

Научная статья

УДК 314 (470.53) «2012–2023»

DOI: 10.17816/pmj416160-172

АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ПЕРМСКОМ КРАЕ В 2012–2023 ГГ.

О.М. Пастухова*, Е.А. Воронова, Н.В. Исаева

*Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера,
Российская Федерация*

ANALYSIS AND ASSESSMENT OF THE DEMOGRAPHIC SITUATION IN PERM REGION IN 2012–2023

O.M. Pastukhova*, E.A. Voronova, N.V. Isaeva

E.A. Vagner Perm State Medical University, Russian Federation

Цель. Анализ демографической ситуации в Пермском крае за 2012–2023 гг., выявление основных тенденций, особенностей и проблем.

Материалы и методы. Применен метод статистического анализа показателей демографической ситуации в Пермском крае, Приволжском федеральном округе, Российской Федерации. В качестве исходных данных использованы материалы ресурсов Федеральной службы государственной статистики: Единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС), Росстата и Пермьстата.

Результаты. Выявлены следующие особенности демографической ситуации в Пермском крае в период с 2012 по 2023 г.: снижение численности населения идет более быстрыми темпами, чем в среднем по России, за счет более высокой смертности, особенно среди мужчин трудоспособного возраста; структура смертности в зависимости от причин в трудоспособном возрасте значительно отличается от таковой у населения в целом; выражена деформация гендерной и возрастной структуры; снижена ожидаемая продолжительность жизни при рождении и ожидаемая продолжительность здоровой жизни.

© Пастухова О.М., Воронова Е.А., Исаева Н.В., 2024

тел. +7 902 474 30 40

e-mail: ola.66@yandex.ru

[Пастухова О.М. (*контактное лицо) – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом права, ORCID: 0009-0006-9164-0290; Воронова Е.А. – кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом права, ORCID: 0000-0003-4465-7453; Исаева Н.В. – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом права, ORCID: 0009-0007-0626-7979].

© Pastukhova O.M., Voronova E.A., Isaeva N.V., 2024

tel. +7 902 474 30 40

e-mail: ola.66@yandex.ru

[Pastukhova O.M. (*contact person) – PhD (Medicine), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare with the Course in Law, ORCID: 0009-0006-9164-0290; Voronova E.A. – PhD (Medicine), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Public Health and Healthcare with the Course in Law, ORCID: 0000-0003-4465-7453; Isaeva N.V. – DSc (Medicine), Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare with the Course in Law, ORCID: 0009-0007-0626-7979].

Выводы. Демографическая ситуация в Пермском крае в 2012–2023 гг. соответствует явной фазе демографического кризиса, характеризующейся прямой естественной убылью населения. При планировании демографической политики в регионе необходима ориентация на снижение предотвратимой смертности трудоспособного населения, особенно мужского; укрепление репродуктивного здоровья и формирование репродуктивного поведения молодежи, продолжение развития института семьи, повышение качества жизни пожилого населения, в том числе организация медицинской помощи.

Ключевые слова. Демографическая ситуация, рождаемость, смертность, продолжительность жизни.

Objective. To analyze the demographic situation in Perm region in the period from 2012 to 2023, to determine the main trends, features and problems.

Materials and methods. The method of statistical analysis of the demographic situation's indicators in Perm region, Privolzhsky federal district, and the Russian Federation was applied. The data of the resources of the Federal State Statistics Service which includes the Unified Interdepartmental Information and Statistical System (UIISS), Rosstat and Permstat served as the raw data.

Results. The following features of the demographic situation in Perm Region in the period from 2012–2023 have been identified: population decline is proceeding faster than on average in Russia due to higher mortality rate, especially among men of working age; the structure of mortality rate, depending on the causes differs significantly from that of the population on the whole; gender and age structural deformity is marked; life expectancy is reduced and healthy life expectancy is lower.

Conclusions. The demographic situation in Perm region in the period 2012–2023 corresponds to an obvious phase of the demographic crisis, characterized by a direct natural population decline. When planning a demographic policy in the region, it is necessary to focus on reducing the preventable mortality rate of the working-age population, especially in the male; on reproductive health improvement and young people's reproductive behavior, on continuation of the family institution development, on improving the elderly population's quality of life, including health care delivery.

Keywords. Demographic situation, birth rate, mortality rate, life expectancy.

ВВЕДЕНИЕ

На протяжении последних десятилетий постоянно возрастает актуальность демографических проблем во всем мире. Вопросы народосбережения являются стратегическим приоритетом в деятельности руководства нашей страны. В этом году завершается национальный проект «Демография». В новом Указе Президента РФ от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»¹ первой национальной целью названо «сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия

людей, поддержка семьи», определены целевые демографические показатели и задачи, выполнение которых будет характеризовать ее достижение, не зависящие от существующей структуры населения, даны поручения Правительству разработать новые национальные проекты и единый план достижения целей национального развития.

В связи с этим представляет интерес анализ существующей демографической ситуации в Пермском крае.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведен статистический анализ показателей демографической ситуации в Пермском крае, Приволжском федеральном округе, Российской Федерации. Для исследования были использованы данные ресурсов Феде-

¹ Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», available at: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202405070015>

ральной службы государственной статистики: Единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС)², Росстата³ и Пермьстата⁴.

Основной период наблюдения – 2012–2023 гг. Для показателей, характеризующих продолжительность здоровой жизни, – 2019–2023 гг. (в связи с отсутствием более ранних данных).

Оценена динамика и характеристика основных демографических показателей, влияющих на социально-экономическое развитие региона: численность и возрастнополовой состав населения, рождаемость, смертность, естественный прирост, младенческая смертность, ожидаемая продолжительность жизни при рождении и ожидаемая продолжительность здоровой жизни.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Численность населения Пермского края за период с 2012 по 2023 г., ежегодно снижаясь, уменьшилась на 127 тыс. человек (5,0 %) и составила в 2023 г. 2 501 809 человек. Это общая тенденция для Приволжского федерального округа, Российской Федерации [1; 2], но с 2015 г. в Прикамье убыль идет более высокими темпами, чем в Приволжском федеральном округе. А по России в целом отрицательная динамика зафиксирована только с 2020 г. До этого динамика численности была положительной (прирост населения по РФ в 2014 г. почти на 2 % связан с присоединением Крыма).

Изменения в численности различных возрастных групп проходили неравномерно. Число жителей Пермского края моложе трудоспособного возраста (моложе 16 лет) увеличи-

валось с 2010 по 2018 г., затем, после двухлетней стабилизации, началось снижение.

Количество жителей трудоспособного возраста (женщины 16–56 лет, мужчины – 16–61 год) – наоборот, снижалось до 2019 г. и несколько стабилизировалось, сохранив общую тенденцию к снижению при этом, период стабилизации нельзя связывать с началом действия пенсионной реформы, так как возрастной состав категорий не привязан к пенсионному возрасту.

Динамика численности населения старше трудоспособного возраста (женщины старше 56 лет, мужчины – старше 61 года): до 2019 г. – рост, затем – ступенчатое снижение, но на всем протяжении исследуемого периода численность старшего поколения было выше численности молодого.

Динамика изменения возрастной структуры населения Пермского края аналогична: доля лиц трудоспособного возраста снижалась с 60,0 % в 2012 г. до 54,4 % в 2019 г., затем слабый рост до 55,6 %, но не за счет увеличения численности трудоспособного населения, а за счет снижения числа молодой и старшей групп. Доля лиц старше трудоспособного возраста стабильно выше доли лиц моложе трудоспособного возраста и составила в 2023 г. 24,2 против 20,2 %.

Для оценки демографического старения важным показателем является доля лиц в возрасте 65 лет и старше. По шкале демографического старения ООН старым считается население, где уровень лиц в возрасте 65 лет и старше составляет более 7 %. В Пермском крае этот показатель увеличивался в период 2012–2023 гг. и в 2023 г. составил 16,30 %. По шкале демографического старения Ж. Божё-Гарнье – Э. Россета, если доля лиц выше 60 лет составляет более 18 %, то популяция относится к очень высокому уровню демографической старости. В Пермском крае в 2023 г. этот показатель составил 23,00 %. То есть Пермский край относится к очень высо-

² Федеральная служба государственной статистики, available at: <https://www.fedstat.ru/>

³ Росстат, available at: <https://rosstat.gov.ru/>

⁴ Пермьстат, available at: <https://59.rosstat.gov.ru/>

кому уровню демографической старости. Росла не только доля лиц пожилого возраста, но и их численность. Динамика прироста положительная на всей продолжительности исследуемого периода, некоторое снижение показателя в 2022 г., скорее всего, является следствием пандемии. Это необходимо учитывать при организации медицинской помощи [3].

Несмотря на безусловное влияние современных внешних факторов [4; 5], основу возрастной динамики населения Пермского края в большой степени формируют циклические демографические процессы, берущие начало в прошлом веке.

Так, при рассмотрении «возрастного среза населения» на начало 2023 г. (рис. 1) выделяются условно три «волны подъема» (максимумы: 10 лет, 36 лет, 64 года) и «ямы» (0 лет, 25 лет, 55 лет). Интервалы между «подъемами» составляют 25–30 лет, что соответствует одному поколению. Это позволяет предположить, что в своей основе они имеют поколение 1930–1936 гг., родившееся до пика репрессий и встретившее войну уже подростками детьми, а «демографические ямы» берут начало в поколении детей, родившихся во время войны.

В возрастном распределении также видна гендерная диспропорция населения. Изначальное незначительное превышение численности мужчин ограничивается 30 годами, до 40 лет преобладание численности женщин еще незначительное, после 40 – становится все существеннее, и к 70 годам женщин в Пермском крае на 74 % больше, чем мужчин.

Таким образом, в 2023 г. естественная убыль населения Пермского края составила – 4,3 на 1000 населения. За последние 10 лет численность населения края снизилась на 5 %. Возрастная структура населения соответствует очень высокому уровню демографической старости. Доля лиц старше трудоспособного возраста стабильно выше доли более молодых. В 2023 г. население в возрасте 60 лет и старше составило 23 %. Численность старшей возрастной группы ежегодно растет. Растет и потребность в оказании медицинской помощи с учетом возрастной специфики.

Динамика показателей естественного движения населения в Пермском крае повторяет общероссийские тенденции, но имеются некоторые особенности.

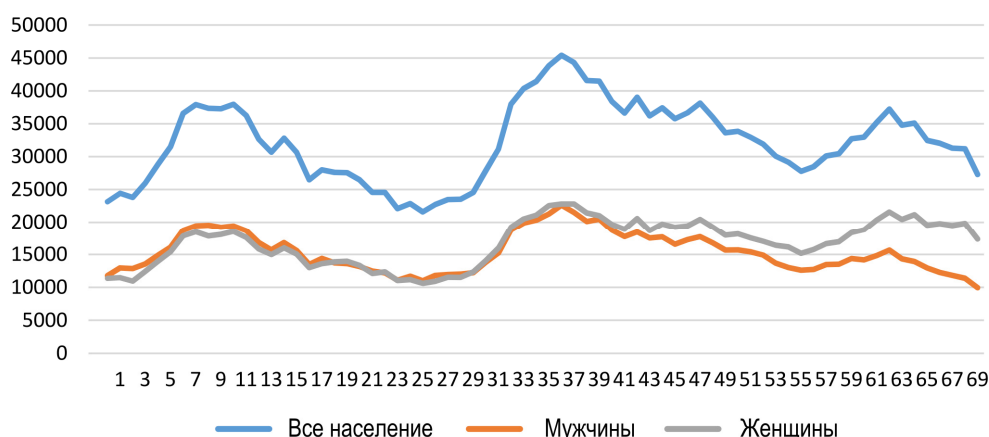


Рис. 1. Численность населения Пермского края по полу и возрасту от 0 до 70 лет на 01.01.2023, количество человек

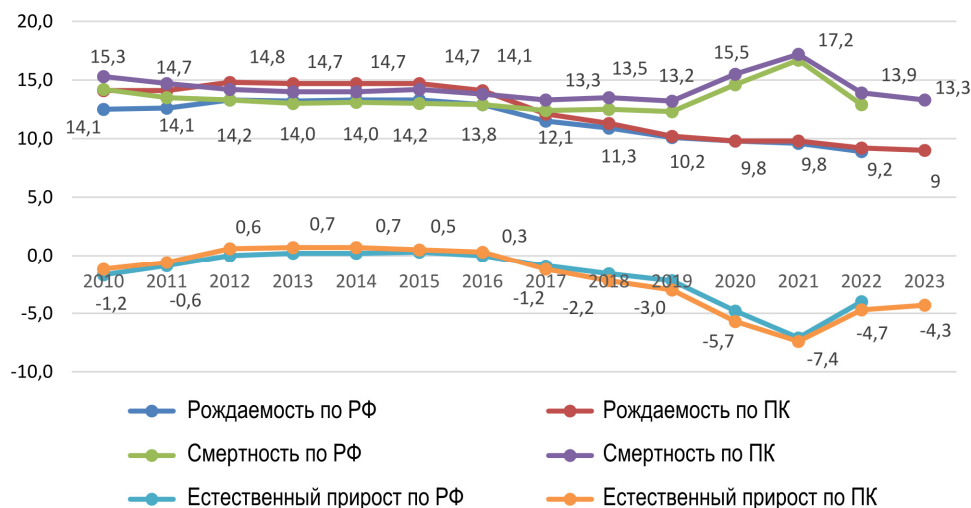


Рис. 2. Динамика рождаемости, смертности, естественного прироста населения Российской Федерации и Пермского края, на 1000 населения

На протяжении всего периода и рождаемость, и смертность в Пермском крае были выше, чем в среднем по России (рис. 2). До 2017 г. более высокая рождаемость обеспечивала Пермскому краю выраженный и продолжительный период положительного естественного прироста, даже «второй крест» рождаемости и смертности в крае зарегистрирован на год позднее, чем в среднем по России. После 2017 г. показатели рождаемости в крае и стране почти равны, а уровень смертности в крае – выше, чем по РФ, и в доковидный период, и позднее. Это повлекло более существенный уровень естественной убыли населения края.

По международной оценочной шкале уровень рождаемости от 10 до 15 родившихся на 1000 населения является низким, менее 10 – очень низким. Следовательно, рождаемость в России, в том числе в Пермском крае, находилась на низком уровне до 2019 г., а с 2020 г. – на очень низком. С 2012 по 2023 г. рождаемость в Пермском крае снизилась на 39 % (с 14,8 до 9 родившихся на 1000 населения).

Анализ динамики рождаемости по возрастным группам показал, что на всем пе-

риоде максимальная рождаемость наблюдалась среди женщин в возрасте 25–29 лет. На втором месте до 2015 г. была возрастная группа 20–24 года, а с 2016 г. – 30–34 года. Во всех этих группах наблюдалась тенденция снижения рождаемости. Рождаемость в более старших группах – значительно меньше, но она остается стабильной, даже немного растет в периоде с 2015 по 2022 г. Рождаемость в младшей возрастной группе (15–19 лет) – наоборот, снижалась.

С учетом существующей возрастной структуры населения Пермского края в ближайшие 5–7 лет не стоит ожидать значительного увеличения количества родившихся, так как численность женщин наиболее продуктивных возрастных групп будет невысока.

Суммарный коэффициент рождаемости (СКР), сколько в среднем родила бы одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода (т.е. от 15 до 50 лет) при сохранении в каждом возрасте уровня рождаемости того года, для которого вычисляется показатель, не зависит от возрастной структуры популяции. В Пермском крае за период 2012–2023 гг. этот показатель был стабильно выше, чем по РФ и Приволжскому федераль-

ному округу. Но тенденция его динамики аналогична таковой по России, Приволжскому округу и Пермскому краю: максимальные показатели зарегистрированы в 2015 г. (соответственно 1,78; 1,82; 2,02), затем происходит постепенное снижение (в 2023 г. – соответственно 1,41; 1,37; 1,53). Следует отметить, что снижение рождаемости происходит быстрее, чем предполагалось [6].

Следовательно, динамика темпа прироста суммарного коэффициента рождаемости положительная до 2015 г., а начиная с 2016 г. – отрицательная. Хотя после 2019 г. темпы снижения суммарного коэффициента рождаемости замедлились. Скорее всего, это произошло за счет реализации национальных проектов, прежде всего «Демография» (исключение – 2022 г.). А в 2021 г. в Пермском крае был отмечен даже некоторый рост суммарного коэффициента рождаемости (на 2,5 %).

Динамика суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей свидетельствует о повышении популярности модели многодетной семьи в стране и крае. За последние пять лет этот показатель вырос в Прикамье на 25,0 % и в 2023 г. составил 0,45, что на 21,0 % выше, чем в среднем по стране.

Целевые показатели включают обязательность ежегодного роста данного коэффициента, что при таких высоких темпах роста в предыдущую пятилетку выполнить будет непросто. Особенно принимая во внимание снижение суммарного коэффициента рождаемости вторых детей на те же 25,0 % за пять лет и первых детей на 14,0 %.

Динамика показателей рождаемости в регионе и стране в целом совпадает с тенденциями, характерными для европейских стран [7]. ООН отмечает мировую тенденцию снижения суммарного коэффициента рождаемости⁵. Снижение ранней рождаемости (среди

женщин до 20 лет) оценивается как фактор положительного влияния на репродуктивное здоровье и социальную самореализацию женщин. В то же время прогнозируется дальнейшее активное снижение рождаемости в возрасте 20–24 лет, медленное – в возрастной группе 25–29 лет, и рост рождаемости в группах 30–34 и 35–39 лет, что приведет к дальнейшему увеличению среднего возраста материнства и потребует более высокого уровня репродуктивного здоровья населения.

Таким образом, за 2018–2025 гг. в Пермском крае сформировалась устойчивая тенденция к естественной убыли населения. Рождаемость и в Пермском крае, хоть и несколько выше, чем в среднем по России, ежегодно снижалась. Причем снижение происходило в наиболее репродуктивных возрастных группах (20–34 лет). Несмотря на рост суммарного коэффициента рождаемости третьих и последующих детей, суммарный коэффициент рождаемости всех детей продолжает снижаться, снижается суммарный коэффициент рождаемости первых детей, но темпы снижения за последние три года уменьшились. Это свидетельствует о необходимости и дальше развивать поддержку института семьи, продвижения модели многодетной семьи. Наряду с этим необходимо особое внимание уделить репродуктивному здоровью и репродуктивному поведению подрастающего поколения.

Общая смертность в Пермском крае в 2014–2023 гг. превышала среднероссийские показатели на 7–8 % и была почти в 2 раза выше среднемировых⁶, колебалась в диапазоне – 13,2–17,2 умерших на 1000 населения. С 2011 по 2019 г. отмечалась тенденция незначительного снижения (на 9,0 %), затем подъем в «ковидные» 2020–2021 гг. на 30,0 % к 2019 г., затем снова снижение. Однако вернуться к уровню 2019 г. в 2023 г. не удалось.

⁵ Всемирный прогноз народонаселения ООН 2024 года. Ожидаемый рост населения России: научный семинар, available at: <https://demogr.hse.ru/>

⁶ Statisticstimes, available at: <https://statisticstimes.com/demographics/world-death-and-birth-rate.php>

Структура общей смертности в зависимости от причин сохранялась на протяжении десятилетия: на первом месте находились – болезни системы кровообращения (БСК) (43–56 %), на втором – новообразования (12–15 %), на третьем – внешние причины (травмы и отравления) (7–13 %), на четвертом – болезни органов пищеварения (5–7 %).

В то же время внутри групп основных причин смерти отмечалась существенная динамика. За 2014–2025 гг. на 17 % снизилось количество смертей от болезней системы кровообращения на 1000 населения, что, безусловно, свидетельствует о результативной работе системы здравоохранения. Уровень смертности по причине новообразований колебался от 1,9 в 2017 г. до 2,1 в 2022 г. (на 1000 населения). Общее снижение за десятилетие составило 3,4 %. Смертность от внешних причин (травмы и отравления) уменьшалась с 2011 по 2019 г. на 39,0 %, в значительной степени – за счет снижения гибели от случайного отравления алкоголем, убийств, самоубийств, транспортных несчастных случаев. Затем тенденция развернулась. Общее снижение за десятилетие в

2023 г. составило лишь 15,0 %. Прирост за 2023 г. по отношению к 2022 г. – 18 %. Неблагополучная динамика прослеживается в росте на 67,8 % смертности по причине инфекционных заболеваний (в том числе СПИД) с 29,9 умершего на 100 000 населения в 2013 г. до 50,0 в 2023 г.

Анализ изменения уровня смертности в возрастно-половых группах за 2014–2023 гг. показал общую тенденцию: смертность детей первого года жизни – 350–600 умерших на 100 000 живорожденных – снижается в детском возрасте в 15,0–20,0 раз, затем в подростковом возрасте начинает расти, достигая уровня младенческой смертности примерно к 30–34 годам у мужчин и к 50–54 годам у женщин, далее – увеличивается в каждой возрастной группе в 1,5–2 раза.

Смертность женщин практически всегда ниже, чем мужчин (рис. 3). Максимальные гендерные различия (в 1,5–3 раза) наблюдаются в возрасте 20–24 года, затем остаются на уровне 150–200 % на протяжении всего трудоспособного периода, после 70 лет начинают снижаться. После 85 лет смертность мужчин лишь на 6–20 % выше смертности женщин.

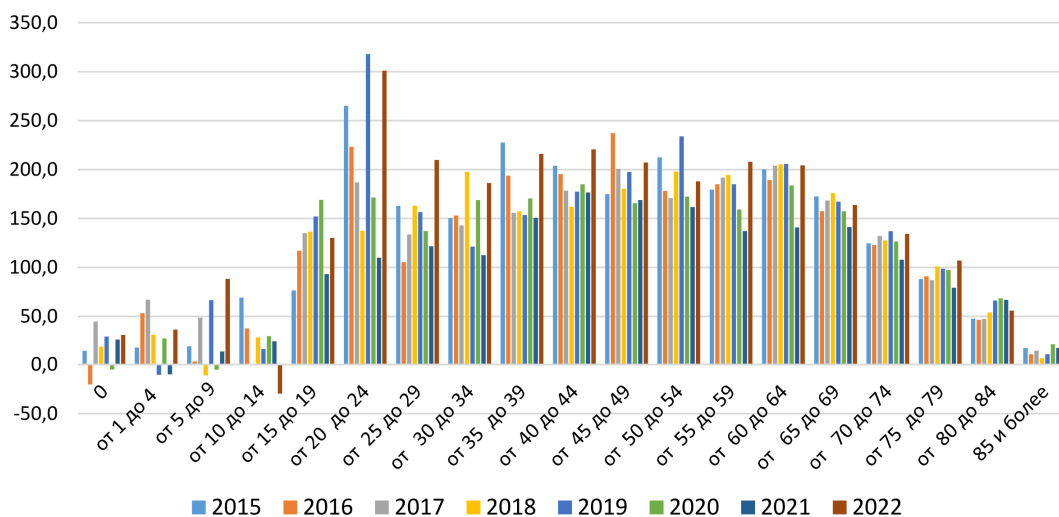


Рис. 3. Доля превышения уровня смертности мужчин относительно таковой у женщин в зависимости от возраста за период 2015–2022 гг., %

Показатели смертности населения трудоспособного возраста в Пермском крае в 2018–2022 гг. на 24–28 % превышают средние по России. Минимальное значение отмечалось в 2019 г. – 573,7 на 100 000 трудоспособного населения, максимальное – в 2021 г. – 686,3 на 100 000 населения. Прирост за 2018–2022 гг. составил 16,7 %, общая смертность за это же время выросла лишь на 1,0 %. Структура смертности в зависимости от причин отличается от таковой при общей смертности. На первом месте также болезни системы кровообращения, но их доля составляет лишь 29,6–31,4 %. На втором – внешние причины – 21,4–28,1 %. Третье и четвертое место делят новообразования и инфекционные заболевания (не включая COVID-19): в 2019 и 2023 гг. на третьем месте были инфекции (соответственно 13,2 и 11,7 %), в 2020, 2021, 2022 гг. – новообразования (12,0; 10,6; 13,2 %).

Динамика уровней смертности в трудоспособном возрасте в зависимости от причин также отличается от таковой для населения в целом (табл. 1, 2). Отрицательным был прирост смертности только по причине болезней нервной системы, хотя и менее выраженный, чем в среднем по краю. Остальные основные группы показали увели-

чение значений. Так, для уровня смертности по причине болезней системы кровообращения максимальный рост зарегистрирован в 2020 г. (до 208,5 умерших на 100 000), в дальнейшем отмечалось снижение, но если для всего населения края за последние пять лет был отрицательный прирост (-4 % к 2019 г.), то для трудоспособного возраста прирост смертности по причине БСК был положительным и составил 12 %.

Больше, чем среди всего населения, росла смертность в трудоспособном возрасте по внешним причинам и по причине болезней органов дыхания.

Максимальный прирост за пять лет был в группе эндокринных заболеваний (с 6,5 до 14,3 умерших на 100 000 населения). Но и здесь увеличение смертности населения трудоспособного возраста было значительнее, чем всего населения (соответственно 120 и 83 %).

Динамика младенческой смертности в Пермском крае, как и в России в целом и в Приволжском федеральном округе, за 2012–2023 гг. демонстрирует тенденцию к снижению (табл. 3). Однако если до 2019 г. этот показатель в Пермском крае был ниже, чем в среднем по стране, то в 2020 г. и последние два года он превышал общероссийский.

Таблица 1

Динамика смертности населения трудоспособного возраста в Пермском крае в зависимости от основных причин за 2019–2023 гг.*

Краткая номенклатура основных причин смерти	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
	На 100 тыс.	На 100 тыс.	На 100 тыс.	На 100 тыс.	На 100 тыс.
Болезни системы кровообращения	180,1	208,5	203,1	194,2	201,7
Травмы и отравления	140,0	146,3	147,0	157,0	188,5
Инфекционные болезни	75,9	77,8	70,0	73,6	78,2
Новообразования	72,3	79,0	72,8	83,6	75,6
Болезни органов пищеварения	52,3	58,4	60,6	53,2	55
Болезни органов дыхания	13,6	18,6	19,7	15,2	22,1
Болезни эндокринной системы	6,5	9,7	8,4	10,8	14,3
Болезни нервной системы	16,3	16,3	14,1	14,6	13,5
COVID-19		24,8	71,9	12,0	1,9

Примечание: * – показатели рассчитаны на основании данных ПКМИАЦ.

Таблица 2

**Прирост смертности населения Пермского края в зависимости от причин
за 2019–2023 гг.***

Краткая номенклатура причин смерти	Доля прироста за 2019–2023 гг., %	
	в трудоспособном возрасте	все население
Болезни системы кровообращения	12,0	-3,3
Травмы и отравления	34,6	25,5
Инфекционные болезни	3,0	9,6
Новообразования	4,6	-2,3
Болезни органов пищеварения	5,2	-1,7
Болезни органов дыхания	62,5	27,1
Болезни эндокринной системы	120,0	83,5
Болезни нервной системы	-17,2	-36,1

Примечание: * – показатели рассчитаны на основании данных ПКМИАЦ.

Таблица 3

**Динамика младенческой смертности в РФ, Приволжском федеральном округе
и Пермском крае за 2012–2023 гг., на 1000 родившихся живыми**

Территория	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Российская Федерация	8,6	8,2	7,4	6,5	6	5,6	5,1	4,9	4,5	4,6	4,4	4,2
Приволжский федеральный округ	7,7	7,5	7,2	6,1	5,7	5,3	4,8	4,7	4,3	4,4	4,1	3,9
Пермский край	8,5	8,4	7,6	5,9	5,8	5,2	4,7	4,2	4,6	4	4,8	4,5

В структуре младенческой смертности на первом месте находились болезни перинатального периода (45–58 %) на втором – врожденные аномалии (15,9–27,5 %), третье место в 2019–2023 гг. занимали: болезни эндокринной системы (11,5 % – в 2019 г.), симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния (12,6 % – в 2020 г., 11,7 % – в 2021 г., 9,7 % – в 2022 г.) и болезни органов дыхания (9,8 % – в 2023 г.).

Таким образом, несмотря на некоторую стабилизацию общей смертности и достижения здравоохранения в предупреждении смертей по причине болезней кровообращения, новообразований, нервной системы, особое беспокойство вызывает рост смертности, прежде всего предотвратимой, среди

мужского трудоспособного населения за 2019–2023 гг.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении – это показатель, который также характеризует уровень смертности, но не зависит от возрастной структуры населения. В Указе Президента РФ от 07.05.2024 № 309 одним из целевых показателей определено увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 г. и до 81 года к 2036 г., в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

Динамика показателя в 2012–2023 гг. по Пермскому краю, Приволжскому федеральному округу, России в целом имеет общую тенденцию (рис. 4): постепенный рост до

2019 г., затем 2020–2021 гг. спад за счет COVID-19, 2021 г. – минимум, затем – подъем. Но сама ожидаемая продолжительность жизни в Пермском крае была стабильно ниже, чем по ПФО и РФ.

Чтобы достичь целевых показателей к 2030 г. (78 лет) в целом по России надо вырасти на 6,3 %, а Пермскому краю – на 10 %. Учитывая, что данный показатель отражает не только состояние здравоохранения, а совокупный результат многих социально-экономических, геополитических, культурно-ценностных факторов [8] и характеризуется отсроченным проявлением положительного влияния, необходим комплексный подход к разработке новых проектов.

Максимальный темп прироста ожидаемой продолжительности жизни в процентах к предыдущему году отмечался в 2022 г.: по Пермскому краю он составил 3,5 %, а по России – 3,8 %. Но это был год выхода из пандемии, уже в 2023 г. показатели составили соответственно 0,1 и 0,93 %. Таким образом, если в целом по России достичь целевых 78 лет к 2030 г. еще возможно, то Пермскому краю – потребуются ежегодные темпы не меньше, чем в 2017 г.

Гендерные различия в ожидаемой продолжительности жизни при рождении для Пермского края составляют 10–12,5 года, по России – несколько меньше – 9–11,5 года.

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни – относительно новый показатель. Он позволяет оценить, сколько лет в определенном возрасте предстоит еще прожить в здоровом состоянии, то есть без каких-либо серьезных проблем со здоровьем, ограничивающих повседневную жизнедеятельность человека. Несмотря на то что существенный вклад в расчет показателя вносит субъективная оценка здоровья, этот показатель позволяет оценить качество жизни пожилых людей и должен быть использован при разработке программ сохранения здоровья старших возрастных групп [9; 10].

Общая тенденция динамики ожидаемой продолжительности здоровой жизни в Пермском крае за период в 2019–2023 гг. соответствовала таковой и в Приволжском округе в частности, и в Российской Федерации в целом, но значения были ниже. Сравнение темпов прироста ожидаемой продолжительности жизни при рождении и здоровой жизни пока не дает устойчивых оснований для оптимистических прогнозов.

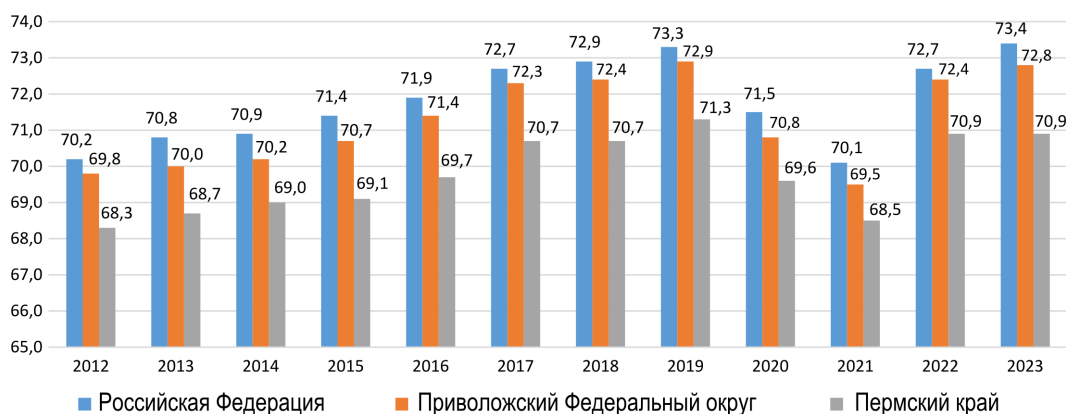


Рис. 4. Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2012–2023 гг. (в годах) в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Пермском крае

Таблица 4

**Динамика ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин
при рождении за 2012–2023 гг., количество лет**

Территория	Пол	Год											
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Российская Федерация	Жен	75,8	76,3	76,4	76,7	77,0	77,6	77,7	78,1	76,4	74,5	77,8	78,7
	Муж	64,6	65,1	65,3	66,0	66,5	67,6	67,8	68,3	66,5	65,5	67,6	68,0
Приволжский федеральный округ	Жен	75,8	76,1	76,2	76,5	77,0	77,5	77,6	78,1	76,0	74,2	77,9	78,6
	Муж	63,8	64,1	64,2	64,9	65,7	66,8	67,0	67,6	65,6	64,7	66,8	66,9
Пермский край	Жен	74,3	74,9	74,8	75,1	75,4	76,2	76,2	76,8	75,0	73,5	76,8	77,2
	Муж	62,2	62,6	63,1	63,0	63,9	65,0	64,9	65,4	64,1	63,5	64,9	64,6

Таблица 5

**Динамика ожидаемой продолжительности здоровой жизни за период
2019–2023 гг., количество лет**

Территория	Значение показателя за год				
	2019	2020	2021	2022	2023
Российская Федерация	60,3	58,9	59,4	59,8	61,37
Приволжский федеральный округ	60,6	59,7	59,3	59,8	62,05
Пермский край	60	58,1	57,4	58,1	59,86

Таким образом, как следствие более высокой смертности трудоспособного населения в Пермском крае, ожидаемая продолжительность жизни на 1,2,3 года ниже, чем в среднем по России, ярче выражены гендерные различия. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в Пермском крае едва достигла «докوفيدного уровня» и остается ниже общероссийской, что говорит о более низком уровне качества жизни в нашем регионе.

Выводы

1. Демографическая ситуация в Пермском крае, как и в целом по России, соответствует явной фазе демографического кризиса, характеризующейся прямой естественной убылью населения, начиная с 2017 г. Реализация национального проекта «Демография» способствовала некоторому снижению темпов демографического кризиса, но даже еще

не поменяла негативные тенденции на положительную динамику.

2. Для достижения целей национального развития в Пермском крае необходима ориентация на снижение предотвратимой смертности трудоспособного населения, особенно мужского; укрепление репродуктивного здоровья и формирование репродуктивного поведения молодежи, развитие института семьи, повышение качества жизни пожилого населения, в том числе организация медицинской помощи.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК / REFERENCES

1. *Абрамова О.С.* Исследование демографических тенденций в региональном аспекте. Экономическая наука современной России 2023; 4 (103): 39–51. DOI: 10.33293/1609-1442-2023-4(103)-39-51 / *Abramova O.S.*

Research in demographic trends – the regional aspect. *Economics of Contemporary Russia* 2023; 4 (103): 39–51. EDN: ZGONCK ecr-journal.ru/jour/article/download/918/563 (in Russian).

2. Галиуллин А.Н., Шамсияров Н.Н. Изучение медико-демографических процессов – основа развития стратегии здоровья. Фундаментальные исследования 2013; 12 (3): 445–448 / Galiullin A.N., Shamsiyarov N.N. The study of medical and demographic processes is the basis for the development of a health strategy. *Fundamental'nye issledovaniya* 2013; 12 (3): 445–448 (in Russian).

3. Сафонов А.Л. Анализ влияния демографической ситуации в России на объемы потребления медицинских услуг. Креативная экономика 2022; 16 (12): 5155–5170. DOI: 10.18334/ce.16.12.116932 / Safonov A.L. Analysis of the impact of the demographic situation in Russia on the volume of consumption of medical services. *Kreativnaya ekonomika* 2022; 16 (12): 5155–5170. DOI: 10.18334/ce.16.12.116932 (in Russian).

4. Бабич С.Г. Анализ демографической ситуации в субъектах Российской Федерации. Экономические науки 2023; 2 (219): 41–48. DOI: 10.14451/1.219.41 / Babich S.G. Analysis of the demographic situation in the subjects of the Russian Federation. *Ekonomicheskie nauki* 2023; 2 (219): 41–48. DOI: 10.14451/1.219.41 (in Russian).

5. Браткова В.В., Кочесоков А.К., Кочесокова М.К. Анализ демографической ситуации в современной России. Вестник экспертного совета 2021; 1 (24): 76–81 / Bratkova V.V., Kochesokov A.K., Kochesokova M.K. Analysis of the demographic situation in modern Russia. *Vestnik ekspertnogo soveta* 2021; 1 (24): 76–81 (in Russian).

6. Зайцева Н.В., Кирьянов Д.А., Бабина С.В., Сичихина Л.А. Методические подходы к прогнозированию суммарного коэффициента рождаемости на основе исследования закономерностей очередности рождений. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины 2020; 28 (4): 548–554. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-4-548-554 / Zaytzeva N.V., Kiryanov D.A., Babina S.V., Sichikhina L.A. The methodological approaches to prognostication of morbidity summary coefficient on the basis of studying patterns of natality order. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhraneniia i Istor Med.* 2020; 28 (4): 548–554. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-4-548-554 (in Russian).

7. Сундяшкина Е.Н. Отражение демографической политики в показателях рождаемости в России. Социально-трудовые исследования 2021; 42 (1): 75–85. DOI: 10.34022/2658-3712-2021-42-1-75-85 / Sindya-shkina E.N. Reflection of demographic policy in fertility rates in Russia. *Social and labor research* 2021; 42 (1): 75–85. DOI: 10.34022/2658-3712-2021-42-1-75-85 (in Russian).

8. Скипин Д.Л., Юхтанова Ю.А., Крыжановский О.А., Токмакова Е.Г. Ожидаемая продолжительность жизни в регионах России. Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз 2022; 15 (2): 156–171. DOI: 10.15838/esc.2022.2.80.10 / Skipin D.L., Yuktanova Yu.A., Kryzhanovskii O.A., Tokmakova E.G. Life expectancy in Russia's regions. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast* 2022; 15 (2): 156–171. DOI: 10.15838/esc.2022.2.80.10 (in Russian).

9. Галиуллин Д.А., Шамсияров Н.Н., Китаева Э.А., Галиуллин А.Н. Обоснования методологических подходов изучения ожидаемой продолжительности жизни у лиц старше трудоспособного возраста. Вестник современной клинической медицины 2021; 14 (3): 7–12. DOI: 10.20969/VSKM.2021.14 (3).7-12 / Galiullin D.A., Shamsiyarov N.N., Kitaeva E.A., Galiullin A.N. Justification of methodological approaches to studies of healthy life expectancy in persons over working age. *The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine* 2021; 14 (3): 7–12 (in Russian).

10. Синдяшкина Е.Н. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в контексте Десятилетия здорового старения ООН. Анализ и прогноз. Журнал ИМЭМО РАН 2022; 1: 40–53. DOI: 10.20542/afij-2022-1-40-53 / *Sindyashkina E.N. Healthy life expectancy in the context of the united nations decade of healthy ageing. Analysis and Forecasting. IMEMO Journal* 2022; 1: 40–53 (in Russian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов равноценен.

Поступила: 05.11.2024

Одобрена: 12.11.2024

Принята к публикации: 28.11.2024

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом: Пастухова, О.М. Анализ и оценка демографической ситуации в Пермском крае в 2012–2023 гг. / О.М. Пастухова, Е.А. Воронова, Н.В. Исаева // Пермский медицинский журнал. – 2024. – Т. 41, № 6. – С. 160–172. DOI: 10.17816/pmj416160-172

Please cite this article in English as: Pastukhova O.M., Voronova E.A., Isaeva N.V. Analysis and assessment of the demographic situation in Perm region in 2012–2023. *Perm Medical Journal*, 2024, vol. 41, no. 6, pp. 160-172. DOI: 10.17816/pmj416160-172