

1. Состояние здоровья населения

1.1. Медико-демографическая ситуация

Медико-демографические показатели характеризуют состояние здоровья населения и являются индикатором социально-экономического развития общества.

С 90-х годов прошлого столетия демографическая ситуация в г. Могилеве в целом характеризовалась старением и естественной убылью населения, соответствуя тенденции, наблюдавшейся в стране и Европе.

В г. Могилеве в 2012г. численность населения выросла на 0,96% и составила 366839 человек по состоянию на 01.01.2013г..

В городе за последние 10 лет наблюдалась вначале тенденция к снижению, а затем к росту показателя рождаемости. В динамике с 1990г. произошел перекрест показателя рождаемости и смертности в 1997 году, когда смертность превысила рождаемость, и в 2007 году – когда рождаемость превысила смертность. В 2010г. опять произошел перекрест этих показателей, и впервые за 4 года смертность опять стала превышать рождаемость. В 2011г. показатель рождаемости и смертности сравнялся и составил 11,2 на 1000 человек, в 2012 году показатель рождаемости превысил смертность 11,9 против 10,1. Естественный прирост составил 1,8. Миграционный прирост населения +2827 чел.

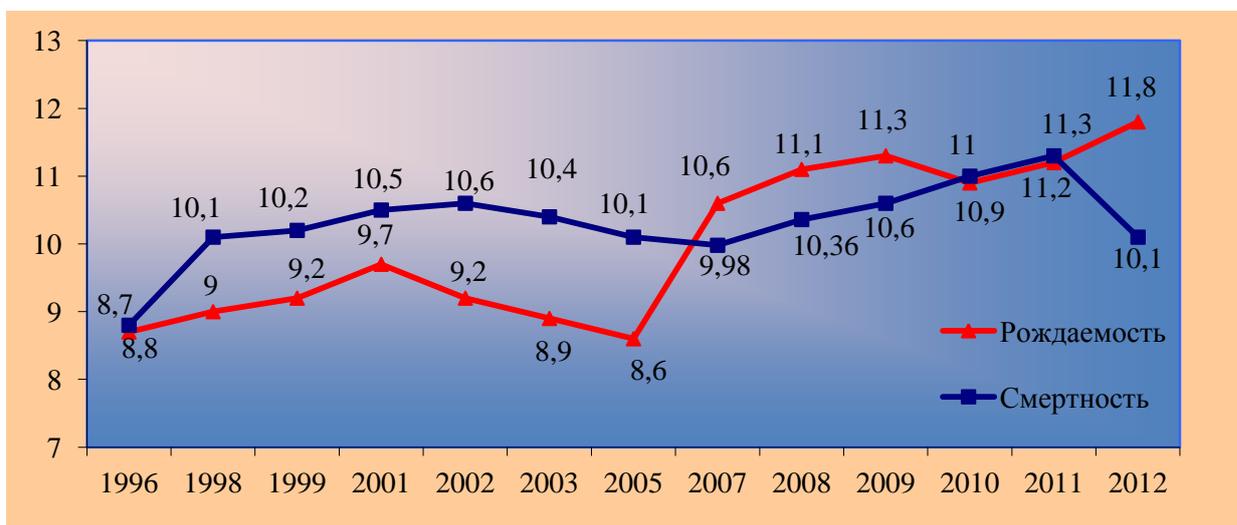


Рис. 1. Динамика естественного движения населения г. Могилева в 1996–2012гг.

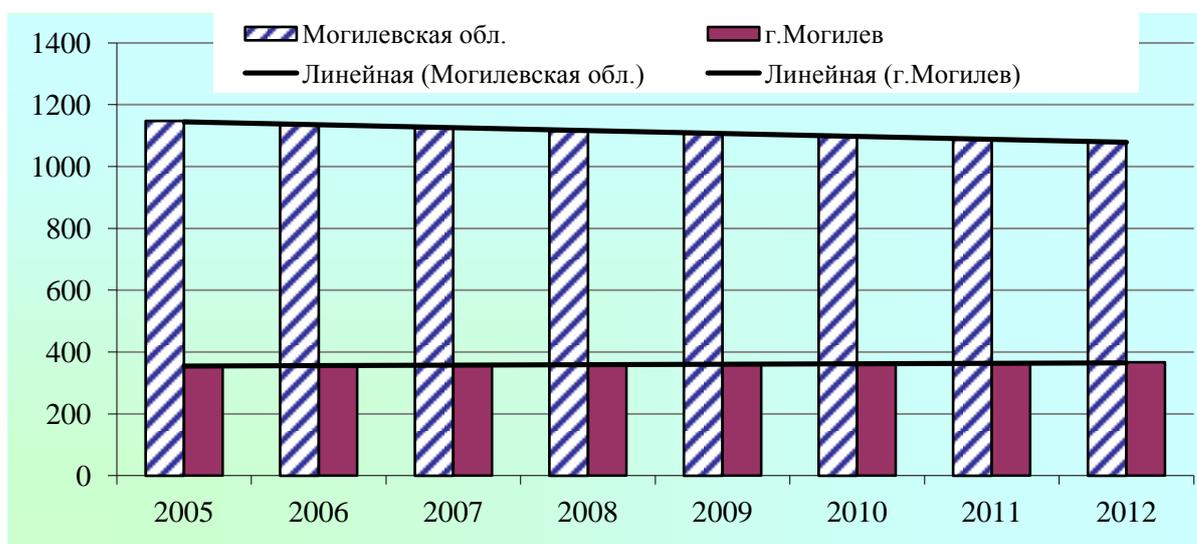


Рис. 2. Динамика численности населения г. Могилева и Могилевской области (тысяч человек) в 2005-2012гг.

Младенческая смертность по городу несколько увеличилась и составила 2,8 (на 1000 чел.) (в 2011г. – 2,0) (рис. 3), что сопоставимо в сравнении с областным (2,8) показателем и показателями среди крупных городов РБ.

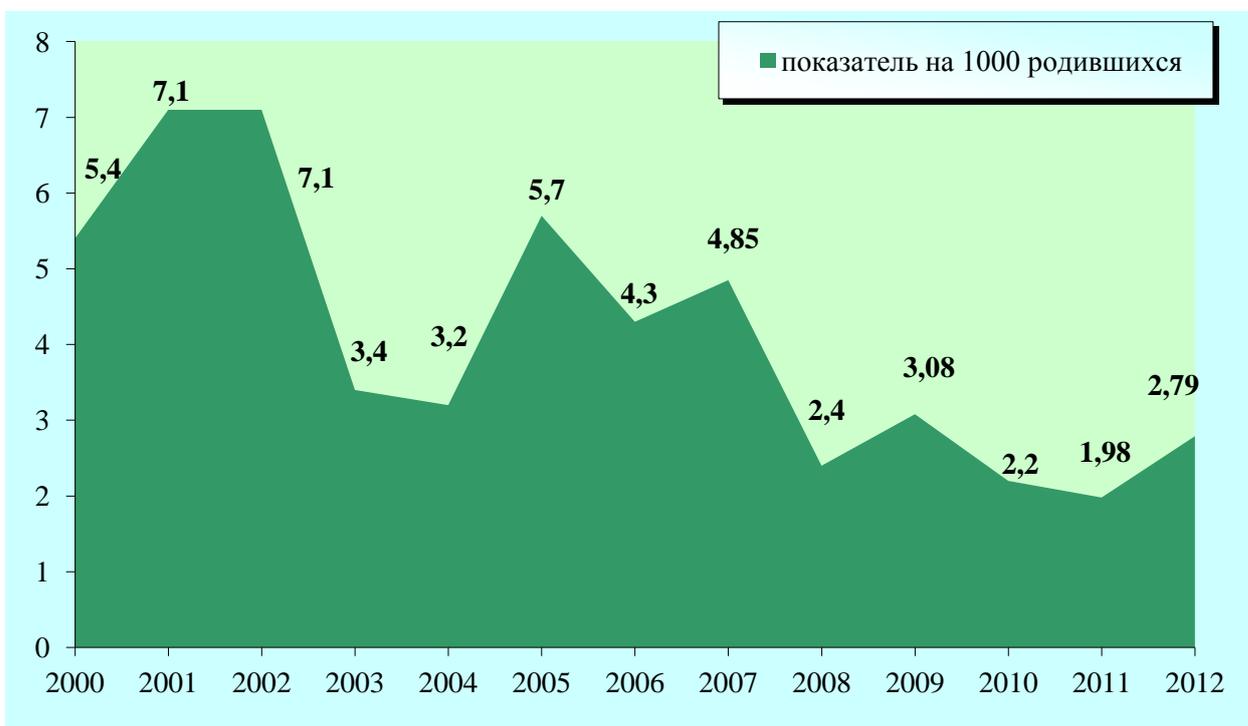


Рис. 3. Динамика показателей младенческой смертности в г. Могилеве за 2000-2012гг.

Смертность населения в 2012г. составила 10,1 на 1000 чел. (умерло 3700 человек) (рис. 4). В сравнительном аспекте в 2012 году по Могилевской области смертность составила 14,5 на 1000 чел., т.е. в г. Могилеве смертность существенно ниже аналогичного показателя по области.

В 2012гг. смертность населения г. Могилева в трудоспособном возрасте составила 23,7% (в 2011г. – 26,9%).

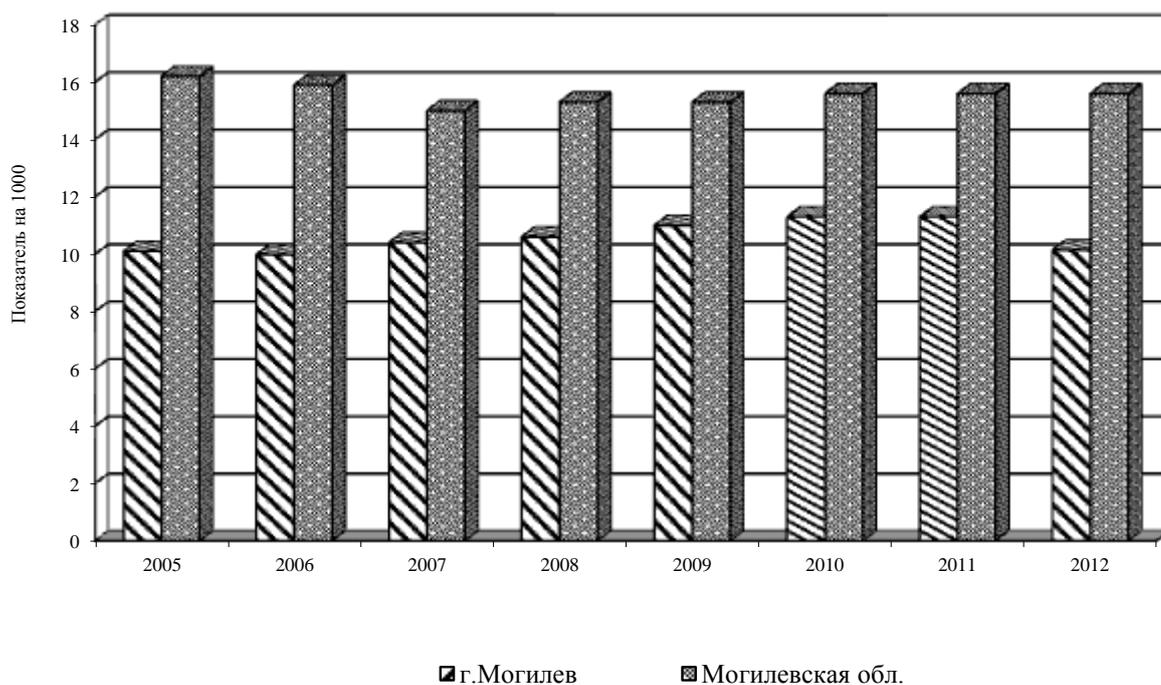


Рис. 4. Динамика смертности населения г.Могилева и Могилевской области

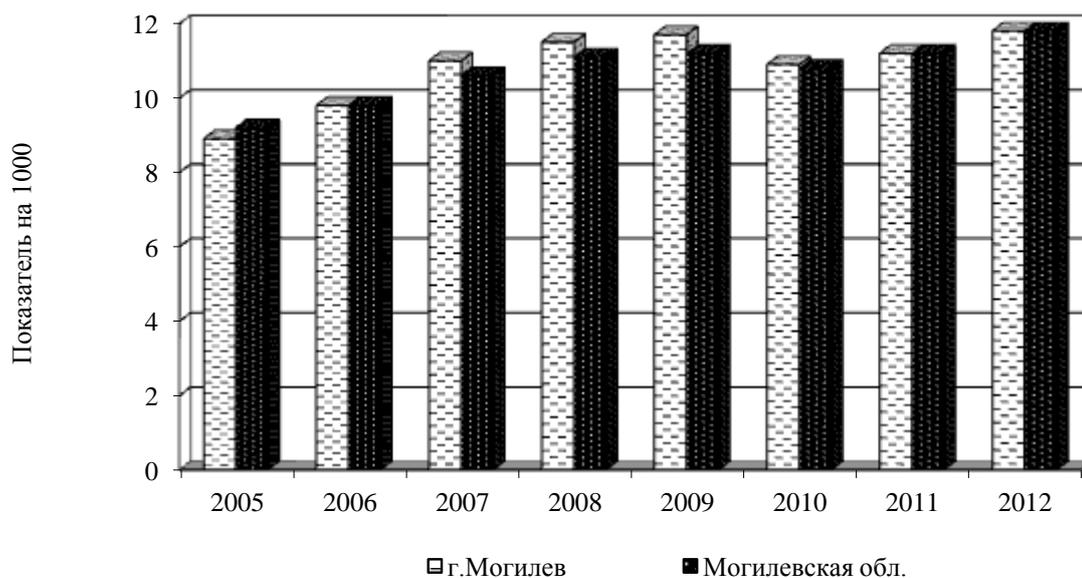


Рис. 5. Динамика рождаемости населения г.Могилева и Могилевской области

После прошлогоднего роста отмечается снижение смертности жителей г. Могилева от сердечно-сосудистых заболеваний (на 7,9%), болезней органов пищеварения (на 38%), продолжает снижаться в долгосрочной динамике смертность от болезней органов дыхания.

Наблюдался некоторый рост смертности от новообразований (на 16,3%), ознаменовавший возвращение данного показателя на привычный среднееголетний уровень после снижения в 2011 году. Показатели смертности от инфекционных заболеваний, несчастных случаев сохранялись примерно на том же уровне (рис. 6, 7).



Рис. 6. Показатели смертности населения г. Могилева от злокачественных новообразований, травм и сердечно-сосудистых заболеваний в 2004-2012гг.

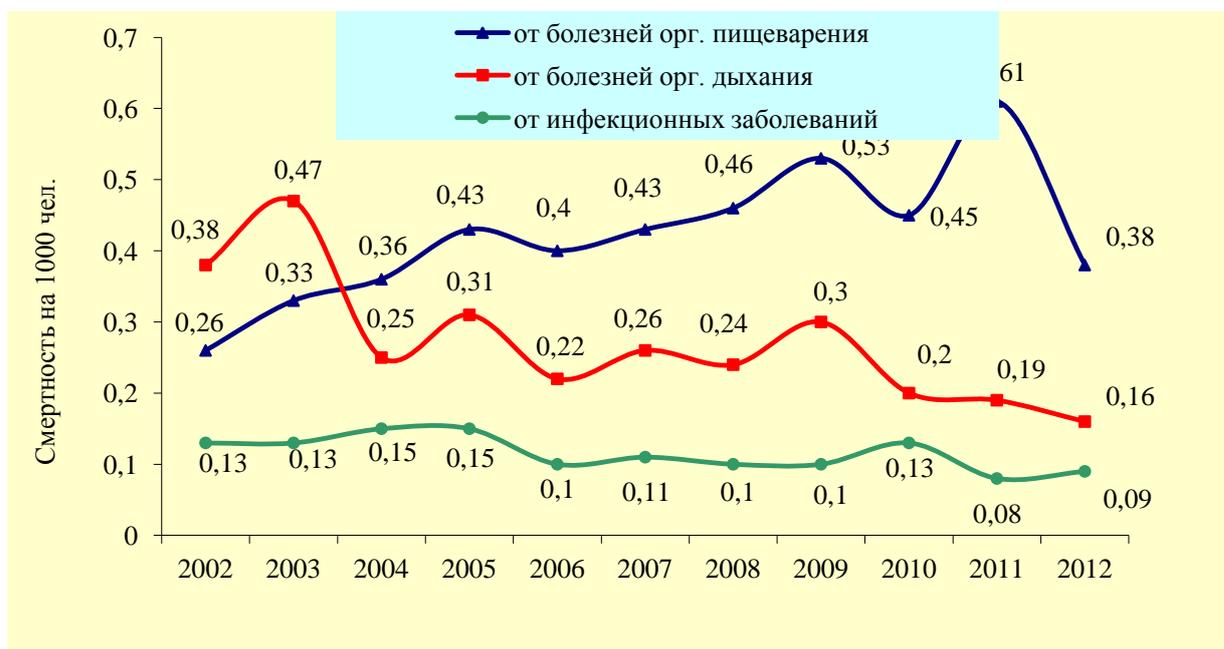


Рис. 7. Показатели смертности населения г. Могилева от болезней органов пищеварения, органов дыхания и инфекционных заболеваний в 2002-2012гг.

В структуре смертности болезни системы кровообращения составляют 53,6% (рис. 8), на втором месте – новообразования (17,6%).

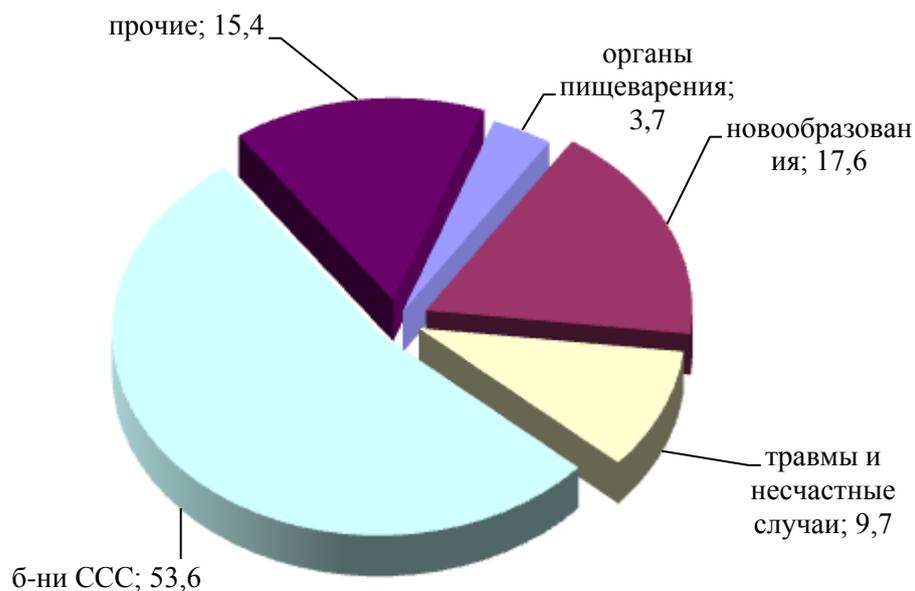


Рис. 8. Структура смертности населения г. Могилева в 2012г.

Среди трудоспособного населения практически на одном уровне с БСК (30,0%) занимает смертность от несчастных случаев (28,0%). Смертность от БСК в трудоспособном возрасте составляет 13,3% от общего числа смертей.

После снижения смертности от травм, несчастных случаев, отравлений и воздействий внешних причин в 2011 году наблюдался незначительный подъем данных показателей в отчетном году (рис. 9). Структура данного класса не претерпела серьезных изменений: случайные отравления алкоголем (рост на 21,6%), самоубийства (снижение 4,8%), случаи, связанные с транспортными средствами (рост на 42,3%).



Рис. 9. Динамика показателей смертности населения г. Могилева от внешних причин в 2003-2011гг.

Анализ суицидального поведения показывает, что склонность к совершению самоубийств в определенной мере зависит от социального статуса людей. Чаще суициды совершаются мужчинами. Факторами, провоцирующими самоубийство, являются: неблагополучие в семье, социальная неустроенность, одиночество, низкий уровень материального обеспечения, злоупотребление спиртными напитками (свыше 30% суицидов совершено в состоянии алкогольного опьянения), душевные расстройства.

В последние 3 года уровень случайных отравлений алкоголем и его суррогатами колеблется, но сам показатель регистрируется на «высоком уровне» (рис. 10).

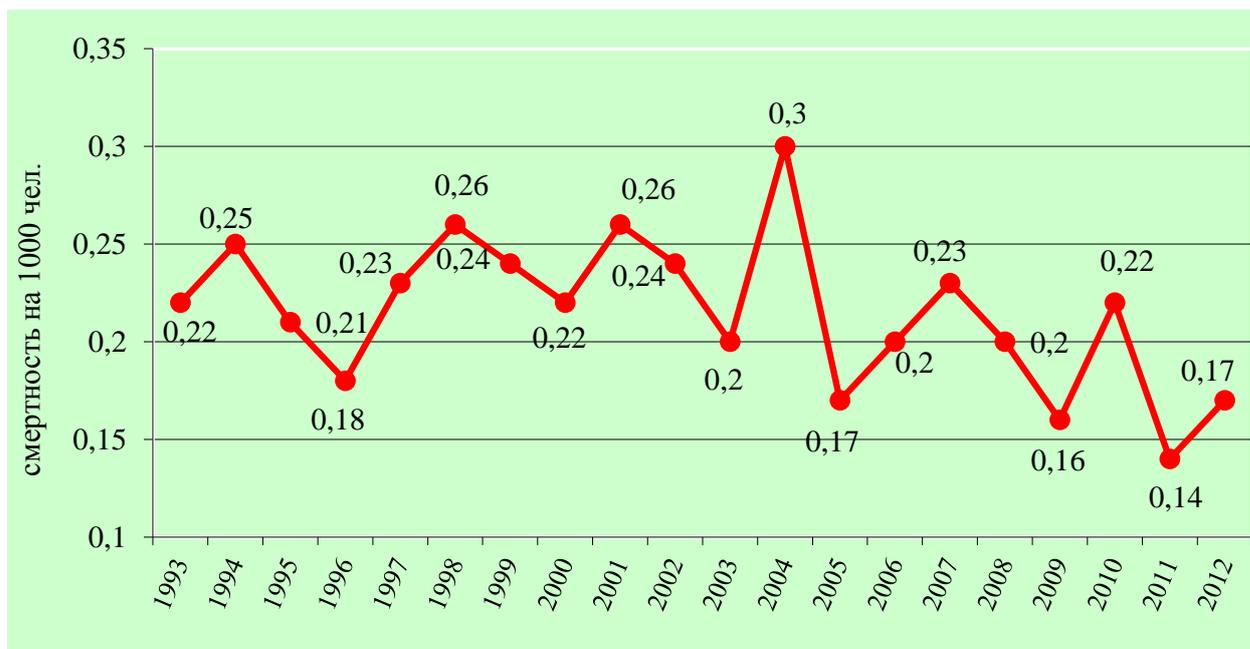


Рис. 10. Динамика смертности взрослого населения от случайных отравлений алкоголем в 1993-2012гг. по г. Могилеву

Следует подчеркнуть, что в г. Могилеве от случайных отравлений и воздействия ядовитых веществ умирает в 2 раза больше людей, чем гибнет в ДТП. Несмотря на широкую антиалкогольную пропаганду по формированию здорового образа жизни в рамках реализации государственной программы демографической безопасности, не удастся значительно сократить количество случайных отравлений алкоголем, спиртосодержащими жидкостями в связи с безразличным отношением к своему здоровью части населения, проблемами социальной адаптации части общества.

Резюме. В целом удалось несколько изменить тенденции таких демографических показателей, как рождаемость, в сторону улучшения, более того, в 2012 году показатель рождаемости вновь превысил показатель смертности. По критериям оценки показателей естественного движения населения, такой уровень показателей рождаемости, смертности, младенческой смертности *характеризует продолжение движения демографических показателей от низкого уровня в сторону улучшения – к среднему* (пока степень ниже средних, но выше низких).

Однако, многолетнее снижение уровня естественного воспроизводства населения в сочетании с увеличением абсолютной численности людей старших возрастов, рост показателей смертности, спад рождаемости в 90-е годы прошлого столетия, обуславливают демографическое старение могилевчан.

Таким образом, проблемным вопросом остается необходимость роста естественного воспроизводства населения города и социально-экономические методы его стимулирования.

