

соединения к ним Республики Беларусь соответствующими нормативными правовыми актами. Декларативные международные источники экологического права Республики Беларусь обычно не закрепляются непосредственно в нормативных правовых актах, но находят свое отражение в системе экологического законодательства. В том числе в силу исторических предпосылок развития системы экологического права декларативные международные нормативные правовые источники экологического права выступают основой как для международного, так и для национального экологического права.

В юридически обязательных международных источниках экологического права содержатся конкретно внесенные в национальные нормативные правовые акты нормы. При этом они являются специальными, т. е. регулирующими отрасли экологического права, что отражает пообъектный подход как на международном, так и на национальном уровнях. В свою очередь декларативные международные нормативные правовые акты экологического права Республики Беларусь выступают основой как для международного, так и для национального экологического права и являются общими.

Таким образом, все международные источники экологического права входят в систему права Республики Беларусь, что является их главным отличием от источников международного экологического права. Международные источники экологического права на разных уровнях отражают пообъектный подход к экологическому праву.

Литература

1. Конституция Республики Беларусь от 15 марта 1994 года : с изм. и доп., принятыми на респ. референдуме 27 февр. 2022 г. // Эталон-Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.
2. О международных договорах Республики Беларусь : Закон Респ. Беларусь, 23 июля 2008 г. // Эталон-Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

УДК 312.2:616-053.31(470.45)

ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ТЕНДЕНЦИИ МЛАДЕНЧЕСКОЙ И ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

М. А. Кушнир, Я. М. Лапеко

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», Республика Беларусь

Научный руководитель Н. С. Ищенко

Приведена динамика показателей младенческой смертности в Республике Беларусь в сравнении с аналогичными показателями по Российской Федерации, странам Африки, Азии, Европы на 2023 г. Отмечено колоссальное неравенство в показателях материнской и детской смертности в мире.

Ключевые слова: качество жизни, младенческая смертность, Республика Беларусь, Российская Федерация, ЮНИСЕФ, ВОЗ, Отдел народонаселения ООН, Группа Всемирного банка, коэффициенты смертности, комплексный подход.

PATTERNS AND TRENDS OF INFANT AND CHILD MORTALITY IN THE REPUBLIC OF BELARUS AND THE RUSSIAN FEDERATION

M. A. Kushnir, Ya. M. Lapeko

Gomel State Medical University, the Republic of Belarus

Science supervisor N. S. Ishchenko

The article presents the dynamics of infant mortality rates in the Republic of Belarus in comparison with similar indicators in the Russian Federation, countries of Africa, Asia, Europe for 2023. The authors note the enormous inequality in maternal and child mortality rates in the world.

Keywords: quality of life, infant mortality, Republic of Belarus, Russian Federation, UNICEF, WHO, the UN Population Division, the World Bank Group, mortality rates, integrated approach.

Одним из важнейших показателей общественного здоровья, отражающим эффективность государственной политики в сфере здравоохранения, доступность медицинской помощи и состояние здоровья населения, служит младенческая смертность. Являясь медико-социальной проблемой, младенческая смертность сказывается на уровне продолжительности жизни, численности лиц активного трудоспособного возраста и экономических потерях общества и государства. Снижение младенческой смертности – один из важнейших приоритетов системы здравоохранения любого государства, в том числе Российской Федерации и Республики Беларусь.

Окружающая среда ребенка начинается задолго до его рождения и зависит именно от здоровья и самочувствия матери. Если семья находится на грани бедности, а будущая мать не в состоянии позволить себе полноценное правильное питание, то такая женщина истощена физически, ее рацион скуден, что в свою очередь отражается и на здоровье ее будущего потомства. Процессы, происходящие с матерью, незамедлительно отражаются и на ребенке: возможны внутриутробная, младенческая, детская смертность, развитие дефектов и врожденных аномалий у младенцев, отсутствие полноценного питания, которое приводит к истощению и низкому показателю родового веса.

Качество здоровья населения, образ жизни людей, уровень социально-экономического развития характеризуют и такие медико-демографические индикаторы, как рождаемость, смертность и заболеваемость. С 1990 г. наблюдается рост индекса DALY в каждой из стран. Однако к 2016 г. в Российской Федерации значение данного показателя возросло на 3209 единиц, что в три раза превысило значение по Республике Беларусь. Наблюдается рост индикаторов смертности и заболеваемости. За прошедшие десятилетия между Российской Федерацией и Республикой Беларусь увеличился разрыв в значении DALY на 2264 единиц. Немаловажную роль в росте уровня жизни общества и развитии социально-экономических процессов играют медико-демографические показатели младенческой и детской смертности. Сравнение показателей общественного здоровья между исследуемыми странами в целях заимствования положительного опыта показало, что Республика Беларусь является явным лидером в области решения проблемы детской (1–5 лет) и младенческой (0–1 лет) смертности. Российская Федерация и Республика Беларусь находятся в достаточно сложной демографической ситуации. Власти обеих стран стараются уделять достаточное внимание

демографической проблеме, что дает свои положительные результаты. При этом необходимо продолжать работу по борьбе с основными причинами потерь, согласно DALY, по увеличению продолжительности жизни населения. Дальнейших усилий требует и задача стимулирования рождаемости и снижения уровня младенческой, детской и материнской смертности. Стабилизации демографической ситуации исключительно за счет снижения смертности недостаточно.

В 2016 г. Республике Беларусь удалось добиться лучших результатов в вопросе снижения уровня младенческой смертности во многом за счет отлаженной работы системы оказания перинатальной помощи. Многие страны мира перенимают опыт нашей республики в решении данного вопроса. Конечно, не стоит забывать и о иных факторах, вносящих вклад в показатель младенческой смертности: заболеваемости СПИД/ВИЧ (в 2016 г. Республике Беларусь удалось достичь элиминации передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку; территориальной расположенности; сезонности; половозрастной структуре; рождаемости и т. д.). В целях дальнейшего снижения уровня младенческой, детской и материнской смертности Российская Федерация и Республика Беларусь сотрудничают в данной сфере в рамках Союзного государства.

Межучрежденческая группа ООН по оценке детской смертности (МГДС ООН) включает агентства-члены: ЮНИСЕФ, ВОЗ, Отдел народонаселения ООН и Группу Всемирного банка. Группа была создана в 2004 г. с целью расширенного мониторинга действий, направленных на достижение целевых показателей выживания детей.

Межучрежденческая группа ООН по оценке детской смертности представила новые оценки в декабре 2022 г., которые были опубликованы в Глобальной базе данных показателей ЦУР ООН, в докладе ЮНИСЕФ «Положение детей в мире» и в Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ. Настоящий документ обобщает методы, используемые МГДС ООН для определения оценок детской, подростковой и молодежной смертности. Составленные МГДС ООН оценки смертности были пересмотрены с учетом новых данных. Обеспокоенность вызвала неполнота данных о младенческой смертности, полученных из системы регистрации актов гражданского состояния. Например, в европейском отчете о перинатальных показателях отмечалось большое разнообразие способов определения младенческой смертности, обусловленное применением разных практик учета рождений и смертей (т. е. разных минимальных уровней приемлемого веса или предположительного срока беременности для регистрации рождения и последующей смерти). Такое расхождение может приводить к занижению данных о младенческой смертности в некоторых странах, в частности в сравнении с теми странами, которые применяют более широкое определение живорождений. Согласно новым оценкам, опубликованным МГДС ООН, показатели выживаемости матерей и детей никогда не были такими высокими, как на сегодняшний день. С 2000 г. детская смертность сократилась почти вдвое, а материнская – более чем на треть, что главным образом, стало следствием расширения доступа к недорогостоящим и качественным услугам здравоохранения.

Вместе с тем, согласно новым оценкам, в 2018 г. умерло 6,2 млн детей в возрасте до 15 лет, а в 2017 г. от осложнений беременности и родов умерло более 290000 женщин. Из общего числа умерших детей 5,3 млн – дети в возрасте до пяти лет, почти половина из которых – дети в возрасте менее одного месяца.

Наибольшей угрозе жизнь женщин и новорожденных подвержена во время и непосредственно после родов. По новым оценкам, ежегодно, главным образом, от предотвратимых причин, умирает 2,8 млн беременных и новорожденных, т. е. одна женщина или один новорожденный каждые 11 секунд. Дети подвержены наиболь-

шему риску смерти в первый месяц после рождения, особенно если они родились недоношенными или маловесными, получили родовые травмы, имели врожденные дефекты или перинатальные инфекции. Около трети этих случаев смерти происходит в первые сутки после родов и почти три четверти – в первую неделю. Оказание квалифицированной помощи матерям и новорожденным в окolorодовом периоде, наряду с обеспечением безопасного водоснабжения, правильного питания, доступа к основным лекарственным средствам и вакцинации, может спасти жизни тысяч людей. Необходимо вкладывать ресурсы в обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, что позволит спасти эти бесценные жизни. В показателях материнской и детской смертности в мире отмечается колоссальное неравенство. Так, риск смерти женщин и детей в странах Африки к югу от Сахары существенно выше, чем в любом другом регионе мира. В 2018 г. в странах Африки к югу от Сахары каждый тринадцатый ребенок не дожил до пятилетнего возраста, что в 15 раз превышает аналогичный показатель в Европе, где до достижения пятилетнего возраста умирает лишь 1 из 196 детей. Для женщин в странах Африки к югу от Сахары вероятность смерти во время беременности или родов составляет 1 к 37. Для сравнения, для женщин, проживающих в Европе, этот риск составляет 1 к 6500. На страны Африки к югу от Сахары и Южной Азии приходится около 80 % всех случаев материнской и детской смерти в мире. В условиях отсутствия эффективной системы здравоохранения, что часто характерно для стран, находящихся в состоянии конфликта или гуманитарной кризисной ситуации, женщины и дети не имеют доступа к жизненно необходимой им медицинской помощи.

Таким образом, в деле сокращения детской и материнской смертности в мире был достигнут значительный прогресс. Смертность детей в возрасте до 15 лет с 1990 г. сократилась на 56 % с 14,2 до 6,2 млн человек в 2018 г. Наибольших успехов добились страны Восточной и Юго-Восточной Азии, где смертность детей в возрасте до пяти лет снизилась на 80 %. За период с 2000 по 2017 г. коэффициент материнской смертности сократился на 38 %. Наибольших успехов в повышении выживаемости матерей добилась Южная Азия: с 2000 г. коэффициент материнской смертности в этом регионе сократился почти на 60 %. Существенных успехов в сокращении детской и материнской смертности достигла Беларусь, а также Бангладеш, Замбия, Камбоджа, Казахстан, Малави, Марокко, Монголия, Руанда и Тимор-Лешти. Достижению этого результата способствовала политическая воля к расширению доступа к качественной медицинской помощи путем вложения ресурсов в кадровые ресурсы здравоохранения, введения бесплатного медицинского обслуживания беременных женщин и детей и развития услуг в сфере планирования семьи. Вместе с тем, несмотря на успехи, в показателях выживаемости матерей и детей сохраняется значительное неравенство. Сокращение неравенства и оказание помощи наиболее уязвимым новорожденным, детям и матерям будут иметь важнейшее значение для выполнения задач ЦУР, касающихся ликвидации предотвратимой материнской и детской смертности. Охрана здоровья матери и ребенка – одна из наиболее важных сфер вложения ресурсов в интересах развития человеческого капитала и стимулирования экономического роста любой страны. Несмотря на прогресс, достигнутый в снижении детской и материнской смертности, нельзя не отметить вопиющее неравенство, обусловленное местом жительства, полом и этнической принадлежностью.