

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

УДК 312.98

DOI 10.17816/pmj35636-42

ПОСТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ – ХАРАКТЕРНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ СОВРЕМЕННЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

М.Я. Подлужная, Е.А. Воронова, Н.В. Исаева, Э.А. Рудакова*

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера, Россия

POPULATION AGING IS CHARACTERISTIC COMPONENT OF MODERN DEMOGRAPHIC PROCESSES

M.Ya. Podluzhnaya, E.A. Voronova, N.V. Isaeva, E.A. Rudakova*

Academician Ye.A. Vagner Perm State Medical University, Russian Federation

Цель. Провести анализ демографических показателей в связи с постарением населения в Пермском крае и Российской Федерации с выделением проблем и путей их решения.

Материалы и методы. Проведены расчет и динамический анализ воспроизводства населения в Пермском крае и Российской Федерации за период 2005–2017 гг. по данным официальной статистики в связи с половозрастной характеристикой населения.

Результаты. Дана оценка процессам постарения населения с демографических позиций. Выделены связанные с ними социально-экономические проблемы и пути решения в соответствии с национальными проектами по здоровью и здравоохранению.

Выводы. За счет увеличения показателя средней ожидаемой продолжительности жизни, снижения плодovitости и рождаемости происходит накопление лиц старших возрастных групп в населении, т.е. процесс постарения. Это естественно приводит к росту хронической патологии, смертности не только в старших возрастных периодах, но и в трудоспособной части, уменьшая трудовой потенциал.

Ключевые слова. Постарение и воспроизводство населения, демографическая нагрузка и демографическая политика.

Aim. To analyze the demographic indices in connection with aging of the population in Perm Krai and the Russian Federation and as a result – to single out problems and ways of solution.

Materials and methods. Calculation and dynamic analysis of reproduction of the population in Perm Krai and the Russian Federation over the period of 2005 – 2017 was performed using official statistic data in connection with gender-and-age-specific characterization of the population.

© Подлужная М.Я., Воронова Е.А., Исаева Н.В., Рудакова Э.А., 2018

тел: +7 (909) 728 45 16

e-mail: ve-6971@mail.ru

[Подлужная М.Я. – доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ДПО; Воронова Е.А. (*контактное лицо) – кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ДПО; Исаева Н.В. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ДПО; Рудакова Э.А. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней детского возраста].

Results. The processes of aging of the population were estimated from demographic positions. Socioeconomic problems, associated with them, were singled out, the ways of their solving were determined in accordance with national projects regarding health and health care.

Conclusions. At the expense of growing index of expected average life, decrease in fertility and birth rate there is observed accumulation of older age groups of the population, i.e. process of aging. It, naturally, results in growth of chronic pathology, mortality not only in the older age periods but also in the able-bodied part of the population, thus, reducing working potential.

Key words. Aging and reproduction of population, demographic load and demographic policy.

ВВЕДЕНИЕ

Современные геополитические и социально-экономические процессы приводят к серьезным изменениям в структуре и динамике народонаселения по всем основным медико-демографическим характеристикам. Через медицинскую демографию как через призму можно проследить все процессы народонаселения [12]. Меняется половозрастной состав и численность, усиливаются потоки внутренней и внешней миграции, возрастает урбанизация. Нестабильны показатели рождаемости, смертности и воспроизводства населения, в результате сформировалась очень устойчивая тенденция – интенсивно продолжающийся процесс постарения населения. Этот процесс может измеряться по-разному, но сущность всегда составляет рост доли старых людей в обществе.

Процессы постарения можно рассматривать с разных позиций: геополитических, социально-экономических, медицинских, геронтологических и др.

В настоящее время большой интерес приобретает оценка этих процессов с демографических позиций, которые в значительной мере определяют степень и перспективу социально-экономического развития отдельных стран и территорий. Темпы изменения этих процессов в разные периоды как в Российской Федерации (РФ), так и ее регионах весьма неодинаковы, что обусловле-

но конкретными условиями и комплексом влияющих факторов.

Цель исследования – провести анализ демографических показателей в связи с постарением населения в Пермском крае (ПК) и Российской Федерацией с выделением проблем и путей их решения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведены расчет и динамический анализ воспроизводства населения в Пермском крае и Российской Федерации за период 2005–2017 гг. по данным официальной статистики в связи с половозрастной характеристикой населения.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Определяющий фактор, формирующий демографический облик общества, – это доля лиц, перешагнувших порог старости [10]. По данным ООН, общество, в котором удельный вес лиц 65 лет и старше составляет 7 %, является демографически старым. В конце XIX в. этот показатель составлял 5,9 %, в 1959 г. – 9 %, в 1994 г. – 16,7 %. В настоящее время практически каждый пятый житель России (20,5 %) старше трудоспособного возраста. По прогнозам Росстата, численность населения старше трудоспособного возраста в РФ к 2030 г. составит 28,3 % от общего числа жителей [4].

В большинстве развитых странах мира этот процесс связан с увеличением продолжительности жизни населения [13]. В России, наряду с этим, сыграли роль такие тенденции, как увеличение смертности, особенно мужского населения в трудоспособном возрасте (мужская сверхсмертность), а также снижение рождаемости [1, 9, 11].

Данная ситуация характерна практически для всех регионов России, в том числе для Пермского края и г. Перми.

Анализ этих естественных явлений подтвердил данное положение. По материалам официальной статистики [3, 4], численность населения в Российской Федерации составляла в 2005 г. – 143,3 млн, в 2017 г. – 146,9 млн. В Пермском крае в течение 1995–2017 гг. сократилась на 327,8 тыс. человек, т.е. практически на 11,5 %. Если в 1995 г. в Пермской области (с 1995 г. – Пермский край) насчитывалось 2 964 тыс. человек, то на 1 января 2017 г. – 2623,2 тыс. человек. Данная ситуация сформировалась за счет высокой смертности, и низкой рождаемости, и, как следствие, отрицательного прироста населения. Так, максимальный показатель убыли населения был достигнут в 2005 г., составляя –7,1 на 1000 человек, и только к 2012 г. уровень рождаемости превысил смертность, естественный прирост равнялся +0,6 на 1000, сохраняясь на таком уровне в 2015 г. Однако с 2017 г. вновь началась естественная убыль населения, т.е. наблюдается неустойчивая тенденция.

Исследования последних лет показывают, что в современной России меняется репродуктивное поведение, в 1913 г. уровень рождаемости был 47,5, а в 2013 г. – 13,3 на 1000 населения [3]. Минимальный показатель в России был зафиксирован в 1999 г. и равнялся 8,3; Пермском крае в 1997 г. – 9,0 на 1000 человек [3, 4]. За 100 лет рождае-

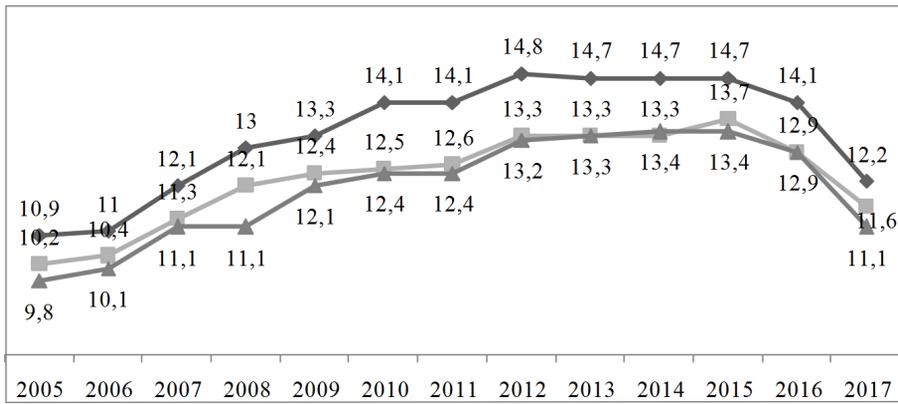
мость в нашей стране сократилась более чем в 3,5 раза. Современные семьи чаще ориентированы на одного ребенка, максимум на двух детей.

С 2005 г. появилась незначительная тенденция к увеличению этого показателя как в целом по России, так и по Пермскому краю (РФ: 2005 г. – 10,4; 2015 – 13,3 на 1000 населения; ПК: 2005 – 11,4, 2015 – 14,7 на 1000 населения) [3, 4]. Это самый высокий уровень за последние 20 лет. (рис., а).

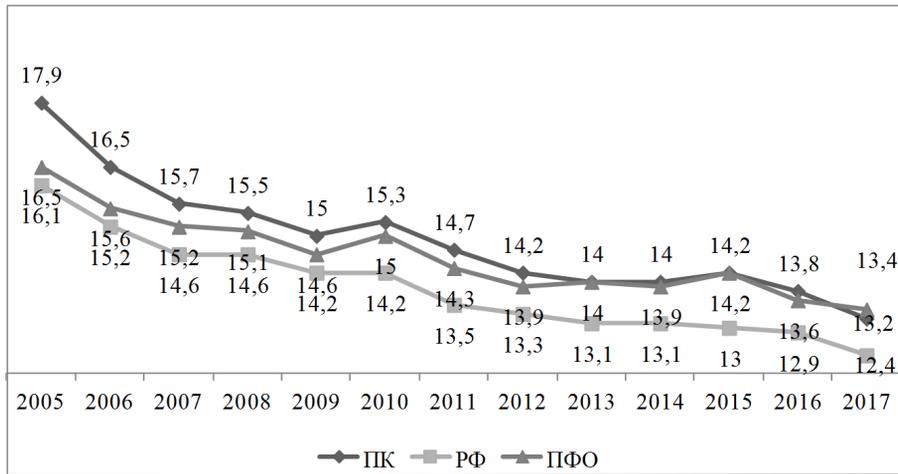
Вместе с тем через два года ситуация вновь изменилась, показатели пошли на снижение и в масштабах всей страны, и в Пермском крае. Так, с 2015 по 2016 г. уровень рождаемости в России снизился на 5,8 % (с 13,7 до 12,9 ‰), а с 2016 по 2017 г. снижение произошло уже на 10 % (с 12,9 до 11,6 ‰). Аналогичная картина наблюдалась и в Пермском крае: за период 2015–2017 гг. темп убыли коэффициента рождаемости составил 10,0 %.

Существенное влияние на воспроизводство населения и последующий репродуктивный потенциал общества оказывает общая смертность. За 2005–2017 гг. наметилась явная тенденция снижения этого показателя в целом по России с 16,1 до 12,4, по Приволжскому федеральному округу – с 16,5 до 14,2, а по Пермскому краю – с 17,7 до 14,2 на 1000 населения, т.е. на 20,0 % с лишним. Тем не менее уровень смертности всего населения по нашей территории выше, чем в России, почти на 10 % (рис., б).

В структуре общей смертности первенство принадлежит болезням системы кровообращения (55 %), на втором месте – злокачественные новообразования (15 %), на третьем – смертность в связи с внешними причинами (10 %). Эти заболевания составляют в общей сложности 80 % всех причин естественной убыли населения в нашей стране.



а



б

Рис. Рождаемость (а) и смертность (б) населения по ПК, РФ, ПФО за период 2005–2017 гг. (на 1000 населения)

Несмотря на наметившиеся положительные сдвиги в общей, младенческой смертности, большую озабоченность вызывает данный показатель среди трудоспособных контингентов населения, т.е. преждевременная смертность. В Пермском крае она выше, чем в Российской Федерации. Так, в 2015 г. показатель был 7,6 против 6,5 на 1000 лиц соответствующего возраста, преждевременная смертность по-прежнему у мужчин превышает таковую у женщин более чем в 3 раза.

Уровень смертности населения отражается на величине средней продолжительности предстоящей жизни. На основе данного интегрального показателя оценивается не только состояние здоровья населения, но и в равной мере уровень и качество жизни, своевременность и доступность медико-санитарного обеспечения. В 2017 г. этот интегральный критерий в РФ составил 71,8 г., что на 7 лет выше по сравнению с 2005 г. В Пермском крае средняя продолжитель-

ность предстоящей жизни в этот период равнялась 70 г., т.е. несколько ниже. При этом сохраняется до сих пор большой разрыв в этом показателе между мужским и женским населением: в РФ – 12 лет, в Пермском крае – 13,4 г. [3, 4, 9].

На фоне сложившейся ситуации с естественным движением населения отчетливо прослеживается тенденция к уменьшению трудоспособного контингента и увеличению доли лиц старше трудоспособного возраста.

Так, за период 2005–2017 гг. число лиц старше трудоспособного возраста в Пермском крае увеличилось с 190,7 до 226,0 на 1000 человек, что от общей численности жителей Прикамья составляет 22,6 %. Практически каждый пятый житель г. Перми – старше трудоспособного возраста. Это в перспективе может не только неблагоприятно отразиться на демографических процессах в регионе, но и повлечь за собой социальные, экономические и медицинские последствия [3, 4].

С проблемой демографического старения тесно связана такая негативная тенденция, как рост демографической нагрузки на трудоспособное население за счет увеличения лиц пожилого и старческого возраста. Наряду с этим трудоспособные контингенты испытывают нагрузку также со стороны детского населения, вместе названные возрастные категории составляют общую демографическую нагрузку на трудоспособную часть (таблица).

Данные таблицы свидетельствуют о систематическом росте нагрузки на трудоспособных лиц. Так, за последнее десятилетие нагрузка возросла по РФ с 59 неработающих человек на 100 трудоспособных в 2005 г. до 72 в 2017 г., темп прироста составил 22,0 %.

Общая демографическая нагрузка на трудоспособное население за 2005–2017 гг. в РФ и Пермском крае

Год	Число детей и лиц старше трудоспособного возраста на 100 трудоспособных	
	Российская Федерация	Пермский край
2005	59	58
2010	62	62
2015	71	74
2017	72	77

В Пермском крае показатель демографической нагрузки несколько выше за тот же отрезок времени, темп прироста составил 32,7 %, а нагрузка возросла с 58 человек на 100 трудоспособных в 2005 г. до 77 в 2017 г. Следует подчеркнуть, что из общей демографической нагрузки несколько большая доля приходится не на детское население, а на лиц старших возрастных групп, что подтверждает продолжающийся процесс постарения населения.

По прогнозам отечественных ученых (С.П. Ермаков, О.Д. Захаров, 2008), к 2040 г. трудоспособные группы составят 38,8 млн человек и практически сравняются с населением старше трудоспособного возраста (39,3 млн). Нагрузка пенсионерами, постоянно нарастая, достигнет в 2040 г. 100 человек на 100 трудоспособных, а общая демографическая нагрузка (пенсионерами и детьми) в том же 2040 г. даже превысит число трудоспособных – 110 человек на 100.

Общество, затронутое процессом старения, подвержено изменениям не только демографического характера. Изменяются также все отношения – экономические, политические, социальные, серьезное влияние оказывается на состояние его здоровья [2, 8, 13, 14]. Взаимосвязь и взаимозависимость здоровья и процессов демографического старения должны рассматриваться в комплексе, что нашло свое отражение в Указе

Президента РФ «Об утверждении концепции демографической политики РФ на период до 2025 года», а также в Указе Президента РФ № 204 от 7.05.2018 г. и национальном проекте «Демография», который рассчитан на период 2019–2024 гг. [6, 7]. В основу демографической политики РФ положены принципы: комплексность решения демографических задач; концентрация на приоритетах; своевременное реагирование на демографические тенденции в текущий период; учет региональных особенностей демографического развития и дифференцированный подход к разработке и реализации региональных программ.

Выводы

Таким образом, за счет увеличения показателя средней ожидаемой продолжительности жизни, снижения плодовитости и рождаемости происходит накопление лиц старших возрастных групп в населении, т.е. процесс старения. Это естественно приводит к росту хронической патологии, смертности не только у лиц старших возрастных периодов, но и трудоспособного населения, уменьшая трудовой потенциал [5].

Эти изменения привели к пересмотру демографической политики в рамках соответствующей Концепции РФ и национального проекта «Демография», которые реализуются с учетом закономерностей и деформаций, происходящих в народонаселении как на федеральном, так и региональном уровнях.

Библиографический список

1. Иванова Е.И. Смертность российских мужчин (причины и региональные различия). Социологические исследования 2010; 5: 87–99.
2. Лазебник Л.Б. Необходимость создания гериатрической службы в структуре органов здравоохранения. Клиническая геронтология 1999; 1: 3–7.
3. Мавликаева Ю.А., Подлужная М.Я., Бронников В.А. Медико-социальные аспекты инвалидности взрослого населения. Пермь: Пресстайм 2011; 167.
4. Материалы официальной статистики, available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography.
5. Материалы официальной статистики, available at: http://permstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/permstat/ru/statistics/population.
6. Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.: Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351; available at: <http://base.garant.ru/191961>.
7. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.: Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204; available at: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71837200>.
8. Пиетиля И., Дорофеев В., Похъялайнен П. Состояние здоровья, функциональные возможности и использование услуг медицинских и социальных служб пожилыми лицами, проживающими в Санкт-Петербурге. Успехи геронтологии 2002; 9: 30–41.
9. Подлужная М.Я., Воронова Е.А., Смирнова К.А. Состояние и тенденции медико-демографической ситуации в Пермском крае. Состояние и тенденции медико-демографической ситуации в Пермском крае: материалы рос. науч.-практ. конф. с международным участием, посвященной 95-летию Пермской педиатрической школы. Пермь 2017; 95–102.

10. *Россет Э.* Процесс старения населения. М.: Статистика 1968; 510.

11. *Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Иванова А.Е.* Проблемы российской смертности, ее последствия и приоритетные направления действий. Преждевременная и предотвратимая смертность в России – критерии потери здоровья населения: науч. тр. Всерос. науч.-практ. конф. М. 2006; 4–41.

12. *Тишук Е.А.* Современные тенденции и региональные особенности медико-

демографических процессов в Российской Федерации: дис. ... д-ра мед. наук. М. 1995; 224.

13. *Davies E., Higginson I.* Better palliative care for older people. World Health Organization 2005; 32.

14. *Davies E., Higginson I.* Palliative care. The solid facts. World Health Organization 2005; 32.

Материал поступил в редакцию 28.09.2018