

### 13. СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ

В 2017 г. социально-гигиенический мониторинг (далее - СГМ, мониторинг) производится в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.07.2012 г. № 105 [32] путем:

сбора, учета, анализа и оценки информации о состоянии здоровья населения и среды обитания человека;

исследования и мониторинга показателей качества атмосферного воздуха, воды, почвы, шумовой нагрузки, условий труда работающих, за качеством продовольственного сырья, пищевых продуктов и др. во всех регионах республики и г. Минск.

Демографическая ситуация по Республике Беларусь (в разрезе областей и г. Минска) на 01.01.2018 (по данным государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Национального статистического комитета Республики Беларусь)

Таблица 13.1 – Численность населения Республики Беларусь на начало 2018 г.

Территория	Все население	Городское население	Сельское население
Республика Беларусь	9491,8	7412,1	2079,7
Брестская область	1384,5	976,4	408,1
Витебская область	1180,2	914,0	266,2
Гомельская область	1415,7	1094,9	320,8
Гродненская область	1043,7	786,9	256,8
г.Минск	1982,4	1982,4	
Минская область	1426,5	805,9	620,6
Могилевская область	1058,8	851,6	207,2

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
Численность населения (на начало года) тыс. человек	9481	9465	9464	9468	9481	9498	9505	9492
в том числе								
мужчины	4408	4398	4398	4401	4409	4421	4427	4422
женщины	5073	5067	5066	5067	5072	5077	5078	5070
Удельный вес в общей численности населения, процентов								
городского	75,1	75,8	76,3	76,8	77,3	77,6	77,9	78,1
сельского	24,9	24,2	23,7	23,2	22,7	22,4	22,1	21,9
Естественный прирост, убыл(-) населения тыс. человек)	-25,9	-10,6	-7,3	-3	-1	-1,6		

Примечание: \* предварительные данные

Таблица 13.2 – Показатели рождаемости/смертности в Республике Беларусь в 2011-2017 гг.

Регион / годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Республика Беларусь	11,5	12,2	12,5	12,5	12,5	12,4	10,8
Брестская область	12,7	13,0	13,2	13,4	13,5	13,5	11,8
Витебская область	10,1	10,8	11,1	11,1	11,2	11,1	9,6
Гомельская область	11,6	12,4	12,8	12,8	13,0	12,9	11,3
Гродненская область	11,8	12,5	12,8	12,6	13,0	13,2	11,1
г.Минск	11,3	11,8	12,0	12,1	11,6	11,4	9,9
Минская область	11,9	12,7	13,3	13,2	13,5	13,1	11,5
Могилевская область	11,2	11,8	12,2	12,4	12,1	12,0	10,5

Регион / годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Республика Беларусь	14,3	13,3	13,2	12,8	12,6	12,60	12,6
Брестская область	14,2	13,1	13,0	12,6	12,7	12,60	12,8
Витебская область	16,2	15,4	15,4	14,7	14,7	14,60	14,4
Гомельская область	15,0	14,0	13,8	13,6	13,2	13,10	13
Гродненская область	15,4	14,4	14,6	13,8	13,8	14,00	13,9
г. Минск	9,8	9,2	9,1	9,1	8,8	8,70	8,7
Минская область	16,0	15,0	14,9	14,3	14,2	14,00	14
Могилевская область	15,6	14,4	14,2	13,9	13,5	13,50	13,6

За последние 7 лет (2011-2017 гг.) численность населения страны имела тенденцию прироста. В 2015 и 2016 гг. показатели рождаемости были на уровне, а по некоторым регионам выше уровня смертности, прирост населения республики также связан с возросшим уровнем внешней миграции (таблица 13.1).

**Удельный вес городского населения** на начало года 2018 г. (составил – 78,1%, сельского – 21,9%), что подтверждает продолжающийся в Республике Беларусь процесс урбанизации.

**Рождаемость.** Общий коэффициент рождаемости на 01.01.2018 по республике составил 10,8 на 1000 населения. Важно отметить, что включительно до 2016 г. он имел тенденцию роста с 9,9 в 2006 г. до 12,4 на начало 2016 г., затем этот показатель несколько стабилизировался и есть обоснованные ожидания и предпосылки к тому, что в последующие годы уровень рождаемости превысит уровень смертности населения в Республике Беларусь и, таким образом, восстановится естественный прирост населения (таблица 13.2).

**Уровень смертности.** На начало 2018 г. общий коэффициент смертности зафиксирован на уровне 12,6 на 1000 населения. За 10 лет общий коэффициент смертности несколько снизился с 14,4 в 2006 г. до 12,6 на начало 2018 г., но остается еще высоким и незначительно превышает уровень рождаемости по республике (таблица 13.2).

В 2017 г. достигнуто снижение общей смертности до уровня 12,5(6) предварительные данные, прежде всего за счет лиц трудоспособного возраста.

По сравнению с 2006 г. **показатель младенческой смертности** по республике снизился почти в 2 раза, с 6,1 (на 1000 младенцев родившихся живыми) до 3,0 в 2017 г.

В 2017 г. основной удельный вес формирующий первичную заболеваемость населения Республики Беларусь составили болезни органов дыхания (52,42%), болезни нервной системы (7,5%), нарушения эндокринной системы и органов пищеварения (4,56%). В отношении общей заболеваемости населения Республики Беларусь составили болезни органов дыхания (28,85%), болезни системы кровообращения (17,4%), болезни нервной системы (9,91%).

В 2017 г. в санэпидслужбе отрабатывались подходы интеграции социально-гигиенического мониторинга к реализации Целей устойчивого развития (ЦУР).

Для достижения ЦУР в области охраны здоровья населения в стране имеется достаточно мощная социально-экономическая база. Республика Беларусь придерживается принципа обеспечения всеобщего доступа к медицинской помощи на бесплатной основе по территориальному принципу, преимущественно государственными учреждениями здравоохранения. Беларусь – одна из немногих стран Европейского региона, где сохранена бюджетная система финансирования на основе нормативов в расчете на одного жителя. Общая сумма расходов на здравоохранение составляет около 5,7% валового внутреннего продукта (ВВП), при этом основная нагрузка лежит на государстве – 72% (удельный вес местных бюджетов – 85%, республиканского – 15%).

Миссия ООН/ПРООН, состоявшаяся в 2013 году, констатировала достижение Республикой Беларусь Целей тысячелетия в области здравоохранения.

В тоже время система здравоохранения в рамках реализации ЦУР ставит новые задачи по улучшению здоровья народа на основе дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, усиления профилактической направленности

при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни.

Национализация показателей ЦУР, в первую очередь, осуществляется через интеграцию в Государственную программу «Здоровье населения и демографической безопасности Республики Беларусь» на 2016-2020 годы (далее – Государственная программа), генеральной целью которой определена стабилизация численности населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,3 лет.



Рисунок 13.1 – Показатели, делегированные санитарно-эпидемиологической службе

К числу важнейших показателей ЦУР в области здоровья населения определены таковые в отношении улучшения охраны материнства и детства.

В данном аспекте здравоохранение страны и к 2017 году сохранило динамику к достижению мировых, соответствующих развитым странам, уровней (рисунок 13.1).

*Справочно. Республика Беларусь по показателю младенческой смертности занимает*

2-ю позицию в мире, входит в 50 лучших стран по ведению беременности и организации родов, занимает 25 позицию в рейтинге самых комфортных для материнства стран.

ЦУР ориентируют на минимизацию неполноценности и нерациональности питания детей в возрасте до 5 лет. В Республике Беларусь в данном вопросе динамика также положительная: за период 2012-2016 годы среди детей данного возраста количество случаев белково-энергетической недостаточности снизились с 1,18 до 0,86 на 1000 детей, а случаев ожирения – с 0,41 до 0,34 на 1000 детского населения.

Стратегические решения вопросов охраны здоровья матери и ребенка, в т.ч. в контексте обязательств по достижению Республикой Беларусь ЦУР, определены мероприятиями подпрограммы «Семья и детство» Государственной программы.

Значительное количество задач поставлено ЦУР в отношении борьбы с ведущими неинфекционными патологиями.

Наиболее актуальными для Республики Беларусь остаются проблемы, связанные с высокими уровнями распространенности сердечно-сосудистой и онкологической патологий. В тоже время при росте сердечно-сосудистой заболеваемости с 2010 года наметилась тенденция к снижению смертности от таковой, а онкологическая смертность за последние 10 лет стабилизировалась на фоне роста числа случаев онкозаболеваний. Что касается заболеваемости органов дыхания, то начиная с 1996 года она приобрела стабильный уровень, а вот смертность снизилась более, чем в 2 раза.

Серьезной проблемой для здравоохранения Беларуси остается рост диабета: за период 2012-2016 год число случаев увеличилось с 2705 до 3415 на 100 тыс. населения.

В целом решения проблемы распространенности болезней среди населения, в т.ч. в контексте обязательств по достижению Республикой Беларусь ЦУР, определены мероприятиями подпрограммы «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы.

Одна из важных задач, нашедшая отражение в ЦУР – недопущение дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции среди мужчин и женщин. Необходимо отметить, что глобальная эпидемия этой инфекции охватывает и Республику Беларусь – за последние 4 года количество вновь выявленных случаев имеет тренд нарастания. При этом среди мужчин в возрасте после 20 лет распространение ВИЧ-инфицирования выше, чем у женщин этого же возраста, и составляет от 0,20 до 0,94 на 100 тыс. населения. Однако, в молодежной среде (возраст 15-19 лет), наоборот, распространенность ВИЧ выше среди женского пола и составила от 0,05 до 0,11 на 100 тыс. населения.

Основной подход системы здравоохранения страны в борьбе с ВИЧ-инфекцией – программно-целевой на государственном уровне. Так, в Государственной программе выделена отдельная подпрограмма «Профилактика ВИЧ-инфекции». Беларусь стала первой страной, где разработана и реализуется информационная стратегия по ВИЧ/СПИД.

В контексте борьбы с ВИЧ/СПИД в ЦУР делается акцент и в отношении профилактики парентеральных вирусных гепатитов. Здесь Республика Беларусь также стремится к достижению поставленных целей. Так, благодаря предупредительным мерам, носительство вирусов этой группы инфекций снизилось с 2006 года за десять лет с 73,1 до 15,8 случаев на 100 тыс. населения. Особое внимание уделяется борьбе с вирусным гепатитом В: за период с 2005 по 2016 годы заболеваемость уменьшилась, снизилась с 3,86 до 1,14 случаев на 100 тыс. населения, а смертность уже два последних года вообще не регистрируется.

Республика Беларусь привержена реализации ЦУР и в отношении других социально значимых болезней. Так, в части заболеваемости такой актуальной для страны болезни, как туберкулез, за последнее десятилетие достигнуто снижение заболеваемости почти 2 раза, а смертности – более, чем в 2 раза. В тоже время, оценивая сохраняющиеся проблемы с этой коварной инфекцией, в Государственной программе специально выделена подпрограмма «Туберкулез».

Необходимо признать успехи в снижении распространения инфекций среди населения республики. Так, заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями снизилась с

6224 до 4270 случаев, а смертность – с 15,5 до 8,1 случаев на 100 тыс. населения, заболеваемость малярией колеблется всего лишь на уровне 0,05-0,1 случая на 100 тыс. населения.

В целом высокой защищенности населения от инфекционной патологии способствует эффективная система иммунизации населения: охват вакцинацией против таких инфекций, как дифтерия, коклюш, корь, эпидпаротит и краснуха среди взрослых достигает 95%, а среди детей – 97%.

В Республике Беларусь на государственном уровне регулируются обязательства в рамках ЦУР по санитарной охране территории и выполнению Международных медико-санитарных правил. Основное внимание в данном вопросе сконцентрировано на планировании и ежегодной корректировке соответствующих мероприятий на уровне Правительства, целевое информирование ведомств, осуществляющих международные перевозки и туристическую деятельность, повышение готовности и материальное укрепление организаций здравоохранения для осуществления слежения за инфекциями, имеющими международное значение. При этом обеспечен эффективный мониторинг такого показателя ЦУР, как «число людей, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней».

В числе проблем, которые предстоит решать Министерству здравоохранения Республики Беларусь в части обязательств, взятых страной для достижения ЦУР, это снижение распространенности среди населения поведенческих рисков для здоровья. Исследования, проведенные в Беларуси под эгидой ВОЗ, оценивают ситуацию по факторам риска неинфекционных заболеваний как недостаточно благополучную: 40,5% (47,9% мужчин, 33,7% женщин) имеют 3 и более факторов риска (ежедневное табакокурение, потребление менее 5 порций овощей и/или фруктов в день, гиподинамия, избыточная масса тела, повышенное артериальное давление). Причем, количество таких респондентов пропорционально увеличивается с возрастом; только у 5,6% респондентов не выявлено ни одного фактора риска НИЗ (2,5% мужчин и 8,4% женщин живут без факторов риска).

Стратегически выверенные направления в решении данной важной социальной проблемы реализуются на национальном уровне, в т.ч. в рамках подпрограмм «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» и «Предупреждение пьянства и алкоголизма», которые интегрируются с обязательствами Республики Беларусь по достижению ЦУР.

Особое внимание в последние годы уделено борьбе с курением путем укрепления законодательной базы через Декрет Президента Республики Беларусь от 17 декабря 2002 года № 28 [33], Закон от 10 мая 2007 года «О рекламе»; Кодекс об Административных Правонарушениях от 21 апреля 2003 г. N 194-3, Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака, ратифицированную Республикой Беларусь в 2005 году.

Сектор здравоохранения Беларуси для продвижения здорового образа жизни ориентирован на комплексный подход по системе «здоровая семья – здоровая школа – здоровый коллектив – здоровое общество». В стране успешно реализуется целый ряд международных и национальных проектов в данной области, которые позволяют создавать единую профилактическую среду на протяжении всей жизни человека. Наиболее значимые из таких масштабных мероприятий здоровосозидательной направленности – это республиканский профилактический проект среди учреждений высшего образования «Мой стиль жизни сегодня – Моё здоровье и успех завтра!» (охвачено 34 в Бресте, Витебске, Гомеле, Гродно, Могилеве и 26 учреждений в Минске), проект «Школа территория здоровье, а также проект «Здоровый город» (вовлечено уже 40 населенных пунктов страны).

#### **Выводы:**

Оценка основных медико-демографических показателей сложившихся в Республике Беларусь в 2017 г. свидетельствует о сохранении позитивных изменений в развитии демографической ситуации, в прогнозе выхода страны на положительный естественный прирост населения.

Вместе с тем, существующий уровень смертности оценивается как высокий, возрастная структура населения изменяется в сторону старения, естественный процесс воспроизводства населения республики носит суженный характер.

Остается высоким уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, новообразований, внешних причин и особенно среди мужского населения, лиц старше 60 лет.

На областном, территориальном уровнях следует продолжить взаимодействие с местными органами государственного управления по выполнению социально-экономических планов устойчивого развития с целью отражения в них вопросов профилактики инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также по формированию у проживающего населения здорового образа жизни. С целью визуализации соответствующей деятельности по достижению показателей Целей устойчивого развития целесообразно размещение доступных логотипов и знаков ЦУР на сайтах санэпидучреждений, в издаваемых на территориальном уровне презентационных материалов, бюллетенях, при проведении круглых столов профилактической направленности, акций и других мероприятий, направленных на продвижение здорового образа жизни.