

Особенности современных медико-демографических процессов в Сибирском федеральном округе

М.И. ВОЕВОДА, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, директор НИИ терапии и профилактической медицины СО РАН.
E-mail: mvovoda@yandex.ru

В.М. ЧЕРНЫШЕВ, доктор медицинских наук, Новосибирский государственный медицинский университет, НИИ травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна. E-mail: chernyshe-vladimir@yandex.ru

О.В. СТРЕЛЬЧЕНКО, кандидат медицинских наук, директор Сибирского окружного медицинского центра ФМБА России.
E-mail: somc.glav@mail.ru

И.Ф. МИНГАЗОВ, Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области, Новосибирск. E-mail: mif2050@mail.ru

В статье представлены особенности демографических процессов, происходящих в Сибирском федеральном округе. Рождаемость в округе выше, чем в РФ, общая смертность населения почти равна средней по России, средняя продолжительность предстоящей жизни в СФО растет несколько быстрее, чем в стране, но остается ниже более чем на два года.

Недостаточная эффективность принимаемых мер свидетельствуют о дефиците внимания к этой проблеме со стороны органов управления всех уровней. Очевидно, что необходимы более настойчивая и принципиальная их реализация, а также дополнительные меры для создания в Сибири более благоприятных условий для проживания населяющих ее людей и привлечения сюда живущих в европейских регионах России и других странах.

Ключевые слова: демография, рождаемость, общая смертность населения, средняя продолжительность предстоящей жизни, миграция, демографическая нагрузка

В новейшей истории России после 1991 г. произошли существенные изменения, которые привели к демографическому кризису, одним из основных проявлений которого стала депопуляция населения. За 1992–2012 гг. родилось на 13342,4 тыс. чел. меньше, чем умерло. И только благодаря тому, что за это время в Россию переехали на постоянное место жительства 7614,4 тыс. чел. из других стран, прежде всего из СНГ, численность населения РФ сократилась не столь существенно – с 148561,7 тыс. в 1992 г. до 143369,4 тыс. чел. в 2012 г. [1, 2, 3].

СФО: территория, население, климат

Особенности демографических процессов в Сибирском федеральном округе (СФО) обусловлены, кроме перечисленных выше, и многими другими факторами (низкая плотность населения, суровые климатические условия и др.).

Территория СФО занимает 30% территории России, на которой проживает 13,2% россиян. Плотность населения – 3,7 чел./км² (в РФ – 8,5 чел.). Наибольшая плотность проживания – в Кемеровской области (25,2 чел./км²), а наименьшая – в Эвенкии (0,02 чел.). Численность населения округа, по предварительным данным переписи населения, на 01.01.2015 г. несколько возросла и составила 19312169 чел. Для округа характерен значительный перевес городского населения над сельским: 72% и 28% [4, 2, 5].

Климатические и погодные условия в округе достаточно суровые, что не может не оказывать влияния на качество жизни, состояние здоровья и демографические процессы. И если в западной части Сибири (Омская, Томская, Новосибирская и Кемеровская области, Алтайский край и республики Хакасия и Алтай) климат достаточно мягкий, то в Восточной Сибири (Иркутская область, республики Тыва и Бурятия, Забайкальский край, а также южная часть Красноярского края) он резко континентальный (среднегодовая температура равна 0 °С, а зимой морозы могут достигать –40 °С). Климатические же условия северных районов Сибири (северные территории Красноярского края, включая Долгано-Ненецкий и Эвенкийский автономные округа) очень суровые. Лета в этих краях практически не бывает (период с температурой воздуха выше 10 °С – менее месяца), а зимы достаточно продолжительные и морозные: столбик термометра может легко опуститься ниже отметки в –40 °С, а летом редко поднимается выше +10 °С. В горных и северных районах снежный покров лежит круглый год.

Рождаемость и смертность

Проанализируем основные демографические показатели в СФО: рождаемость, общую смертность, естественный прирост (убыль) населения (табл. 1), среднюю продолжительность предстоящей жизни и др.

Таблица 1. Рождаемость, смертность
и естественный прирост населения в России и в СФО
в 1990–2015 гг. (на 1000 чел.)

Показатель	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Республика Алтай</i>										
Родилось	19,3	14,3	14,3	17,2	20,5	22,7	22,4	21,1	20,9	18,7
Умерло	10,9	13,2	13,0	15,5	12,2	12,2	11,5	11,3	11,2	10,9
Естественный прирост	8,4	1,1	1,3	1,7	8,3	10,5	10,9	9,8	9,7	7,8
<i>Республика Бурятия</i>										
Родилось	18,3	11,9	11,6	14,0	17,0	17,0	17,5	17,6	17,5	17,3
Умерло	9,1	12,2	13,1	15,7	12,7	12,7	12,4	11,8	11,5	11,4
Естественный прирост	9,2	-0,3	-1,5	-1,7	4,3	4,3	5,1	5,8	6,0	5,9
<i>Республика Тыва</i>										
Родилось	26,3	20,3	15,9	19,4	26,9	27,5	26,7	26,1	25,3	23,7
Умерло	8,6	13,2	13,6	14,0	11,6	11,0	11,2	10,9	10,9	10,3
Естественный прирост	17,7	7,1	2,3	5,4	15,3	16,5	15,5	15,2	14,4	13,4
<i>Республика Хакасия</i>										
Родилось	15,3	10,2	10,1	11,5	15,1	16,0	15,7	15,3	14,8	14,8
Умерло	10,6	14,3	14,6	17,4	13,9	13,4	13,4	13,1	13,2	13,5
Естественный прирост	4,7	-4,1	-4,5	-5,9	1,2	1,7	2,6	2,6	2,1	1,3
<i>Алтайский край</i>										
Родилось	12,9	8,7	9,3	10,3	12,7	12,7	13,7	13,4	13,2	12,6
Умерло	11,1	14,7	14,3	16,7	15,0	14,6	14,6	14,2	14,2	14,2
Естественный прирост	1,8	-6,0	-5,0	-6,4	-2,3	-1,9	-0,9	-0,8	-1,0	-1,6
<i>Забайкальский край</i>										
Родилось	17,6	12,7	11,8	13,5	15,9	15,5	16,2	15,9	16,0	15,4
Умерло	9,2	13,3	14,5	17,2	13,8	13,3	13,1	12,5	12,4	12,9
Естественный прирост	8,4	-0,6	-2,7	-3,7	2,1	2,2	3,1	3,4	3,6	2,5
<i>Красноярский край</i>										
Родилось	13,8	9,8	9,3	10,8	13,6	13,5	14,5	14,4	14,5	14,4
Умерло	9,3	14,0	14,8	15,7	13,5	13,0	13,0	12,7	12,7	12,7
Естественный прирост	4,5	-4,2	-5,5	-4,9	0,1	0,5	1,5	1,7	1,8	1,7
<i>Иркутская область</i>										
Родилось	16,2	10,9	10,7	11,9	15,2	15,3	15,9	15,7	15,4	15,4
Умерло	10,0	15,0	15,5	17,0	14,4	14,0	13,9	13,6	13,8	13,7
Естественный прирост	6,2	-4,1	-4,8	-5,1	0,8	1,3	2,0	2,1	1,6	1,7
<i>Кемеровская область</i>										
Родилось	12,9	8,9	9,0	10,8	13,2	12,7	13,8	13,6	13,2	12,5
Умерло	11,3	16,7	16,7	18,7	16,1	15,5	15,2	14,5	14,6	14,5
Естественный прирост	1,6	-7,8	-7,7	-7,9	-2,9	-2,8	-1,4	-0,9	-1,4	-2,0

Показатель	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Новосибирская область</i>										
Родилось	13,2	8,6	8,5	10,6	13,2	13,1	13,9	14,1	14,1	14,2
Умерло	10,8	14,2	14,2	16,1	13,9	13,6	13,6	13,4	13,3	13,1
Естественный прирост	2,4	-5,6	-5,7	-5,5	-0,7	-0,5	0,3	0,7	0,8	1,1
<i>Омская область</i>										
Родилось	14,9	10,3	8,6	10,4	13,2	13,6	14,9	14,7	15,1	14,4
Умерло	9,3	12,4	13,5	15,5	13,9	13,5	13,8	13,4	13,3	13,4
Естественный прирост	5,6	-2,1	-4,9	-5,1	-0,7	0,1	1,1	1,3	1,8	1,0
<i>Томская область</i>										
Родилось	12,6	9,2	9,5	10,7	13,1	13,0	13,6	13,8	13,7	13,6
Умерло	8,7	13,0	13,2	14,5	12,6	12,2	11,9	11,7	11,8	11,5
Естественный прирост	3,9	-3,8	-3,7	-3,8	0,5	0,8	1,7	2,1	1,9	2,1
<i>СФО</i>										
Родилось	14,6	10,0	9,7	11,4	14,1	14,1	15,0	14,8	14,7	14,4
Умерло	10,1	14,3	14,6	16,5	14,2	13,7	13,7	13,3	13,3	13,2
Естественный прирост	4,5	-4,3	-4,9	-5,1	-0,1	0,4	1,3	1,5	1,4	1,2
<i>Российская Федерация</i>										
Родилось	13,4	9,3	8,7	10,2	12,5	12,6	13,3	13,2	13,3	13,3
Умерло	11,2	15,0	15,3	16,1	14,2	13,5	13,3	13,0	13,1	13,1
Естественный прирост	2,2	-5,7	-6,6	-5,9	-1,7	-0,9	0,0	0,2	0,2	0,2

В основном динамика всех перечисленных показателей соответствует общероссийским тенденциям. Это снижение рождаемости и рост общей смертности населения, которые имели место в нашей стране в конце прошлого и начале текущего столетий, а также положительные изменения в демографии после принятия государством мер, направленных на ее улучшение (реализация приоритетного национального проекта «Здоровье», программы модернизации здравоохранения). Заметно расширился объем высокотехнологичной медицинской помощи, повысилась эффективность деятельности отрасли, усилилась профилактическая направленность в работе учреждений здравоохранения. В результате популяризации здорового образа жизни сокращается число курящих и злоупотребляющих алкоголем и т. д.

Кроме того, на изменения демографической ситуации серьезное влияние оказали принятие и реализация национальной программы демографического развития России, которая предусматривала материальное стимулирование повышения рождаемости и поддержку семей, в том числе многодетных

(увеличение пособий на детей, «материнский капитал» и т. д.). Эти меры оказались достаточно эффективными: рождаемость заметно повысилась, и на смену естественной убыли, наблюдавшейся в России в течение 20 лет, пришел естественный прирост населения (с 2013 г.) [6, 5, 7].

Рождаемость в Сибирском федеральном округе всегда была выше, чем в среднем по стране, на 1,1–1,7%. Наиболее высокие ее показатели сохранялись в республиках Алтай, Бурятия, Тыва, причем в последней даже в самый неблагоприятный год для всего округа и страны он составил 15,9%. В остальных субъектах наблюдалось снижение рождаемости по сравнению с 1990 г.

В целом по стране и в Сибирском федеральном округе показатели рождаемости с 1980-х годов снижались на фоне растущей общей смертности населения. В 1992 г. эти показатели сравнивались (это явление получило название «российский крест»). В последующие годы смертность росла, а рождаемость снижалась, достигнув своего минимума и в СФО, и в стране в 2000 г. (см. табл. 1). На наш взгляд, такая динамика была связана с дефолтом 1998 г., в результате которого ухудшилась социально-экономическая ситуация в стране, и многие семьи раздумали обзаводиться детьми.

В России в 2000 г. рождаемость снизилась на 35,1% по сравнению с 1990 г. и достигла 8,7%, в то время как в СФО она упала на 33,4%, составив 9,7%, т. е. в соответствии с критериями ВОЗ была очень низкой (менее 10%). Минимальный спад имел место в Томской области (–24,6%), а максимальный – в Омской (–42,3%). В остальных регионах произошло снижение рождаемости примерно на 30%.

Пик рождаемости в большинстве субъектов СФО наблюдался в 2011–2012 гг., при этом в восьми регионах она превысила уровень 1990 г. (республики Алтай, Тыва, Хакасия, Алтайский и Красноярский края, Кемеровская, Новосибирская и Томская области), в Омской достигла уровня 1990 г., а в Республике Бурятия, Иркутской области и Забайкальском крае осталась ниже уровня 1990 г. (см. табл. 1). В целом в 2012 г. в СФО рождаемость составила 15,0‰ (1990 г. – 14,6), в России – 13,3‰. Вместе с тем с 2013 г. рождаемость в России стабилизировалась, а в СФО наметилась тенденция к снижению этого показателя, и в 2015 г. только в четырех регионах (Алтайский и Красноярский края,

Новосибирская и Томская области) рождаемость превышала уровень 1990 г. [4, 5].

Очень важную роль в демографии играет общая смертность населения, от уровня которой на 65% зависит продолжительность предстоящей жизни людей. За период с 1990 г. этот показатель претерпел существенные изменения, даже более выраженные, чем рождаемости. В СФО в 1990 г. показатель общей смертности (10,1‰) был ниже среднего по России, в 2000 г. сравнялся с российским (14,2‰), а в последующие годы превышал его на 0,1–0,2‰ (см. табл. 1).

Несмотря на принимаемые государством меры по снижению общей смертности населения, даже в 2015 г. только в Республике Алтай показатель снизился до уровня 1990 г., в остальных субъектах он остается выше, в том числе в Омской области – на 44,0%, в Забайкальском крае – более чем на 40%. В трех регионах (Томская, Иркутская и Красноярский края) превышение составило более 30%, а в пяти (республики Бурятия, Хакасия, Алтайский край, Кемеровская и Новосибирская области) – свыше 20%; самый низкий прирост зафиксирован в Республике Тыва (19,8%). Разница между самым высоким показателем (Кемеровская область – 14,5‰) и низким (Республика Тыва – 10,3‰) составила, как и в 2005 г., 4,2‰. Значения показателей общей смертности в СФО и Российской Федерации максимально сблизились – 13,2 и 13,1‰ соответственно, что оценивается по критериям ВОЗ как средние (11–15‰) [4, 9, 7].

Динамика рождаемости и смертности серьезно изменила показатель естественного прироста (убыли) населения. Только в двух республиках – Тыва и Алтай – с 1990 г. по 2015 г. сохранялся естественный прирост, минимальные его значения были в Республике Алтай – 1,1‰ (1995 г.), а максимальные – в Республике Тыва – 2,3‰ (2000 г.).

В двух регионах (Алтайский край и Кемеровская область) естественная убыль сохраняется до настоящего времени с начала 1990-х годов (см. табл. 1). Максимальный ее уровень в тех или иных регионах зарегистрирован в разные годы и отличается по продолжительности его сохранения. Так, в 2000 г. он имел место в Красноярском крае, Новосибирской области и в Российской Федерации в целом. В восьми регионах (республики Бурятия, Хакасия, Алтайский и Забайкальские края, Иркутская,

Кемеровская, Омская и Томская области) и СФО своего максимума естественная убыль достигла в 2005 г. (см. табл. 1). Самая выраженная естественная убыль зарегистрирована в Кемеровской области (–7,9‰) [4,7].

Причины смертности

Итак, проведенный нами анализ свидетельствует о том, что намеченные и реализованные меры по улучшению демографической ситуации были эффективны в отношении рождаемости, которая не только повысилась, но и в течение нескольких лет сохраняется примерно на одном уровне. В то же время мероприятия по снижению общей смертности населения желаемого результата не дали, в том числе и в Сибирском федеральном округе, где ее уровень остается, хоть и незначительно, но выше, чем в целом по стране. Это обусловлено, прежде всего, сложностью социально-экономической ситуации, о чем свидетельствует смертность от туберкулеза в СФО, почти в два раза превышающая среднюю по стране. О нестабильности ситуации свидетельствует и то, что смертность от внешних причин, в том числе от самоубийств, в округе также почти в 1,5 раза выше общероссийской (табл. 2) [8].

Таблица 2. Смертность населения России и СФО по основным классам причин (городские поселения и сельская местность) в 2011–2014 гг., число умерших на 100 тыс. чел. населения

Причина смерти	2011		2012		2013		2014	
	РФ	СФО	РФ	СФО	РФ	СФО	РФ	СФО
Туберкулез всех видов	14,2	24,5	12,5	23,7	11,3	21,6	9,8	18,4
Злокачественные опухоли	202,5	199,9	201,0	196,2	201,1	206,6	198,7	199,4
Болезни системы кровообращения	752,7	646,1	737,1	642,1	698,1	647,2	653,7	601,8
Болезни органов дыхания	51,9	61,2	49,4	57,7	51,6	67,7	53,0	67,8
Внешние причины смерти	139,4	157,8	135,3	148,4	129,2	171,4	118,8	141,3
В том числе самоубийства	21,8	34,1	20,8	31,6	20,1	31,4	18,2	27,0

Источник: Данные Федеральной службы государственной статистики.

Суровые климатические условия способствуют тому, что в 2011 г. смертность от болезней органов дыхания в СФО была на 16,8% выше, чем в среднем по стране; в 2014 г. превышение составило 28%.

Существенное влияние на состояние здоровья, общую смертность населения оказывает окружающая среда, состояние которой в Сибири многие годы остается неблагоприятным.

По данным Министерства природных ресурсов и экологии РФ (государственный доклад «О состоянии и об охране окружающей среды в Российской Федерации»), в перечень поселений с наибольшим уровнем загрязнения атмосферного воздуха входили в разные годы от 27 до 41 городов. В этот список включены и сибирские города: Петровск-Забайкальский, Улан-Удэ, Барнаул, Братск, Черногорск (Республика Хакасия), Чита, Ачинск, Зима (Иркутская область), Иркутск, Красноярск, Кызыл, Лесосибирск, Минусинск и Норильск (Красноярский край), Новокузнецк (Кемеровская область), Селенгинск (Республика Бурятия) [11].

Из 13 городов Российской Федерации с максимальными выбросами загрязняющих атмосферу веществ в 2012 г. пять входили в состав СФО (Норильск, Новокузнецк, Омск, Ангарск, Красноярск). Причем Норильск уже длительный период лидирует по выбросам загрязняющих атмосферу веществ – 1959,5 тыс. т в год [11].

Низкая плотность населения, отдаленность населенных пунктов друг от друга, единичные случаи привлечения авиации для оказания помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий не позволяют добиться снижения смертности от этих причин, уровень которой остается в СФО очень высоким – около 20 на 100 тыс. населения (табл. 3), в то время как в европейских странах (Англия, Норвегия, Швеция, Швейцария и др.) он не выше шести. Обращает на себя внимание если не прямая, то очевидная зависимость уровня смертности от дорожно-транспортных происшествий от плотности населения: чем она ниже, тем выше смертность, исключение составляет Красноярский край [4, 10, 9]. Вместе с тем в СФО в последние годы смертность от болезней системы кровообращения ниже, чем в Российской Федерации в целом: в 2011 г. – на 14%, в 2012 г. – на 12%, а в 2013–2014 гг. – на 7%.

Особого внимания заслуживает показатель младенческой смертности. Несмотря на сохраняющуюся сложную социально-экономическую ситуацию в стране и округе, он стабильно снижается, хотя в Сибирском федеральном округе традиционно немного выше, чем в целом по России. За 2000–2014 гг.

младенческая смертность в СФО уменьшилась в 2,26 раза, в то время как в России – в 2,06 раза. Если в 2000 г. показатель младенческой смертности в СФО превышал общероссийский на 15,0%, то в 2014 г. – уже на 5,4%.

Таблица 3. Число погибших в дорожно-транспортных происшествиях в 2005–2014 гг. (на 100 тыс. чел. населения)

Регион	Плотность населения, чел./км ²	2005	2010	2011	2012	2013	2014
РФ	8,5	23,7	18,6	19,6	19,5	18,8	18,7
СФО	3,7	23,6	18,9	20,7	20,6	20,1	18,9
Респ. Алтай	2,23	45,0	26,7	28,9	40,1	28,4	24,0
Респ. Бурятия	2,77	27,2	21,8	27,3	24,4	24,4	21,1
Респ. Тыва	1,81	41,5	42,9	46,6	46,8	42,8	52,1
Респ. Хакасия	8,60	29,7	22,9	25,4	28,0	22,5	22,6
Алтайский кр.	14,31	22,9	16,5	17,9	16,9	16,2	14,6
Забайкальский кр.	2,57	30,6	24,6	25,3	25,2	23,4	27,2
Красноярский кр.	1,21	25,4	21,0	22,5	21,8	21,6	21,0
Иркутская обл.	3,16	26,6	20,0	22,1	21,8	21,8	20,5
Кемеровская обл.	28,93	21,8	19,3	20,2	20,5	20,1	18,5
Новосибирская обл.	14,96	20,3	16,1	17,4	16,8	19,3	16,5
Омская обл.	14,16	17,7	12,9	15,1	19,0	16,2	13,9
Томская обл.	3,31	13,9	14,3	17,3	11,9	13,4	12,0

Традиционно наиболее высоким в XXI веке этот показатель остается в Республике Тыва (табл. 4). Самый низкий его уровень в течение 10 лет отмечался в Омской области, в 2007 и 2009 гг. – в Забайкальском крае, в 2008 г. – в Омской и Новосибирской, а в 2013 и 2014 гг. – в Томской области. Некоторое повышение показателя младенческой смертности во всех регионах СФО и в целом по стране имело место в 2012 г. в связи с переходом на новые критерии живорожденности (см. табл. 4) [2, 4, 7].

В 2014 г. в СФО максимальное значение уровня младенческой смертности (Республика Тыва – 14,9‰) в три раза превышало минимальное (Томская область – 4,9‰). Различия по регионам достаточно существенные: в трех субъектах она снизилась менее чем в два раза (Алтайский край – 1,79, Иркутская – 1,82 и Омская – 1,84 области), в трех регионах – от 2,0 до 2,5 раза (Республика Тыва – 2,01, Кемеровская – 2,32 и Новосибирская области – 2,23). Снижение в 2,5–3,0 раза произошло в республиках Алтай (2,51), Бурятия (2,8), Хакасия (2,8), Забайкальском (2,52) и Красноярском

(2,58) краях. Наибольшее снижение произошло в Томской области (в 3,97 раза). Такие существенные различия, скорее всего, свидетельствуют о недостаточном внимании со стороны руководства субъектов РФ к этой проблеме [4, 7].

Таблица 4. **Смертность детей в возрасте до одного года на 1000 родившихся живыми в 2000–2014 гг.**

Регион	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014
РФ	15,3	11,0	7,5	7,4	8,6	8,2	7,4
СФО	17,6	12,3	8,4	7,8	9,4	8,5	7,8
Респ. Алтай	23,6	14,3	9,5	11,0	13,0	12,5	9,4
Респ. Бурятия	17,8	12,3	7,2	8,4	8,3	8,4	6,3
Респ. Тыва	30,0	19,3	13,0	13,5	18,1	16,9	14,9
Респ. Хакасия	23,8	17,4	8,5	9,2	12,9	10,0	8,5
Алтайский кр.	15,2	11,5	9,4	7,7	10,1	9,0	8,5
Забайкальский кр.	-	-	7,4	6,3	7,4	8,6	7,3
Красноярский кр.	21,7	13,9	9,2	7,9	9,7	8,2	8,4
Иркутская обл.	16,1	12,5	9,8	8,9	9,6	9,9	8,8
Кемеровская обл.	16,5	11,7	8,3	7,5	8,8	7,3	7,1
Новосибирская обл.	15,2	10,9	7,4	7,2	8,4	6,9	6,8
Омская обл.	13,3	9,9	6,5	5,9	8,0	7,3	7,2
Томская обл.	19,5	13,3	6,5	7,0	8,7	5,6	4,9
Читинская обл.	18,4	10,3	-	-	-	-	-

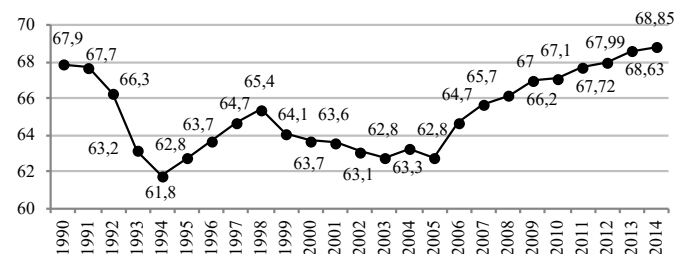
Продолжительность жизни, возрастная структура населения и миграция

Объективным показателем, характеризующим эффективность принимаемых администрациями субъектов мер по сохранению и укреплению здоровья граждан, является средняя продолжительность предстоящей жизни. В целом по стране этот показатель неуклонно растет (табл. 5). За 2005–2014 гг. по РФ он увеличился с 65,87 лет (2005 г.) до 70,93 (2014 г.), т. е. на 5,56 года (8,5%). В СФО увеличение было несколько выше и составило 6,15 года (9,8%), с 62,7 лет (2005 г.) до 68,85 (2014 г.). Женщины живут дольше мужчин в целом по стране на 11,18 лет, а в СФО – на 11,82 года (рисунок).

Наибольший прирост средней продолжительности предстоящей жизни наблюдался в Забайкальском крае (13,6%), а наименьший – в тех регионах, где он был выше среднего по округу в 2005 г. (Новосибирская, Омская, Томская области). В семи субъектах (во всех

республиках СФО, Забайкальском крае, Иркутской, Кемеровской областях) прирост превысил аналогичный показатель по РФ и СФО, в Красноярском крае был равен среднему по округу (9,8%).

В 2005 г. самый высокий показатель средней продолжительности предстоящей жизни (Омская область – 65,15 лет) превышал самый низкий (Республика Тыва – 55,84) на 9,3 года. В 2014 г. разница несколько сократилась и составила 8,9 года (см. табл. 5) [4, 10, 12].



Динамика показателя ожидаемой продолжительности жизни по Сибирскому федеральному округу за 1990–2014 гг., лет

Особенности развития демографических процессов сказываются на возрастной структуре общества, от которой в значительной степени зависит социальное благополучие в стране. Для России и СФО в последние годы характерно постарение населения (табл. 6). Удельный вес лиц в возрасте 60 лет и старше в 2014 г. достиг в России 24%, т. е. по шкале Боже-Гарнье-Россета у нас имеет место очень высокий уровень демографической старости (18% и выше). В СФО этот показатель несколько ниже (22,4). За последние 10 лет доля лиц старше трудоспособного возраста в РФ выросла с 20,5% (2005 г.) до 24,0 (2014 г.), а в СФО – с 18,4 до 22,4%, т. е. постарение идет активнее, чем в целом по стране [1, 5, 10].

В связи с ростом рождаемости увеличивается и доля детей в возрастной структуре населения. Так, в РФ доля лиц младше трудоспособного возраста с 2005 г. по 2014 г. выросла с 16,5% до 17,6%, т. е. на 1,1%, в то время как лиц старше 60 лет – на 3,5%. В СФО прирост лиц младше трудоспособного возраста несколько выше, чем в РФ, и составил 1,7%, но и прирост лиц старше трудоспособного возраста тоже выше – 4% (см. табл. 6).

Таблица 5. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2005–2014 гг., лет

Регион	2005			2010			2011			2012			2013			2014		
	всего	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего	муж.	жен.	всего	муж.	жен.
РФ	65,37	58,92	72,47	68,94	63,09	74,88	69,83	64,04	75,61	70,24	64,56	75,86	70,76	65,13	76,30	70,93	65,29	76,47
СФО	62,70	56,18	70,13	67,10	61,07	73,37	67,72	61,79	73,79	67,99	62,09	74,01	68,63	62,74	74,58	68,85	62,95	74,83
Респ. Алтай	60,38	54,23	67,64	65,68	59,95	71,70	65,40	59,86	71,28	66,80	60,80	73,05	67,34	61,48	73,44	67,76	61,88	73,86
Респ. Бурятия	60,96	54,42	68,68	66,05	60,05	72,46	66,09	60,25	72,26	66,79	60,97	72,89	67,67	62,32	73,06	68,54	62,72	74,51
Респ. Тыва	55,84	50,60	61,57	60,45	54,64	66,61	61,39	56,25	66,58	61,09	55,53	66,91	61,79	56,37	67,51	61,79	56,63	67,22
Респ. Хакасия	61,11	54,95	68,15	67,10	61,61	72,58	67,75	62,03	73,51	67,64	61,86	73,47	68,57	62,95	74,14	68,83	63,02	74,66
Алтайский кр.	64,62	58,26	71,73	68,36	62,69	74,17	68,97	63,29	74,72	69,11	63,49	74,79	69,77	64,11	75,44	70,01	64,33	75,72
Забайкальский кр.	59,33	52,93	67,18	64,82	59,05	71,15	65,75	59,94	72,09	66,24	60,61	72,24	67,11	61,47	73,10	67,38	61,68	73,41
Красноярский кр.	63,02	56,58	70,35	67,57	61,60	73,77	68,27	62,53	74,07	68,42	62,65	74,26	69,06	63,35	74,77	69,23	63,60	74,83
Иркутская обл.	60,32	53,26	68,64	65,26	58,85	72,01	65,93	59,59	72,50	66,32	59,92	72,92	66,72	60,32	73,28	66,87	60,53	73,36
Кемеровская обл.	61,43	54,92	68,90	65,42	59,01	72,24	66,18	59,87	72,76	66,76	60,54	73,16	67,72	61,50	74,04	67,80	61,64	74,06
Новосибирская обл.	65,11	58,51	72,45	69,28	63,28	75,41	69,68	63,86	75,51	69,72	63,90	75,58	70,19	64,29	76,13	70,28	64,41	76,17
Омская обл.	65,15	58,66	72,22	68,78	62,91	74,69	69,50	63,71	75,24	69,25	63,47	75,02	69,74	63,86	75,57	70,13	64,10	76,13
Томская обл.	65,11	59,26	71,51	68,83	63,10	74,83	69,53	63,71	75,49	70,07	64,48	75,70	70,33	64,78	75,90	70,67	64,94	76,50

Таблица 6. Возрастной состав населения России в 2005–2014 гг., %

Регион	Моложе трудоспособного возраста			В трудоспособном возрасте			Старше трудоспособного возраста		
	2005	2010	2014	2005	2010	2014	2005	2010	2014
РФ	16,5	16,2	17,6	63,0	61,5	58,4	20,5	22,3	24,0
СФО	17,7	17,7	19,4	63,9	61,9	58,2	18,4	20,4	22,4
Респ. Алтай	23,5	25,1	27,6	63,0	60,0	55,6	13,5	14,9	16,8
Респ. Бурятия	20,6	21,3	23,3	64,4	61,9	58,0	15,0	16,8	18,7
Респ. Тыва	29,5	30,7	33,5	61,3	59,5	55,9	9,2	9,8	10,6
Респ. Хакасия	18,6	18,7	20,8	64,0	61,6	57,3	17,4	19,7	21,9
Алтайский кр.	16,4	16,6	18,3	63,2	60,5	56,4	20,4	22,9	25,3
Забайкальский кр.	20,8	20,7	22,1	63,9	62,1	58,8	15,3	17,2	19,1
Красноярский кр.	17,6	17,2	18,7	64,9	63,0	59,7	17,5	19,8	21,6
Иркутская обл.	19,1	19,0	20,6	63,5	61,4	57,8	17,4	19,6	21,6
Кемеровская обл.	16,7	17,3	18,9	63,6	61,0	57,1	19,7	21,7	24,0
Новосибирская обл.	15,7	15,4	17,2	63,7	62,2	59,0	20,6	22,4	23,8
Омская обл.	16,9	16,4	18,2	63,9	62,5	58,6	19,2	21,1	23,2
Томская обл.	16,8	16,8	18,1	65,5	63,5	60,4	17,7	19,7	21,5

Рост доли лиц старше и младше трудоспособного возраста сопровождается уменьшением доли трудоспособного населения (в РФ – на 4,6%, в СФО – на 5,7%) (см. табл. 6). Все это привело к тому, что возросла демографическая нагрузка, т.е. количество лиц нетрудоспособного возраста, приходящихся на 1000 работающих. За 2005–2014 гг. в России она выросла на 124 чел. (21,1%), почти на треть – за счет детей и на 2/3 – за счет лиц старше трудоспособного возраста. В СФО рост составил 154 чел. (27,3%), в том числе за счет детей – на 28,6%, лиц старше 60 лет – на 71,4%, т.е. в округе нагрузка растет интенсивней, чем в стране в целом. Наибольшей в 2014 г. она была в Республике Алтай (800), а наименьшей – в Томской области (655). Максимальный удельный вес детей среди лиц нетрудоспособного возраста зарегистрирован в Республике Тыва (76,0%), а лиц старше 60 лет – в Алтайском крае (64,6%). Усугубляет ситуацию то, что рост демографической нагрузки происходит за счет лиц старше трудоспособного возраста, что значительно усложнит решение социальных проблем (в том числе пенсионное обеспечение) в последующие годы (табл. 7) [1, 5, 10].

**Таблица 7. Коэффициент демографической нагрузки
(количество лиц нетрудоспособных возрастов
на 1000 чел. трудоспособного возраста) в 2005–2014 гг.**

Регион	Всего			Моложе трудоспособного возраста			Старше трудоспособного возраста		
	2005	2010	2014	2005	2010	2014	2005	2010	2014
Российская Федерация	589	626	713	263	264	301	326	362	412
СФО	564	617	718	277	287	334	287	330	384
Респ. Алтай	586	668	800	372	419	497	214	249	303
Респ. Бурятия	553	615	724	320	344	402	233	271	322
Респ. Тыва	633	681	787	482	516	598	151	165	189
Респ. Хакасия	561	624	746	290	304	363	271	320	383
Алтайский кр.	580	650	773	258	273	324	322	377	449
Забайкальский кр.	564	609	701	325	333	376	239	276	325
Красноярский кр.	543	588	675	272	273	313	271	315	362
Иркутская обл.	574	629	729	300	309	357	274	320	372
Кемеровская обл.	574	639	750	263	283	331	311	356	419
Новосибирская обл.	567	606	696	245	247	292	322	359	404
Омская обл.	564	600	705	264	262	310	300	338	395
Томская обл.	527	575	655	257	265	300	270	310	355

Как отмечалось ранее, важную роль в сохранении численности населения в стране в условиях его 20-летней естественной убыли сыграла миграция. При этом для СФО характерен отток населения, о чем свидетельствует отрицательный коэффициент миграционного прироста в период с 2005 г. по 2014 г., исключением был 2011 г., когда он составил 1,0 (табл. 8). В РФ этот показатель был положительным и колебался от 19 (2010, 2014 гг.) до 22 (2011 г.).

В СФО наибольший коэффициент миграционного прироста был в Новосибирской и Томской областях (79–80 на 10000 населения). Максимальный отток населения произошел в Республике Тыва (126–125 чел.). В подавляющем большинстве регионов Сибири также наблюдается отток населения, хоть и в значительно меньших масштабах (см. табл. 8). Это еще раз подчер-

кивает сложность социально-экономической ситуации в округе и наличие других неблагоприятных факторов (суровый климат, удаленность от европейской части страны, дороговизна проезда и др.). Справедливости ради следует отметить, что начиная с 2011 г. коэффициент миграционного прироста (убыли, оттока) заметно снизился по сравнению с 2010 г. (–18), и уж тем более к уровню 2005 г. (–41).

**Таблица 8. Коэффициент миграционного прироста в России
и СФО в 2005–2014 гг. (на 1000 чел. населения)**

Регион	2005	2010	2011	2012	2013	2014
РФ	20	19	22	21	21	19
СФО	-41	-18	1	-4	-8	-4
Респ. Алтай	-49	-28	-14	-17	-35	1
Респ. Бурятия	-26	-24	-45	-47	-37	-13
Респ. Тыва	-93	-126	-125	-119	-110	-79
Респ. Хакасия	-17	-21	-19	-10	-6	11
Алтайский кр.	-78	-33	-24	-26	-27	-14
Забайкальский кр.	-47	-46	-84	-69	-78	-62
Красноярский кр.	-64	-15	28	13	5	3
Иркутская обл.	-76	-59	-28	-30	-35	-30
Кемеровская обл.	-17	-13	-10	-17	-22	-19
Новосибирская обл.	12	26	81	80	73	50
Омская обл.	-37	-31	-9	-16	-14	4
Томская обл.	-17	75	79	45	35	21

В связи с перечисленными процессами (рождаемость, общая смертность, естественный прирост населения, миграция и др.) численность населения в СФО существенно сократилась – с 21008227 чел. в 1994 г. до 19281424 чел. в 2013 г., т. е. на 8,1% (табл. 9). В РФ за этот же период (до присоединения Крыма) сокращение составило 3,47%, в 1994 г. – 146355867 чел., в 2013 г. – 143369806 чел. Очевидно, что для стабилизации ситуации в округе необходимы дополнительные меры со стороны государства по улучшению условий жизни и заинтересованности людей в проживании в Сибири [1,10, 13].

Таблица 9. Численность населения России
и регионов СФО в 2005–2014 гг., тыс. чел.

Регион	2005	2010	2011	2012	2013	2014
РФ	143518,8	142849,5	142960,9	143201,7	143507,0	146090,6
СФО	19585,8	19269,4	19256,4	19269,6	19285,5	19302,5
Респ. Алтай	202,0	205,9	207,5	209,4	211,0	212,7
Респ. Бурятия	969,0	970,6	971,5	971,6	972,8	976,2
Респ. Тыва	303,5	307,7	308,7	309,9	311,1	312,8
Респ. Хакасия	535,9	532,5	532,2	532,6	533,6	534,9
Алтайский кр.	2521,5	2424,1	2412,3	2403,0	2394,7	2387,7
Забайкальский кр.	1128,0	1107,6	1102,8	1097,3	1092,8	1088,9
Красноярский кр.	2885,6	2831,0	2833,7	2842,4	2849,6	2855,8
Иркутская обл.	2508,1	2434,2	2426,2	2423,2	2420,2	2416,6
Кемеровская обл.	2819,5	2767,1	2756,1	2746,6	2738,3	2729,6
Новосибирская обл.	2660,4	2664,0	2676,6	2698,2	2720,3	2739,0
Омская обл.	2025,2	1980,3	1975,7	1974,4	1973,9	1976,0
Томская обл.	1027,1	1044,4	1053,1	1061,0	1067,2	1072,3

Итак, проведенный анализ свидетельствует о том, что необходимы не только усилия по выполнению намеченных мероприятий, но и принятие дополнительных мер по улучшению социально-экономической ситуации и условий жизни для снижения общей смертности населения и повышения рождаемости или хотя бы сохранения ее на уровне последних лет, чтобы не только создать в Сибири более благоприятные условия для проживания людей, населяющих ее, но и сделать привлекательной для живущих в европейской части страны и приезжающих в Россию на постоянное место жительства из других стран.

Литература

1. Демографический ежегодник России. 2015: Стат.сб./ Росстат. – М., 2015.
2. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2015: Стат. сб. / Росстат. М., 2015. 1266 с.

3. Щепин О. П. и др. Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», издательство «Шико», 2007. – 360 с.
4. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2014 г. (вып. 14) / О. В. Стрельченко, В. М. Чернышев, И. Ф. Мингазов. – Новосибирск. – 2015. – 298 с.
5. Российский стат. ежегодник. 2015: Стат.сб./Росстат. – М., 2015. – 728 с.
6. Лещенко Я. А. Проблемы социально-демографического развития России // Проблемы прогнозирования. – 2010. – № 6. – С. 94–102.
7. Чернышев В. М. О состоянии региональных медико-демографических процессов в СФО в 2014 г. // Материалы международного форума «Менеджмент здравоохранения в XXI веке: организация, право, экономика, образование» / под общей редакцией: И. О. Маринкина, М. А. Садового. – Новосибирск: Сибмедиздат НГМУ, 2015. – С. 229–235.
8. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2015: Стат.сб. / Росстат – М., 2015. – 311 с.
9. Чернышев В. М. О смертности населения в Сибирском федеральном округе в 2012 году. Состояние и тенденции // Организационные, правовые и экономические проблемы здравоохранения Российской Федерации и пути их решения (материалы научно-практической конференции с международным участием). – Новосибирск, 2013. – С. 182–186.
10. Здравоохранение в России. 2015: Стат.сб./Росстат. – М., 2015. – 174 с.
11. Мингазов И. Ф. Актуальные аспекты экологического состояния Сибирского федерального округа / И. Ф. Мингазов, Э. В. Герасимова // Вопросы санитарно-эпидемиологического благополучия населения Сибирского федерального округа: материалы научно-практической конференции. – Красноярск, 2014. – С. 24–31.
12. Стрельченко О. В. и др. О тенденциях продолжительности жизни населения Сибирского федерального округа // Сб. научных трудов участников Всероссийской научно-практической конференции «Пути становления здоровья народов Сибири» / Под общей ред. академика В. П. Казначеева. – М.: Перспектива, 2014 г. – С. 83–88.
13. Улумбекова Г. Э. Здравоохранение России. Что делать. 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 2015. – 704 с.