаи отравления алкоголем квалифицировались как с неопределенными намерениями. В 2012-2014 годах доля отравлений

алкоголем с неопределенными намерениями в общем числе отравлений алкоголем составила в Астраханской области - 94,7%, в Самарской - 87,2, Сахалинской - 73,8, Магаданской - 71,7, Рязанской - 69,2, Ростовской - 67,7, Мурманской - 67,5 процентов, в Ставропольском крае - 67,7%, а на Чукотке после пика 2010-2011 годов снизилась до 53,8%.

Есть одно возможное объяснение привлекательности диагноза «отравление с неопределенными намерениями»: до 2015 года это причина не входила в оперативный отчет и поэтому число умерших с этим диагнозом не привлекало внимание при обсуждении проблем пьянства.

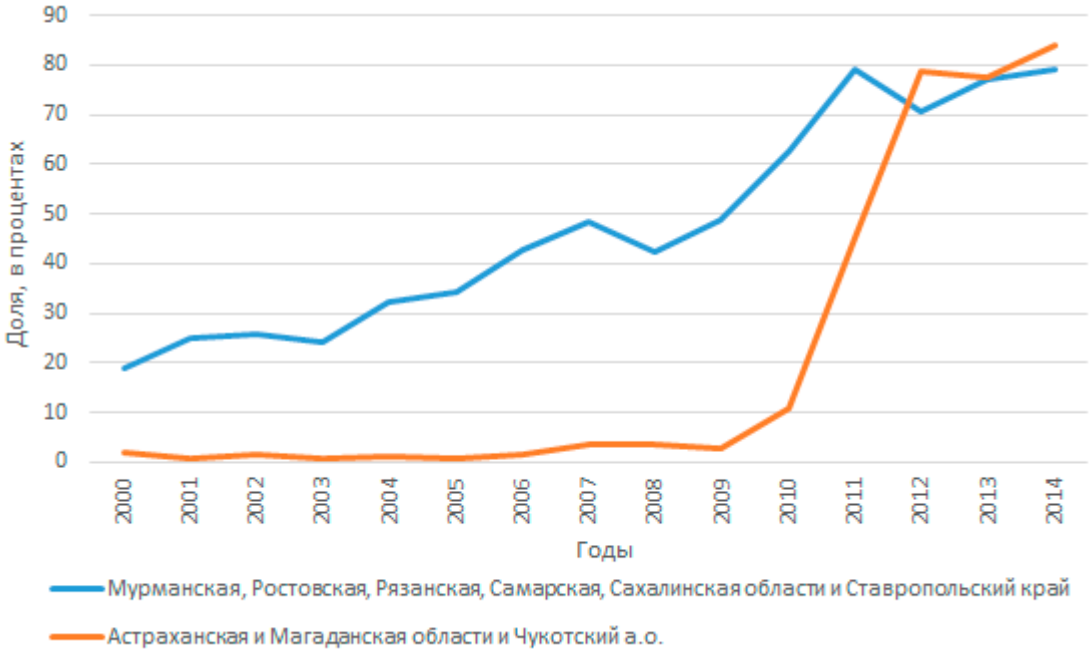


Рисунок 7. Доля умерших от отравлений и воздействий алкоголем с неопределенными намерениями в общем числе умерших от отравлений алкоголем, в процентах

Регионы, где число умерших по оперативным и годовым данным практически равны

В группу регионов, где число умерших по оперативным и годовым данным практически равны, мы включили те территории, где разность между числом умерших по данным годовой разработки и оперативным данным в 2012-2014 годах не превосходит по величине 2% числа умерших от случайных отравлений алкоголем по годовому отчету, или данные годовой разработки меньше оперативных данных. Например, в Москве в 2013 году по опубликованным в январе оперативным данным было зарегистрировано 96 умерших от случайных отравлений алкоголем (эти данные доступны в ЕМИСС), а по данным годовой разработки - 45 человек[11]. Смерти, зарегистрированные в январе, могли частично войти в годовые данные за 2012 год, но их было только 12, а разность оперативных и годовых данных составляет 51 случай. Остается предположить, что какая-то часть диагнозов "случайное отравление алкоголем" не подтвердилась.

В группу регионов, где число умерших по оперативным и годовым данным практически равны, кроме Москвы, входят республики Адыгея, Алтай и Карачаево-Черкесская Республика, Камчатский и Хабаровский края, Амурская, Волгоградская, Вологодская, Костромская, Курская, Новгородская, Оренбургская, Орловская, Тверская, Ульяновская области. Во всех регионах число повторных

свидетельств о смерти, участвующих в получении числа случайных отравлений алкоголем за 2012-2014 годы, - почти ноль. Максимум в Республике Алтай (11% всех свидетельств с данным диагнозом, использованных в годовом отчете) и Новгородской области (7%). Но и этого оказалось недостаточным, чтобы годовой показатель стал выше оперативных данных. Для сравнения доля повторных свидетельств в Санкт-Петербурге равна 66%.

Ситуация со статистикой смертности от алкогольных отравлений в Москве в начале 2000-х годов была подробно рассмотрена С.Ю. Никитиной и Г.М. Козеевой[12] и судя по всему с того времени не улучшилась. Мы не знаем, то ли бюро судебно-медицинской экспертизы Москвы не выписывает повторные свидетельства о смерти, то ли статистика Москвы их не обрабатывает, но годовой отчет этих данных не содержит. Можно допустить, что и в других регионах, которые мы отнесли к этой группе, происходит нечто подобное. Коротко говоря, повторные свидетельства о смерти не выдаются или не используются, что с точки зрения статистики одно и тоже.

Коррекция диагноза без изменения типа свидетельства о смерти?

Следующая группа регионов весьма обширна – 25 регионов. В них число умерших от случайных отравлений алкоголем в 2012-2014 годах по данным годовой разработки заметно больше, чем по оперативным данным, как и должно быть, но только число повторных свидетельств о смерти, участвующих в годовой разработке, существенно меньше чем разность между числами умерших от случайных отравлений по данным годовой и оперативной разработки. В 16 регионах повторные свидетельства с диагнозом «случайное отравление алкоголем» вообще отсутствуют. В группу входят территории и с весьма высоким СКС мужчин от случайных отравлений алкоголем, и с довольно низким. К первым относятся Пензенская область (СКС в 2012-2014 годах 39,8 на 100000) и Забайкальский край (39,1). В Пензенской области некоторое число повторных свидетельств обработано, а Забайкальском крае они вообще не встречаются.

Ко вторым относятся Тюменская область (8,1) и Республика Саха (СКС 9,2 на 100000), в обоих регионах повторные свидетельства как бы не обрабатывались. Но в Приморском крае (СКС 11,6 на 100000) при росте числа умерших по сравнению с оперативным отчетом на 105, обработано 83 повторных свидетельства.

Этими примерами мы хотели бы показать, что, скорее всего, отсутствие или недостаточное количество свидетельств с отметками "взамен предварительного" или "взамен окончательного" в этих регионах не влияет на статистические показатели. Представляется, что действительно статистики в процессе уточнения причины смерти всегда или часто не меняли тип свидетельства. Такая практика может влиять на качество статистических данных, так как нельзя проверить, сколько исправлений уже внесено в исходный файл данных, а сколько пропущено по невнимательности оператора. Также ограничиваются возможности анализа работы патологоанатомов и судмедэкспертов по уточнению причин смерти.

И лишь в оставшихся 25 регионах из 80, как нам кажется, работа по уточнению диагнозов в части смертности от случайных отравлений алкоголем идет в соответствии с инструкциями. Но эта группа далеко не однородна. Например, в Брянской области число умерших от случайных отравлений алкоголем по данным годовой разработки в 2012-2014 годах лишь на 5,7% больше, чем по данным оперативных отчетов, а в Красноярском крае – больше в 10 раз. Более общий пример неоднородности: в Московской области повторные свидетельства о смерти, выданные патологоанатомами и судмедэкспертами, составляли в 2012-2014 годах только 2,0% от всех основанных на вскрытии свидетельств, а в Омской области эта доля равнялась 37,2%. Совершенно не ясно, как такое возможно, если во всех регионах действуют единые правила и инструкции.

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Андреев Е.М. Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? //Демоскоп Weekly. 2016. № 673-674. URL: http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf

Подводные камни оперативного прогноза

Будем для краткости 25 регионов, где следуют инструкциям называть «надежными регионами».

Табл. 4 представляет распределение свидетельств о смерти в 2012-2014 гг. по типу медицинского свидетельства в стране, в надежных и остальных регионах, с выделением случаев, когда причина смерти установлена на основе вскрытия, случаев смерти от всех внешних причин и от случайных отравлений алкоголем. Общая доля повторных свидетельств (последняя графа табл. 4) в надежных регионах выше средней по стране в 2,7 раз, для внешних причин - в 2,6, для диагнозов на основе вскрытия – в 2,4, для отравлений алкоголем – в 2,1 раза.

Таблица 4. Распределение свидетельств о смерти в 2012-2014 годах по типу, в России в целом и в выбранных регионах, в процентах

	Медицинские свидетельства о смерти с отметкой					Доля повторных свидетельств
	окончательное	предварительное	взамен окончательного	взамен предварительного	не указано	
Все умершие						
Все регионы	91,0	5,1	1,9	0,5	1,6	2,4
Надежные регионы	89,9	2,6	5,2	1,2	1,1	6,4
Остальные регионы	91,6	6,4	0,2	0,1	1,8	0,2
Причина смерти установлена на основе вскрытия						
Все регионы	85,4	9,3	3,6	0,8	0,9	4,4
Надежные регионы	84,4	4,4	8,8	1,8	0,6	10,6
Остальные регионы	86,1	12,4	0,3	0,1	1,1	0,4
в том числе умершие от внешних причин						
Все регионы	81,0	10,4	5,8	1,8	1,0	7,6
Надежные регионы	75,5	4,6	14,9	4,5	0,5	19,4
Остальные регионы	84,2	13,9	0,5	0,1	1,3	0,6
от случайных отравлений алкоголем						
Все регионы	53,8	19,5	15,5	10,7	0,6	26,2
Надежные регионы	38,8	7,0	31,8	22,3	0,2	54,1
Остальные регионы	66,6	30,3	1,5	0,7	0,9	2,3

Но различия между надежными и остальными регионами гораздо существеннее и лежат в интервале между 24 (случайные отравления алкоголем) и 32 (внешние причины).

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Андреев Е.М. Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? //Демоскоп Weekly. 2016. № 673-674. URL: http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf

На рис. 8 представлены доли свидетельств с отметками "взамен окончательного" и "взамен предварительного" среди всех свидетельств, выданных патологоанатомами и судмедэкспертами в зависимости от причины смерти в надежных и остальных регионах. Доля в надежных регионах всегда выше, отношение долей колеблется от 18 раз для новообразований до 130 раз для самоубийств. Максимальная доля повторных свидетельств и в тех, и в других регионах приходится на случайные отравления алкоголем, и в надежных регионах она в 24 раза больше, чем в остальных. Напомним, что, по нашим расчетам, существуют регионы, где повторные свидетельства использовались в разработке, но этот факт не нашел отражения в статистике. Возможно, что и в надежных регионах были случаи, когда диагноз уточнялся без изменения типа свидетельства.

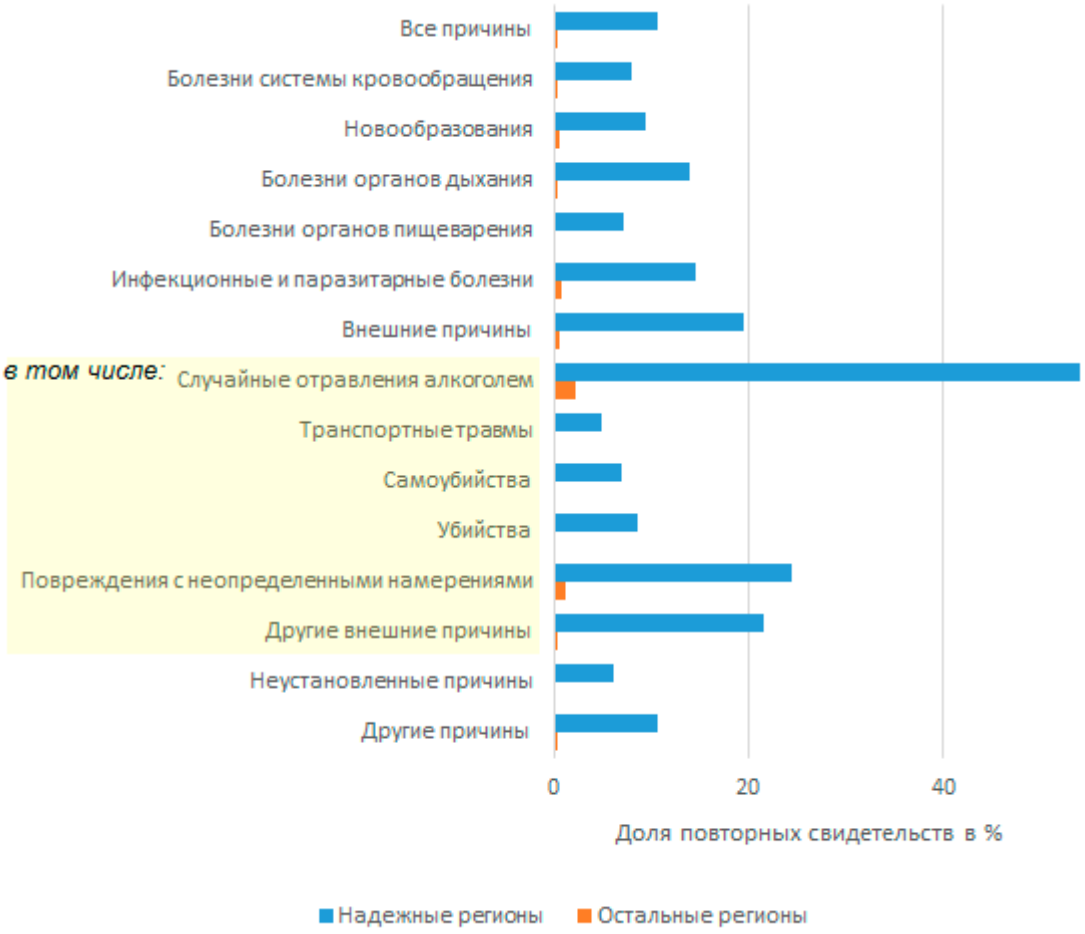


Рисунок 8. Доля свидетельств с отметками "взамен окончательного" и "взамен предварительного" среди всех свидетельств, выданных патологоанатомами и судмедэкспертами в зависимости от причины смерти, процентах

Итак, мы выяснили, что разные регионы совершенно по-разному относятся к последующему уточнению первоначально установленной причины смерти. И это не может не сказываться существенно на соотношении числа умерших от отдельных причин. Среди рассмотренных причин для наиболее зависящей от процесса уточнения диагноза причины – случайных отравлений алкоголем - отношение чисел умерших на основе данных годовой разработки к величине, основанной на оперативных данных в регионах за 2012-2014 годы представлено на карте (рис. 9). Представленное отношение есть результат прямого сопоставления данных оперативной и годовой

Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-39707 от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

отчетности по каждому региону. Оно колеблется от 20 раз в Нижегородской области и 10 раз - в Красноярском крае до 0,9 в Москве и 0,8 - в Астраханской области.

Рисунок 9. Соотношение чисел умерших от случайных отравлений алкоголем на основе данных годовой разработки и по оперативным данным в регионах России в 2012-2014 гг. (Показатель для Москвы – 0,9, для Санкт-Петербурга - 2,3)

Для суммы 25 «надежных» регионов, где, по нашему мнению, статистика организована правильно, соотношение составляет 1,7 раза, а для регионов, где повторные свидетельства учитываются, но тип свидетельства, возможно, не корректируется – 1,6 раза. Там, где повторные свидетельства практически не обрабатывается, соотношение, естественно, равно 1,0. Наконец, там, где случайные отравления отсутствуют или фактически не учитываются, среднее соотношение составляет 1,6, но, как говорят математики, практически является результатом деления «ноль на ноль». В России в целом в 2012-2014 годах число умерших от случайных отравлений алкоголем по годовым данным было в 1,53 раза больше, чем по оперативным.

Вернемся к задаче краткосрочного прогноза. По оперативным данным, в 2015 году в России умерло от случайных отравлений алкоголем 9557 человек, а без Республики Крым и г. Севастополя, данными по которым за 2012-2013 годы мы не располагаем, - 9404 человек. Умножив эту величину на среднее в 2012-2014 годах соотношение числа умерших от случайных отравлений алкоголем по годовым и оперативным данным, равное 1,53, мы получим 14391 случаев, что меньше зафиксированных в 2014 году 15478 случаев. Даже если мы воспользуемся соотношением только в 2014 году, равным 1,58, мы все равно получим только 14896. Обе оценки ниже числа умерших в 2014 году, которое составляет 15400 человек.

Однако, учитывая огромную вариацию соотношения годовых и оперативных данных по регионам, такой расчет вряд ли корректен. Он в чем-то сродни подсчету средней температуры по госпиталю.

Если же мы учтем всю вариацию показателей, и используем для каждого региона свой коэффициент, то мы получим ожидаемое число умерших более 17,6 тысяч, что на 14% больше, чем в 2014 году.

При этом мы пользуемся региональными данными за 2012-2014 годы, что повышает надежность расчета, так как одногодичные числа умерших слишком подвержены случайным колебаниям. С другой стороны, соотношение числа умерших от случайных отравлений алкоголем по годовым и оперативным данным растет во времени (точнее, мы видели (рис. 3), что быстро возрастает разность между числом умерших по оперативным и годовым данным). Так что можно опасаться, что представленная оценка будет превышена.

Неожиданное заключение

Поступившие вскоре после окончания года оперативные данные очень часто привлекают больше внимания, чем становящиеся доступными много позже итоги годовой разработки. По итогам 2014 г. оказалось, что оперативные и годовые данные дают противоположные оценки происшедших изменений. Мы постарались разобраться, почему это произошло и предполагаем, что по итогам 2015 г. ситуация повторится. Поэтому мы постарались предупредить читателя, что ситуация с алкогольной смертностью в стране, вовсе не так благополучна, как по данным оперативной информации.

Отметим, что, хотя мы невольно коснулись проблемы точности статистки случайных отравлений алкоголем, рассчитывая предполагаемое число отравлений в 2015 г. мы стремились получить показатель максимально сопоставимый с официальными данными за 2014 г. и не вносили поправок на качество данных.

Скорее всего, реальное число умерших от случайных отравлений алкоголем в стране занижено. Подозрение о неслучайном характере алкогольных отравлений, неожиданно посетившее судмедэкспертов Астраханской, Магаданской, Мурманской, Ростовской, Рязанской, Самарской, Сахалинской областей, Ставропольского края и Чукотского автономного округа, вероятно, не имеет под собой реальных оснований. По крайней мере, мы не обнаружили никаких публикаций на эту интригующую тему ни в русской, ни в зарубежной литературе. Отметим, что случаи алкогольных отравлений с неопределенными намерениями встречаются и в других регионах, и их число растет быстрее, чем случайных отравлений алкоголем. А вот число преднамеренных самоотравлений алкоголем снизилось с 11 (одиннадцати) в 2011 г. до 4 (четырех) в 2014 г.

Мы совершенно уверены, что в регионах, где число умерших по годовой и оперативной разработке совпадает, существует значительный недоучет числа смертей от отравлений алкоголем. В цитированной работе С.Ю. Никитиной и Г.М. Козеевой приводятся данные, из которых следует, что в 2000-2005 годах статистика Москвы учла только 21% диагностированных отравлений алкоголем. Так что, если учесть это обстоятельство и случаи отнесения отравлений алкоголем к «повреждениям с неустановленными намерениями», то мы получим общее число умерших от случайных отравлений алкоголем заметно выше, чем наша оценка.

Жаль, что состояние статистики смертности от причин, связанных с алкоголем, никак не учитывалось при составлении рейтинга трезвости регионов России[13]. В первую группу рейтинга среди 20 самых «трезвых регионов» вошли Москва и Волгоградская область, где повторные, уточняющие свидетельства о смерти не обрабатываются, а также Ростовская область и Ставропольский край, отнесшие большую часть отравлений алкоголем к повреждениям с неопределенными намерениями.

Сознаемся, что автора серьезно огорчает уже зафиксированный статистикой в 2014 году и предсказанный на 2015 год рост смертности от алкогольных отравлений. Пока, по оперативным

Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-39707 от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

данным Росстата за 2015 год можно ожидать небольшого снижения числа умерших. Но, с учетом существующей связи между алкогольными отравлениями и смертностью от других причин[14], рост числа умерших от алкогольных отравлений может предсказывать ухудшение ситуации в смертности вообще.

В процессе работы над статьей мы глубже познакомились с ролью патологоанатомов и судмедэкспертов и их влиянием на статистику причин смерти в России и тоже нашли немало оснований для огорчения. Об отравлениях алкоголем с неопределенными намерениями мы уже говорили. Можно привести и другие примеры, когда быстрый рост или снижение смертности от какой-то причины не может иметь рационального объяснения. Но наибольшее впечатление произвел на нас тот факт, что в 2012-2014 годах патологоанатомы и судмедэксперты у 8,9 тысяч умерших указали в качестве причины смерти «старость» (код R54 по МКБ10). Патологоанатомический диагноз «старость», строго говоря, невозможен, поскольку данная причина не может быть выбрана в качестве первоначальной причины смерти при наличии любого состояния, классифицированного в других рубриках[15]. В любом случае, трудно вообразить ситуацию, при которой в ходе патологоанатомического исследования умершего в возрасте 80 лет или старше не было бы обнаружено никакого состояния, которое могло привести к смерти. Скорее, наоборот, в пожилых возрастах серьезная трудность – выбор первоначальной причины из многих второстепенных.

Автор, конечно, не имеет соответствующих профессиональных знаний, но у него сложилось неприятное ощущение, что, с одной стороны, патологоанатомы и судмедэксперты слишком живо реагируют на веяния моды и пожелания руководства, а с другой стороны, в стране не существует единой методологии определения причины смерти, в результате чего данные по разным субъектам федерации нельзя считать полностью сопоставимыми.

---

[1] Андреев Евгений Михайлович - кандидат физико-математических наук, ведущий научный сотрудник Центра демографических исследований Российской Экономической Школы, Москва.

[2] Рассчитано по: Демографический ежегодник России. 2015: Стат.сб./ Росстат.- М., 2015. Табл. 6.6.

[3] Немцов А.В., Школьников В.М. Жить или пить. Известия 19 июля 1994 г.

[4] Розничная торговля и услуги населению. Таблица 4.3 Продажа алкогольных напитков населению http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/enterprise/retail/#

[5] Приказы Росалкогольрегулирования от 13.12.2012 № 372; от 28.01.2014 № 9. Цена, средневзвешенная с учетом периода действия каждой конкретной цены.

[6] Минздрав России провел анализ динамики показателей смертности в Российской Федерации http://www.rosminzdrav.ru/news/2015/08/12/2488-minzdrav-rossii-provel-analiz-dinamiki-pokazateley-smertnosti-v-rossiyskoy-federatsii

[7] Малышева Е. Минздрав объяснил рост смертности алкоголизацией населения / РБК, 12 августа 2015 года; Митченков М. «У нас будет расти смертность, хотим мы этого или нет» / Коммерсант FM, 4 августа 2015 года; Башкатова А. Минздрав советует не искать причин всплеска смертности/ Независимая газета, 14 августа 2015 года.

[8] О снижении масштабов злоупотребления алкогольной продукцией. Сайт Роспотребнадзора, http://rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=5533&sphrase_id=548496 [9] http://www.fedstat.ru/indicators/start.do

[10] "Data estimated to be virtually complete, that is, representing at least 90 per cent of the events occurring each year" Demographic Yearbook 2014. Introduction and General technical notes. UN. 2015.

Свидетельство о регистрации СМИ Эл № ФС77-39707 от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887

Для цитирования: Андреев Е.М. Правильно ли считают умерших от случайных отравлений алкоголем? //Демоскоп Weekly. 2016. № 673-674. URL: http://demoscope.ru/weekly/2016/0673/demoscope673.pdf

http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2014.htm
[11] Естественное движение населения Российской Федерации (Статистический бюллетень) М. 2014 г. С. 27. http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140096846203
[12] Никитина С.Ю., Козеева Г.М. Совершенствование статистики смертности от алкоголизма // Вопросы статистики. 2006. №11: 21-23. Перепечатана в Демоскопе Weekly № 269-270 11-31 декабря 2006 http://demoscope.ru/weekly/2006/0269/analit07.php
[13] Федеральный проект «Трезвая Россия» и Центр информационных коммуникаций «Рейтинг». Национальный Рейтинг Трезвости (№1) http://russia-rating.ru/info/9422.html
[14] Население России 2013. Двадцать первый ежегодный демографический доклад / отв. ред. Захаров С.В.; НИУ Высшая школа экономики – М.: Изд. Дом НИУ ВШЭ. 2015 С. 201-223.
[15] Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр: Том 2. Сборник инструкций. Издательство "Медицина". ВОЗ, 1995: с. 46-47.

Свидетельство
о регистрации СМИ
Эл № ФС77-39707
от 07.05.2010 г.
ISSN 1726-2887