

НАСЕЛЕНИЕ И ОБЩЕСТВО

№4(115) 2025

Информационный бюллетень
Института демографии
имени А.Г. Вишневого
НИУ ВШЭ

Авторы:



ВАЛЕРИЙ ВАЛЕРЬЕВИЧ
ЮМАГУЗИН
Институт демографии
им. А.Г. Вишневого
НИУ ВШЭ



МАРИЯ ВИКТОРОВНА
ВИННИК
Институт демографии
им. А.Г. Вишневого
НИУ ВШЭ

Смертность от неуточненных причин в России: региональный аспект

Проблема повышения достоверности статистики смертности по причинам сохраняет свою актуальность для России¹. Качественные данные о причинах смерти — это основа для формирования государственной политики в области здравоохранения. Только опираясь на точную статистику можно разрабатывать меры по снижению смертности, контролировать их эффективность и определять направления медико-демографических исследований.

К сожалению, различные рейтинги безопасности и благополучия регионов в настоящее время часто не учитывают качество учета смертей по причинам². Нередко в СМИ региональные власти сообщают о снижении смертности от болезней системы кровообращения (БСК), убийств и самоубийств, однако высокие доли различных неуточненных причин, куда эти причины могут попадать в латентной форме, ставят под сомнение озвучиваемые позитивные тренды. Так, власти Республики Мордовия в 2017 году сообщали, что «за пять лет снижение смертности от болезней системы кровообращения и туберкулеза составило 40%. Сейчас у нас самый низкий в ПФО уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний»³. О снижении смертности от болезней системы кровообращения на 22% в течение пяти лет в контексте выполнения т.н. «майских указов» сообщалось и в Смоленской области⁴.

¹ Сабгайда Т.П., Секриеру Е.М., Никитина С.Ю. Неуточненные причины смерти российского населения от инфекционных и неинфекционных заболеваний по данным официальной статистики // Социальные аспекты здоровья населения. 2012. № 4. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/416/30/lang,ru/> (дата обращения: 07.07.2025); Юмагузин В.В., Винник М.В. Оценка качества статистики смертности по причинам в регионах России // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2023. № 2. С. 282–303.

² Астахов П. Росстат назвал самые «убийственные» регионы России. Absatz. 11.08.2022. URL: <https://absatz.media/news/9269-rosstat-nazval-samye-ubijstvennye-regiony-rossii> (дата обращения 10.07.2025); Астахов П. Названы регионы России, где чаще всего люди добровольно уходят из жизни. NEWS.ru. 10.04.2020. URL: <https://news.ru/russia/nazvany-regiony-v-kotoryh-chashe-vsego-proishodyat-samoubijstva> (дата обращения 10.07.2025); Беляева К. Рейтинг отчаяния регионов России. Где люди чаще всего умирают от алкоголя, наркотиков и самоубийств: исследование «Если быть точным». Если быть точным. 13.10.2022. URL: <https://tochno.st/materials/rejting-otchayaniya-regionov-rossii-gde-lyudi-chashe-vse-umirayut-ot-alkogolya-narkotikov-i-samoubiystv-issledovanie-esli-byt-tochnym> (дата обращения 10.07.2025).

³ Алимпиева А. Мордовия стала лучшим регионом по реализации программ снижения смертности от инсульта. ФедералПресс. 09.07.2017. URL: <https://fedpress.ru/news/13/society/1833886> (дата обращения 10.07.2025).

⁴ Ванифатов Е. Снижение смертности населения за последние пять лет отмечено в Смоленской области. Информагентство «О чём говорит Смоленск». 08.08.2017. URL: https://smolensk-i.ru/authority/snizhenie-smernosti-naseleniya-za-poslednie-pyat-let-otmecheno-v-smolenskoy-oblasti_204954 (дата обращения 10.07.2025).

Между тем, в обоих регионах наблюдаются самые высокие значения стандартизованного коэффициента смертности от «Старости» класса «Симптомы и признаки», куда обычно и попадают «побежденные» причины БСК⁵. О резком сокращении смертности от внешних причин сообщалось в Астраханской области, где «по итогам 2013 года в 20 раз сократилась смертность в результате отравлений алкоголем и в пять раз – самоубийств⁶», что объяснялось внедрением превентивных мер: годом ранее «были утверждены три трезвых дня с запретом продажи алкоголя и агитацией за здоровый образ жизни». Полиция Астраханской области сообщает о раскрытии всех убийств и продолжении тренда на снижение смертности от этих причин: «за первые шесть месяцев 2023-го количество убийств и покушений на убийство снизилось на 16,7% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Раскрыты все такие преступления⁷. На стремительный зеркальный рост смертности от повреждений с неопределенными намерениями (ПНН), куда попадают насильственные причины⁸, никто, кроме исследователей, не обращает внимание⁹.

Доля смертей от неуточненных причин является одним из самых простых и доступных индикаторов качества статистики смертности. В работе использована статистика смертности от причин, которые имеют в названии «неуточненные», «неточно обозначенные», «неопределенные» и «неизвестные» в девяти основных классах Краткой номенклатуры МКБ-10: «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (далее «Инфекционные болезни», или ИПБ)», «Новообразования (НО)», «Психические расстройства и расстройства поведения (далее «Психические расстройства», или

⁵ Данилова И.А. Проблемы качества российской статистики причин смерти в старческом возрасте // Успехи геронтологии. 2015. Т. 28. № 3. С. 409-414; Andreev E.M., Shkolnikov V., Pridemore W.A., Nikitina S.Y. A Method for Reclassifying Cause of Death in Cases Categorized as «Event of Undetermined Intent» // Population Health Metrics. 2015. Vol. 13. No. 23. P. 1–25

⁶ Комаровский Р. В Астраханской области резко сократилось число самоубийств и отравлений алкоголем. Медицинский Вестник. URL: <http://clinic-virtus.com/v-astraxanskoj-oblasti-rezko-sokratilos-chislo-samoubijstv-i-otravlenij-alkogolem/> (дата обращения 10.07.2025).

⁷ В Астраханской области снизилось количество убийств. Астрахань.ру. 21.07.2023. URL: <https://astrakhan.su/news/law/v-astrahani-snizilos-kolichestvo-ubijstv/> (дата обращения 10.07.2025).

⁸ Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г., Запороженко В.Г., Землянова Е.В., Никитина С.Ю. Факторы искажения структуры причин смерти трудоспособного населения России // Социальные аспекты здоровья населения, 2013, №4. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/491/30> (дата обращения: 07.07.2025).

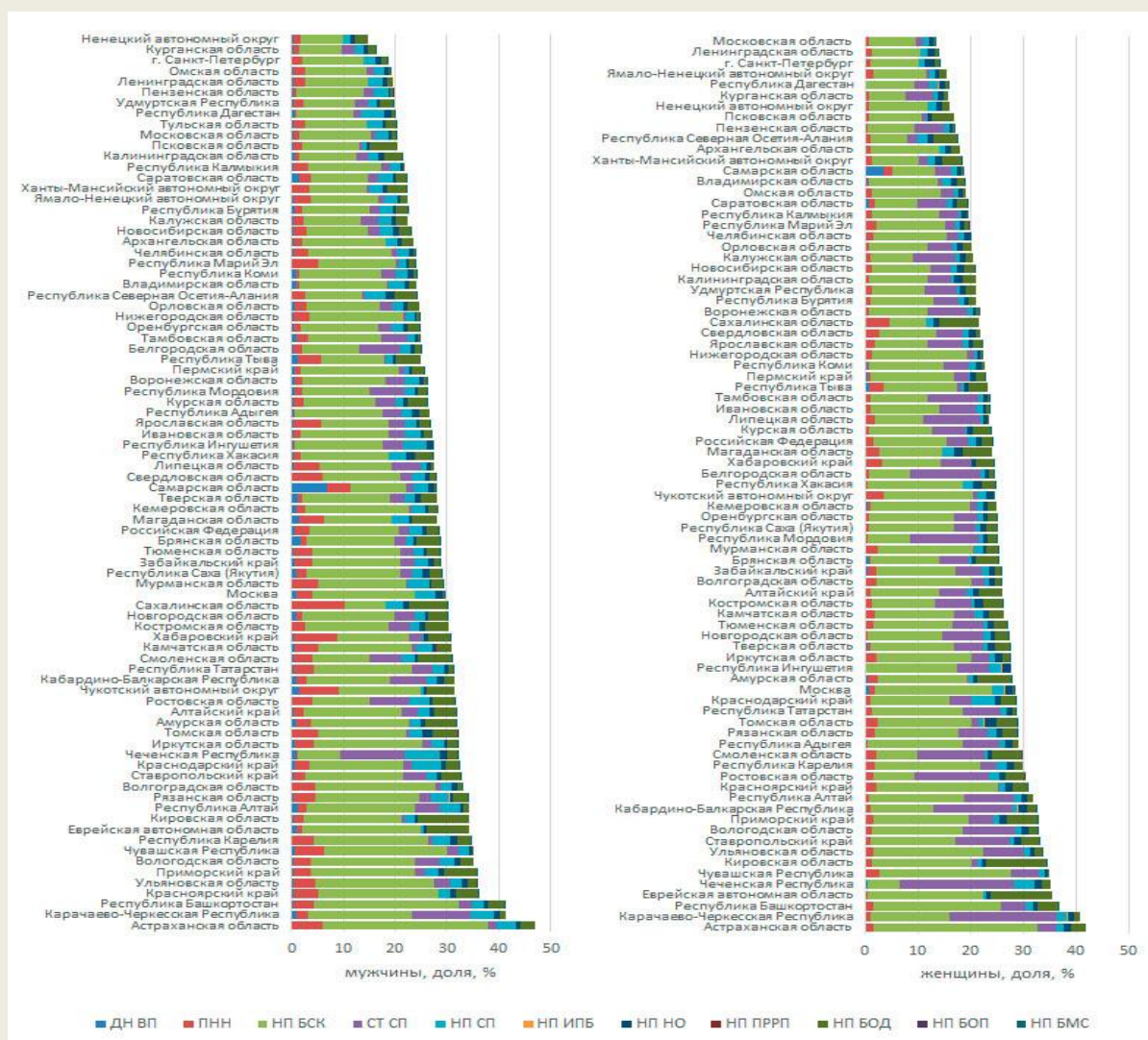
⁹ Семенова В.Г., Никитина С.Ю., Гаврилова Н.С., Запороженко В.Г. Проблемы учета смертности от внешних причин // Здравоохранение Российской Федерации. 2017. 61(4), С. 202-212; Юмагузин В. В., Винник М. В. Проблемы качества статистики смертности в России // ЭКО. 2019. № 10. С. 54–77.

ПРРП)», «Болезни системы кровообращения (БСК)», «Болезни органов дыхания (БОД)», «Болезни органов пищеварения (БОП)», «Болезни мочеполовой системы (БМС)», «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (далее «Симптомы и признаки», или СП)» и «Внешние причины заболеваемости и смертности (ВП)». Подробнее о мотивах использования этих кодов врачами и мерах по снижению этой практики см. в¹⁰. Временной период для анализа ограничен 2011-2021 годами в связи с недоступностью структуры причин смерти в классе внешних причин с 2022 года.

У обоих полов основная доля стандартизованного коэффициента смертности (СКС) от неуточненных причин (далее «НП») смерти в структуре СКС от всех причин в регионе в 2021 году приходится на коды класса «БСК» (рис. 1). У женщин высокая доля также принадлежит таким неуточненным кодам, как «Старость» класса «Симптомы и признаки» и повреждения с неопределенными намерениями (ПНН) класса «Внешние причины». У мужчин картина более пестрая, и, помимо указанных причин, также высока доля других неуточненных кодов (кроме «Старости») класса «Симптомы и признаки» и класса «Болезни органов дыхания». В целом наиболее тревожная ситуация в Астраханской области и Республике Карачаево-Черкессия, где на долю СКС от неуточненных причин приходится свыше 40% смертей. В 2021 году в тройку антилидеров с наихудшими показателями также вошла Республика Башкортостан (41% и 36% у мужчин и женщин соответственно). К регионам, в которых в меньшей степени использовали неуточненные причины, в 2021 году стоит отнести Ненецкий автономный округ, Курганскую область и г. Санкт-Петербург (15-19%) у мужчин, а у женщин неуточненные диагнозы избегали ставить в Московской и Ленинградской областях, а также в г. Санкт-Петербург (13-14%).

¹⁰ Сабгайда Т.П., Секриеру Е.М., Никитина С.Ю. Неуточненные причины смерти российского населения от инфекционных и неинфекционных заболеваний по данным официальной статистики // Социальные аспекты здоровья населения. 2012. № 4. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/416/30/lang,ru/> (дата обращения: 07.07.2025); Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г., Запорожченко В.Г., Землянова Е.В., Никитина С.Ю. Факторы искажения структуры причин смерти трудоспособного населения России // Социальные аспекты здоровья населения, 2013, №4. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/491/30> (дата обращения: 07.07.2025); Юмагузин В.В., Винник М.В. Оценка качества статистики смертности по причинам в регионах России // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2023. № 2. С. 282–303.

Рисунок 1. Доля СКС от неуточненных причин смерти в структуре СКС от всех причин в регионе, 2021 год, %



Источник: Построено авторами по данным РосБРиС¹¹

Примечание: ПНН – ПНН класса «Внешние причины смерти», ДН ВП – другие неуточненные причины (кроме ПНН) класса «Внешние причины смерти», НП БСК – неуточненные причины класса «Болезни системы кровообращения», СТ СП – старость класса «Симптомы и признаки», НП СП – неуточненные причины (кроме старости) класса «Симптомы и признаки», НП ИПБ – неуточненные причины класса «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни», НП НО – неуточненные причины класса «Новообразования», НП ПРРП – неуточненные причины класса «Психические расстройства и расстройства поведения», НП БОД – неуточненные причины класса «Болезни органов дыхания», НП БОП – неуточненные причины класса «Болезни органов пищеварения», НП БМС – неуточненные причины класса «Болезни мочеполовой системы».

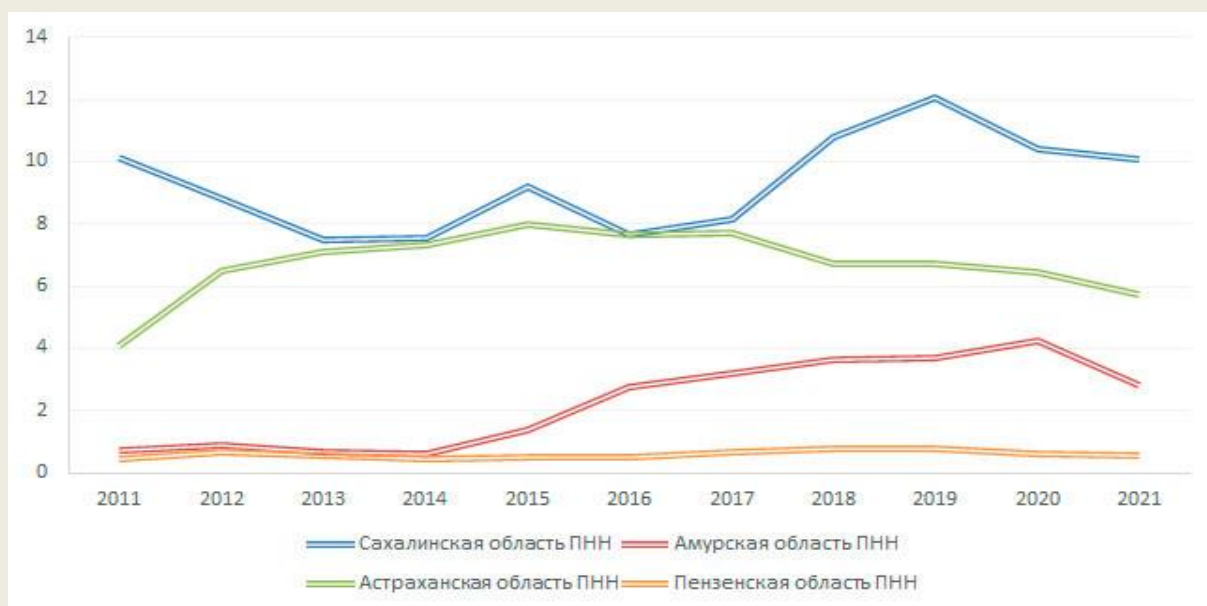
¹¹ Российская база данных по рождаемости и смертности (РосБРиС). Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). URL: <https://www.nes.ru/demogr-fermort-data> (дата обращения: 09.06.2025).

Анализ усредненных долей СКС от неуточненных причин в 2011-2021 годах вкупе с оценкой среднего отклонения показателя в течение исследуемого периода позволяет выделить несколько групп регионов (табл. 1).

Таблица 1. Классификация регионов по доле умерших от неуточненных причин и стандартному отклонению этого показателя

	Высокое стандартное отклонение доли СКС от неуточненных причин	Низкое стандартное отклонение доли СКС от неуточненных причин
Высокая средняя доля СКС от неуточненных причин	1. Неустойчивая динамика с высокой долей СКС от неуточненных причин	3. Постоянно высокие значения доли СКС от неуточненных причин
Низкая средняя доля СКС от неуточненных причин	2. Неустойчивая динамика с низкой долей СКС от неуточненных причин	4. Постоянно низкие значения доли СКС от неуточненных причин

Рисунок 2. Динамика доли стандартизованного коэффициента смертности от повреждений с неопределенными намерениями в структуре стандартизованного коэффициента смертности от всех причин в Сахалинской области (группа 1), Амурской (2), Астраханской (3) и Пензенской (4) областях, мужчины, 2011-2021 годы, %



Источник: Построено авторами по данным РосБРиС¹²

¹² Российская база данных по рождаемости и смертности (РосБРиС). Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). URL: <https://www.nes.ru/demogr-fermort-data> (дата обращения: 09.06.2025).

К примеру, к регионам с неустойчивой динамикой и высокой долей СКС (1) от ПНН можно отнести Сахалинскую и Магаданскую область, Хабаровский край, Республики Тыва и Чувашия. К регионам с неустойчивой динамикой и низкой долей СКС (2) от ПНН – Амурскую, Камчатскую и Липецкую области, а также Чукотский АО, где наблюдается восходящая динамика выбора этой причины от года к году. К регионам третьей группы с постоянно высокими значениями доли СКС от ПНН можно отнести Астраханскую, Мурманскую, Ульяновскую, Ростовскую и Рязанскую области. Наконец, такие регионы как Курганская, Пензенская и Тверская области, а также Республики Коми, Дагестан, Ингушетия и Адыгея имеют низкие доли СКС от ПНН на протяжении длительного периода времени и входят в группу 4 (рис. 2).

В табл. 2 приведены топ-3 региона с самыми высокими средними значениями долей СКС от неуточненных причин в отдельных классах у мужчин в течение 2011-2021 годов. Среди них, например, Чечня, Кабардино-Балкарская Республика, регионы Сибири и Дальнего Востока, Москва. Среди регионов, которые используют неуточненные коды меньше всего – Республика Дагестан, г. Санкт-Петербург, Пензенская область. В то же время, Ингушетия имеет как низкие значения смертности от ПНН и неуточненных причин БОД, так и высокие значения смертности от неуточненных причин в классах «БСК», «Симптомы и признаки», «Инфекционные болезни». Попадание Ненецкого АО, Еврейской АО, Чукотского АО в оба рейтинга вызвано значительными колебаниями показателей смертности что обусловлено малочисленностью их населения.

Таблица 2. Топ-3 регионов с наибольшей долей стандартизованного коэффициента смертности от неуточненных причин в общей структуре смертности у мужчин, 2011-2021 годы, %

Причина смерти	1	2	3
ДН ВП	Самарская область (6,79)	Воронежская область (3,21)	Кабардино-Балкарская Республика (2,39)
ПНН	Сахалинская область (9,29)	Хабаровский край (7,23)	Астраханская область (6,73)
НП БСК	Республика Башкортостан (28,7)	Республика Ингушетия (28,39)	Еврейская автономная область (27,26)
СТ СП	Республика Мордовия (8,77)	Смоленская область (8,16)	Ростовская область (7,89)
НП СП	Чеченская Республика (6,28)	г. Москва (6,24)	Республика Ингушетия (6,16)
НП ИПБ	Томская область (0,09)	Ненецкий автономный округ (0,05)	Республика Ингушетия (0,03)
НП НО	г. Москва (1,82)	Томская область (1,81)	Республика Хакасия (1,63)
НП ПРРП	Кабардино-Балкарская Республика (0,1)	Камчатская область (0,07)	Кировская область (0,04)
НП БОД	Магаданская область (4,52)	Республика Хакасия (4,16)	Еврейская автономная область (4,06)
НП БОП	Ямало-Ненецкий автономный округ (0,03)	Еврейская автономная область (0,02)	Чеченская Республика (0,01)
НП БМС	Ненецкий автономный округ (0,06)	Чукотский автономный округ (0,04)	Республика Калмыкия (0,03)

Примечание. Обозначение причин смерти см. в подписи к рис. 1.

Топ-3 регионов с наименьшей долей СКС от неуточненных причин мы приводим в усеченном виде (табл. 3), т.е. без группы причин «Неуточненные причины (кроме Старости) класса «Симптомы и признаки», а также без неуточненных причин классов «Инфекционные болезни», «Психические расстройства» и «Болезни органов пищеварения», т.к. смертность от этих причин во многих регионах близка к нулю или отсутствует.

Таблица 3. Топ-3 регионов с наименьшей долей стандартизованного коэффициента смертности от неуточненных причин в общей структуре смертности у мужчин, 2011-2021 годы, %

Причина смерти	1	2	3
ДН ВП	Ростовская область (0,31)	г. Санкт-Петербург (0,32)	Костромская область (0,35)
ПНН	Республика Ингушетия (0,1)	Республика Дагестан (0,31)	Республика Адыгея (0,4)
НП БСК	Республика Дагестан (10,78)	Белгородская область (10,85)	Тульская область (10,97)
НП СП	Хабаровский край (0,11)	Еврейская автономная область (0,78)	Пермский край (0,79)
НП НО	Республика Тыва (0,61)	Чувашская Республика (0,62)	Чукотский автономный округ (0,66)
НП БОД	Липецкая область (0,21)	Республика Ингушетия (0,21)	Пензенская область (0,4)
НП БМС	Еврейская автономная область (0)	Новосибирская область (0)	Пензенская область (0)

Примечание. Обозначение причин смерти см. в подписи к рис. 1.

Заслуживает внимания также оценка доли СКС от неуточненных причин внутри каждого из рассматриваемых классов, т.к. уровень смертности от этих классов может быть невысоким, но они могут быть полностью или почти полностью закодированы как неуточненные. Так, у мужчин доля СКС от ПНН в структуре внешних причин колеблется по годам от 0 до 80%, у женщин – от 0 до 75% при одинаковом среднем значении у обоих полов в 25-26%. Антилидером выступила Сахалинская область (у мужчин максимальные значения 78-80% приходятся на 2019-2021 годы), также высокие показатели в разные годы имеют Хабаровский край (в 2021 году значения достигают 74% и 69% у мужчин и женщин соответственно), Астраханская (73-75% в 2020-2021 годах у обоих полов) и Мурманская (72-74% в 2017 году у обоих полов) области. Высокую долю СКС от других неуточненных причин (без ПНН) в структуре класса внешних причин имеют Самарская и Воронежская области – 53% у мужчин и 56% у женщин (2017, 2020-2021 годы). В совокупности на долю неуточненных внешних причин в Самарской и Сахалинской областях приходится 75-95%, и говорить о какой-либо структуре смертности от внешних причин в подобных регионах не приходится.

В разные годы изучаемого периода доля неуточненных причин в структуре БСК у мужчин достигает максимальных значений в Республиках Башкортостан (78% в 2019-2021 году) и Ингушетия (77% в 2012 году), в Астраханской области (77% в 2021 году). У женщин также невыгодно отличились Ингушетия и Астраханская область

(80% в 2012 году и 77% в 2021 году соответственно), Республика Башкортостан (до 76% в 2018-2021 годах). В 2011 году у мужчин в Астраханской области все причины класса «Психические расстройства» были отнесены к неуточненным; у женщин такая проблема обнаружилась в Ставропольском крае (в 2013 году), Архангельской (в 2013), Орловской (2012) и Костромской областях (2013). В структуре класса «Болезни органов дыхания» за исследуемый период максимальные значения неуточненных причин достигали 84-85% в Магаданской области (в 2017 году) и Еврейской автономной области (2021) у мужчин, а также у женщин 97-100% в Ненецком АО (в 2017 году) и Еврейской автономной области (2017, 2020-2021 годы), 92% в Чукотском АО (2012) и 86% в Кировской области (2021).

В регионах с высокой совокупной долей неуточненных причин чаще всего высока доля неуточненных причин в каждом классе. Среди антилидеров в целом за изучаемый период 2011-2021 годов у обоих полов выделим Республику Башкортостан, Чечню и Ингушетию (40-45% от всех причин закодировано кодами неуточненных причин). Сахалинская область имеет высокие значения доли СКС от ПНН (4% у женщин и 9% у мужчин), Самарская область – доли СКС от других неуточненных причин (кроме ПНН) класса «Внешние причины» (4% и 7% соответственно), Республика Мордовия – доли СКС от старости (13% и 9% соответственно). Высокие доли СКС от неуточненных причин класса «БСК» в Башкортостане (29% у мужчин) и Ингушетии (34% у женщин); Чечня и Ингушетия имеют высокие доли СКС от других неуточненных причин (кроме Старости) класса «Симптомы и признаки» (6% у мужчин и 4% у женщин). Томская область и г. Москва имеют высокие доли СКС от неуточненных причин класса «Новообразования» (2-3% у женщин и 2% у мужчин). Магаданская область и Еврейская АО – высокие доли неуточненных причин класса «Болезни органов дыхания» (4% у мужчин и женщин), однако к результатам в этих двух регионах стоит подходить осторожно, т.к. смертность там подвержена колебаниям из-за малочисленности населения. Наименьшая общая доля неуточненных причин во всех классах за все время наблюдается в Тульской (18%), Пензенской (19%) и Ленинградской (21%) областях, Республиках Дагестан (20%) и Бурятия (20%).

Таким образом, в регионах России практика кодирования неуточненных причин смерти не единообразна. Насильственные смерти (убийства и самоубийства) могут кодироваться как ПНН и другие неуточненные причины в классе «Внешние причины смерти», а также как другие неуточненные причины (кроме Старости) класса «Симптомы и признаки». Высокие на уровне выбросов доли СКС от этих причин – это повод для изучения медицинских свидетельств о смерти умерших и их историй болезни в конкретных регионах, как это сделали Семенова и др. (2005)¹³ на данных по

¹³ Семенова В.Г., Дубровина Е.В., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Гаврилов Л.А. Потенциал травматической смертности населения России трудоспособных возрастов (на примере Кировской области) /Общественное здоровье и профилактика заболеваний 2005;(2):11-14

Кировской области. Обращение к индивидуальным данным позволит выявить социально-демографический портрет умерших от неуточненных причин, определить конкретные медицинские учреждения, врачей и фельдшеров, которые используют эти коды чрезмерно часто. Для снижения смертности от БСК в регионах часто используют код «Старость» класса «Симптомы и признаки», но возможно, что часть смертей от БСК попадают в неуточненные причины других классов, например, «Психические расстройства» и «Болезни органов дыхания», что требует дальнейшего изучения. Наконец, высокая смертность от неуточненных причин в отдельных классах болезней может свидетельствовать о необходимости обучения врачей и медицинских статистиков правильному кодированию причин смерти, обеспечения их независимости в определении причин смерти, повышения оснащенности диагностических лабораторий и пр.¹⁴.

Постоянный мониторинг кодирования причин смерти, пусть даже на основе такого простого показателя, как доля неуточненных причин в общей структуре смертности, позволит отслеживать регионы с перекосами в кодировании и своевременно сигнализировать об этом в федеральные органы власти: МВД, Минздрав и Росстат для принятия необходимых мер. Кроме того, всесторонняя оценка качества статистики по причинам смерти должна стать неотъемлемой частью анализа выполнения «майских указов» Президента и целей национальных проектов в области здравоохранения и демографии. Адекватная структура российской смертности должна лечь в основу для проведения надежных медико-демографических исследований на региональном и муниципальном уровнях. Это будет способствовать тому, что приоритеты в области развития общественного здравоохранения, в том числе увеличения ожидаемой продолжительности жизни, будут определены обоснованно и точно.

¹⁴ Юмагузин В.В., Винник М.В. Проблемы качества статистики смертности в России // ЭКО. 2019. № 10. С. 54–77.