

Здоровье трудоспособного населения как фактор развития промышленных территорий Южно-Башкортостанской агломерации*

Health of the Working-Age Population as a Factor in the Development of Industrial Territories in the South Bashkortostan Agglomeration

Л. ИЛЬИНА

Ильина Луиза Асхатовна, канд. экон. наук, доцент, старший научный сотрудник отдела комплексных проблем гигиены и экологии человека ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека». E-mail: luiza.ilina.52@mail.ru

Статья посвящена актуальной проблеме снижения смертности трудоспособного населения как одного из важнейших ресурсов социально-экономического развития территорий. Показано, что городские округа (ГО) г. Стерлитамак (далее – Стерлитамак) и г. Салават (далее – Салават) в составе Южно-Башкортостанской агломерации вносят значимый вклад в промышленное производство республики и характеризуются высоким уровнем концентрации трудовых ресурсов. Анализ демографической ситуации и смертности населения трудоспособного возраста городских округов за 2020-2024 гг. выявил разнонаправленную динамику основных показателей. Полученные результаты могут быть использованы при разработке программ по улучшению медико-демографической ситуации на региональном, муниципальном и корпоративном уровнях.

Ключевые слова: агломерация, городской округ, промышленный регион, смертность, население трудоспособного возраста.

This article examines the pressing issue of reducing mortality among the working-age population as a key resource for the socioeconomic development of these regions. It is shown that the urban districts of Sterlitamak (hereinafter referred to as Sterlitamak) and Salavat (hereinafter referred to as Salavat), part of the South Bashkortostan agglomeration, make a significant contribution to the republic's industrial production and are characterized by a high level of labor force concentration. An analysis of the medical and demographic situation and mortality among the working-age population of these urban agglomerations for 2020-2024 revealed divergent trends in key indicators. The results obtained can be used to develop measures to improve the medical and demographic situation in these regions.

Key words: agglomeration, urban district, industrial region, mortality, working-age population.

Основные положения

1. Южно-Башкортостанская (Стерлитамакская) агломерация является территорией с высоким уровнем концентрации производственного и человеческого потенциала, которая дает до 26,5 % промышленной продукции республики.
2. В анализируемом периоде динамика показателей смертности населения, в том числе трудоспособного возраста, Стерлитамака и Салавата, формирующих ядро Южно-Башкортостанской агломерации (далее – ЮБА), совпадала с общероссийскими тенденциями и не превышала среднереспубликанский уровень за исключением смертности от болезней системы кровообращения (БСК).
3. Снижение смертности, в первую очередь от БСК, может быть достигнуто за счет воздействия на управляемые факторы риска в рамках достижения целевых индикаторов республиканской программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, программ «Здоровый муниципалитет» и корпоративных программ социальной ответственности по сохранению здоровья работников крупных предприятий нефтехимического комплекса.

* Ссылка на статью: Ильина Л.А. Здоровье трудоспособного населения как фактор развития промышленных территорий Южно-Башкортостанской агломерации // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2025. № 5. С. 135–138. DOI: 10.34773/EU.2025.5.22.

Введение

Стерлитамак и Салават – крупнейшие центры нефтехимии не только Республики Башкортостан (РБ), но и России, характеризующиеся существенным уровнем занятости взрослого населения на градообразующих предприятиях, деятельность которых связана с высоким уровнем загрязнения окружающей среды и возникновением факторов риска для здоровья работников и населения. Изучение динамики смертности трудоспособного населения как одного из основных индикаторов популяционного здоровья позволило выявить особенности изменения данного показателя в 2020–2024 гг. в крупных промышленных городах ЮБА.

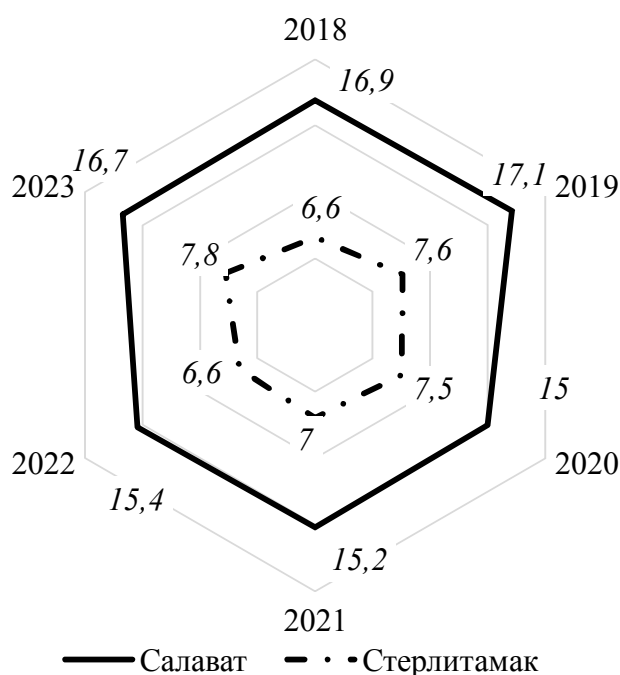
Цель исследования – анализ смертности трудоспособного населения городов Стерлитамак и Салават, в которых сконцентрированы значительные производственные и трудовые ресурсы Южно-Башкортостанской агломерации.

Методы

При подготовке публикации применялись общенаучные методы анализа и синтеза, а также метод построения данных вариационного ряда. Эмпирическими источниками для исследования послужили данные Башкортостанстата, Материалы к государственному докладу «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» по Республике Башкортостан, отчеты Советов городских округов об итогах социально-экономического развития ГО г. Стерлитамак и ГО г. Салават. Обработка данных выполнена в программах SPSS Statistics и MS Excel.

Результаты и обсуждение

Основной вклад в развитие ЮБА вносит промышленность Салавата и Стерлитамака, ее удельный вес в объеме промышленного производства Башкортостана составляет в среднем 16,1 % и 7,2 % соответственно (рисунок).



Удельный вес ГО в промышленном производстве РБ в 2018–2023 гг., %

В 2020–2024 гг. социально-экономические и демографические процессы в ЮБА и Башкортостане определялись общероссийскими трендами [1–5].

Относительные показатели естественного движения населения городских округов ЮБА за 2023–2024 гг. свидетельствуют о продолжающихся процессах депопуляции территорий.

Представляет интерес сравнение темпов прироста (убыли) населения рассматриваемых городских округов и Республики Башкортостан в 2023–2024 гг., где показатели Стерлитамака и региона практически сопоставимы, а значения по Салавату ниже среднереспубликанского уровня почти в 3 раза (табл. 1).

Таблица 1

**Относительные показатели естественного движения населения
городских округов ЮБА и Республики Башкортостан**

	На 1000 человек населения						
	родившихся		умерших		прирост (убыль) населения		Темп прироста (убыли) населения 2023/2024, %
	2023 г	2024 г.	2023 г	2024 г.	2023 г.	2024 г.	
г. Стерлитамак	8,1	7,7	10,3	10,8	-2,2	-3,1	-29,0
г. Салават	6,7	6,4	12,3	12,8	-5,6	-6,4	-12,5
Республика Башкортостан	35,4	33,0	47,7	51,2	-12,3	-18,2	-32,4

В 2020–2021 гг. высокая смертность населения была вызвана действием эпидемиологического фактора – пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Согласно статистике, в последние годы каждый пятый умерший житель РБ (21 %) был в трудоспособном возрасте.

На начало 2024 г. на долю данной категории населения в Стерлитамаке и Салавате приходилось 57,1 % (280497 человек) и 59,5 % (87290 человек) от численности населения городов соответственно.

Анализ показал, что в Салавате смертность населения трудоспособного возраста в 2024 г. выросла по сравнению с показателем 2023 г. на 1,1 % (с 452,6 до 477,7 чел. на 100 тыс. населения). В структуре общей смертности на лиц трудоспособного возраста приходилось 24,9 %. Среди основных причин смерти первое место занимала смертность от болезней системы кровообращения (БСК) – 41,3 %; второе – смертность от новообразований (НО) – 14,6 %; 3-е – смертность от болезней нервной системы – 7,7 %.

Смертность трудоспособного населения Стерлитамака в 2024 г. выросла в сравнении с 2023 г. на 1,05 % (с 441,1 до 454,3 чел. на 100 тыс. населения). На лиц трудоспособного возраста в структуре общей смертности приходилось 36,7 %. Лидирующими причинами смерти являлись БСК (46,2 %), новообразования (16,7 %), травмы и отравления (15,3 %).

Динамика смертности, в том числе от БСК, населения трудоспособного возраста городских округов ЮБА и РБ приведена в таблице 2.

Таблица 2

**Показатели смертности населения трудоспособного возраста городских округов ЮБА и РБ
в 2020–2024 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Смертность от всех причин					
г. Салават	559,5	458,6	456,1	452,6	477,7
г. Стерлитамак	615,1	589,9	442,5	441,1	454,3
Республика Башкортостан	611,3	642,2	555,9	529,9	673,1
Смертность от БСК					
г. Салават	544,8	559,5	458,6	369,4	408,7
г. Стерлитамак	627,3	607,8	501,1	493,0	490,4
Республика Башкортостан	559,3	568,0	475,8	468,5	417,8

Смертность от всех причин трудоспособного населения городов в рассматриваемые годы не превышала среднереспубликанский уровень, однако в Салавате в 2024 г. в сравнении с предыдущим годом наблюдался рост смертности от БСК на 39,3 ‰. В течение всего анализируемого

периода смертность населения трудоспособного возраста Стерлитамака от БСК была значительно выше, чем в целом по республике, в частности на 68,0 ‰ в 2020 г. и на 72,6 ‰ в 2024 году, что свидетельствует о росте кардиологического риска среди населения города.

Меры по снижению смертности населения, в том числе трудоспособного возраста, предусмотрены в программах по укреплению общественного здоровья «Здоровый муниципалитет» ГО г. Салават РБ на 2023–2026 гг. и ГО г. Стерлитамак РБ на 2024–2029 гг. Однако отсутствие значений целевых индикаторов на период их реализации не позволяет проводить ежегодный мониторинг их выполнения и оценить положительную динамику контролируемых показателей.

Необходимо отметить роль в развитии социальной инфраструктуры городов таких крупнейших нефтехимических предприятий не только Башкортостана, но и России, как ООО «Газпром нефтехим Салават», АО «Башкирская содовая компания» и ОАО «Стерлитамакский нефтехимический завод». Это способствует формированию у горожан привычки к ведению здорового образа жизни, снижению смертности населения, в том числе от БСК. Кроме того, на базе лечебно-профилактических комплексов предприятий, в рамках корпоративной социальной ответственности, сотрудники и вышедшие на пенсию работники получают высококачественную и своевременную медицинскую помощь, им выделяются путевки в санатории-профилактории др.

Выводы

1. Основные демографические процессы и показатели состояния здоровья населения трудоспособного возраста Стерлитамака и Салавата в 2020–2024 гг. находились в русле общероссийских трендов. Выявлено, что в анализируемом периоде в городских промышленных территориях наблюдалась разнонаправленная динамика смертности трудоспособного населения, показатели которой ухудшилась в 2024 году.

2. Особенности динамики показателей смертности трудоспособного населения городов с высоким уровнем концентрации промышленности и трудовых ресурсов должны учитываться при составлении комплексных республиканских, муниципальных и корпоративных программ по охране здоровья работающих на основе углубленного изучения риск-факторов вреда здоровью населения анализируемых территорий.

3. Принимаемые на различных уровнях программы сбережения населения, сохранения здоровья работников должны разрабатываться на принципах жесткого целеполагания, содержать конкретные индикаторы, расписанные по срокам их достижения, что даст возможность проводить мониторинг эффективности реализуемых мероприятий и, при необходимости, вводить корректирующие меры.

Литература

1. Здоровье работающего населения Республики Башкортостан: состояние и Пути его сохранения / Э.Р. Шайхлисламова, А.Б. Бакиров, Л.К. Каримова [и др.] // Медицина труда и экология человека. 2024. № 2(38). С. 84–91. DOI: 10.24412/2411-3794-2024-10206.
2. Основные показатели социально-экономического положения муниципальных образований / Башкортостанстат [Электронный ресурс]. URL: https://02.rosstat.gov.ru/main_indicators
3. Потери трудоспособного населения России в стабильный и кризисный периоды в контексте основных факторов риска / В.Г. Семенова, Т.П. Сабгайда, А.В. Зубко, Г.Н. Евдокушкина // Социальные и гуманитарные знания. 2023. Т. 9, № 1. С. 84–101. DOI: 10.18255/2412-6519-2023-1-84-101.
4. Развитие городских агломераций Приволжского федерального округа: сравнительный анализ / А. В. Шпенглер, А. И. Сметанина, Ю. А. Колесова [и др.] // Креативная экономика. 2023. Т. 17, № 3. С. 901–920. DOI: 10.18334/ce.17.3.117387.
5. Щур А.Е. Смертность трудоспособного населения России в начале XXI века: есть ли повод для оптимизма? / А.Е. Щур, В.В. Соколова, С.А. Тимонин // Демографическое обозрение. 2023. Т. 10, № 4. С. 4–51. DOI: 10.17323/demreview.v10i4.18807.