

Pokhylo V. I., Kovaliova O. M., Tsvirenko S. M., Zhuk L. A., Gasiuk N. I.

Abstract. The article highlights the history and development of neonatal service in Poltava region, which reflects the entire period of neonatology as a science. The first phase included the collaboration of obstetricians and pediatricians in maternity hospitals and it lasted until the 1980s. In 1940, the main building of the maternity hospital was set up in Poltava. It has become a leading medical institution in providing obstetric care. In 1972, the maternity hospital in Kremenchuk was put into operation, with simultaneous establishment of department for newborns with appropriate healthcare staff. In 1980, Poltava V.M. Sklifosovsky Regional Clinical Hospital expanded the maternity department of extragenital pathology, in 2000 – observational department. Setting up Poltava city clinical maternity home in 1985 was a new and important step in the development of obstetric and neonatal services of the city and the region. In these institutions, neonatology service was presented as part of obstetric and gynecological care.

The second phase of development has begun from establishing the specialized departments of nursing and neonatal pathologies in children's hospitals. In 1989, the Children's Regional Hospital set up the intensive care department with neonatal beds, and in Children's City Clinical Hospital the department of pathology for premature newborns was created – the first and the only in Poltava region at that time.

The third stage of development was characterized by setting up the departments of intensive care in maternity hospitals and children's hospitals in the early 90's. Intensive care unit in the City Clinical Maternity Hospital was established in 1993.

The rapid upgrade of service with the introduction of new technologies and international standards for treatment of newborns was launched in 2002-2005. The fourth stage of neonatal service was associated with the implementation of the National Project «New Life. New Quality of Maternity and Childhood» and setting up the perinatal centers in Ukraine. In December 2012, the perinatal center in Children's Regional Hospital – healthcare facility of the 3rd level – was established. In 2009, Poltava Regional Children's Hospital set up the department of intensive rehabilitation and neonatal nursing. It was one of the first neonatologic in-patient departments in Ukraine, which provided a wide range of functions – from intensive care to patients follow-up after discharge. Since April 2012, the regional center for infants' development operates at the department whose primary purpose is comprehensive monitoring of premature and sick children under 3 years of age. All neonatologists working at hospitals, are members of Neonatologists Association of Ukraine, Poltava center of which was formed in 2005.

The article mentions the names of practitioners, scholars and organizers of healthcare, who promoted the development of neonatal service and created the conditions for successful care for newborns. Combining practical experience with modern scientific achievements and their practical implementation is a key for professional growth of neonatology specialists and improvement of neonatal care.

Keywords: neonatology service, history, Poltava region.

*Рецензент – проф. Крючко Т. О.
Стаття надійшла 24.03.2017 року*

УДК 314.14|1959/2015|(1-21)(476)

Романова А. П.

ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗА 1959-2015 ГОДЫ

Белорусская медицинская академия последипломного образования (г. Минск)

yaryna.ua@mail.ru

Вступление. Процесс урбанизации, начавшийся в начале XX столетия на территории современной Беларуси, сопровождался концентрацией торгово-промышленного населения в городских населенных пунктах. БССР продолжала оставаться преимущественно аграрной республикой, так как в структуре населения в 1924 году сельские жители составляли 83.74%, 82.37% в 1927 году, 82.75% в 1932 году, 82.28% в 1933 году. Несмотря на увеличение общей численности городского населения, его удельный вес в структуре населения начал возрастать только в 30-е годы [5]. К 1974 году численность жителей городов приблизилась к численности сельских жителей [18]. С 90-х годов XX столетия этот процесс продолжается на фоне убыли населения страны. К 2009 году доля сельских жителей снизилась до 25,7% [20].

Еще в 70-е годы прошлого столетия диспропорция показателей смертности сельского и городского населения была определена как государственная проблема развитого социалистического общества. В связи с этим была поставлена задача дальнейшего сближения города и деревни. Рост показателей смертности городского и сельского населения начался в 60-х годах прошлого столетия, а показатель смертности сельского населения в настоящее время продолжает превышать показатель смертности городского населения [1,7,17].

Работы отечественных авторов посвящены изучению динамики и различий смертности городских и сельских жителей за 1950-2001 годы [18], 1960-2007 годы [3], за 1960-2005 годы [12], за 2002-2012 годы [10], за 2008 год [9]. Также исследовалась динамика смертности трудоспособного городского и сельского населения за 1980, 1995, 2005 годы [6].

Число работ, посвященных исследованию смертности сельского населения [2, 14, 17] значительно превышает число работ по исследованию смертности городских жителей.

Стандартизация показателей смертности в БССР проводилась с 1959 года. До 1990 года, в официальных статистических сборниках (для служебного пользования) приводились общий и стандартизованный показатели, чаще за два смежных года. С 1959 по 1990 год в качестве стандарта применялась возрастная структура населения БССР 1959 года (по данным Всесоюзной переписи населения). В 1991 году при расчете стандартизованных показателей начал использоваться Европейский стандарт населения (ВОЗ, 1992). В ряде отечественных исследований проводилась оценка динамики стандартизованных показателей смертности городского и сельского населения за 1960-2013 годы [4, 13]. Установленное превышение стандартизованных показателей над интенсивными показателями смертности за 1982-2007 годы, по мнению авторов, связано с ростом доли смертей в молодых возрастах [3]. Однако, в большей части исследований анализ динамики смертности проводился на основании оценки интенсивных (грубых) показателей смертности.

Среди причин, способствующих росту смертности сельского населения выделяют низкий уровень охраны труда, тяжелые условия сельскохозяйственного труда, химизацию сельского хозяйства, неблагоприятную экологическую обстановку, качество и доступность медицинской помощи в сельских поселениях, а также низкое качество жизни населения и алкоголизацию сельских жителей [8, 12, 14]. Развитая сеть учреждений и уровень здравоохранения в городах позволяет в большей степени устранять негативные последствия меняющейся среды и образа жизни, обеспечить высокую доступность экстренной медицинской помощи [19]. Сокращение разницы показателей смертности городского и сельского населения связано с ростом негативного влияния бытовых, производственных, экологических, психосоциальных факторов на городское население [18].

Смертность является одним из показателей здоровья населения и наряду с рождаемостью определяет воспроизводство населения. Снижение смертности и увеличение продолжительности жизни находятся в сфере демографических интересов государства и общества. В связи с этим исследование смертности является актуальным направлением медико-демографических исследований. Результаты изучения смертности и ее временных трендов за продолжительный период времени, могут быть использованы для оценки эффективности программ по обеспечению демографической безопасности [16] и разработки комплекса мероприятий по охране здоровья населения.

Цель исследования: провести анализ и оценить динамику смертности городского населения Республики Беларусь за 1959-2015 гг.

Объект и методы исследования. Для проведения исследования использованы данные естественного движения населения за 1959-2015 годы.

Источниками данных естественного движения населения явились формы государственной статистической отчетности и официальные данные расчетов по первичным данным органов статистического учета. Часть форм государственной статистической отчетности и статистических данных была получена в Национальном государственном архиве Республики Беларусь.

Проведен расчет интенсивных и стандартизованных показателей смертности методом прямой стандартизации по мировому стандарту (Standard «World»), одобренный ВОЗ [21]. Для анализа временных трендов использовалось программное обеспечение JoinPoint, Regression Program Statistical Methodology and Applications Branch, Surveillance Research Program [Electronic resource] / National Cancer Institute, предназначенное для анализа популяционных кусочно-линейных временных трендов, а также офисный пакет MS EXCEL 2010.

Результаты исследования и их обсуждение.

Смертность городского населения Республики Беларусь за период 1959-2015 годы изменилась.

В 1964 году специфический показатель 5.15‰ смертности городского населения был наиболее низким за период исследования. Наиболее низкие значения 6.89‰ стандартизованного показателя смертности городских жителей отмечены в 2015 году, которые соответствуют показателю 6.90‰, наблюдавшемуся в 1964 году. Крайние максимальные значения специфического 11.10‰ и стандартизованного 9.72‰ показателей наблюдались в 2010 и 1999 годах, соответственно. Размах крайних значений стандартизованных показателей смертности 2.83‰ был ниже размаха специфических показателей 5.95‰ смертности. Индекс ССМ 2.2 как отношение крайних максимального 11.10‰ и минимального 5.15‰ специфических показателей смертности городских жителей за период исследования превысил отношение 1.4 максимального 9.72‰ и минимального 6.89‰ стандартизованных показателей смертности 1.6 раза (**табл. 1, рис. 1**).

Быстрый рост показателей смертности связан с изменением возрастного состава населения за счет увеличения доли пожилых людей [11]. Изменение структуры населения, происходившее с 60-х годов прошлого столетия, оказывало влияние на показатели смертности городского населения. При корректировании влияния фактора возрастной структуры населения методом прямой стандартизации выявлено, что размах крайних максимальных и минимальных и стандартизованных показателей и их отношения, были ниже размаха и отношения интенсивных (грубых) показателей смертности городского населения (**табл. 1**).

Временной период достижения крайних значений интенсивных (грубых) показателей смертности городского населения составил 46 лет (1964-2010 годы). Временной размах максимальных и минимальных значений стандартизованных показателей смертности городских жителей отличался, так как после достижения максимального значения 9.72‰ в 1999 году, минимальный показатель 6.89‰ к 2015

Таблиця 1.

Специфические и стандартизованные (ВОЗ, 2000) показатели смертности городского населения Беларуси за 1959-2015 годы (‰)

Годы исследования	Специфический показатель смертности	Стандартизованный показатель	Годы исследования	Специфический показатель смертности	Стандартизованный показатель
1959	6.17	8.40	1995	9.61	9.68
1960	5.31	7.21	1999	10.53	9.72
1961	5.27	7.19	2000	9.97	9.07
1962	5.61	7.67	2001	10.35	9.13
1963	5.47	7.35	2002	10.91	9.42
1964	5.15	6.90	2003	10.69	9.05
1965	5.22	7.05	2004	10.54	8.80
1966	5.18	6.97	2005	10.80	8.87
1967	5.33	7.16	2006	10.66	8.58
1968	5.35	7.12	2007	10.59	8.17
1969	5.73	7.84	2008	10.86	8.10
1970	5.48	7.49	2009	10.87	8.03
1975	5.85	7.55	2010	11.10	8.07
1979	6.50	8.07	2011	11.04	7.93
1980	6.52	8.05	2012	10.45	7.39
1985	6.98	8.25	2013	10.38	7.28
1989	7.06	7.99	2014	10.17	7.11
1990	7.46	8.37	2015	9.97	6.89

году достиг значения 6.90‰, наблюдавшегося в 1964 году.

В связи с выявленными различиями временных размахов и значений минимальных и максимальных показателей смертности городского населения Республики Беларусь, проведено исследование временных трендов стандартизованных показателей смертности. Использование кусочно-линейных регрессионных моделей позволило оценить темпы прироста / убыли показателей смертности городских и сельских жителей в разные временные периоды. Результаты исследования приведены в **таблице 2** и на **рисунке 2**.

Смертность городского населения возрастала в период с 1959 по 2002 год с темпом ежегодного

прироста 0,7 (95% ДИ 0.5; 0.8) % ($P \leq 0,05$). Пик возрастающего тренда смертности городского населения приходится на 2002 год, после чего наблюдается снижение смертности ($P \leq 0,05$) с темпом убыли ежегодно -2.2 (95% ДИ -2.7; -1.8) % до 2015 года.

Результаты ранее проведенных исследований тенденций смертности городского населения Республики Беларусь несколько разнятся с полученными данными. На основании анализа интенсивных показателей смертности, ранее было установлено, что снижение смертности городского населения за 1950-1990 годы составило 6.3% при среднегодовом снижении 0.16%. Смертность сельского населения за этот период выросла на 216.3% при среднегодовом приросте 5.4%. С 1990 по 2001 год отмечен рост смертности городского населения на 39.1% при среднегодовом приросте 3.55% и сельского населения на 32.4% при среднегодовом приросте 2.9%. Было отмечено формирование тенденции к увеличению смертности городских жителей [18].

Несмотря на то, что в начале 60-х годов социальный стресс на фоне устойчивого социально-экономического развития, улучшения качества жизни, имел позитивную направленность, в обществе начинают нарастать неблагоприятные демографические тенденции. В последующем, эти тенденции приобретают устойчивый характер и изменяют вектор демогра-

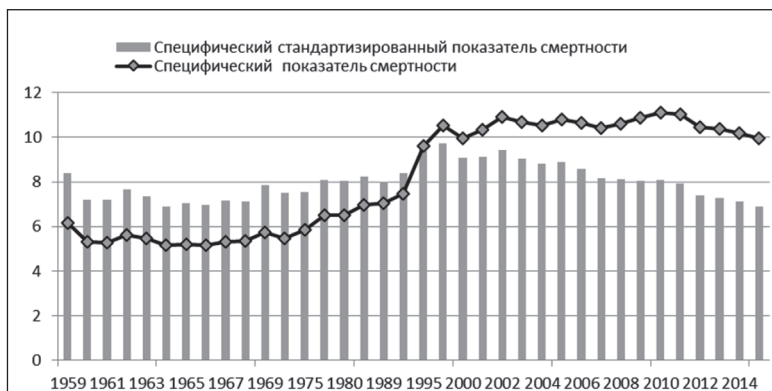


Рис. 1. Динамика специфического и стандартизованного показателей смертности городского населения Республики Беларусь за 1959-2015 годы.

Таблиця 2.

Тренди смертності городского населения Республики Беларусь за 1959-2015 годы

Год начала тренда смертности	Год завершения тренда смертности	Темп прироста / убыли (%)	95% ДИ	Статистическая значимость (P)
1959	2002	0.7	0.5; 0.8	≤0,05
2002	2015	-2.2	-2.7; -1.8	≤0,05

фического развития республики. Временной размах тренда роста смертности городского населения составил 43 года (1959-2002). Смертность городских жителей за период подъема смертности увеличилась в 2.2 раза. В 1.4 раза увеличилась смертность городского населения за этот период при корректировании влияния фактора возрастной структуры населения методом прямой стандартизации.

Темп ежегодной убыли смертности городских жителей в 2002-2015 годах в 3.1 раза превышал темп ежегодного прироста смертности, наблюдавшегося в 1959-2002 годах. Смертность городского населения начала снижаться с 2002 года. За 13 лет (2002-2015) показатель смертности городского населения достиг минимального значения, которое соответствует показателю смертности 1964 года.

Население малых, средних и больших городов с 60-х годов прошлого столетия быстро увеличивались за счет сельских жителей переезжающих в города на постоянное место жительства. Постепенно изменилась совокупность объектов, явлений и факторов, определяющие условия жизнедеятельности [15] в городах. В этих меняющихся условиях происходила адаптация сельских жителей к новой среде обитания. Несмотря на стресс переместившегося сельского населения, связанный с изменением привычного образа жизни, улучшение качества жизни, развитие здравоохранения способствовало тому, что рост смертности городского населения был ниже, чем сельских жителей. Молодой возраст и хорошее здоровье жителей села, переехавших в города, позволяли перенести социальный стресс и достаточно быстро адаптироваться к городским условиям.

Система мер государственного характера [16], направленных на улучшение качества жизни, укрепление и сохранение здоровья населения оказала благоприятный эффект на смертность городского населения. Временные тренды снижения смертности городского и сельского населения с 2002 и 2004 годов соответственно, свидетельствует о комплексном характере программных мероприятий с учетом особенностей проживания населения на территориях разного типа.

Выводы

1. Изменение возрастной структуры населения на протяжении 1959-2015 годов оказывало влияние на формирование интенсивных показателей смерт-

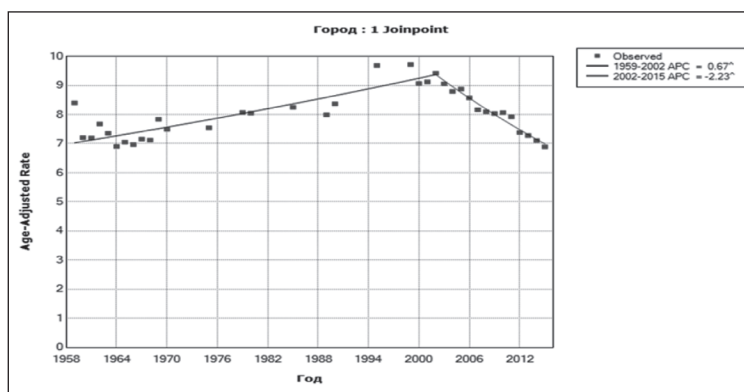


Рис. 2. Тренды смертности городского населения Республики Беларусь за 1959-2015 годы.

ности городского населения. Рост смертности городского населения при корректировании влияния фактора возрастной структуры населения методом прямой стандартизации в 1.6 раза ниже аналогичного показателя, исчисленного на основании интенсивных (грубых) показателей смертности.

2. Наиболее благоприятное влияние факторов среды обитания в БССР, характеризовавшееся низким уровнем смертности городского населения, наблюдалось в конце 50-х – начале 60-х годов XX столетия.

3. Рост смертности городского населения с начала 60-х годов XX столетия до начала XXI столетия обусловлен ростом неблагоприятного влияния совокупности факторов окружающей среды, социальным стрессом, связанным с адаптацией сельского населения к городским условиям.

4. Высокий темп убыли смертности городского населения ежегодно, в 3 раза превысивший темп прироста смертности в период роста позволил за 13 лет достичь минимального показателя смертности, соответствующего значениям показателя смертности городского населения 1964 года.

5. Интенсивная отрицательная динамика смертности городского населения связана с разработкой и реализацией комплекса мероприятий, направленных на сохранение и улучшение здоровья сельского населения.

Литература

1. Антипова Е.А. Демографическое развитие городов Беларуси в условиях глобализации / Е.А. Антипова // Седьмые Валентьевские чтения. Демографическое развитие: вызовы глобализации: материалы междунар. конф., Москва, 15-17 нояб. 2012 г. — Моск. гос. ун-т им. М.В. Ломоносова; под ред.: В.А. Ионцева [и др.]. — М., 2012. — С. 220-226.
2. Антипова С.И. Некоторые особенности смертности населения сельских районов Беларуси / С.И. Антипова // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 2009. — № 2. — С. 42-49.

3. Антипов В.В. Динамика смертности в Республике Беларусь / В.В. Антипов // Анализ и оценка эффективности управленческих решений в современном здравоохранении: материалы Респ. науч.-практ. конф. организаторов здравоохранения Респ. Беларусь, Минск, 22 окт. 2009 г. — М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус. обществ. об-ние орг. здравоохранения, Белорус. мед. акад. последипл. образования; под ред. И.Э. Липницкого [и др.]. — Минск, 2009. — С. 101-105.
4. Антипов В.В. Преждевременная и предотвратимая смертность: возможности и реалии в Беларуси / В.В. Антипов, С.И. Антипова // Мед. новости. — 2014. — № 6. — С. 49-52.
5. Богомолья И.М. Процесс урбанизации в БССР в 20-30-е гг. XX в. / И.М. Богомолья // Весці БДПУ. Сер. 2. — 2015. — № 2. — С. 66-69.
6. Гулицкая Н.И. Динамика потерь трудоспособного населения в Республике Беларусь в результате смертности / Н.И. Гулицкая, Т.Н. Глинская // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 2007. — № 3. — С. 29-32.
7. Заяц В.И. О реформировании сельского здравоохранения / В.И. Заяц // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 61-й науч. сес. ун-та, Витебск, 21-22 марта 2006 г. — Витеб. гос. мед. ун-т; редкол.: А.П. Солодков [и др.]. — Витебск, 2006. — С. 514-515.
8. Калинина Т.В. Гендерные аспекты смертности населения / Т.В. Калинина // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 2012. — № 2. — С. 4-8.
9. Калинина Т.В. Смертность населения как ключевая проблема общественного здоровья / Т.В. Калинина // Медицина. — 2009. — № 4. — С. 4-8.
10. К вопросу о динамике смертности в Республике Беларусь в 2002-2011 гг. / М.В. Щавелева [и др.] // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 2012. — № 3. — С. 55-60.
11. Кравцова Н.Г. Состояние здоровья и медицинская помощь населению в учреждениях здравоохранения Республики Беларусь / Н.Г. Кравцова, А.Н. Дегтярев // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 1995. — № 1. — С. 40-50.
12. Лин О.Д. Динамика в территориальных (город, село) группах населения Беларуси / О.Д. Лин // Вестник РГМУ. — 2008. — № 2. — С. 243.
13. Матвейчик Т.В. Проблемы в состоянии здоровья населения Республики Беларусь: возрастные аспекты смертности / Т.В. Матвейчик, В.В. Антипов, С.И. Антипова // Медицина. — 2015. — № 4. — С. 57-64.
14. Михалюк С.Ф. Особенности смертности населения сельского района / С.Ф. Михалюк // Медицина. — 2001. — № 3. — С. 27-29.
15. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 7 янв. 2012 г., № 340-З; в ред. Законов Респ. Беларусь от 05.01.2016 № 355-З, от 30.06.2016 № 387-З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2017.
16. Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 14 марта 2016 г., № 200 // КонсультантПлюс Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2016.
17. Разводовский Ю.Е. Анализ структуры смертности городского и сельского населения Республики Беларусь / Ю.Е. Разводовский // Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2004. — № 6. — С. 10-14.
18. Романенков А.С. Тенденции смертности населения Республики Беларусь / А.С. Романенков, Н.И. Гулицкая, Л.Н. Ломать // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 2003. — № 4. — С. 10-15.
19. Тенденции заболеваемости, смертности и продолжительности жизни населения Республики Беларусь / Е.В. Бурачевская [и др.]; ред. Л.П. Шахотько. — Минск: НИИ статистики, 2003. — 249 с.
20. Щавелева М.В. Медико-демографические проблемы сельского населения / М.В. Щавелева // ARS medica. Искусство медицины. — 2011. — № 10. — С. 99-105.
21. Age standardization of rates: a new WHO standard / O.B. Ahmad [et al.]. — Geneva: World Health Organization, 2001. — 14 p. — (GPE Discussion Paper Series; № 31).

УДК 314.14|1959/2015|(1-21)(476)

ДИНАМІКА СМЕРТНОСТІ МІСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ РЕСПУБЛІКИ БІЛОРУСЬ ЗА 1959-2015 РОКИ

Романова А. П.

Резюме. Смертність — медико-демографічний показник здоров'я населення, який поряд з народжуваністю визначає відтворення населення. Перевищення смертності сільських жителів над смертністю міських є однією з особливостей смертності населення БРСР і незалежної Білорусі. У статті наведені основні напрямки та періоди вивчення смертності міського населення Республіки Білорусь в останні десятиліття. Більшість робіт включають результати дослідження динаміки смертності міського та сільського населення, проведеного на підставі аналізу інтенсивних (грубих) показників смертності. Представлені результати розрахунку, оцінки та порівняльний аналіз інтенсивних і стандартизованих показників, визначені тимчасові тренди смертності міського населення Республіки Білорусь за 1959-2015 роки, дана їх оцінка. З використанням програмного забезпечення JoinPoint, встановлені тимчасові тренди зростання (1959-2002) і зниження смертності (2002-2015). У 2015 році показник смертності міського населення мав найменше значення за період дослідження і наблизився до показника 1964 року.

Ключові слова: смертність, смертність міського населення, тренди смертності.

УДК 314.14|1959/2015|(1-21)(476)

ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ЗА 1959-2015 ГОДЫ

Романова А. П.

Резюме. Смертность — медико-демографический показатель здоровья населения, который наряду с рождаемостью определяет воспроизводство населения. Превышение смертности сельских жителей над смертностью городских является одной из особенностей смертности населения БССР и независимой Беларуси. В статье приведены основные направления и периоды изучения смертности городского населения Республики Беларусь в последние десятилетия. Большинство работ включают результаты исследования динамики смертности городского и сельского населения, проведенного на основании анализа интенсив-

ных (грубых) показателей смертности. Представлены результаты расчета, оценки и сравнительный анализ интенсивных и стандартизованных показателей, определены временные тренды смертности городского населения Республики Беларусь за 1959-2015 годы, дана их оценка. С использованием программного обеспечения JoinPoint, установлены временные тренды роста (1959-2002) и снижения смертности (2002-2015). В 2015 году показатель смертности городского населения имел наименьшее значение за период исследования и приблизился к показателю 1964 года.

Ключевые слова: смертность, смертность городского населения, тренды смертности.

UDC 314.14|1959/2015|(1-21)(476)

THE DYNAMICS OF MORTALITY AMONG THE URBAN POPULATION IN THE REPUBLIC OF BELARUS FOR THE PERIOD FROM 1959 TO 2015

Romanova A. P.

Abstract. The excess of the mortality rate among the rural population over the urban mortality is one of the features of the death rate of the population in the BSSR and the Republic of Belarus as an independent state. The results of the study of the dynamics of the urban mortality can be used for evaluating the social programs efficiency and developing a complex of measures to protect the health of the population.

Aim of the study – to make an analysis and to evaluate the dynamics of mortality among the urban population of the Republic of Belarus for the period from 1959 to 2015.

Object and methods. Crude and standardized mortality indicators for the period from 1959 to 2015 have been calculated using the direct standardization method according to the Standard «World» approved by WHO. For the analysis of time trends, the JoinPoint software as well as MSEXCEL 2010 was used.

Results. From 1964 to 1999, the urban mortality rate increased 1.6-fold, and then it was declining during 16 years. In 2015, the minimal urban population mortality rate was noted. The rate of annual urban mortality decrease was 3 times higher than the annual rate of death.

Conclusion. In the early 60s of the 20th century, the increase in the urban mortality rate was caused by the growing adverse impact of environmental factors, social stress due to the adaptation of the rural population in urban conditions. The decrease in the urban mortality rate in the Republic of Belarus is associated with a complex of measures aimed at protecting and improving the health of the population.

Keywords: mortality, urban mortality, mortality trends.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 22.03.2017 року

УДК 614.252:316.728.004.12

¹Шафранський В. В., ²Слабкий Г. О., ²Миронюк І. С.

ХАРАКТЕРИСТИКА КВАЛІФІКАЦІЙНИХ ВИМОГ ДО ФАХІВЦІВ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

¹Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця (м. Київ)

²Ужгородський національний університет (м. Ужгород)

g.slabkiy@mail.ru

Робота виконана в рамках науково-дослідної роботи «Науковий супровід, моніторинг та оцінка моделей розвитку сфери охорони здоров'я в Україні на регіональному рівні», № державної реєстрації 0115U002852.

Вступ. В 2012 році Європейський регіональний комітет ВОЗ затвердив політику Здоров'я-2020, в якій відображені проблеми в області охорони здоров'я, а також можливості для покращення здоров'я при дотриманні принципу соціальної справедливості, наведені переконливі політичні, соціальні та економічні аргументи на користь дій в сфері охорони здоров'я, які вибудовані у відповідності до ключових стратегічних задач та пріоритетів [3]. Головною задачею впровадження політики Здоров'я-2020 є покращення здоров'я для всіх та скорочення нерівності за показниками здоров'я [8].

Одним із шляхів досягнення поставленої задачі є укріплення потенціалу та послуг громадського

здоров'я [2]. В Україні проводиться інтенсивна робота по створенню такої системи [6], яка потребує забезпечення професійними кадрами нової генерації [4]. Наразі КМУ затвердив для України нову спеціальність – 229 «громадське здоров'я» [5] та почалася робота із її запровадження [1,7,9].

Мета дослідження: розробити та запропонувати кваліфікаційні вимоги до фахівців системи громадського здоров'я.

Об'єкт і методи дослідження. Об'єктом дослідження стали: Європейський план дій з укріплення потенціалу та послуг громадського здоров'я, концепція розвитку системи громадського здоров'я в Україні та програми підготовки фахівців для громадського здоров'я в країнах СНД та Європи. При виконанні роботи використані наступні методи: системного підходу, бібліосемантичний, структурно-логічний аналізу, описового моделювання.