

ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ИНДИКАТОРОВ ПОПУЛЯЦИОННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ МОГИЛЕВСКОЙ ОБЛАСТИ

Нечай С.В., Ваймачева Н.Н.

*Учреждение здравоохранения «Могилевский областной центр
гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»,
Беларусь, Могилев*

В данной статье рассмотрены особенности демографических процессов на территории Могилевской области, проанализирована динамика и тенденции основных индикаторов управленческих решений. В настоящее время в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы области проводится работа по интеграции деятельности с задачами по достижению делегированных показателей Целей устойчивого развития. Применение индикаторов управленческих решений позволяет обосновывать задачи на межведомственном уровне для реализации показателей Целей устойчивого развития в области здоровья населения.

Ключевые слова: *здоровье; ожидаемая продолжительность жизни при рождении; смертность; численность населения*

CHARACTERISTICS OF THE MAIN INDICATORS OF POPULATION HEALTH OF THE POPULATION OF MOGILEV REGION

Nechay S.V., Vaimacheva N.N.

*Health care institution "Mogilev Regional Center for Hygiene, Epidemiology
and Public Health", Belarus, Mogilev,*

This article discusses the features of demographic processes in the territory of the Mogilev region, analyzes the dynamics and trends of the main indicators of management decisions. Currently, the institutions of the sanitary-epidemiological service of the region are working to integrate activities with the tasks of achieving the delegated indicators of the Sustainable Development Goals. The use of indicators of management decisions allows you to justify the tasks at the interdepartmental level for the implementation of indicators of the Sustainable Development Goals in the field of public health.

Keywords: health, the expected life expectancy at the birth, mortality, population.

В 2015 году Генеральная Ассамблея ООН при рассмотрении «Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» утвердила Цели

устойчивого развития (далее – ЦУР). Интеграция компоненты здоровья в модель устойчивого развития заложена в ЦУР №3 «Хорошее здоровье и благополучие». В рамках ЦУР №3 ставятся задачи к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия.

Цели устойчивого развития отражены в «Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 года», одобренной Президиумом Совета Министров Республики Беларусь (протокол заседания №10 от 2 мая 2017 года).

Медико-демографические показатели, характеризующие воспроизводство населения, безопасность среды обитания человека, уровень санитарно-эпидемиологического благополучия, являются индикаторами благополучия общества и рассматриваются как показатели эффективности деятельности ведомств, решающих проблемы охраны здоровья населения.

По данным Главного статистического управления Могилевской области численность населения Могилевской области на 1 января 2019 года составила 1052877 человек (на 01.01.2018 – 1058746 человек). За последние 10 лет численность населения региона сократилась на 44393 человека.

Наиболее информативными и объективными критериями общественного здоровья среди медико-демографических показателей являются рождаемость, смертность, младенческая смертность, естественный прирост населения, показатель средней продолжительности предстоящей жизни, коэффициент старости населения. Эти показатели относятся к медико-демографическим индикаторам управленческих решений, направленных на улучшение здоровья населения на популяционном уровне.

Ежегодная убыль населения Могилевской области обусловлена, главным образом, естественными процессами (превышением числа умерших над числом родившихся). В 2018 году показатель естественной убыли населения области составил 4,1‰, для сравнения в 2009 году он составил 4,2‰. По статистическим данным, отрицательный естественный прирост населения в 2018 году наблюдался на всех административных территориях Могилевской области.

Индикатором демографической безопасности является коэффициент депопуляции (отношение числа умерших к числу родившихся), предельно критическое значение которого не должно превышать единицу для того, чтобы восполнялась естественная убыль населения. В 2018 году коэффициент депопуляции составил для всего населения области 1,29 (городское население – 1,06; сельское население – 2,11); в 2009 году этот показатель составил 1,37 (городское население – 1,03; сельское население – 2,55).

Показатель рождаемости в области в 2018 году составил 9,8 на 1000 (по республике – 9,9 на 1000), что является самым низким значением за последние

10 лет. Тенденция динамики показателя рождаемости за период 2009-2018гг. по области, как и в целом по республике, стабильна (среднегодовой темп снижения 0,5% и 0,7% соответственно). Снижение уровня рождаемости по сравнению с предыдущим годом в 2018 году отмечалось на 18 административных территориях региона.

Уровень смертности населения является наиболее чувствительным медико-демографическим индикатором изменений качества жизни и зависит от различных социально-экономических факторов, возрастной структуры населения, доступности медицинской помощи, развития системы здравоохранения. Несмотря на умеренную тенденцию к снижению общей смертности за последние 10 лет (среднегодовой темп снижения 2%), в 2018 году тот показатель в Могилевской области составил 13,9 на 1000 населения, что выше среднереспубликанского уровня (12,7‰). Показатели смертности населения в сельской местности области в 2,3 раза выше, чем в городских поселениях (по республике – в 2,1 раза выше) и в 2018 году составили 25,5 на 1000 и 11,1 на 1000 населения соответственно (в 2009 году – 25,8 и 11,6 на 1000 населения соответственно).

Несмотря на то, что по сравнению с женщинами мужчины в целом обладают более высоким социальным и экономическим статусом, они чаще подвержены риску серьезных хронических заболеваний и смерти. Смертность среди мужчин в 1,2 раза выше, чем среди женского населения региона.

Ежегодно в мире по причине неинфекционных заболеваний умирает более 36 миллионов человек. Данная проблема приобретает колоссальное значение, учитывая, что 40% умерших составляют лица до 60 лет, и наносит ущерб благосостоянию семей и экономике стран в целом, исчисляемый триллионами долларов, независимо от того, развитые это страны или развивающиеся. В структуре общей смертности в регионе, как и все предыдущие годы, преобладают болезни системы кровообращения (57,0%), далее следуют новообразования (15,5 %) и внешние причины (7,8%).

На фоне выраженной тенденции снижения смертности населения от внешних причин за период 2009-2018гг. (среднегодовой темп снижения 6%), практически отсутствует снижение смертности населения области от болезней системы кровообращения, новообразований (среднегодовой темп снижения 0,2% и 0,7% соответственно).

Многолетняя динамика смертности населения области в трудоспособном возрасте характеризуется умеренной тенденцией к снижению (среднегодовой темп снижения 4%). Ведущими причинами смертности населения в трудоспособном возрасте являются болезни системы кровообращения (34%), на втором месте – внешние причины (27%), на третьем – новообразования (21%).

Среди лиц трудоспособного возраста в городской местности показатель смертности в 2,3 раза ниже, чем среди жителей сельской местности (в 2018 году 3,62 на 1000 населения и 8,26 на 1000 населения соответственно).

Среди возрастных показателей смертности особое значение имеет младенческая смертность. Динамика показателя смертности детей в возрасте до 1 года за последние десять лет характеризуется выраженной тенденцией к снижению показателя (среднегодовой темп снижения – 7,5%). В Могилевской области коэффициент смертности младенцев в 2018 году составил 2,1 на 1000 родившихся (в 2009 году – 4,4 на 1000 родившихся), что ниже среднереспубликанских уровней (2018г. – 2,5‰, 2009г. – 4,7‰). В городской местности показатель смертности детей в возрасте до 1 года в 2018 году составил 1,6 на 1000 родившихся (2009г. – 3,2‰), в сельской – 3,2 на 1000 родившихся (2009г. – 8,3‰). Структуру младенческой смертности в регионе определяли в 2018 году отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (41%), инфекционные и паразитарные болезни (23%).

Одной из устойчивых характеристик, отражающих демографическую ситуацию, является урбанизация. На территории Могилевской области продолжается изменение структуры населения по месту проживания в сторону увеличения доли городского и снижения доли сельского населения. Удельный вес городских жителей в динамике увеличивается: 2018г. – 81% (2009г. – 76%), удельный вес жителей села снижается: 2018г. – 19% (2009г. – 24%).

Современная демографическая ситуация детерминирована всем предшествующим ходом социально-экономического развития, но половозрастной состав и качественные характеристики населения определяют перспективы на будущее. Снижение численности населения, уменьшение рождаемости, рост смертности в более молодом возрасте приводят к наиболее сложной для решения проблеме демографического развития – это постарение населения. Процесс демографического старения стал непреложным фактом общественной жизни развитых стран мира.

В Могилевской области, как и по Республике Беларусь (далее – РБ) в целом, наблюдаются признаки демографической старости населения. Возрастная структура населения относится к регрессивному типу, так как доля лиц в возрасте 50 лет и старше (по области – 37,5%; по РБ – 36,5%) превышает долю лиц в возрасте 0-17 лет (по области – 19,5%; по РБ – 19,7%).

Последствия демографического старения распространяются на широкий спектр явлений жизни общества, старение населения имеет важные социально-экономические последствия и оказывает существенное влияние как на общество в целом, так и на пожилых людей в частности. Постарение населения в будущем потребует создания новой социально-экономической модели развития общества, в том числе принципиально новых подходов к управлению общественным здоровьем.

Одним из количественных показателей, отражающих проблемное поле трудового потенциала как важнейшего компонента человеческого капитала, является численность населения в трудоспособном возрасте.

Численность населения региона в трудоспособном возрасте в Могилевской области на 01.01.2019 года составила 588 807 человек (57% от общей численности населения), в том числе в городской местности – 499 870 человек (59% от численности городского населения), в сельских поселениях – 98 937 человек (49% от численности сельского населения).

Индекс молодости, представляющий отношение численности возрастной группы младше трудоспособного возраста к численности населения, относящегося к возрастной группе старше трудоспособного возраста, снизился с 0,71 в 2009 году до 0,69 в 2018 году.

В структуре населения Могилевской области по полу преобладают женщины. На 01.01.2019 года удельный вес их составил 53%, а мужчин – 47%. На 1000 мужчин приходится 1125 женщин, в городах области – 1139, в сельской местности – 1069. Преобладание количества мужчин над женщинами сохраняется от рождения до возраста 40 лет. В старших возрастных группах после 70 лет на каждого мужчину приходится 2 женщины, после 80 лет – 3 женщины, после 85 лет – 4 женщины.

Важнейшей характеристикой общественного здоровья населения можно считать показатель ожидаемой продолжительности предстоящей жизни. Продолжительность жизни обусловлена биологическими особенностями на уровне популяции, сформировавшимися в процессе исторического развития, проживания на территории с характерными климатическими условиями, особенностями хозяйственного уклада и образа жизни. В ходе эволюции у человеческой популяции как биологического вида возникли и установились механизмы противостояния факторам внешней среды, устойчивость к которым определяет видовую продолжительность жизни и, соответственно, биологически обусловленное число смертельных исходов в каждой возрастной группе.

Показатель ожидаемой продолжительности предстоящей жизни по области в 2018 году составил – 73,3 лет для всех групп населения (2009г. – 69,8 лет); для городских жителей – 74,7 лет (2009г. – 71,5 лет); для сельского населения – 68,3 лет (2009г. – 64,8 лет). Тенденция многолетней динамики показателя стабильна (среднегодовой темп прироста 0,7%).

Большая разница в ожидаемой продолжительности жизни при рождении мужчин и женщин (в 2018 году - 10,5 лет) связана с высоким уровнем смертности мужчин, особенно в трудоспособном возрасте, что создает значительные социальные, медицинские, психологические, экономические проблемы. Это означает, что каждая женщина области обречена на вдовье одиночество в старости в среднем в течение 10,5 лет.

Охрана здоровья населения на основе предупреждения заболеваемости рассматривается как один из приоритетов государственной политики в области обеспечения национальной безопасности.

На территории Могилевской области за период 2009-2018гг. наблюдаются позитивные тенденции снижения показателя общей смертности, смертности лиц трудоспособного возраста, младенческой смертности. Важную роль в стабилизации этих показателей сыграли меры, реализованные в рамках региональной программы демографической безопасности Могилевской области на 2011-2015 годы, направленной на стабилизацию демографической ситуации и формирование предпосылок улучшения демовоспроизводственных процессов, а также мер Регионального комплекса мероприятий по реализации в Могилевской области Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016-2020гг.», направленных на создание условий для улучшения медико-демографической ситуации и профилактики неинфекционных заболеваний. Вместе с тем, проблема демографического старения населения, являющаяся уникальной тенденцией современности, актуальна для территории Могилевской области. Возрастная структура населения региона соответствует регрессивному типу с преобладанием взрослого населения над детским населением.

Таким образом, в сложившейся медико-демографической ситуации по Могилевской области одной из действенных мер является совершенствование деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, в области управления профилактикой болезней и формирования среди населения здорового образа жизни. Индикация территориальных факторов риска здоровью позволит повысить уровень доказательности предлагаемых профилактических мероприятий и, на этой основе, готовить проекты обоснованных планов действий по укреплению здоровья населения и улучшению качества среды обитания населения.