

**ФЕДЕРАЦИЯ ПРОФСОЮЗОВ БЕЛАРУСИ
МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МИНИСТЕРСТВО СТАТИСТИКИ И АНАЛИЗА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ИНСТИТУТ ТРУДОВЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

ПРОБЛЕМЫ ДЕМОГРАФИИ И БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНИ

**МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОГО КОНГРЕССА
14 – 15 НОЯБРЯ 2002 г.**

МИНСК 2003

УДК 314
ББК 60.7
П 78



Рекомендовано к изданию Редакционным
издательским советом МИТССО

МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИКИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ БАНК РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ООН

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ЕВРОПЕЙСКАЯ ИНИЦИАТИВА
БЕЛОРУССКИЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ФОНД
ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

БЕЛОРУССКАЯ НАУЧНО-ПРОМЫШЛЕННАЯ АССОЦИАЦИЯ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ

ИНСТИТУТ МИНИСТЕРСТВА ЭКОНОМИКИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Редакция:

Н.Е. Потапенко, кандидат филологических наук,
проректор по научной работе МИТССО (впн. ред.)
В.Н. Ермашкевич, доктор технических наук
Е.П. Иванов, доктор медицинских наук
М.Д. Тявловский, доктор технических наук,
Заслуженный деятель науки Республики Беларусь

ШМЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

ПРОБЛЕМЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

10-11 октября 2002 г.

П 78 Проблемы демографии и безопасности жизни: Материалы
Международного конгресса, 14-15 ноября 2002 г., Минск
МИТССО, 2003. — 460 с.

ISBN 985-6464-59-5

Материалы содержат доклады и тезисы выступлений по
различным аспектам проблем демографии.

Адресованы всем тем, кто интересуется демографическими
проблемами.

ВНКС 011

ISBN 985-6464-59-5

© Коллектив авторов, 2002

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ
МИНСК-2002

ПРИГЛАШЕНИЕ И ПРОГРАММА

МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ НА ТЕРРИТОРИИ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Н.Л. Борисова

НИЭИ Минэкономики Республики Беларусь, г. Минск

Проблемам изучения здоровья населения и изменений его тенденций, обусловленных глубоким социально-экономическим и экологическим кри-

354

зисом на территории Гомельской области, посвящен ряд исследований. Более подробно и часто изучаются медико-демографические процессы (заболеваемость, смертность, детская смертность, естественный прирост, ожидаемая продолжительность жизни и т.д.), объективная оценка которых является актуальной задачей. Это связано с негативными современными тенденциями повышения смертности, увеличения заболеваемости, снижения ожидаемой продолжительности жизни населения области после аварии на Чернобыльской АЭС.

В 2000 г. общая заболеваемость взрослого населения в Гомельской области составила 1277,5 тыс. чел. взрослого населения. Превышение заболеваемости населения, проживающего на загрязненных территориях, регистрируется по всем классам заболеваний, за исключением травм и отравлений. В ее структуре в 2000 г. преобладают болезни: органов дыхания (50,5%), системы кровообращения (1,9%), нервной системы и органов чувств (8,5%), органов пищеварения (3,6%). Наиболее высокие показатели общей заболеваемости взрослых в 2000 г. отмечены в Чечерском, Хойницком, Наровлянском и Ветковском районах.

По классу болезней эндокринной системы общая заболеваемость взрослого населения составляет 92,0 случая на 1000 населения, что выше прошлогоднего показателя и превышает республиканские в два раза. Самые высокие показатели заболеваемости данной системы в 2000 г. зарегистрированы в Хойницком районе – 171,3 на 1000 населения и в Наровлянском районе – 141,3 на 1000 взрослого населения, что в 1,9–1,5 раза выше, чем по юго-восточным районам, и в 2,9–2,4 раза выше среднеобластного показателя. Рост заболеваемости в этих районах обусловлен значительным увеличением числа впервые выявленных заболеваний.

Общая заболеваемость новообразованиями у взрослого населения юго-восточных районов области в 2000 г. – 34,7 случая на 1000 взрослого населения, что соответствует среднеобластному показателю. Обостряет проблему повышенный уровень заболеваемости у молодых людей, особенно женщин. Все отмеченное выше приводит к увеличению смертности населения.

Увеличение смертности до ее высокого современного уровня – тревожное явление. Динамика данного показателя носит волнообразный характер как в целом по Гомельской области, так и на радиоактивно загрязненном ее юго-востоке. Важным фактором, определяющим этот процесс, является старение населения. Доля лиц в возрасте старше трудоспособного составила 21,9% в 2001 г. против 22,4% в 1990 г. Активно влияют ухудшение качества жизни и здоровья людей, снижение эффективности функционирования системы здравоохранения в условиях социально-экономического кризиса.

Количество умерших в области выросло с 15761 человек в 1986 г. до 21550 человек в 2000 г. Коэффициент смертности увеличился с 9,4 до 14,0‰ за тот же период. В городах и поселках городского типа абсолютное количество умерших больше, но относительные показатели смертности постоянно на

355

6,0–11,0 % ниже, чем в селах. В 1999 г. они составили соответственно 11,3 и 22,3 %, в 2000 г. – 10,6 и 21,6 %.

Половозрастная структура смертности качественно изменилась. Одна из наиболее негативных тенденций – ее рост у населения в трудоспособном возрасте. Усиливается такое явление, как смертность мужчин молодых и средних возрастных групп, не достигших пенсионного возраста.

На загрязненных территориях в течение длительного периода коэффициент смертности превышал среднеобластные показатели (18,3 % на 2000 г.). Наиболее высокий уровень был отмечен в Ждобицком – 22,8 %, Ветковском – 25,3 %, Речницком, Чечерском – 21,7 % районах.

Основные причины смерти аналогичны общереспубликанским: болезни системы кровообращения, новообразования, несчастные случаи, отравления и травмы, заболевания дыхательной системы. 836 чел. в 1999 г. умерло от болезней системы кровообращения. Тревожен значительный удельный вес новообразований (13,5 %) среди главных причин. В структуре смертности городского населения их значение более выражено, чем у сельских жителей. У мужчин доминируют рак желудка и легкого, у женщин – желудка и молочных желез. Абсолютно преобладают злокачественные формы. Смертность от новообразований в Гомельской области составила в 2000 г. 194,5 человек (на 100000). В структуре причин смертности увеличиваются самоубийства, алкоголизм, наркомания. В 2000 г. наибольший удельный вес среди смертей от естественных причин занимали самоубийства, алкогольные отравления, транспортные происшествия, убийства. Сейчас смертность мужчин от данных внешних причин в 5 раз превышает женскую. "Вклад" заболеваний дыхательной системы – 4,8 %. Более выражена она у мужчин. Число умерших от туберкулеза в 1999 г. составило 945 чел. Это – один из индикаторов социального неблагополучия.

Смертность в сельской местности выше, что связано с более низким уровнем развития здравоохранения. Влияние смертности на трудовые ресурсы потенциал, к сожалению, еще более очевидно. Во-первых, повысилась смертность населения трудоспособного возраста непосредственно сокращает численность рабочей силы. Во-вторых, уровень смертности является основной характеристикой качества трудовых ресурсов с точки зрения состояния здоровья людей. В структуре смертности в 1990-е годы резко возросла доля населения трудоспособного возраста, особенно мужчин. Общий коэффициент смертности населения в 1990–1994 гг. повысился с 11,2 до 15,7 % т.е. на 4,5 пункта, в то же время смертность мужчин увеличилась с 11,6 до 17,8 чел. на 1000 – на 6,2 пункта, причем у мужчин в возрастных категориях 40–44 лет рост смертности составил 7,6 пункта и так далее по нарастающей. Коэффициенты смертности населения трудоспособного возраста в 1990–1994 гг. увеличились с 48,2 человек на 1000 лиц данного возраста до 84,0 (в 1,72 раза), в том числе у мужчин – с 79,2 до 123,7 (в 1,74 раза). Во второй

половине 1990-х годов намечались признаки относительной стабилизации в демографической сфере. Сократились общие показатели смертности с 15,7% в 1994 г. до 13,6 % в 1998 г., уменьшилась естественная убыль населения. Однако в связи с новым резким падением уровня жизни в 1998 г. демографические показатели вновь испытали ухудшение. Общие показатели рождаемости в 1999 г. снизились с 8,8 до 8,4 %, смертности возросли до 14,7 %. В 2000 г. смертность продолжала расти – до 15,3 %.

Уровень здоровья населения и смертности отражается на средней ожидаемой продолжительности жизни. В Гомельской области ее динамика несколько выше средней по стране. В 1997 г. она составила 67,9 года (мужчины – 62,2, женщины – 73,8 года), в 2000 г. – 68,5 года (мужчины – 62,9, женщины – 74,3 года). Увеличившийся разрыв длительности жизни мужчин и женщин достиг сейчас почти 11,4 лет. Эта величина – одна из наибольших в мире. Она является индикатором социально-демографического и экологического неблагополучия.

Учитывая старение населения и ухудшение социально-экономической, демографической, экологической ситуации, следует ожидать дальнейшего увеличения заболеваемости, инвалидности и смертности особенно от злокачественных новообразований (от рака легких, трахеи и бронхов у мужчин и от рака грудной железы у женщин). Уже сегодня можно сказать, что онкологическая патология не только растет количественно, но и "молодеет" с каждым годом все больше. Продолжается рост заболеваемости и смертности и от сердечно-сосудистой патологии.

Изменения в соматической заболеваемости имеют несколько причин, среди которых – старение населения, сложная ситуация в системе здравоохранения, недоверие людей к отечественной медицине. Не менее важную роль принадлежит социальным стрессам, ухудшению условий жизни (в первую очередь снижению качества питания) значительной части населения. Резкому недостатку лекарств, диагностических средств, предметов ухода за больными в домашних условиях, невозможности выезда на отдых в чистые регионы.