



ДОКЛАД

СОСТОЯНИЕ И ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ
СРЕДЫ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

за 2018 год

МИНИСТЕРСТВО ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ И ЛЕСОПРОМЫШЛЕННОГО
КОМПЛЕКСА АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ АРХАНГЕЛЬСКОЙ
ОБЛАСТИ «ЦЕНТР ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ И ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ
СРЕДЫ»

ДОКЛАД

СОСТОЯНИЕ И ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

за 2018 год



Государственное бюджетное учреждение
Архангельской области

**ЦЕНТР ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ
И ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ**

АРХАНГЕЛЬСК

2019 г.

3 СРЕДА ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

3.1 Среда обитания

Архангельская область, наиболее масштабный по территориальной протяженности и численности жителей регион Европейского Севера Российской Федерации, расположена на севере Восточно-Европейской равнины и входит в состав Северо-Западного федерального округа.

Архангельская область характеризуется особыми климато-географическими условиями, связанными с периодами ледостава и ледохода, частой сменой воздушных масс, поступающих из Арктики, крайне неустойчивой погодой, а также отсутствием развитой структуры автомобильных дорог, наличием большого числа водных преград, функционированием территориально удаленных структурных подразделений медицинских организаций в сельской местности и на островных территориях, низкой плотностью населения в регионе, которая в среднем составляет 2,66 человек на 1 км² (колеблется от 1 211,6 в городе Архангельске до 0,2 в муниципальном образовании «Лешуконский муниципальный район»).

Протяженность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием в Архангельской области – 19 478,1 км. Доля протяженности автомобильных дорог регионального и межмуниципального значения, соответствующая нормативным требованиям к их транспортно-эксплуатационному состоянию, составляет 14,6 %. Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием 29 км на 1 тыс. км² территории региона (в Северо-Западном федеральном округе – 62 км на 1 тыс. км², в Центральном федеральном округе – 358 км на 1 тыс. км², по Российской Федерации в целом – 62 км на 1 тыс. км²).

В состав Арктической зоны Российской Федерации входят территории Архангельской области муниципальных образований: город Архангельск, город Новодвинск, город Северодвинск, Новая Земля, Мезенский, Приморский и Онежский муниципальные районы.

По предварительной оценке, численность населения Архангельской области (без учета Ненецкого автономного округа (далее – НАО) на 01 января 2019 года составляет 1 100 290 человек, в структуре городское население составляет 78,2 %, дети – 20,6 %, трудоспособное население – 54,5 %, в половозрастной структуре населения мужчины составляют 46,8 %, женщины – 53,2 %.

На 01 января 2019 года Архангельская область насчитывала 204 муниципальных образования, в том числе 7 городских округов, 19 муниципальных районов, 20 городских и 158 сельских поселений. Административный центр Архангельской области – город Архангельск с численностью населения по состоянию на 01 января 2019 года - 355,5 тыс. человек.

Таблица 3.1-1

Естественное движение населения региона, человек

Демографические показатели	Годы				
	2014	2015	2016	2017	2018
Рождаемость (на 1000 населения)	12,5	12,2	11,8	10,5	9,6
Смертность (на 1000 населения)	13,4	13,6	13,7	13,2	13,2
Младенческая смертность (на 1000 новорожденных)	6,8	6,0	5,9	6,0	5,0
Естественный прирост (на 1000 населения)	-0,9	-1,4	-1,9	-2,7	-3,6
Браки (на 1000 населения)	8,3	7,7	6,3	7,0	5,9
Разводы (на 1000 населения)	5,3	4,4	4,3	4,3	4,5

Суммарно за последние 5 лет (2014-2018 гг.) население Архангельской области (без НАО) уменьшилось на 37,7 тыс. человек, или на 3,3 %. Темпы снижения численности населения Архангельской области составляли в среднем чуть менее 1 % (9,7 тыс. человек) в год.

Особенностью современного процесса воспроизводства населения Архангельской области, как и Российской Федерации в целом, является его демографическое старение (абсолютное и относительное увеличение числа пожилых людей). В настоящее время каждый седьмой северянин (или 15,0 %) находится в возрасте 65 лет и старше. Таким образом, сохраняется регрессивный тип структуры населения, заключающийся в низком удельном весе детского населения и высоком удельном весе лиц старше трудоспособного возраста.

В сохранении естественного прироста населения региона решающее значение приобретает продолжительность жизни северян, которая начиная с 2005 года, имеет положительную динамику. В 2017 году этот показатель для населения в целом составил 71,96 лет: у мужчин – 66,14 лет, у женщин – 77,72 лет (в 2016 году для населения в целом 70,80 лет: у мужчин – 64,96 года, у женщин – 76,65 лет). Согласно прогнозу Управления Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и НАО ожидаемая продолжительность жизни по итогам 2018 года в Архангельской области 72,23 года.

На современном этапе демографического развития Архангельская область относится к территориям, как с миграционной, так и с естественной убылью населения (за счет миграционной активности – 62,8 %, за счет естественной убыли населения – 37,2 %). Начиная с 2014 года, отмечается ежегодное увеличение естественной убыли населения (рис.3.1-1). В 2018 году естественная убыль населения составила 3,6 на 1000 населения, что значительно превышает уровень 2017 года (- 2,6 ‰). Это произошло на фоне снижения рождаемости, превышающее снижение смертности как в абсолютных, так и в относительных числах, что в том числе обусловлено снижением числа женщин фертильного возраста (15-49 лет). За последние пять лет (2013-2018 гг.) число женщин снизилось на 30 тыс. человек (на 11 %), за последние 3 года – на 15,9 тыс. человек (на 6,1 %).

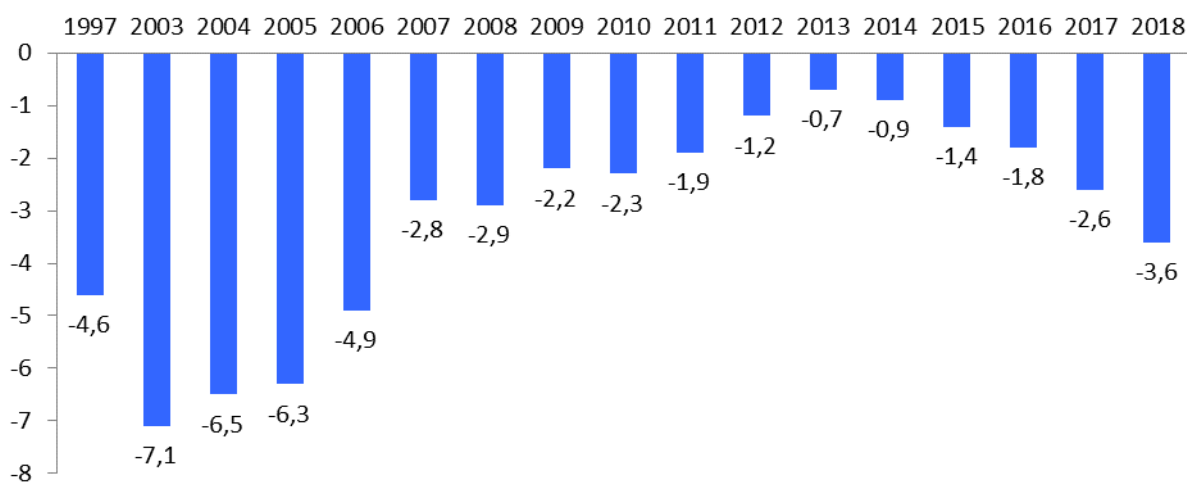


Рисунок 3.1-1 Естественная убыль населения Архангельской области (на 1000 населения)

По предварительным данным за 2018 года родилось на 1040 детей меньше, коэффициент рождаемости снизился к уровню 2017 года на 8,6 %, составив 9,6 на 1000 населения.

Коэффициент общей смертности населения составил 13,2 на 1000 населения, что на 0,8 % выше уровня 2017 года. В абсолютных величинах за 2018 год умерло на 23 человека больше по сравнению с 2017 годом (рис. 3.1-2). В 2018 году отмечается снижение смертности от туберкулеза (на 23,8 %), болезней органов дыхания (на 3,1 %), новообразований (на 2,5 %), болезней органов пищеварения (на 0,9 %) и внешних причин (на 0,6 %).

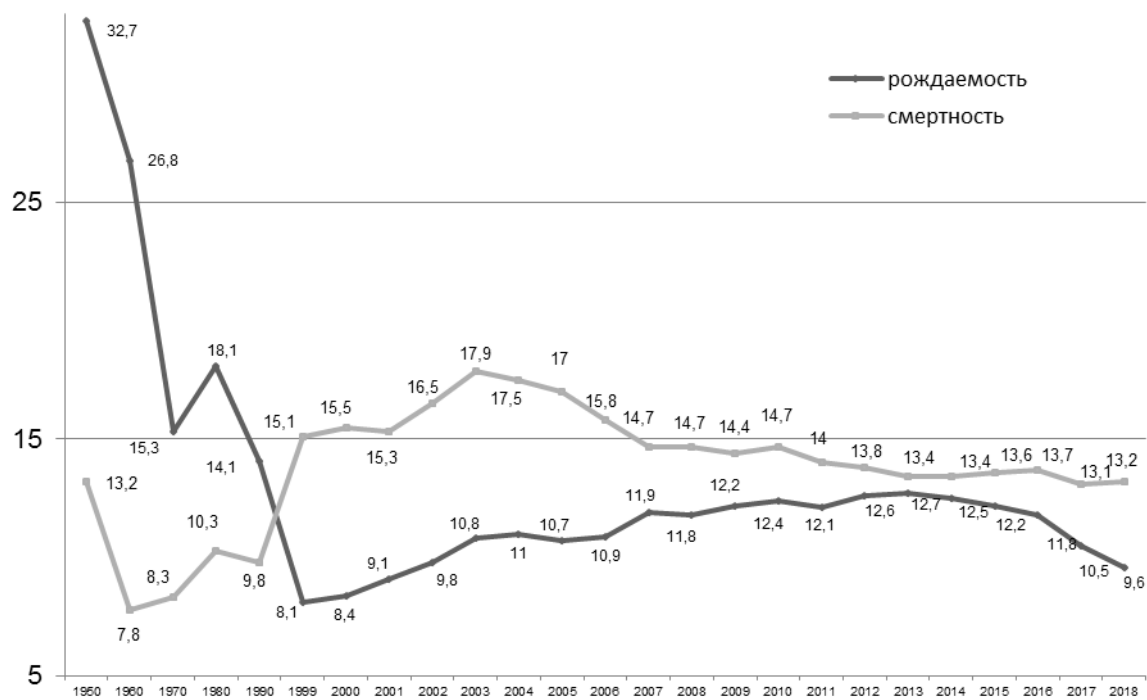


Рисунок 3.1-2 Динамика рождаемости и смертности в Архангельской области(на 1000 населения)

Доминирующее положение в структуре причин общей смертности населения по-прежнему занимают болезни системы кровообращения (57,3 %), новообразования (17,7 %). На долю умерших от внешних причин приходится 9,1 % в структуре причин смертности (рис. 3.1-3).



Рисунок 3.1-3 Структура причин общей смертности населения за 2018 год

По оперативным данным Федеральной службы государственной статистики за 2018 года от болезней системы кровообращения умерло 8 405 человек, показатель смертности составил 757,9 на 100 тыс. населения. За последнее десятилетие отмечается динамика снижения уровня смертности населения от болезней системы кровообращения – с 827,7 на 100 тыс. населения в 2009 году до 757,9 на 100 тыс. населения в 2018 году, или на 8,4 % (рис. 3.1-4).

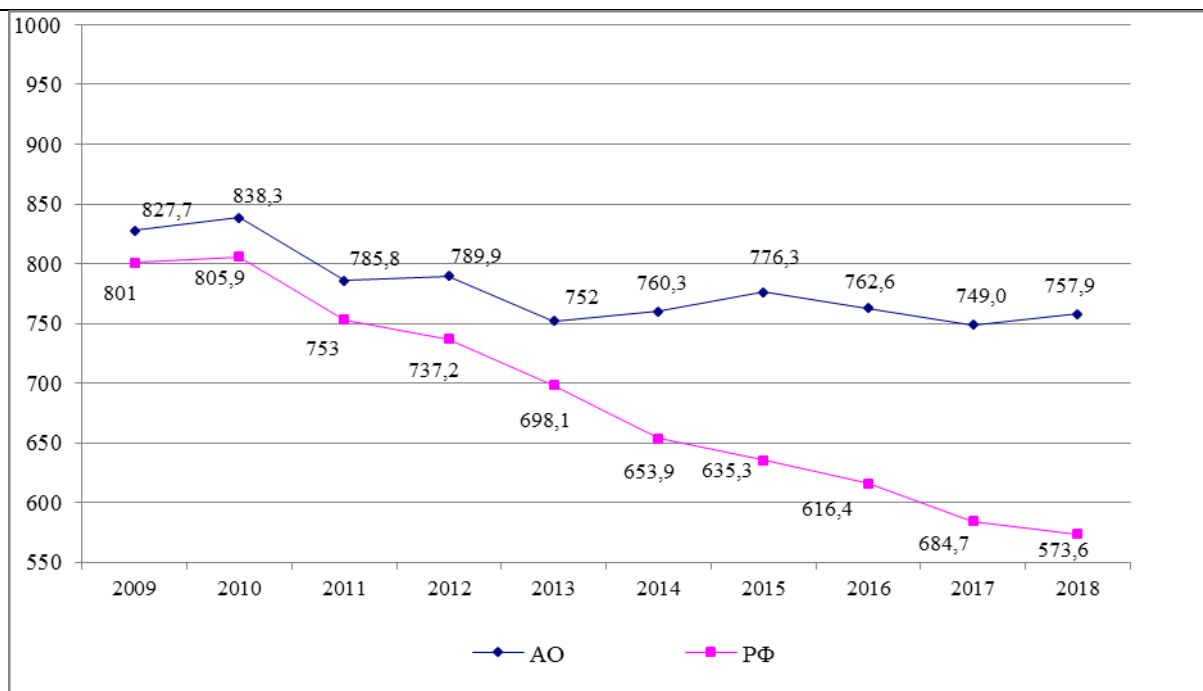


Рисунок 3.1-4 Динамика смертности населения от болезней системы кровообращения в Российской Федерации и Архангельской области (на 100 тыс. населения)

Отмечается устойчивая тенденция снижения уровня смертности населения Архангельской области от инсультов: в 2018 году к уровню 2014 года - на 18,4 %, к уровню 2017 года – на 7,1 %. Значимых изменений коэффициента смертности от инфаркта миокарда не отмечается: за последние пять лет (2014-2018 гг.) ежегодно от острого и повторного инфаркта миокарда в среднем умирает порядка 540 человек, показатель смертности колеблется от 48,5 на 100 тыс. населения в 2014 году до 47,0 в 2018 году (снижение на 3,1 % к уровню 2014 года, по сравнению с 2017 годом остался на том же уровне) (рис. 3.1-5).

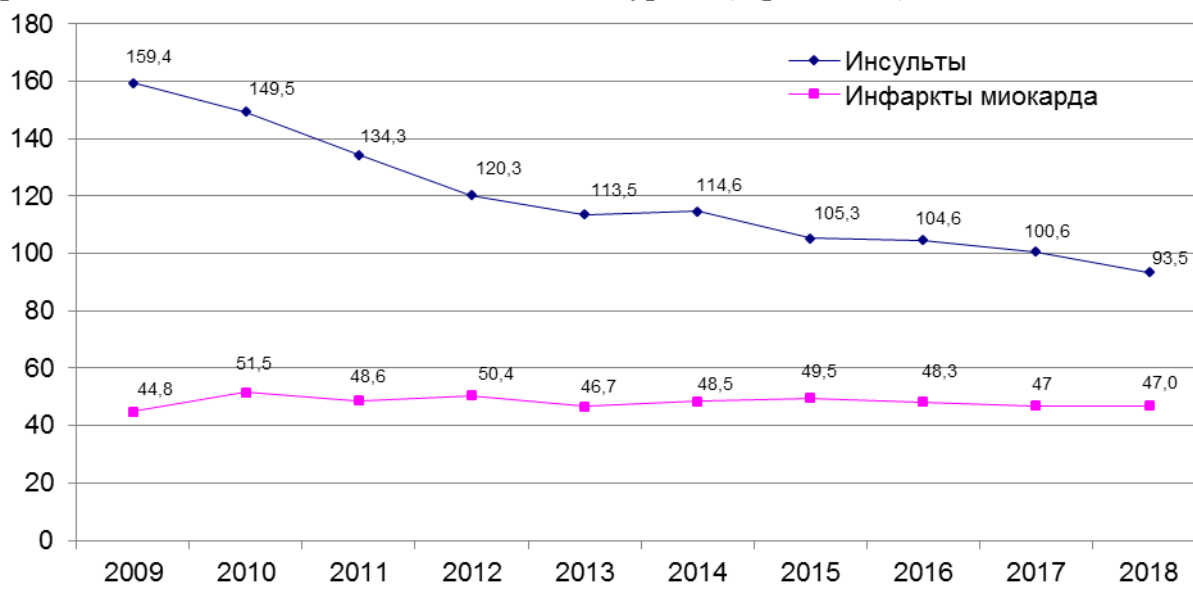


Рисунок 3.1-5 Динамика смертности от инсультов и инфарктов миокарда в Архангельской области (на 100 тыс. населения)

По данным Федеральной службы государственной статистики 2018 года показатель смертности от новообразований составил 234,6 на 100 тыс. населения, что выше аналогичного показателя 2014 года на 3,4 %, к уровню 2017 года – ниже на 2,5 % (рис. 3.1-6). Среди умерших от новообразований в 2018 году доля лиц старше 60 лет составила 76,3 %.

Следует отметить, что на фоне незначительного снижения смертности от новообразований, в 2018 году отмечается увеличение таких качественных показателей, как повышение процента активной выявляемости до 24,5 % (2017 год – 19,6 %), выявления онкопатологии на ранних стадиях (с 53,1 % в 2017 году до 54,2 % в 2018 году), снижение однодневной летальности на 0,4 %. В 2018 году число больных, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, снизилось до 55,5 % (2017 год - 56,1 %).

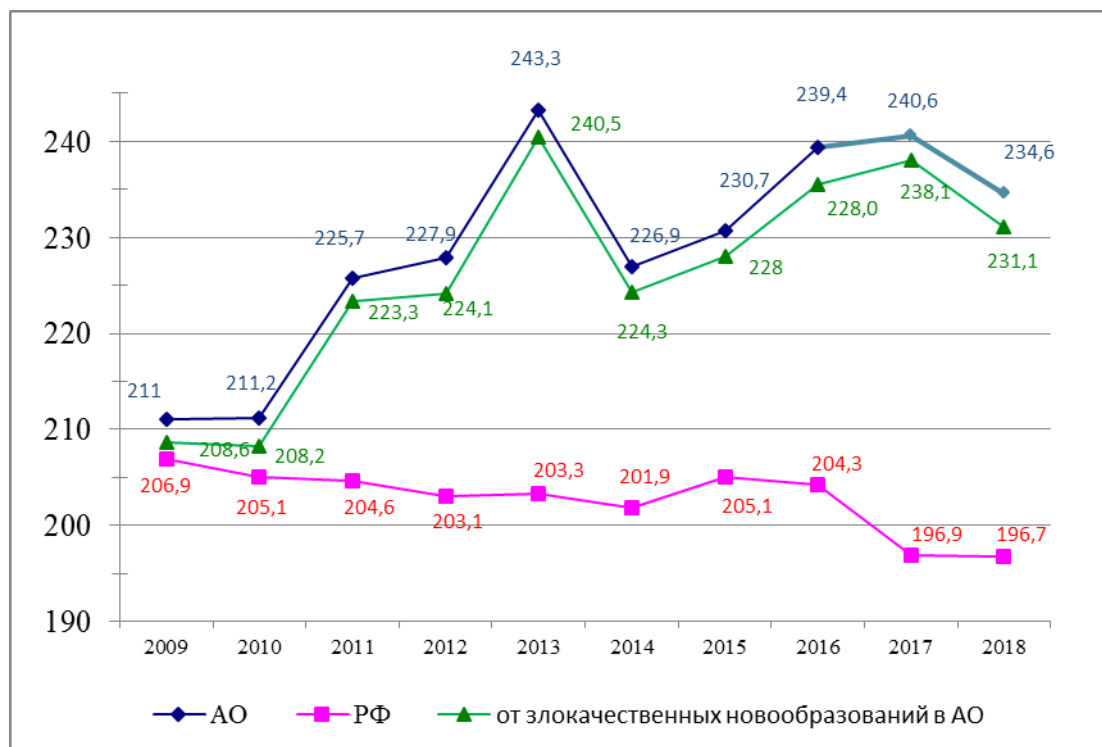


Рисунок 3.1-6 Динамика смертности от новообразований, в т.ч. злокачественных, в Архангельской области и Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Архангельской области имеет положительную динамику, показатели заболеваемости и смертности населения от туберкулеза ниже средних показателей по Российской Федерации (рис. 3.1-7). По предварительным данным смертность от туберкулеза в 2018 году составила 1,6 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2017 года в 2,5 раза и в 3 раза ниже среднероссийского показателя (в среднем по Российской Федерации за 2018 года – 5,5).

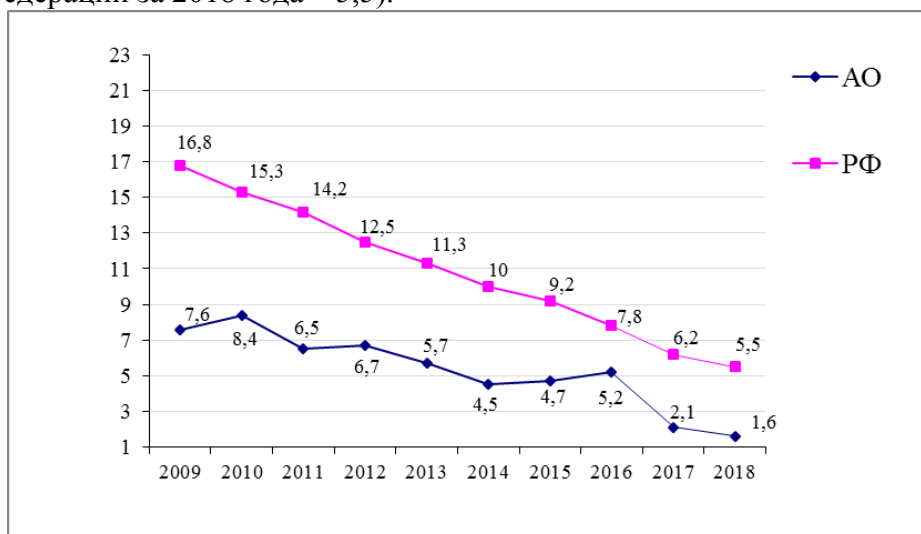


Рисунок 3.1-7 Динамика смертности от туберкулеза в Архангельской области и Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

Показатель смертности от болезней органов пищеварения по Архангельской области в 2018 году составил 66,4 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2014 года на 5,9 %. По сравнению с 2017 годом уровень смертности от болезней органов пищеварения снизился на 0,9 % (рис. 3.1-8).

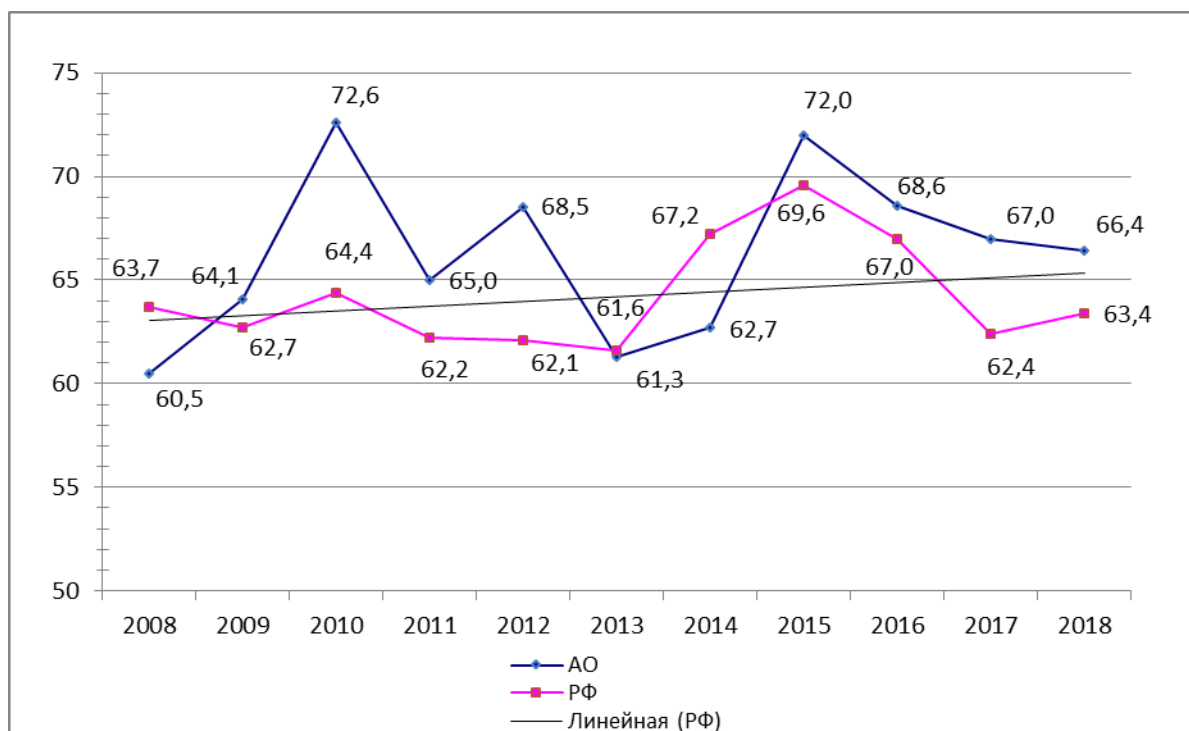


Рисунок 3.1-8 Динамика смертности от болезней органов пищеварения в Архангельской области и Российской Федерации (на 100 тыс. населения)

Болезни органов дыхания в структуре смертности занимают пятое место и показатель смертности в 2018 году составил 49,3 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2014 года на 10,3 %. По сравнению с данными за 2017 год уровень смертности от болезней органов дыхания снизился на 3,1 %, в основном за счет снижения смертности от хронических болезней нижних дыхательных путей и хронической обструктивной болезни легких. В структуре смертности от болезней органов дыхания одно из основных мест занимают пневмонии (62,5 %). По сравнению с 2017 годом смертность от пневмоний снизилась на 6,1 % и показатель по области в 2018 году составил 30,8 на 100 тыс. населения.

Смертность населения Архангельской области от внешних причин имеет положительную динамику: за последние пять лет (2014-2018 гг.) снижение составило 24,2 %, к уровню 2017 года показатель снизился на 0,6 %.

Среди внешних причин смертности наибольшую долю занимают отравления и воздействия различными ядовитыми веществами (20,7 %), среди которых на отравления алкоголем приходится почти 83,0 %, второе место занимают самоубийства (20,2 %), третьем месте – транспортные несчастные случаи (всех видов) – 9,8 %. В результате нападения и насилия (убийств) в 2018 году погибло 97 человек (6,6 %).

По предварительным данным в 2018 году от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) погибло 127 человек, что на 4 человека меньше, чем в 2017 году. Соответственно, показатель смертности снизился на 1,7 % и составил 11,5 на 100 тыс. населения против 11,7 в 2017 году.

В структуре диагнозов у пострадавших при ДТП преобладают сочетанные, комбинированные и политравмы, на втором месте – черепно-мозговые травмы. 69,3 % от всех погибших в ДТП составляют лица трудоспособного возраста. Среди всех погибших в результате ДТП почти 79,0 % погибают на месте происшествия. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до 20 минут до места ДТП составляет 95,0 %.

За последние пять лет смертность в трудоспособном возрасте снизилась с 626,7 на 100 тыс. населения в 2014 году до 559,5 в 2018 году. В трудоспособном возрасте за 2018 год умерло на 84 человека меньше, или на 2,4 % по сравнению с 2017 годом. В структуре смертности населения в трудоспособном возрасте лидируют болезни системы кровообращения – 37,2 %, внешние причины – 26,9 % и новообразования – 15,2 %.

Отмечается снижение числа умерших в трудоспособном возрасте от новообразований (на 3,0 %), болезней органов пищеварения (на 4,2 %) и внешних причин (на 9,1 %). По сравнению с 2017 годом зафиксирован рост числа умерших от болезней системы кровообращения на 0,3 % (на 4 человека) и от болезней органов дыхания на 13,1 % (на 17 человек).

В структуре умерших регистрируется снижение доли лиц трудоспособного возраста (с 34,2 % в 2007 году и 27,1 % в 2013 году до 23,1 % в 2018 году) и, соответственно, увеличение доля лиц старше трудоспособного возраста (с 71,5 % в 2013 году до 75,2 % в 2018 году).

Смертность мужчин во всех возрастных группах выше смертности женщин, особенно в трудоспособном возрасте. В среднем по Архангельской области смертность мужчин в трудоспособном возрасте превышает смертность женщин по следующим причинам смерти: от всех форм острой ишемической болезни сердца (острые инфаркты миокарда, острая коронарная недостаточность) в 11 раз, от травм и отравлений в 6 раз, от цереброваскулярных болезней в 3,8 раза.

За 2018 года умерло детей в возрасте до 1 года на 18 человек меньше, чем в 2017 году. Среднеобластной показатель младенческой смертности снизился на 20,0 % по сравнению с 2017 годом и по предварительным данным Федеральной службы государственной статистики составил 4,8 на 1000 родившихся (рис. 3.1-9).

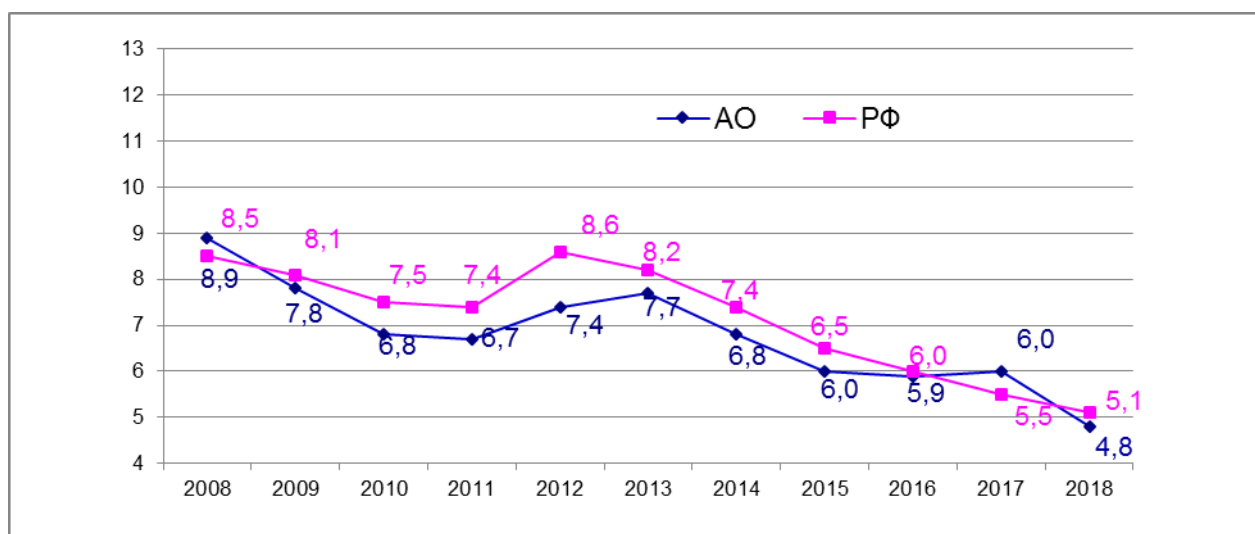


Рисунок 3.1-9 Динамика младенческой смертности в Архангельской области и Российской Федерации (на 1000 родившихся живыми)

В структуре причин младенческой смертности 1-е место занимает перинатальная патология (57,4 %), 2-е место – врожденные аномалии (18,5 %), 3-е место – класс «симптомы, признаки и отклонения от нормы» (16,7 %), из них 8 случаев внезапной смерти грудного ребенка, на долю которых приходится 14,8 %.

Показатель детской смертности (от 0 до 17 лет включительно) за 2018 года по Архангельской области составил 50,6 на 100 тыс. соответствующего населения, что на 4,2 % ниже, чем за 2017 год.

В структуре причин детской смертности по нозологическим формам первое место занимают травмы и отравления – 31,9 %, 2-е место - болезни перинатального периода – 26,7 %, третье место – врожденные аномалии развития – 12,1 %.

Таким образом, современная демографическая ситуация в Архангельской области по-прежнему характеризуется демографическим старением населения, что обусловлено миграционным оттоком граждан трудоспособного возраста и процессом естественной убыли населения, доля которой в последние годы увеличивается за счет снижения рождаемости. Увеличение количества граждан в старших возрастных группах с 19,3 % в 2007 году до 26,8 % в 2018 году также обусловлено увеличением продолжительности жизни.

Таблица 3.1-2

Динамика демографических показателей по Архангельской области

Показатели	Годы			Отношение 2017 г. к 2016 г., %	2018 г.*	Отношение 2018 г. к 2017 г., %	
	2014	2016	2017				
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)	62,41	70,8	71,96	1,64	н/св	н/св	
Доля возрастных групп в структуре населения(%)	0-17 лет	19,5	20,2	20,4	1,0	20,6	1,0
	трудоспособный возраст	58,2	56,1	55,2	-1,6	54,5	-1,3
	старше трудоспособного возраста	24,2	25,6	26,2	2,3	26,8	2,3
Повозрастная смертность (на 100 тыс. населения)	0-17 лет	79,5	62,3	54,1	-13,2	50,6	-6,5
	трудоспособный возраст	626,7	628,9	553,6	-12,0	559,0	1,0
	старше трудоспособного возраста	3915,7	3911,6	3780,2	-3,4	3711,2	-1,8

*- оперативные данные за 12 месяцев 2018 года