

3. Правильное распределение уроков достигается различными путями, прежде всего правильным чередованием предметов: трудные уроки сменять более легкими, а уроки, требующие большого умственного напряжения, участия второй сигнальной системы, уроками, построенными, в основном на использовании сигналов первой сигнальной системы.

**Список литературы:**

1. Гигиена: учебное пособие для студентов высших учебных заведений в 2-х частях. Часть 1/Липанова Л.Л., Насыбулина Г.М., Малкова Т.Г., Хачатурова Н.Л., Обвинцева З.В., Екатеринбург, УГМА, 2012. – 233с.

2. Курчатова Ю.С. Гигиеническая оценка расписания уроков, 2008. [электронный ресурс] URL: <https://www.multiurok.ru>, (дата обращения: 19.11.2019).

3. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков: Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 480с.

4. СанПиН 2.4.2. 2821 – 10. «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

УДК 314.02

**Пичугина Д.Д.<sup>1</sup>, Степаненкова В.А.<sup>1</sup>, Малых О.Л.<sup>1,2</sup>**

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В  
СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ  
ВЛИЯНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА**

<sup>1</sup>Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации  
госсанэпидслужбы

Уральский государственный медицинский университет

<sup>2</sup>Отдел социально-гигиенического мониторинга  
Управление Роспотребнадзора по Свердловской области  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Pichugina D.D.,<sup>1</sup> Stepanenkova V.A.,<sup>1</sup> Malykh O.L.<sup>1,2</sup>**

**COMPARATIVE ASSESSMENT OF MORTALITY IN THE SUBJECTS OF  
THE RUSSIAN FEDERATION WITH DIFFERENT LEVELS OF  
INFLUENCE OF SOCIO-ECONOMIC RISK FACTORS**

<sup>1</sup>Department of Epidemiology, Social Hygiene and Organization of the State Sanitary  
and Epidemiologic Service  
Ural state medical university

<sup>2</sup>Department of Socio-Hygienic Monitoring  
Sverdlovsk Regional Office of the Federal Service for Surveillance on Consumer  
Rights Protection and Human Wellbeing  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [dashapichugina@yandex.ru](mailto:dashapichugina@yandex.ru)

**Аннотация.** Проведена сравнительная оценка смертности населения в субъектах Российской Федерации в зависимости от степени влияния факторов риска, установленных в системе социально-гигиенического мониторинга.

**Abstract.** We made a comparative assessment of mortality in the subjects of the Russian Federation depending on the influence of various risk factors established within the system of socio-hygienic monitoring.

**Ключевые слова:** демографическая ситуация, смертность населения, социально-гигиенический мониторинг

**Key words:** demographic situation, mortality, socio-hygienic monitoring

### **Введение**

Показатели смертности – важные индикаторы, которые характеризуют современное состояние общества: его экономическое и социальное развитие, уровень здравоохранения и качество оказания медицинской помощи, ценностные установки людей по отношению к собственному здоровью и образу жизни. Изучение смертности и ее причин имеет большое значение для эффективного управления и снижения рисков в системе социально-гигиенического мониторинга. В настоящее время Президентом России и Правительством Российской Федерации много внимания уделяется решению демографических проблем, а именно: снижению смертности и увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения. Данные ключевые задачи являются приоритетами Национального проекта «Демография».

Изучение смертности населения как социального явления позволяет получить более полную картину демографической ситуации, как в России в целом, так и в отдельных регионах, выявить причины смертности для эффективного управления ситуацией и увеличения продолжительности жизни населения, установить преимущественное влияние различных факторов на преждевременную смертность населения, являющуюся индикатором социального неблагополучия в стране и регионе [1]. Всё это предопределило направленность нашего исследования, внимание которого сфокусировано на региональных различиях в смертности населения.

**Цель исследования** – изучить смертность населения в субъектах Российской Федерации с различным влиянием социально-экономических факторов риска по данным социально-гигиенического мониторинга.

### **Материалы и методы исследования**

Исследование выполнено на основе имеющихся статистических данных по субъектам РФ за 2017 и 2018 годы, изучена литература по демографической ситуации, использованы данные Федеральной службы государственной статистики (Госкомстата) и Демографического ежегодника России. На основе сформированных баз данных проведён ретроспективный статистический анализ данных мониторинга смертности населения по 89 субъектам РФ за 2 года.

## **Результаты исследования и их обсуждение**

По данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации за 2018 год» [2] все субъекты Российской Федерации разделены на 4 кластера в зависимости от степени влияния санитарно-гигиенических, социально-экономических и поведенческих факторов риска на состояние здоровья населения. Нами проводилась оценка смертности населения в субъектах, отнесенных к кластеру 2, где отмечается среднее влияние на состояние здоровья населения санитарно-гигиенических факторов на фоне сильного влияния социально-экономических факторов и среднего – факторов образа жизни (Республика Алтай, Забайкальский край, Республика Северная Осетия-Алания, Республика Хакасия, Ингушетия и др.), и кластеру 4, где отмечается среднее влияние на состояние здоровья населения санитарно-гигиенических факторов на фоне слабого влияния социально-экономических факторов и факторов образа жизни (Тульская, Псковская, Пензенская, Свердловская, Владимирская области и др.).

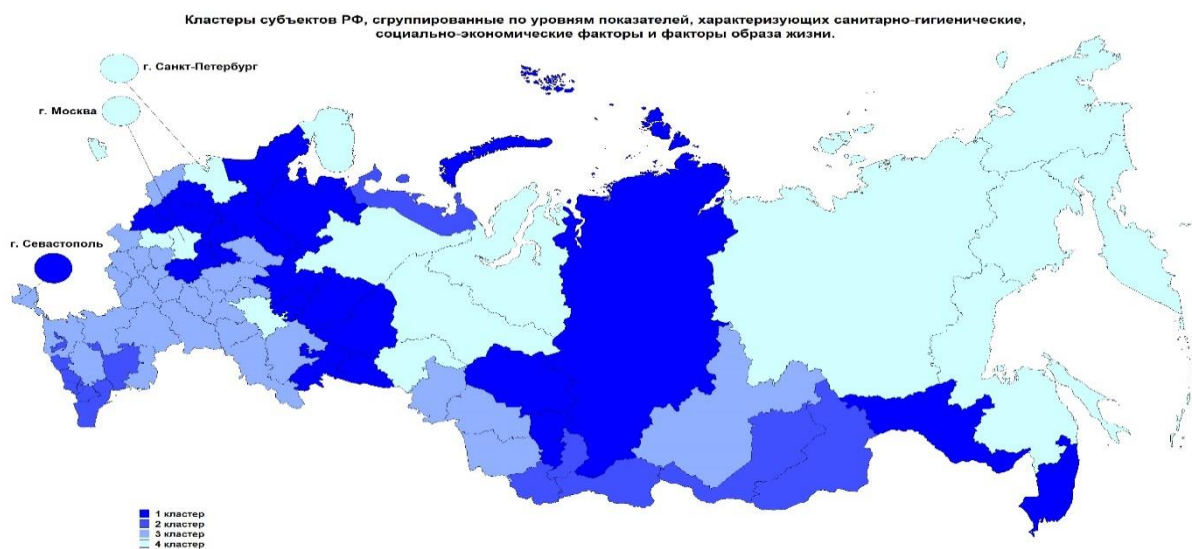


Рис.1. Кластеры субъектов Российской Федерации, объединенные по группам преимущественного влияния факторов среды обитания, 2018 год

По данным Госкомстата в Российской Федерации абсолютное число умерших в 2017 году составило 1826125 человек или 12,4 на 1000 населения, а в 2018 году - 1828910 или 12,5 на 1000 населения с тенденцией к увеличению случаев смертности на 2785 человек или на 1 процент [4]. При ранжировании смертности населения в изучаемых нами субъектах установлено следующее: самый высокий показатель смертности от всех причин в 2017 и 2018 годах отмечен в Псковской области — 17,4 и 17,2, в Тверской области - 16,9 и 16,8, Новгородской области - 17,1 и 16,9 и Тульской области - 16,5 и 16,2 случаев

на 1000 населения соответственно[4]. Данные субъекты РФ входят в группу территорий с преимущественным влиянием санитарно-гигиенических факторов на фоне среднего влияния социально-экономических факторов риска (включающих уровень социального благополучия, экономическое развитие территорий и уровень оказания медицинской помощи населению), факторов образа жизни на показатели здоровья населения, включающих смертность всего населения. Регионами с самыми низкими показателями смертности в 2017 и 2018 годах являются Ингушетия (3,2 и 3,1 на 1000 населения соответственно) и Чеченская Республика (4,6 и 4,4 на 1000 населения соответственно).

При этом среди субъектов в кластере с преимущественным влиянием социально-экономических факторов риска и образа жизни на показатели смертности населения по результатам 2017 и 2018 годов лидируют Республика Хакасия (12,6 и 12,4), Забайкальский край (11,7 и 12,3) и Республика Адыгея (12,6 и 12,9 на 1000 населения соответственно).

Низкие показатели смертности населения в субъектах России могут быть обусловлены климатическими и экологическими факторами, национальными особенностями и поведенческими факторами, связанными с образом жизни населения.

Анализ смертности населения за изучаемый период от основных групп причин смертности по субъектам РФ показал, что наиболее высокий уровень смертности наблюдается от болезней системы кровообращения (55% от числа смертей) и новообразований (20% от числа смертей). Высок удельный вес внешних причин - 11%; из них: 27% - случайные отравления алкоголем, 26% - самоубийства, 24% - все виды транспортных несчастных случаев, 17% - убийства и 6% - случайные утопления.

#### **Выводы:**

1. По результатам проведенного ретроспективного анализа демографической ситуации в Российской Федерации показано, что самый низкий уровень смертности зарегистрирован в 2017 и 2018 годах в Ингушетии (3,2 и 3,1), Чеченской Республике (4,6 и 4,4), что ниже среднероссийского показателя (12,5 на 1000 населения соответственно).

2. В субъектах РФ с преимущественным влиянием санитарно-гигиенических факторов на фоне среднего влияния социально-экономических факторов риска на показатели здоровья населения, показатели смертности являются одними из самых высоких.

3. По результатам проведенного ретроспективного анализа выявлены различия в показателях смертности между субъектами. Несмотря на то, что они являются неизбежными, на современном этапе развития общества важной задачей является не просто уменьшение уровня смертности и обеспечение дальнейшего роста продолжительности жизни, но и сокращение неравенства в уровнях смертности и продолжительности жизни между субъектами Федерации [3]. Полученные данные послужат основой для дальнейшего изучения причин и факторов риска в системе социально-гигиенического мониторинга.

**Список литературы:**

1. Бычков А.А. Изучение смертности населения России // Молодой ученый. — 2015. — №7. — С. 357-360. — URL <https://moluch.ru/archive/87/16577/> (дата обращения: 15.02.2020).
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2018 году» [электронный ресурс] // URL: [http://www.66.rospotrebnadzor.ru/c/document\\_library/get\\_file?uuid=cffb1abc-98c1-48aa-8a30-044b2b04c2c1&groupId=10156](http://www.66.rospotrebnadzor.ru/c/document_library/get_file?uuid=cffb1abc-98c1-48aa-8a30-044b2b04c2c1&groupId=10156) (дата обращения: 22.02.2020)
3. Данилова И.А. Региональный анализ смертности по причинам смерти в Российской Федерации. Автореферат диссертации на соискание степени кандидата социологических наук, Москва, 2018 г.
4. Российский статистический ежегодник. 2018: Статистический сборник /Ред.колл.: А.Е. Суринов, Э.Ф. Баранов и др. - М. Росстат, 2018г. – 170 с.

УДК 613.954.4

**Пичугина А.С., Кулиева М.А.**

**ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ ВОСПИТАННИКОВ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ  
ГРУППЫ ДОШКОЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ К ПОСТУПЛЕНИЮ В ШКОЛУ**

Кафедра гигиены и экологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Pichugina A.S., Kulieva M.A.**

**READINESS ASSESSMENT OF CHILDREN OF THE PREPARATORY  
GROUP OF THE PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATION FOR  
SCHOOL**

Department of hygiene and ecology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Alexandra-s-p@yandex.ru

**Аннотация.** В данной статье освещена тема гигиенической оценки функциональной готовности детей дошкольной общеобразовательной организации к обучению в школе. Определение школьной зрелости у воспитанников дошкольных учреждений проводилось по медицинским и психофизиологическим критериям.

В ходе изучения литературы и проведения обследования детей подготовительной группы детского сада были получены результаты, которые