

Федеральный научно-исследовательский социологический центр
Российской академии наук
Институт демографических исследований
Координационный центр развития кадрового потенциала
в области демографии
Научный совет «Демографические и миграционные
проблемы России» ООН РАН
Вологодский научный центр РАН
Российский университет дружбы народов

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ
ДОКЛАД — 2024



МОСКВА • ВОЛОГДА • 2025

Федеральный научно-исследовательский социологический центр
Российской академии наук
Институт демографических исследований
Координационный центр развития кадрового потенциала
в области демографии
Научный совет «Демографические и миграционные
проблемы России» ООН РАН
Вологодский научный центр РАН
Российский университет дружбы народов

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД – 2024

Москва
Вологда
2025

УДК 314
ББК 60.7
Д31

Утверждено к печати Ученым советом ИДИ ФНИСЦ РАН

Рецензенты:

*чл.-корр. РАН, д-р экон. наук С. В. Рязанцев (ИДИ ФНИСЦ РАН)
д-р экон. наук Ю. Г. Лаврикова (ИЭ УрО РАН)*

Редакционный совет:

*д-р социол. наук Т. К. Ростовская – отв. редактор,
д-р экон. наук А. А. Шабунова – отв. редактор*

Авторский коллектив:

*Т. К. Ростовская (введение; 1.1; 1.2; 2.1; рекомендации),
А. А. Шабунова (2.8; рекомендации), В. Н. Архангельский (2.3),
Г. Ф. Ахметова (2.2), А. П. Багирова (2.13), В. С. Белозеров (2.5),
Р. М. Валиахметов (2.2), Е. Н. Васильева (2.5; 2.7), Е. С. Васильев (2.7),
К. В. Григоричев (2.10), Н. В. Грицких (2.10), Н. Ю. Егорова (2.12),
Н. В. Емельянова (2.10), Г. Н. Ершова (2.3), Е. П. Зимовина (2.11),
Ч. И. Ильдарханова (2.3), О. Н. Калачикова (2.8), А. А. Колесов (2.8),
Т. М. Комарова (2.15), Р. Н. Комлева (2.2); О. В. Кучмаева (2.1),
С. Н. Мищук (2.15), Д. В. Накисбаев (1.1; рекомендации), О. Д. Натсак (2.4),
Л. В. Плеханова (2.14), Е. В. Полянская (2.6), Н. С. Рычихина (2.9),
З. Х. Саралиева (2.12), Е. Г. Сизачева (2.10), А. М. Ситковский (1.1; 1.2; 2.1),
Я. А. Скрябина (2.2), С. А. Судьин (2.12), А. Б. Суховеева (2.15),
И. Б. Утяшева (2.2), О. А. Хасбулатова (2.9), Р. Н. Хайруллин (2.3),
М. Н. Храмова (2.14), Ю. Н. Эбзеева (2.1; рекомендации)*

Д31 Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2024 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.] ; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова. – Вологда : Вологодский научный центр РАН, 2025. – 385 с.

ISBN 978-5-93299-621-8

Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2024 подготовлен научным коллективом Института демографических исследований ФНИСЦ РАН, Вологодского научного центра РАН, Российского университета дружбы народов с участием научно-образовательного сообщества и представителей органов исполнительной власти Республики Башкортостан, Республики Татарстан, Республики Тыва, Ставропольского края, Амурской, Волгоградской, Ивановской, Иркутской, Калининградской, Нижегородской, Свердловской областей, ХМАО – Югра и Еврейской автономной области.

Доклад адресован государственным служащим, научным сотрудникам, преподавателям университетов, аспирантам и студентам.

**УДК 314
ББК 60.7**

ISBN 978-5-93299-621-8

© ИДИ ФНИСЦ РАН, 2025
© ФГБУН ВолНЦ РАН, 2025
© РУДН, 2025

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	5
РАЗДЕЛ I. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ НА ДОЛГОСРОЧНЫЙ ПЕРИОД.....	11
1.1. Семья и рождаемость как базовые ресурсы долгосрочной стратегии демографического развития.....	11
1.2. Многодетность – ключевая задача новой семейно-демографической политики России....	27
РАЗДЕЛ II. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ.....	38
2.1. Демографическая ситуация в Москве и Московской области.....	38
2.2. Демографическая ситуация в Республике Башкортостан.....	61
2.3. Демографическая ситуация в Республике Татарстан.....	89
2.4. Демографическая ситуация в Республике Тыва.....	112
2.5. Демографическая ситуация в Ставропольском крае.....	145
2.6. Демографическая ситуация в Амурской области.....	171
2.7. Демографическая ситуация в Волгоградской области.....	189
2.8. Демографическая ситуация в Вологодской области.....	207

2.9. Демографическая ситуация в Ивановской области.....	228
2.10. Демографическая ситуация в Иркутской области.....	243
2.11. Демографическая ситуация в Калининградской области.....	261
2.12. Демографическая ситуация в Нижегородской области.....	277
2.13. Демографическая ситуация в Свердловской области.....	298
2.14. Демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.....	318
2.15. Демографическая ситуация в Еврейской автономной области.....	332
 РАЗДЕЛ III. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ.....	
Сведения об авторах.....	376

ВВЕДЕНИЕ

2024 год для Российской Федерации был особым – состоялось празднование 300-летия Российской академии наук. Эта памятная дата значима не только для научного общества, но и для всей страны. В Российской империи развитие исследований в области демографии стало возможным после основания Петром I в 1724 г. Российской академии наук. К юбилейной дате Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН и Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы в инициативном порядке подготовили и издали научный труд «Демографическая энциклопедия в лицах. Том 1. Дореволюционный период»¹. Кроме биографической информации и сведений о научной работе в области демографии в энциклопедии перечислены основные труды исследователей; имеются приложения, содержащие наиболее важные дореволюционные документы, посвященные демографическим вопросам.

Президентом России 2024 год был объявлен Годом семьи², поэтому особое внимание было уделено вопросам демографической безопасности, связанной с укреплением традиционных семейных ценностей, поддержкой благополучной многодетной семьи как идеальной модели семьи. Данная модель соотносится с авторской моделью «благополучная семья», разработанной под руководством Т. К. Ростовской ведущими российскими учеными в 2007 году в

¹ Демографическая энциклопедия в лицах: в 2 томах / под редакцией д-ра социол. наук, проф. Т. К. Ростовской, д-ра социол. наук, доц. Ю. Н. Эбзеевой. Москва: РУДН, 2024. ISBN 978-5-209-12028-5 Том 1: Дореволюционный период. 2024. 247 с.: ил. ISBN 978-5-209-12029-2 DOI: 10.22363/12028-12029-2024-1-1-247

² Указ Президента РФ от 22.11.2023 № 875 «О проведении в Российской Федерации Года семьи». URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/49978> (дата обращения 13.01.2025).

рамках Концепции государственной политики в отношении молодой семьи³. Утвержденный Указом Президента РФ⁴ статус многодетной семьи, к которой относится семья, имеющая трех и более детей, позволил проводить единую социально ориентированную государственную политику в сфере поддержки многодетных семей. В Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 29 февраля 2024 года большое внимание было уделено роли многодетных семей в современной России: *«Большая многодетная семья должна стать нормой, философией жизни общества, ориентиром всей государственной стратегии»; «<...> среди многодетных семей, по оценкам, которые дают эксперты, уровень бедности составляет около 30 процентов. <...> То есть мы должны сделать особый акцент на снижении бедности, прежде всего для многодетных семей»*⁵. Таким образом, поддержка благополучия многодетных семей объявлена Президентом России как национальная цель.

В условиях депопуляции особого внимания требуют также такие типы семей, как студенческая семья, неполная семья, сельская семья, которые в настоящее время недостаточно включены в действующую повестку государственного регулирования в сфере улучшения семейной и демографической политики. Своевременными и важными являются разработанные в 2024 году на федеральном уровне Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности до 2036 года, новые национальные проекты

³ Письмо Минобрнауки РФ от 08.05.2007 № АФ-163/06 «О Концепции государственной политики в отношении молодой семьи». URL: <https://docs.cntd.ru/document/902060617> (дата обращения 13.01.2025).

⁴ Указ Президента РФ от 23.01.2024 № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей». URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50259> (дата обращения 13.01.2025).

⁵ Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию 29 февраля 2024 года. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/73585> (дата обращения 13.01.2025).

«Семья», «Продолжительная и активная жизнь», «Молодежь и дети», которые активно обсуждались с участием академического сообщества 23–28 сентября 2024 г. в Сочи на площадке Сочинского филиала РУДН, в рамках юбилейного V Всероссийского демографического форума с международным участием, посвященного 300-летию РАН и Году семьи в РФ⁶.

При этом следует подчеркнуть, что для эффективного решения целей и задач, поставленных в стратегических документах, национальных проектах и региональных программах развития, требуются высококвалифицированные специалисты-демографы, которые умеют формировать и анализировать демографические базы данных, определять демографическую конъюнктуру, моделировать и разрабатывать сценарии развития демографических процессов, формировать информационно-аналитическое обеспечение социально-демографической политики, проводить экспертизу программ и проектов развития общества.

В связи с вышеобозначенным ключевым является вопрос формирования кадрового потенциала в области демографии на федеральном и региональном уровнях, который стал актуальным после утверждения Минтрудом России в 2022 году профессионального стандарта «Демограф»⁷.

Данная работа активно проводится Институтом демографических исследований ФНИСЦ РАН при поддержке А. Ю. Кузнецовой, заместителя Председателя Государственной Думы ФС РФ, председателя Комиссии Генерального совета «Единой России» по защите материнства, детства и поддержке семьи. На уровне федеральной власти поддержана программа подготовки кадрового потенциала

⁶ С материалами V Всероссийского демографического форума с международным участием можно ознакомиться на сайте <https://idrras.ru/news/coming-soon/2024/vserossiyskim-demforum-2024.html> (дата обращения 13.01.2025).

⁷ Приказ Минтруда России от 08.06.2022 № 346н «Об утверждении профессионального стандарта «Демограф» (Зарегистрирован в Минюсте России 01.07.2022 № 69119).

в сфере демографического развития⁸. 28 февраля 2023 г. в структуре ФНИСЦ РАН создан Координационный центр развития кадрового потенциала в области демографии⁹, разработана и утверждена Концепция развития кадрового потенциала в области демографии¹⁰. В основу реализации Концепции положена многоуровневая система взаимодействия государственных и государственно-общественных структур, осуществляющих работу по подготовке кадров в области демографии на федеральном, региональном и местном (муниципальном) уровнях. Координационный центр в июле 2024 года инициировал вопрос об открытии в экспериментальном порядке с 2025/2026 по 2029/2030 учебный год специальности «Демография» в ведущих вузах страны. Структура Координационного центра развития кадрового потенциала в области демографии усиливается:

– в 2023 году был открыт Уральский межрегиональный центр развития кадрового потенциала в области демографии, представляющий совместный проект Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина и Института экономики Уральского отделения РАН¹¹;

⁸ Минобрнауки поддержало предложение «Единой России» о системной подготовке специалистов-демографов. URL: <https://er.ru/activity/news/minobrnauki-podderzhalo-predlozhenie-edinoj-rossii-o-sistemnoj-podgotovke-specialistov-demografov> (дата обращения 13.01.2025); Т.К. Ростовская на межрегиональном форуме по укреплению традиционных семейных и духовно-нравственных ценностей. URL: <https://idrras.ru/news/2024/11/semya-osnova-mira.html> (дата обращения 13.01.2025).

⁹ Приказ о создании Координационного центра развития кадрового потенциала в области демографии. URL: <https://cloud.idrras.ru/wp-content/uploads/2023/06/Приказ-о-создании-ЦК-28.02.2023-2.pdf> (дата обращения 13.01.2025).

¹⁰ Концепция развития кадрового потенциала в области демографии. URL: <https://cloud.idrras.ru/wp-content/uploads/2024/09/Концепция-5.06.2024.-docx-1.pdf> (дата обращения 13.01.2025).

¹¹ Координационный центр развития кадрового потенциала в области демографии ИДИ ФНИСЦ РАН инициировал создание Уральского межрегионального центра развития кадрового потенциала в области демографии. URL: <https://idrras.ru/news/2023/6/razvitie-potenciala-v-oblasti-demografii.html> (дата обращения 29.12.2024).

– 5 апреля 2024 года открыт Региональный центр развития кадрового потенциала в области демографии на базе Вологодского научного центра РАН и Череповецкого государственного университета¹²;

– 20 сентября 2024 года создан Байкальский центр развития кадрового потенциала в области демографии на базе Иркутского государственного университета и Иркутского научного центра Сибирского отделения РАН¹³;

– 20 декабря 2024 года в Ростовской области, в Южно-Российском государственном политехническом университете (НПИ) имени М.И. Платова (г. Новочеркасск), состоялось открытие Южно-Российского центра развития кадрового потенциала в области демографии¹⁴.

Концепция представленного национального демографического доклада «Демографическое самочувствие регионов России» (далее – доклад) в части освещения демографической ситуации России в 2024 году строится на получении достоверного научного знания и статистических данных о демографическом развитии регионов России с позиции национальной безопасности как ключевой сферы государственного управления.

В разделе I особое внимание уделяется обеспечению демографической безопасности с учетом стратегических основ демографического развития России на долгосрочный период, где во главу угла ставится многодетность как ключевая задача новой семейно-демографической по-

¹² В Вологодской области создан Региональный центр развития кадрового потенциала в области демографии. URL: <https://idrras.ru/news/2024/4/reg-centr-razvitiya-kadrov-v-demografii.html> (дата обращения 29.12.2024).

¹³ Байкальский центр развития кадрового потенциала в области демографии. URL: <https://idrras.ru/news/2024/9/otkrytie-baykalskogo-centra-razvitiya-kadrovogo-potenciala-v-oblasti-demografii.html> (дата обращения 29.12.2024).

¹⁴ Южно-Российский центр развития кадрового потенциала в области демографии. URL: <https://idrras.ru/news/2024/12/otkrytie-yuzhno-ros-regcentr-razvitiya-kadr-potenciala.html> (дата обращения 29.12.2024).

литики на национальном уровне, а семья и рождаемость рассматриваются как базовые ресурсы долгосрочной стратегии демографического развития.

Раздел II посвящен анализу региональных особенностей демографической ситуации и традиционно включает материалы из следующих субъектов Российской Федерации: г. Москва, Московская область, Республика Башкортостан, Республика Татарстан, Ставропольский край, Волгоградская область, Вологодская область, Ивановская область, Калининградская область, Нижегородская область, Свердловская область, ХМАО – Югра. География авторского коллектива ежегодно расширяется. Впервые в прилагаемом докладе представлены материалы из следующих субъектов: Республика Тыва, Амурская область, Иркутская область, Еврейская автономная область.

Настоящий доклад является ежегодным научно-аналитическим изданием, которое позволяет проследить динамику изменений на региональном уровне и выявить тенденции, наметившиеся в сфере демографического развития.

Благодарим авторский коллектив и выражаем глубочайшую признательность научному коллективу Института демографических исследований ФНИСЦ РАН, Вологодского научного центра РАН, Российского университета дружбы народов, а также ведущим ученым и представителям органов государственной власти Республики Башкортостан, Республики Татарстан, Республики Тыва, Ставропольского края, Амурской области, Волгоградской области, Вологодской области, Ивановской области, Иркутской области, Калининградской области, Нижегородской области, Свердловской области, ХМАО – Югра, Еврейской автономной области.

Ответственные редакторы:

*Ростовская Т. К., доктор социологических наук,
профессор*

Шабунова А. А., доктор экономических наук, доцент

РАЗДЕЛ I.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ НА ДОЛГОСРОЧНЫЙ ПЕРИОД

1.1. Семья и рождаемость как базовые ресурсы долгосрочной стратегии демографического развития

Инструментами, определяющими государственную демографическую политику, являются долгосрочные стратегические документы, разработка которых должна учитывать актуализированный терминологический аппарат. С одной стороны, исследователи в области демографии часто сталкиваются с ограничениями, связанными с уже принятыми нормативными и методологическими рамками. С другой стороны, в 2024 году многие из этих документов пересматривались и обновлялись, что открывает возможности для внесения значительного вклада в совершенствование государственной демографической политики.

Среди действующих стратегических документов Российской Федерации, касающихся демографического развития, следует особо выделить несколько ключевых. В частности, Стратегия национальной безопасности Российской Федерации, утвержденная Указом Президента РФ № 400 от 2 июля 2021 года¹⁵, прямо обозначает приоритетные национальные интересы. Первым из них указано «сбережение народа России и развитие человеческого потенциала», что подчеркивает важность демографического компонента для устойчивого развития страны.

Также значимым документом являются Основы государственной политики по сохранению и укреплению тра-

¹⁵ Указ Президента РФ от 2 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации». URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/47046> (дата обращения 22.11.2024).

диционных российских духовно-нравственных ценностей, утвержденные Президентом Российской Федерации в 2022 году¹⁶. Данный документ не только определяет цели, задачи и механизмы реализации национального приоритета в области защиты духовно-нравственных ценностей, но и формирует на международной арене образ России как хранителя и защитника традиционных общечеловеческих ценностей.

Принятие законодательных актов, направленных на поддержку и развитие традиционных семейных ценностей, стало важным шагом в формировании условий для создания и укрепления института многопоколенной семьи. Такой подход рассматривает многопоколенную семью как стратегический ресурс национальной безопасности¹⁷. В своих исследованиях Т. К. Ростовская подчеркивает, что многопоколенная семья объединяет детей, их родителей и прародителей, проживающих совместно или раздельно, но связанных общими материальными интересами, морально-психологическими или эмоциональными отношениями¹⁸.

В условиях усугубляющегося демографического кризиса, характеризующегося высоким уровнем разводов среди молодых семей, снижением рождаемости и ростом числа неполных семей, роль многопоколенной семьи становится особенно значимой. Она способствует сохранению

¹⁶ Указ Президента РФ от 09.11.2022 № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей». URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/48502> (дата обращения 22.11.2024).

¹⁷ Указ Президента РФ от 7 мая 2024 года № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50542>; Указ Президента РФ от 23 января 2024 г. № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей» URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50259>

¹⁸ Ростовская Т.К. Многопоколенная семья как стратегический ресурс национальной безопасности России // Социологические исследования. 2024. № 5. С. 165–166. DOI: 10.31857/S0132162524050167

и укреплению семейных традиций, реализации психологической поддержки для всех ее членов независимо от возраста. Такие семьи создают условия для проявления любви, заботы и внимания, что особенно важно в период социальных и экономических потрясений.

В связи со сказанным актуальными являются разработанные в Год семьи в Российской Федерации¹⁹ новые национальные проекты «Семья», «Продолжительная и активная жизнь», «Молодежь и дети»; проект Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года; перечень показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов РФ. Представим более подробно содержание каждого из ключевых документов.

1. Новый национальный проект «Семья»

Новый национальный проект «Семья», разработанный в 2024 году, представляет собой всеобъемлющую инициативу, направленную на улучшение демографической ситуации в стране через укрепление института семьи и популяризацию традиционных семейных ценностей. Главная цель проекта – увеличение числа семей с детьми, включая многодетные семьи, что предполагает сочетание уже существующих мер поддержки с внедрением новых подходов, соответствующих современным социально-экономическим вызовам.

Нацпроект основывается на принципе комплексной поддержки семей, объединяя финансовую, социальную и инфраструктурную помощь. Материнский капитал, единое пособие, семейная ипотека и льготные выплаты для многодетных семей остаются неотъемлемыми элементами государственной поддержки. Вместе с тем данные меры адаптируются к изменяющимся потребностям

¹⁹ Указ Президента РФ от 22.11.2023 № 875 «О проведении в Российской Федерации Года семьи». URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/49978>

общества, что обеспечивает их актуальность и эффективность. Особое внимание уделяется молодым и студенческим семьям, для которых предусмотрены программы помощи в совмещении воспитания детей с обучением и профессиональной реализацией. Эти усилия направлены на создание условий, при которых молодежь будет видеть перспективу в создании семьи и рождении детей.

Поддержка многодетности занимает центральное место в рамках проекта. Для стимулирования рождения второго, третьего и последующих детей реализуются меры по улучшению жилищных условий через субсидии и льготное кредитование. Региональные органы власти активно вовлекаются в разработку и реализацию детоцентричных программ, учитывающих специфику социально-экономического положения каждого субъекта Российской Федерации. Данный комплекс мер позволяет выстраивать семейную политику с учетом региональных особенностей, обеспечивая более точное реагирование на вызовы в разных частях страны.

Неотъемлемой частью нацпроекта является информационная работа, нацеленная на популяризацию традиционных семейных духовно-нравственных ценностей и формирование позитивного общественного отношения к семье и родительству. Проведение конкурсов, организация клубов молодых семей, а также масштабные информационные кампании создают благоприятный культурный фон для восприятия семьи как основного элемента социального благополучия.

Особое внимание уделяется улучшению социальной инфраструктуры. Одной из приоритетных задач проекта является развитие системы перинатальных центров, детских поликлиник и женских консультаций, особенно в сельской местности и малых городах. В рамках этих усилий осуществляется строительство современных дошкольных учреждений, оснащение организаций культуры и школ искусств, что позволяет гармонично сочетать воспитание детей с их образовательным и культурным развитием.

Проект «Семья» активно интегрируется с национальным проектом «Продолжительная и активная жизнь». Взаимосвязь этих инициатив подчеркивает значимость старшего поколения в межпоколенческих связях. Услуги долговременного ухода, программы активного долголетия и реабилитации не только способствуют улучшению качества жизни пожилых граждан, но и помогают формировать устойчивую семейную структуру, где старшее поколение играет важную роль.

Особое внимание уделяется участникам специальной военной операции и их семьям, включая комплексные программы социальной реабилитации. Проблема восстановления здоровья и социальной адаптации людей, получивших инвалидность во время участия в боевых действиях и специальных военных операциях, имеет большое значение как с научной, так и с практической точки зрения. В этой связи актуальным является проект, направленный на создание системы социальной поддержки участников СВО – защитников Отечества, где внимание уделяется социализации молодых людей с приобретенной инвалидностью. Данный проект будет реализован в 2025–2026 годах при поддержке Российского научного фонда²⁰ Институтом демографических исследований ФНИСЦ РАН, который выступает инициатором разработанной в 2023 году Стратегии действий по сбережению мужчин и поддержке ответственного отцовства²¹.

Необходимость улучшения качества жизнедеятельности молодых мужчин с приобретенной инвалидностью,

²⁰ Грант РНФ 25-28-00140. Руководитель – Ростовская Т.К., д-р социол. наук, профессор.

²¹ Стратегия действий по сбережению мужчин и поддержке ответственного отцовства / Т.К. Ростовская, О.И. Аполихин, А.А. Шабунова [и др.] ; отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова ; Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук, Институт демографических исследований, Отделение общественных наук РАН, Научный совет «Демографические и миграционные проблемы России». Вологда: ВолНИЦ РАН, 2023. 27 с. ISBN 978-5-93299-568-6

преодоления стратификации и стигматизации инвалидов, поиска путей их эффективной интеграции в социальное пространство является важной задачей национальной Концепции социальной политики Российского государства.

Таким образом, национальный проект «Семья» представляет собой важный этап в формировании современной государственной семейной политики, ориентированной на долгосрочное улучшение демографической ситуации, укрепление традиционных ценностей и повышение качества жизни российских семей.

2. Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года²²

Стратегия стала ключевым документом, определяющим долгосрочные приоритеты государственной семейной и демографической политики. Ключевой задачей в рамках реализации Стратегии на долгосрочную перспективу является поддержка многодетной семьи (семья, имеющая трех и более детей). Указом Президента Российской Федерации в 2024 году был установлен единый федеральный статус многодетных семей²³.

Многопоколенные семьи, как важный элемент социальной структуры, выделены в Стратегии как модель устойчивости и передачи культурных традиций. Их роль заключается не только в сохранении семейных устоев, но и в создании среды для психологической поддержки всех ее членов. Совместное проживание поколений способствует укреплению эмоциональных связей, передаче знаний и опыта, что особенно важно в условиях социаль-

²² Проект Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года размещен на официальном сайте Минтруда России. URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/11> (дата обращения 30.12.2024).

²³ Указ Президента РФ от 23.01.2024 № 63 «О мерах социальной поддержки многодетных семей». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_467710/ (дата обращения 13.01.2025).

ных изменений. Подобные семьи помогают формировать у детей чувство ответственности и уважения к старшему поколению, укрепляя социальные устои.

Важнейшей задачей Стратегии является поддержка многодетных семей, которые рассматриваются как стратегический ресурс, способный обеспечить демографическую устойчивость страны. Введение единого федерального статуса многодетной семьи позволило унифицировать подходы к оказанию социальной и материальной помощи. Данный статус предоставляет доступ к льготам на оплату коммунальных услуг, налоговым преференциям, субсидиям на улучшение жилищных условий, а также расширяет возможности для получения образования и медицинских услуг. Унификация мер поддержки усиливает доверие граждан к государственной семейной политике, создавая предсказуемую систему помощи и формируя мотивацию к созданию семьи в молодом возрасте. Особо важным является включение в Стратегию вопросов, связанных с поддержкой студенческой семьи, укреплением института благополучной молодой семьи с детьми. Желание стать многодетным родителем повышается с возрастом, но потенциал к многодетности формируется в молодости. Поэтому важно выявить масштабы и пути реализации потенциала молодежи как социально-демографической группы, следуя принципам благополучия семей с детьми, реализации стратегии ответственного материнства и отцовства.

Одной из основных целей Стратегии является значительное увеличение числа многодетных семей в стране. Согласно планам, к 2036 году их количество должно достигнуть 2,7 миллиона. Такой рост предполагает реализацию масштабных программ, направленных на улучшение качества жизни семей с детьми, снижение уровня бедности и обеспечение доступности ключевых социальных услуг. Важным аспектом является снижение младенческой смертности до 3,7 промилле, что станет возможным бла-

годаря модернизации перинатальных центров, усилению профилактической работы и внедрению современных медицинских технологий.

Особое место в Стратегии отводится вопросам здоровья населения. Цель по увеличению средней продолжительности жизни до 81 года подчеркивает необходимость усиленного внимания к вопросам охраны здоровья, профилактике заболеваний и популяризации здорового образа жизни. Внедрение инициатив, направленных на повышение доступности медицинских услуг, особенно для женщин в период беременности, играет важную роль в реализации данной задачи. Планируется увеличение доли женщин, своевременно обращающихся за медицинской помощью, до 30%, что существенно уменьшит показатели материнской и детской смертности.

Реализация Стратегии требует тесного взаимодействия между федеральными и региональными органами власти, а также привлечения бизнеса и общественных организаций. Финансирование предусмотренных мероприятий осуществляется за счет средств федерального и региональных бюджетов, что подчеркивает приоритетное значение Стратегии для государственной политики. Дополнительно планируется привлечение частных инвестиций, направленных на развитие социальной инфраструктуры, строительство жилья и поддержку образовательных программ.

Мониторинг реализации Стратегии становится важным элементом для достижения поставленных целей. Постоянное отслеживание демографических показателей позволит своевременно корректировать меры, обеспечивая их соответствие текущим вызовам. Применение аналитических инструментов и системного подхода к оценке эффективности запланированных мероприятий создает условия для повышения их результативности.

В рамках Стратегии также развиваются нацпроекты, направленные на формирование комплексной поддержки

семей, такие как «Семья», «Молодежь и дети», «Продолжительная и активная жизнь». Они не только способствуют созданию условий для повышения рождаемости, но и нацелены на укрепление здоровья и благополучия всех членов семьи, включая старшее поколение.

Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики до 2036 года представляет собой комплексный документ, направленный на долгосрочное решение демографических проблем. Она объединяет усилия всех уровней власти и общества, предлагая системный подход к развитию традиционных семейных духовно-нравственных ценностей, поддержке многодетных семей и созданию благоприятных условий для устойчивого демографического роста России.

3. Перечень показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов РФ и деятельности исполнительных органов субъектов РФ

Указ Президента Российской Федерации от 28 ноября 2024 года № 1014²⁴ внес существенные изменения в систему оценки эффективности работы руководителей регионов и исполнительных органов власти, выделив демографические показатели как один из центральных элементов (таблица 1.1.1). Новая структура перечня критериев отражает актуальность демографических задач для государственной политики, впервые включая суммарный коэффициент рождаемости в систему оценки.

Актуальный перечень показателей состоит как из непосредственно демографических, так и из тех, которые определяют социально-экономические условия, влияющие на демографическую ситуацию. Среди ключевых по-

²⁴ Указ Президента РФ от 28.11.2024 № 1014 «Об оценке эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов Российской Федерации и деятельности исполнительных органов субъектов Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 02.12.2024. № 49 (часть V), ст. 7576. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/51378> (дата обращения 13.01.2025).

Таблица 1.1.1

Сравнение перечней показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов РФ

Группа	Указ Президента РФ от 28 ноября 2024 г. № 1014	Указ Президента РФ от 4 февраля 2021 г. № 68
Демографические	1. Доверие к власти. 2. Численность населения субъекта РФ. 3. Суммарный коэффициент рождаемости. 4. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. 5. Уровень бедности. 6. Удовлетворенность граждан условиями для занятий физической культурой и спортом. 7. Удовлетворенность участников специальной военной операции условиями для медицинской реабилитации, переобучения и трудоустройства. 8. Уровень образования. 9. Эффективность системы выявления, поддержки и развития способностей и талантов у детей и молодежи. 10. Доля людей, вовлеченных в добровольческую деятельность. 11. Условия для воспитания гармонично развитой, патриотичной и социально ответственной личности. 12. Количество семей, улучшивших жилищные условия.	1. Доверие к власти 2. Численность населения субъекта РФ. 3. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. 4. Уровень бедности. 5. Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом. 6. Уровень образования. 7. Эффективность системы выявления, поддержки и развития способностей и талантов у детей и молодежи. 8. Доля граждан, занимающихся добровольческой (волонтерской) деятельностью. 9. Условия для воспитания гармонично развитой и социально ответственной личности. 10. Число посещений культурных мероприятий.
Социально-экономические		
Инфраструктурные	13. Объем ввода в эксплуатацию жилой и нежилой недвижимости. 14. Качество среды для жизни в опорных населенных пунктах.	11. Количество семей, улучшивших жилищные условия. 12. Объем жилищного строительства. 13. Качество городской среды. 14. Доля дорожной сети в крупнейших городских агломерациях, соответствующая нормативам.

Продолжение таблицы 1.1.1

Группа	Указ Президента РФ от 28 ноября 2024 г. № 1014	Указ Президента РФ от 4 февраля 2021 г. № 68
	15. Доля автомобильных дорог крупнейших городских агломераций и автомобильных дорог регионального значения (включая дороги, отнесенные к опорной сети автомобильных дорог), соответствующих нормативам. 16. Доля парка общественного транспорта, имеющего срок эксплуатации не старше нормативного, в агломерациях и городах. 17. Качество окружающей среды.	15. Качество окружающей среды.
<i>Финансово-экономические</i>	18. Темп роста (индекс роста) реального среднедушевого денежного дохода населения. 19. Темп роста (индекс роста) физического объема инвестиций в основной капитал, за исключением инвестиций инфраструктурных монополий (федеральные проекты) и бюджетных ассигнований федерального бюджета. 20. Темп роста дохода в расчете на одного работника субъекта малого и среднего предпринимательства.	16. Темп роста (индекс роста) реальной среднемесячной заработной платы. 17. Темп роста (индекс роста) реального среднедушевого денежного дохода населения. 18. Темп роста (индекс роста) физического объема инвестиций в основной капитал, за исключением инвестиций инфраструктурных монополий (федеральные проекты) и бюджетных ассигнований федерального бюджета. 19. Численность занятых в сфере малого и среднего предпринимательства, включая индивидуальных предпринимателей и самозанятых.
<i>Цифровизация</i>	21. «Цифровая зрелость» государственного и муниципального управления, ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования.	20. «Цифровая зрелость» органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций в сфере здравоохранения, образования, городского хозяйства и строительства, общественного транспорта, подразаумевающая использование информационных информационно-технологических решений.

казателей следует выделить численность населения субъекта РФ, суммарный коэффициент рождаемости и ожидаемую продолжительность жизни при рождении.

Численность населения субъекта РФ служит базовым индикатором для анализа демографической ситуации. Данный показатель отражает не только динамику рождаемости и смертности, но и влияние миграционных процессов, что делает его основой для разработки и реализации региональных программ. Его изменение напрямую связано с результативностью мер, направленных на увеличение численности населения и повышение качества жизни.

Суммарный коэффициент рождаемости является центральным показателем, отражающим успешность государственной и региональной демографической политики. Он позволяет оценить степень поддержки семей с детьми, эффективность программ по стимулированию многодетности, а также влияние социальной инфраструктуры на принятие решения о рождении детей.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении демонстрирует качество системы здравоохранения, доступность и эффективность медицинских услуг, а также общее состояние экологии и уровень жизни. Этот показатель становится основой для формирования стратегий профилактики заболеваний и улучшения медицинского обслуживания населения.

Социально-экономические факторы, оказывающие влияние на демографическую ситуацию, оценены через показатели *уровня бедности, доступности жилья, качества среды и развития образования*. Снижение уровня бедности, особенно среди многодетных семей, является ключевым условием для повышения рождаемости. Программы адресной социальной помощи направлены на преодоление экономических препятствий, связанных с увеличением числа детей в семье, что существенно укрепляет институт многодетности.

Доступность и качество жилья играют значительную роль в стимулировании рождаемости. В перечне показателей для оценки эффективности региональных властей присутствуют такие критерии, как *количество семей, улучшивших жилищные условия, объем ввода жилой и нежилкой недвижимости*, а также качество среды в опорных населенных пунктах. Обеспечение доступности жилья позволяет обеспечивать рост численности семей, готовых к рождению второго и последующих детей.

Образование занимает особое место в формировании качественных характеристик населения. *Уровень образования, а также эффективность системы выявления и поддержки талантов у детей и молодежи* напрямую связаны с возможностями гармоничного развития общества. Кроме того, важным элементом является воспитание патриотичных и социально ответственных личностей, что способствует укреплению моральных и культурных основ общества.

Для оценки эффективности мер, направленных на улучшение здоровья населения, применяются показатели, отражающие *удовлетворенность граждан условиями для занятий физической культурой и спортом*. Также уделяется внимание *условиям для реабилитации, переобучения и трудоустройства участников специальной военной операции*, что способствует укреплению социальной стабильности в регионах и особенно важно в 2025 году, объявленном Годом защитника отечества.

Превращение демографических показателей в ключевые критерии эффективности деятельности региональных властей формирует стимулы для разработки и реализации программ, ориентированных на улучшение условий жизни семей с детьми. Указ Президента РФ предусматривает обязательный ежегодный мониторинг этих данных на федеральном уровне с представлением доклада Президенту РФ до 1 февраля каждого года. Такая периодич-

ность позволит своевременно корректировать стратегические цели и адаптировать меры поддержки в зависимости от достигнутых результатов.

Внедрение нового подхода в систему оценки высших должностных лиц субъектов РФ интегрирует демографические задачи в ключевые направления социально-экономического развития, подчеркивая их приоритетное значение для национальной безопасности и устойчивого демографического роста России.

Государственная демографическая политика не может ограничиваться локальными или временными мерами – ее успех определяется системностью, гибкостью и учетом особенностей социально-экономической динамики в регионах.

Одним из ключевых факторов успешной реализации государственной демографической политики является способность стратегических документов гибко реагировать на изменения социально-экономической ситуации. «Стратегия действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности до 2036 года» и национальный проект «Семья» представляют собой основу для долгосрочного интегрирования демографических задач с приоритетами национального развития, включая экономическую устойчивость и социальное благополучие. Данные инициативы направлены на решение широкого спектра вопросов: от стимулирования рождаемости до поддержки социально уязвимых групп населения, таких как многодетные семьи и пожилые граждане.

Центральное место в этих программах занимает развитие инфраструктуры, ориентированной на поддержку многодетных семей. Особое внимание уделяется созданию условий для повышения качества жизни таких семей через улучшение их жилищных условий, обеспечение доступности медицинских услуг и внедрение мер, направленных на популяризацию модели многопоколенной семьи. Планируемые шаги формируют базу для дости-

жения устойчивой демографической стабильности. Указ Президента РФ от 28 ноября 2024 года № 1014, усиливший роль демографических показателей в системе оценки эффективности деятельности субъектов РФ, стал мощным стимулом для регионов к разработке и реализации адаптированных программ социально-экономического и демографического развития, соответствующих местным особенностям и потребностям.

Обновленный перечень показателей позволяет комплексно оценивать не только количественные аспекты демографического развития, такие как рождаемость или численность населения, но и качественные изменения. Среди них – удовлетворенность граждан социальными услугами, уровень доступа к культурным и спортивным объектам, а также развитие системы волонтерства. Перечисленные в указе показатели служат инструментом анализа не только демографической ситуации, но и качества жизни в широком смысле, что делает их незаменимыми в планировании и реализации долгосрочных стратегий развития.

Особое значение в новых инициативах придается стимулированию рождаемости. В основе этого процесса лежит комплексный подход, включающий экономические стимулы, такие как субсидии и льготное кредитование на жилье, развитие инфраструктуры поддержки семей, а также информационные кампании, направленные на укрепление традиционных семейных духовно-нравственных ценностей. Суммарный коэффициент рождаемости, дополняя данные о численности населения, становится индикатором успешности мер, направленных на поддержку семей с детьми.

Параллельно с этим показатели продолжительности жизни и уровня бедности служат индикаторами качества жизни населения, отражая эффективность мер социальной и экономической политики. Совместное использование этих данных позволяет получать более полную картину состояния регионов и выявлять зоны для приоритетного вмешательства.

Развитие региональных программ, таких как проекты по стимулированию рождаемости, помощь многодетным семьям и создание доступной инфраструктуры, становится важным элементом национальной демографической политики. Благодаря четко обозначенным приоритетам и инструментам контроля субъекты РФ получают возможность разрабатывать собственные инициативы, которые учитывают специфику территорий и соответствуют общенациональным задачам. Координация между федеральными и региональными властями, усиленная поручениями Президента РФ, обеспечивает необходимую консолидацию усилий и улучшает качество реализации стратегических инициатив.

Преимуществом новых документов стратегического планирования, их логическая связь с предшествующими инициативами, такими как национальный проект «Демография», а также обновленный уровень взаимодействия между разными уровнями власти создают надежный фундамент для преодоления демографического кризиса. Представленные меры направлены на формирование условий, при которых каждый гражданин, независимо от возраста, региона проживания или социального статуса, будет чувствовать поддержку государства и иметь доступ к необходимым ресурсам.

В результате интеграции стратегических инициатив, реализации национальных проектов и адаптации к региональной специфике формируется устойчивая модель демографического развития. Она направлена на сохранение численности населения, повышение качества жизни и укрепление института многопоколенной семьи как основы национальной безопасности. Комплексный подход к решению демографических проблем обеспечивает долгосрочные перспективы для социальной и экономической стабильности России, подчеркивая ключевую роль человеческого потенциала в развитии страны.

1.2. Многодетность – ключевая задача новой семейно-демографической политики России

Среди долгосрочных документов стратегического планирования, которые разрабатываются в 2024 году и имеют непосредственное отношение к государственной демографической политике, необходимо выделить следующие. Во-первых, новые национальные проекты на период до 2030 года: «Семья», который заменит предшествующий национальный проект «Демография», а также два нацпроекта для отдельных возрастных категорий граждан – «Молодежь и дети» и «Продолжительная и активная жизнь». Во-вторых, «Стратегию действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности до 2036 года»²⁵, где многодетность рассматривается как приоритетная общенациональная задача на долгосрочный период.

В-третьих, в проекте новой «Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2030 года с прогнозом до 2036 года»²⁶ первой из четырех подцелей указано «сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи».

Особое внимание роли многодетных семей в современной России было уделено Президентом Российской Федерации в своем Послании Федеральному Собранию от 29 февраля 2024 года: *«Большая многодетная семья должна стать нормой, философией жизни общества,*

²⁵ Проект распоряжения Правительства РФ от 14 ноября 2024 года «Об утверждении Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности до 2036 года». URL: <https://mintrud.gov.ru/uploads/editor/cc/0e/Стратегия.docx> (дата обращения 30.11.2024).

²⁶ Проект Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2030 года с прогнозом до 2036 года // Материалы парламентских слушаний «Об основных положениях проектируемой Стратегии пространственного развития Российской Федерации на период до 2030 года». М.: Совет Федерации Федерального собрания РФ, 2024. 190 с.

ориентиром всей государственной стратегии»²⁷. Благополучная многодетная семья, объявленная Президентом России как национальная цель, особенно актуальна в свете глобальных вызовов и внутренних угроз, приводящих к депопуляции.

Таким образом, начиная с 2024 года в соответствии с новыми документами государственной демографической политики многодетность рассматривается как один из ключевых факторов, обеспечивающих демографическое благополучие России.

В условиях низкой рождаемости и снижения общей численности населения многодетные семьи становятся не только основой демографической устойчивости, но и важным элементом сохранения традиционных семейных ценностей. Современные демографические вызовы требуют пересмотра подходов к стимулированию многодетности, что делает ее ключевой задачей новой семейно-демографической политики.

Многодетные семьи играют важную роль не только в демографической, но и в культурной и экономической жизни общества. Их ценность заключается в создании социальной среды, где дети получают поддержку и знания от старших поколений. В таких семьях активно передаются традиционные ценности, что особенно важно для сохранения национального культурного наследия. Многопоколенные семьи способны перераспределять обязанности между членами, эффективно использовать ресурсы и обеспечивать более устойчивую социализацию детей, что делает их незаменимыми элементами социального капитала общества²⁸.

Одним из ключевых вопросов современной демографии остается структура семей по числу детей. В про-

²⁷ Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию 29 февраля 2024 года. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/73585> (дата обращения 10.03.2024).

²⁸ Ростовская Т.К. Многопоколенная семья как стратегический ресурс национальной безопасности России // Социологические исследования. 2024. Том 50. № 5. С. 165–166. DOI: 10.31857/S0132162524050167

шлом столетии наблюдалась тенденция роста доли однодетных семей. Если в 1970 году на каждую тысячу семей с детьми приходилось 485 семей с одним ребенком, то к 2010 году этот показатель вырос до 655. Однако перепись 2020 года выявила изменение этой тенденции: доля однодетных семей сократилась до 552 на тысячу семей. Это свидетельствует о влиянии государственных мер поддержки, направленных на стимулирование рождаемости.

Параллельно с этим перепись 2020 года продемонстрировала рост доли семей с двумя и более детьми, что является важным демографическим достижением. Так, если к 2010 году доля семей с двумя детьми снизилась до 275 на тысячу семей, а семей с тремя и более детьми — до 70, то в 2020 году показатели вернулись практически к уровню 1979 года. Наблюдаемое восстановление произошло на фоне мер демографической политики, таких как программа материнского капитала, которая активно стимулировала рождение второго и последующих детей. Введение материнского капитала на федеральном уровне в 2007 году, а затем и на региональном уровне с 2012 года, сыграло ключевую роль в изменении структуры семей. Государственные меры поддержки оказывают значительное влияние на формирование модели репродуктивного поведения, стимулируя многодетность.

В то же время сохраняются различия между городскими и сельскими семьями в уровне детности. На протяжении всего анализируемого периода семьи, проживающие в сельской местности, демонстрировали более высокий уровень рождаемости по сравнению с городскими. Однако преобладающая часть российских семей относится к городскому типу: их доля увеличилась с 63,6% в 1970 году до 75,1% в 2020 году. Таким образом, именно городские семьи определяют общие демографические тренды в стране.

Модель репродуктивного поведения в городах формируется под влиянием экономических и социальных факторов, таких как доступность образования, занятость,

жилищные условия и качество инфраструктуры. Для повышения рождаемости в городских условиях необходимо продолжать внедрять меры, направленные на поддержку семей, включая доступное жилье, детские сады, льготы и пособия для многодетных семей, а также программы гибкой занятости для родителей.

Наблюдаемые изменения в структуре семей по числу детей подтверждают эффективность государственной демографической политики. Однако для закрепления достигнутых результатов необходимо учитывать региональные и урбанистические особенности, продолжая разрабатывать меры, стимулирующие многодетность и поддерживающие устойчивое укрепление традиционных семейных духовно-нравственных ценностей.

По-прежнему сельские семьи остаются более многочисленными, даже на фоне сокращения размера семьи и нуклеаризации ее структуры. В 2020 году средний размер сельской семьи составлял 3,3 человека (городской – 3,0 человека). Доля семей из 4 и более человек в сельской местности была в 1,3 раза выше, чем в городах (369 и 281 на 1000 жителей соответственно). Доля одиноко проживающих в сельской местности по-прежнему ниже, чем в городах (частично за счет более низкого уровня старения: доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляла в городской местности, по данным переписи 2020 г., 16,3%, сельской – 15,9%)²⁹.

В последние годы отмечается рост одиноких людей в России, с 2010 г. к 2020 г. их количество увеличилось с 99 до 189 человек на 1000 (в 1,9 раза). В 2020 г. каждый пятый горожанин проживал один, вне семьи.

Интересен анализ данных за 2020 год о состоящих в браке женщинах по возрастным группам и числу рожденных детей, представленный в таблице 1.2.1, который

²⁹ Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Демографическая структура семьи: генезис методологического подхода // Женщина в российском обществе. 2024. № 1. С. 56–74. DOI: 10.21064/WinRS.2024.1.4.

Таблица 1.2.1

**Состоящие в браке женщины, по возрастным группам
и числу рожденных детей, по итогам Всероссийской переписи населения — 2020**

Показатель	Единица измерения	Женщины в возрасте (лет)										Доля молодых
		15 и более	15 – 17	18 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 и более	
Всего	Всего человек	67 235 894	2 161 150	1 471 052	3 726 614	3 986 377	6 140 866	17 486 059	26,0%			
женщин	Человек в браке	30 113 156	13 778	83 235	909 918	1 966 823	3 590 667	6 564 421	21,8%			
	Доля в браке	44,8%	0,6%	5,7%	24,4%	49,3%	58,5%	37,5%	-			
Женщины, указавшие	Всего человек	49 318 214	1 224 843	855 512	2 190 072	2 679 088	4 355 425	11 304 940	22,9%			
число детей	Человек в браке	25 766 198	9 707	63 594	715 447	1 651 985	3 055 616	5 496 349	21,3%			
	Доля в браке	52,2%	0,8%	7,4%	32,7%	61,7%	70,2%	48,6%	-			
Женщины без детей	Всего человек	9 209 184	1 216 639	819 204	1 686 261	1 133 386	964 680	5 820 170	63,2%			
	Человек в браке	2 373 679	6 576	39 239	320 078	402 879	383 401	1 152 173	48,5%			
	Доля в браке	25,8%	0,5%	4,8%	19,0%	35,5%	39,7%	19,8%	-			
Женщины с 1 и более детьми	Всего человек	40 109 030	8 204	36 308	503 811	1 545 702	3 390 745	5 484 770	13,7%			
	Человек в браке	23 392 519	3 131	24 355	395 369	1 249 106	2 672 215	4 344 176	18,6%			
	Доля в браке	58,3%	38,2%	67,1%	78,5%	80,8%	78,8%	79,2%	-			
Женщины с 2 и более детьми	Всего человек	23 436 131	1 281	4 699	137 100	636 466	1 809 693	2 589 239	11,0%			
	Человек в браке	14 571 403	372	3 158	115 313	549 086	1 541 374	2 209 303	15,2%			
	Доля в браке	62,2%	29,0%	67,2%	84,1%	86,3%	85,2%	85,3%	-			

Источник: составлено авторами по данным «Всероссийской переписи населения-2020»¹.

¹ Таблица 1.2.1. Состоящие в браке женщины, проживающие в частных домохозяйствах, по возрастным группам и числу рожденных детей по субъектам Российской Федерации / Итоги ВПН-2020. Том 9 Рождаемость // Всероссийская перепись населения-2020. М.: Росстат, 2022. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Tom9_tab3_VPN-2020.xlsx (дата обращения 13.01.2025).

позволяет глубже понять основные тенденции в репродуктивном поведении и брачных установках населения в современной России. Состоящими в браке считаются те, которые указали это в анкете, а не юридический факт.

Рассмотрим ключевые аспекты и выводы, вытекающие из представленных данных. Во-первых, обращает на себя внимание высокая доля женщин, состоящих в браке среди тех, кто уже имеет детей. Согласно данным, среди всех женщин с детьми 58,3% состоят в браке, что существенно выше, чем общий показатель брачности среди женщин (44,8%). В молодом возрасте (15–34 года) это различие становится еще более выраженным: 79,2% женщин с детьми состоят в браке против 37,5% всех женщин этой возрастной группы. Это подчеркивает сохраняющееся в обществе убеждение, что рождение детей преимущественно связано с институтом брака. Следовательно, государственная политика, направленная на поддержку брачных союзов, играет ключевую роль в увеличении рождаемости.

Во-вторых, важно отметить потенциал увеличения числа рождений через стимулирование рождения вторых и последующих детей. Среди молодых женщин с двумя и более детьми 85,3% состоят в браке, что указывает на высокий уровень стабильности таких семей. Однако доля женщин в возрасте 15–34 лет, имеющих двоих и более детей, составляет всего 12,6% от общего числа женщин этой возрастной группы (или 19,5% от числа женщин, указавших количество детей). Это свидетельствует о необходимости сосредоточения усилий государственной демографической политики на стимулировании рождения второго и третьего ребенка в семьях, где уже есть один ребенок.

В-третьих, данные подчеркивают тенденцию откладывания первых рождений на более поздние возрастные периоды. Среди женщин без детей доля молодых возрастных групп особенно высока. Так, более половины жен-

щин в возрасте 15–34 лет (51,5%) не имеют детей. Это явление, обусловленное стремлением к получению образования, достижению финансовой стабильности и профессиональной реализации, требует специальных мер поддержки, направленных на снижение барьеров для раннего рождения детей. В данном контексте важно разработать меры, направленные на снижение финансовых и социальных барьеров для молодых семей, желающих иметь детей в более раннем возрасте, а также создавать благоприятные условия для молодых родителей в вузах и на рабочих местах, в том числе в рамках выработки «Корпоративной демографической политики российских организаций»³⁰ и университетов.

Еще одним важным аспектом является связь между брачностью и детностью. Чем старше женщины и больше у них детей, тем выше вероятность их нахождения в браке. Например, среди женщин с двумя и более детьми в возрасте 15–34 лет 85,3% состоят в браке, в то время как среди всех женщин этой возрастной группы показатель составляет 37,5%. Однако с увеличением числа детей и возраста матери наблюдается постепенное снижение доли замужних женщин, что связано как с естественным старением, так и с социально-экономическими вызовами, с которыми сталкиваются многодетные семьи. Это подчеркивает важность мер поддержки многодетных семей, включая финансовую помощь, налоговые льготы и программы социальной защиты.

Особое внимание следует уделить женщинам без детей, доля которых среди молодого населения остается значительной. Такие данные свидетельствуют о необходимости продолжения инициатив, направленных на популяризацию раннего материнства и семейных ценностей.

³⁰ Ростовская ТК., Шабунова А.А., Багирова А.П. Концепция корпоративной демографической политики российских организаций в контексте социальной ответственности бизнеса // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2021. Т. 14. № 5. С. 151–164. DOI: 10.15838/esc.2021.5.77.9

Кампании, начатые в рамках Года семьи, уже показали свою эффективность, но для достижения долгосрочных целей требуется их расширение, включая внедрение образовательных программ, посвященных семейным ценностям, и привлечение работодателей к формированию благоприятных условий для молодых семей.

Наконец, важно подчеркнуть роль многодетных семей в стабилизации демографической ситуации. Женщины с двумя и более детьми чаще состоят в браке, что создает благоприятные условия для дальнейшего увеличения числа детей в таких семьях. Государственная поддержка этих семей, включая помощь в улучшении жилищных условий, предоставление льгот и субсидий, развитие инфраструктуры для многодетных, становится важным направлением долгосрочной демографической политики России.

Представленные данные не только отражают текущую ситуацию, но и подчеркивают ключевые направления, которые должны быть учтены при формировании новой государственной демографической политики. Укрепление института брака, поддержка молодых и многодетных семей, снижение барьеров для раннего рождения детей – все это станет основой для устойчивого демографического развития России.

Ключевой задачей новой семейно-демографической политики является поддержка и развитие института многодетной благополучной семьи.

На федеральном уровне за последние годы были реализованы масштабные инициативы, направленные на поддержку многодетных семей, что отражает приоритетное значение укрепления института семьи в государственной политике. Среди наиболее значимых мер следует выделить материнский капитал, предоставляемый при рождении второго и последующих детей. Этот инструмент не только стимулирует многодетность, но и предоставляет возможности для улучшения жилищных условий, оплаты образовательных услуг и других нужд

семьи. Жилищные программы, такие как предоставление земельных участков и субсидирование ипотечного кредита, помогают решить одну из ключевых проблем многодетных семей — доступ к комфортному жилью. Также стоит отметить льготы, включая налоговые преференции, бесплатное питание в школах и льготный проезд для детей, что существенно снижает финансовую нагрузку на семейный бюджет.

Однако данные и исследования показывают, что материальная поддержка, хотя и остается важным элементом, не является единственным фактором, влияющим на решение о рождении нескольких детей³¹. Большое значение имеют доступность социальной инфраструктуры, психологическое благополучие семьи, а также позитивное общественное восприятие многодетности. Недостаточная развитость инфраструктуры, особенно в сельской местности, усложняет доступ к образовательным, медицинским и культурным услугам, что создает значительные препятствия для многодетных семей. В этих районах семьи сталкиваются с ограниченными возможностями для качественного воспитания и развития детей.

Финансовая нестабильность остается еще одним серьезным барьером. Многие многодетные семьи, несмотря на существующие льготы и субсидии, ощущают значительное экономическое давление. Это связано с тем, что с каждым последующим ребенком доход на одного члена семьи сокращается, а расходы, наоборот, увеличиваются. Вдобавок общественное мнение нередко ассоциирует многодетность с низким уровнем жизни или асоциальным поведением, что создает дополнительный психологический барьер для семей, рассматривающих возможность рождения третьего и последующих детей.

³¹ Козлова О.А., Макарова Н.М., Архангельский В.Н. Методический подход к оценке факторного влияния на рождаемость в России // Уровень жизни населения регионов России. 2024. Том 20. № 1. С. 76–90. DOI: https://doi.org/10.52180/1999-9836_2024_20_1_7_76_90

Отдельное внимание следует уделить проблемам трудоустройства. Многодетные родители, особенно матери, сталкиваются с трудностями в поиске работы, так как рынок труда часто не адаптирован к их потребностям. Работодатели не всегда готовы предоставлять гибкие графики или учитывать семейные обстоятельства, что ограничивает возможности профессиональной реализации родителей.

Новая семейно-демографическая политика России направлена на устранение этих барьеров и закрепление многодетности как новой социальной нормы. Ключевые инициативы включают разработку региональных программ стимулирования рождаемости, учитывающих специфику каждого региона. Такие программы помогут сфокусироваться на наиболее острых проблемах, характерных для отдельных субъектов РФ. Одновременно с этим планируется значительное развитие инфраструктуры семейного и детского досуга: строительство детских садов, спортивных объектов, центров творчества и культурных учреждений создает условия для гармоничного воспитания и развития детей.

Важным элементом политики остаются информационные кампании, направленные на формирование позитивного отношения к многодетности. Популяризация семейных ценностей, укрепление духовно-нравственных традиций, организация общественных мероприятий, таких как конкурсы и фестивали, способствуют улучшению общественного восприятия многодетных семей и их роли в обществе.

Для повышения качества жизни многодетных семей и их интеграции в общество активно развиваются программы занятости. Они включают в себя субсидии на обучение, помощь в профессиональной адаптации, развитие гибких форм занятости и поддержку предпринимательских инициатив среди многодетных родителей, что позволяет повысить доходы семей и укрепить их экономическую стабильность.

Особое внимание уделяется многопоколенным семьям, которые являются носителями традиционных ценностей и обеспечивают преемственность поколений. Такие семьи демонстрируют устойчивость в сложных условиях, поддерживают друг друга и передают важные культурные и социальные установки. Они могут стать основой для формирования успешных моделей семейного воспитания и социализации детей.

В рамках национального проекта «Семья» и других федеральных программ активно продвигаются инициативы, направленные на улучшение качества жизни многодетных семей. Эти меры способствуют не только росту числа многодетных семей, но и укреплению института семьи как основы демографической и социальной стабильности в России.

Подводя итог, можно сказать, что поддержка института брака, создание благоприятных условий для молодых семей, стимулирование ранних рождений и поддержка многодетных семей являются ключевыми направлениями, которые могут способствовать улучшению демографической ситуации в России. Многодетность остается главным элементом демографической политики России. Поддержка многодетных семей требует не только материальных вложений, но и создания благоприятной социальной среды, изменения общественного мнения и формирования позитивного образа многодетной семьи. Реализация комплексных стратегий, направленных на укрепление института семьи, обеспечит демографическое благополучие и устойчивое развитие России.

РАЗДЕЛ II.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

2.1. Демографическая ситуация в Москве и Московской области

Демографическая политика Москвы и Московской области в 2024 году продолжает развиваться в русле общенациональных приоритетов, обозначенных в рамках национального проекта «Демография» и других стратегических, а также региональных документов. Реализуемые меры направлены на увеличение рождаемости, поддержку многодетных семей, снижение бедности и улучшение качества жизни.

Ключевым документом, регулирующим демографическую политику в регионе в Год семьи, остается национальный проект «Демография»³². Он объединяет федеральные инициативы, такие как материнский капитал, социальный контракт, семейная ипотека и другие меры, которые активно применяются в Москве и Подмосковье, учитывая высокую плотность населения и урбанизированный характер регионов.

Москва и Московская область успешно адаптируют федеральные программы к специфике Московской агломерации. В 2024 году здесь продолжили реализацию комплексных мер поддержки многодетных семей, включая единовременные выплаты при рождении детей, налоговые льготы, предоставление земельных участков, а также программы субсидирования жилья.

Москва в 2024 году активизировала усилия в рамках собственных программ, включая меры стимулирования

³² Паспорт Национального проекта «Демография» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16)). URL: <http://static.government.ru/media/files/Z4OMjDgCaeohKWaA0psu6lCekd3hwx2m.pdf>

рождаемости и поддержки молодых семей. Особое внимание уделяется развитию социальной инфраструктуры, созданию мест в дошкольных учреждениях и улучшению работы женских консультаций. Регион также разрабатывает уникальные инициативы поддержки родителей: каждому новорожденному москвичу дарят набор «Наше сокровище», который представляет из себя комплект необходимых для младенца вещей или выплату в размере 20 тыс. рублей; организована «Служба ранней помощи» для младенцев с особенностями развития и их родителей; для таких семей также действуют 5 особых семейных центров и 8 реабилитационно-образовательных центров. Многодетным семьям в Москве полагаются выплаты, а также скидки и компенсации на оплату жилищно-коммунальных услуг, покупку школьной формы, они имеют право на бесплатный проезд в общественном транспорте и бесплатную парковку. Для всех москвичей доступны услуги семейных центров, где можно получить психологическую или правовую консультацию, записать подростка в клуб, на тренинги и мастер-классы. Сформирована экосистема «Московского долголетия», направленная на оздоровление, образование и досуг горожан старшего возраста.

В сентябре 2024 г. в Москве стартовал уникальный проект по поддержке рождаемости «Будет жизнь», который разработан для женщин в возрасте от 18 до 40 лет. Проект включает несколько программ: оценка запаса яйцеклеток (анализ крови на АМГ) – исследование показывает способность организма к зачатию естественным путем и определяет запас яйцеклеток; заморозка и хранение яйцеклеток и эмбрионов – из организма осуществляют забор яйцеклеток, которые потом замораживают в жидком азоте и хранят на протяжении двух лет; диагностика генетических отклонений у эмбрионов – перед ЭКО есть возможность провести преимплантационную генетическую диагностику для выявления отклонений эмбриона.

В 2024 году в Московской области была усилена программа модернизации медицинской инфраструктуры, включая создание дополнительных мест в женских консультациях и перинатальных центрах. Москва, как крупнейший мегаполис, акцентировала внимание на увеличении доступности образовательной и культурной инфраструктуры, особенно в районах с высокой плотностью населения.

В Московской области реализуется государственная программа «Социальная защита населения Московской области на 2023–2027 годы»³³, обновленная постановлением Правительства Московской области от 03.05.2024 № 422-ПП. Эта программа направлена на поддержку многодетных семей, развитие системы социальных выплат, улучшение жилищных условий для семей с детьми и реализацию мер по защите прав детей-сирот. Включены мероприятия по обеспечению доступности медицинской помощи и образовательных услуг, особенно в сельских районах области. Кроме того, на территории Московской области реализуются государственные программы «Здравоохранение Подмосковья», «Строительство и капитальный ремонт объектов социальной инфраструктуры», «Формирование современной комфортной городской среды», «Жилище», «Спорт Подмосковья».

В 2023 году была принята региональная программа «Повышение рождаемости в Московской области» на 2023–2025 годы³⁴. Программа предусматривает широкий спектр мер, направленных на стимулирование рождаемости. Одним из ключевых компонентов является финансо-

³³ Государственная программа Московской области «Социальная защита населения Московской области» на 2023–2027 годы (утверждена постановлением Правительства Московской области от 04.10.2022 №1065/35). URL: <https://msr.mosreg.ru/download/document/10935414>

³⁴ Постановление Правительства Московской области от 26.06.2023 № 441-ПП «Об утверждении региональной программы «Повышение рождаемости в Московской области» на 2023–2025 годы». URL: <https://mosreg.ru/download/document/1267854>

вая поддержка семей. Например, многодетные семьи получают единовременные выплаты при рождении третьего и последующих детей, что способствует снижению финансового бремени. Также предоставляются субсидии на приобретение жилья, что особенно актуально в условиях высокой стоимости недвижимости в регионе.

Кроме финансовых мер, программа включает развитие социальной инфраструктуры. Особое внимание уделено увеличению доступности мест в дошкольных образовательных учреждениях, созданию новых женских консультаций и модернизации перинатальных центров. В рамках программы предусмотрено значительное расширение услуг по медицинскому сопровождению беременных женщин и новорожденных, что способствует укреплению системы охраны материнства и детства.

Для реализации программы установлены конкретные целевые показатели. Среди них: увеличение суммарного коэффициента рождаемости в регионе до 1,5 к 2025 году, снижение уровня младенческой смертности до 3,5 промилле, а также обеспечение ежегодного прироста числа многодетных семей на уровне не менее 5%. Эти показатели соответствуют общенациональным задачам, поставленным в рамках федерального проекта «Демография».

Одним из ключевых инструментов программы является информационно-просветительская работа, направленная на популяризацию семейных ценностей. В 2024 году в Московской области было проведено более 200 мероприятий, включая фестивали семейного творчества, конкурсы и образовательные кампании, нацеленные на формирование позитивного отношения к многодетности.

Таким образом, активная интеграция национальных инициатив и локальных программ позволяет Москве и Московской области формировать устойчивую демографическую политику, ориентированную на преодоление вызовов и улучшение качества жизни населения. Сле-

дующие разделы подробно анализируют динамику ключевых демографических показателей в этих регионах и влияние принятых мер.

Численность и возрастная структура населения. Московская агломерация, включающая г. Москву и Московскую область, является крупнейшей в России – здесь проживает почти 22 млн человек, практически каждый седьмой россиянин.

По данным Росстата, на 1 января 2024 года численность населения г. Москвы составила 13 млн 150 тыс. человек. Численность населения Московской области составляет 65,8% населения г. Москвы (8 млн 651 тыс. человек) (рис. 2.1.1).

Численность жителей Москвы и Московской области в последние два года, после «пандемийных» лет, продолжает увеличиваться, хотя прирост численности населения в 2023 г. (100,3% в Москве и 100,7% в Московской области) был меньше, чем в 2022 г. (103,7 и 110,6% соответственно).

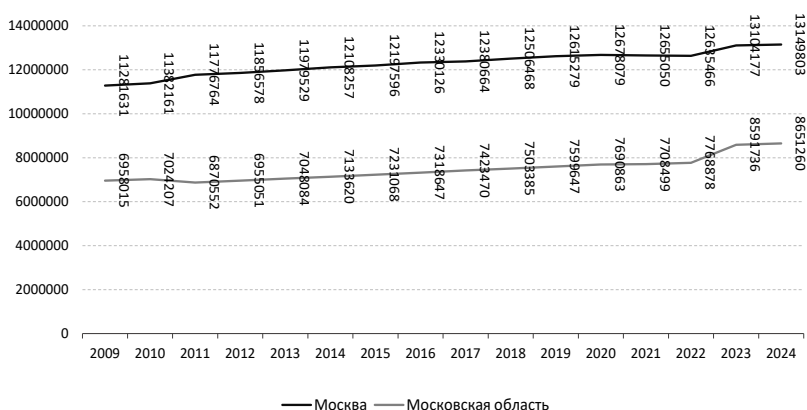


Рисунок 2.1.1. Динамика численности населения г. Москвы и Московской области, на 1 января 2009–2024 гг., чел.

Источник: данные Росстата. Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13284>

Темпы прироста численности населения в Московской агломерации превышают (особенно в последние два года) темпы прироста населения России в целом и Центрального федерального округа (рис. 2.1.2).

Темпы роста численности населения Московской области за рассматриваемый период были выше, чем в Москве. Можно обоснованно предположить, что это связано со стоимостью жилья в области по сравнению со столицей: новое жилье для молодых жителей Московского региона и мигрировавших лиц дешевле приобрести или арендовать в области, даже если место работы находится в Москве. В целом за период после 2011 г. (образование «новой Москвы») численность населения столицы увеличилась на 11,7%, Московской области – на 25,9%. За этот же период население Центрального федерального округа выросло на 4,6%, России – на 2,3%.

Периоды сокращения численности населения регионов Московской агломерации в последние два десятилетия обусловлены следующими обстоятельствами:

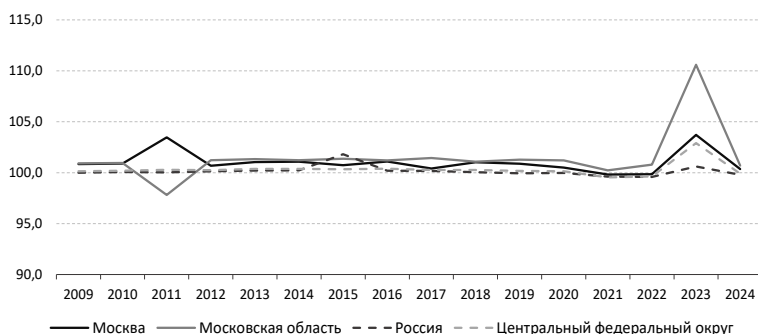


Рисунок 2.1.2. Темпы роста численности населения г. Москвы, Московской области, Центрального федерального округа и России в целом, 2009–2023 гг., % к предыдущему году

Источник: данные Росстата. Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13284>

– г. Москва – сокращение численности населения в 2020–2021 гг. на фоне пандемии COVID-19, когда изменились условия миграционной подвижности населения;

– Московская область – единственное уменьшение численности населения за последние 20 лет наблюдалось в 2011 году в силу административно-территориальных преобразований, когда территория региона уменьшилась (выделение т. н. «новой Москвы»), а территория Москвы и, соответственно, численность ее населения, напротив, увеличилась.

В 2023 году в Московской области, как и в России в целом, отмечено дальнейшее уменьшение естественной убыли населения, в Москве наблюдался естественный прирост – рождаемость превысила смертность (табл. 2.1.1). Это обусловлено сокращением числа умерших при сохраняющемся низком уровне рождаемости. Число родившихся в 2023 г. сократилось особенно значительно в столице. Предварительные итоги естественного движения населения за 6 месяцев 2024 г. свидетельствуют о том, что величина естественного прироста в Москве по итогам года, видимо, будет колебаться в районе 0, в области – сохранится отрицательный естественный прирост.

Анализ возрастно-половой структуры населения регионов демонстрирует следы снижения рождаемости в 90-е годы XX века, ее подъем после 2005–2006 гг. и снижение в последние годы (особенно ярко проявившееся в 2021–2022 гг.), старение населения и значительный перекос женщин в пожилых возрастах.

Население г. Москвы более старое (коэффициент старения³⁵ составил на начало 2024 года 26,4%, 2023 года – 26,5%, 2022 года – 25,5%; рис. 2.1.3, 2.1.4), чем население Московской области (коэффициент старения – 22,2%, 22,5% и 21,8% соответственно). Процесс старения интенсивно развивается за счет как увеличения продолжительности жизни, так и снижения рождаемости. Особенно значительно выглядят по-

³⁵ Удельный вес лиц старше 60 лет в общей численности населения.

Таблица 2.1.1

Абсолютные характеристики естественного движения населения, чел.

Регион	2020	2021	2022	2023	6 мес. 2024	Справочно: 6 мес. 2023
Число родившихся						
Российская Федерация	1436514	1398253	1304087	1264938	599630	616150
Центральный ФО	355864	347752	329190	320389	15321	156766
Московская область	79057	73256	73415	7235	35322	35576
г. Москва	125566	129785	123278	120678	58845	58629
Число умерших						
Российская Федерация	2138586	2441594	1898644	176072	921148	888670
Центральный ФО	593463	685083	527177	483354	249152	241986
Московская область	111972	125918	100650	94452	48620	46404
г. Москва	150204	172235	126885	115863	58936	56978
Естественный прирост, убыль (-)						
Российская Федерация	-702072	-1043341	-594557	-495234	-321518	-272520
Центральный ФО	-237599	-337331	-197987	-162965	-95431	-85220
Московская область	-32915	-52662	-27235	-21717	-13298	-10828
г. Москва	-24638	-42450	-3607	4815	-91	1651

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/33556>; <https://fedstat.ru/indicator/33555>

казатели старения для женщин (30,2% для женщин Москвы и 26,0% для женщин Московской области), что обусловлено более высоким уровнем смертности мужчин и их более короткой продолжительностью жизни.

На рисунках 2.1.3 и 2.1.4 представлены половозрастные пирамиды населения региона. Текущая оценка численности населения на начало 2024 года рассчитана

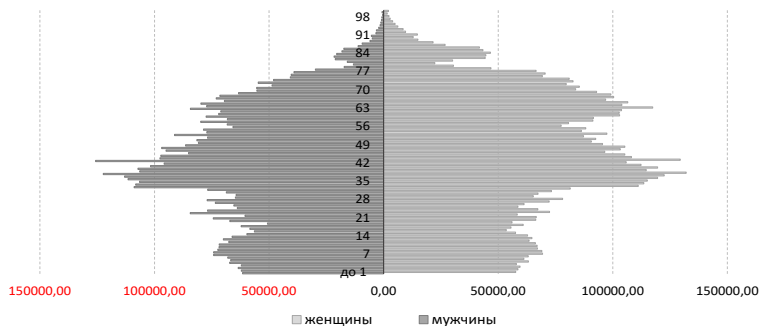


Рисунок 2.1.3. Половозрастная пирамида населения г. Москвы на 1 января 2024 года, %

Построено по: Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту, 2024. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13284>

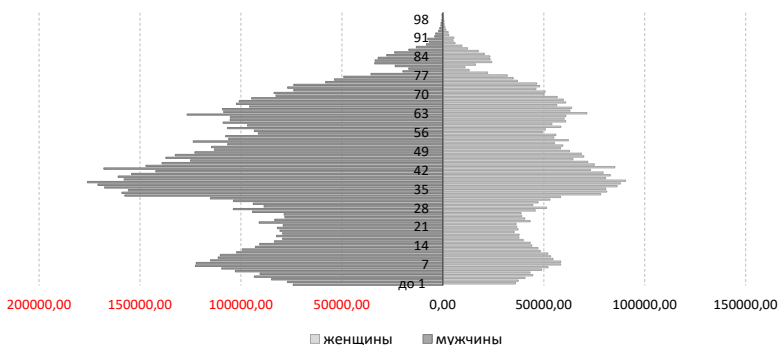


Рисунок 2.1.4. Половозрастная пирамида населения Московской области на 1 января 2024 года, %

Построено по: Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту, 2024. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13284>

на основании итогов Всероссийской переписи населения 2020 года с учетом естественного и миграционного приростов за прошедший период.

Обращает на себя внимание значительный перевес численности мужчин в трудоспособном возрасте над численностью женщин в Московской области.

В результате среди населения старше 60 лет на 1000 женщин приходится только 633 мужчины в г. Москве и 631 – в Московской области (для всего населения показатели составили 867 в г. Москве и 905 в Московской области).

Естественное движение населения в Москве и Московской области характеризуется следующими особенностями (табл. 2.1.2, рис. 2.1.5):

Таблица 2.1.2

Относительные характеристики естественного движения населения г. Москвы и Московской области, ‰

	2020	2021	2022	2023	6 мес. 2024	Справочно: 6 мес. 2023
Общий коэффициент рождаемости						
<i>Российская Федерация</i>	9,8	9,6	8,9	8,7	8,3	8,5
<i>Центральный ФО</i>	9,0	8,9	8,2	8,0	7,7	7,9
Московская область	10,3	9,5	8,6	8,5	8,2	8,4
г. Москва	9,9	10,3	9,4	9,2	9,0	9,0
Общий коэффициент смертности						
<i>Российская Федерация</i>	14,6	16,7	12,9	12,0	12,7	12,2
<i>Центральный ФО</i>	15,1	17,5	13,1	12,0	12,5	12,1
Московская область	14,5	16,3	11,7	11,0	11,3	10,9
г. Москва	11,9	13,6	9,7	8,8	9,0	8,8
Коэффициент естественного прироста, убыли (-)						
<i>Российская Федерация</i>	-4,8	-7,1	-4,0	-3,3	-4,4	-3,7
<i>Центральный ФО</i>	-6,1	-8,6	-4,9	-4,0	-4,8	-4,2
Московская область	-4,2	-6,8	-3,1	-2,5	-3,1	-2,5
г. Москва	-2,0	-3,3	-0,3	0,4	0,0	0,2

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/33537>; <https://fedstat.ru/indicator/33536>

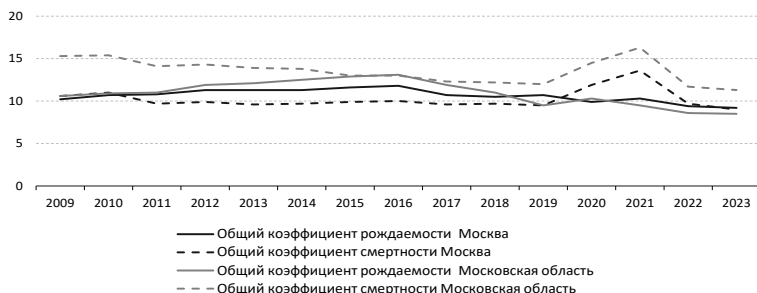


Рисунок 2.1.5. Динамика общих коэффициентов рождаемости и смертности населения г. Москвы и Московской области, %

Построено по: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/33537>; <https://fedstat.ru/indicator/33536>

– в последние два года наблюдается снижение общего коэффициента рождаемости – это общероссийская тенденция, однако в г. Москве уровень рождаемости выше общероссийского;

– после подъема смертности в 2020–2021 гг., связанного с последствиями пандемии COVID-19, в 2022–2023 гг. наблюдается снижение общего коэффициента смертности (на 32,5% в Московской области и на 35,3% в г. Москве за 2021–2023 гг.) – в большей степени, чем предыдущее его повышение 2020 года;

– уровень смертности и естественной убыли населения ниже общероссийского.

Судя по предварительным данным об общих коэффициентах естественного движения, в 2024 г. коэффициент естественного прироста будет колебаться около нулевых отметок, однако это более позитивная ситуация, чем в России в целом и в Центральном федеральном округе.

Анализ динамики показателей естественного движения населения в Московской агломерации за период с 2009 по 2023 год позволяет говорить о наличии депопуляционных процессов и выявить ряд особенностей:

– по общему коэффициенту рождаемости: в г. Москве величина общего коэффициента рождаемости длительное время была ниже, чем в Московской области (до 2019 г.), в 2021 году ситуация зеркально изменилась, значимым фактором изменения явились меры социальной поддержки, вводимые в столице с 2020 года из-за пандемии; при снижении уровней рождаемости в Москве и Московской области в последние годы показатели Москвы остаются более высокими;

– по общему коэффициенту смертности: в г. Москве уровень смертности на протяжении всего анализируемого периода был ниже, чем в Московской области, при этом различия с течением времени уменьшились вдвое (если в 2009 году показатель составлял в Москве 10,6‰, в Московской области – 15,3‰; в 2019 году (до пандемии) – 9,5 и 12‰ соответственно, а в 2023 году – 8,8 и 11,0‰ соответственно).

В целом по естественной убыли населения (рис. 2.1.6):

– по г. Москве в рассматриваемом периоде можно выделить 4 этапа: 1) 2009–2010 гг., характеризующийся естественной убылью населения (общий уровень рождаемости был ниже общего уровня смертности; в 2010 году коэффициент депопуляции³⁶ составил 1,028); 2) 2011–2019 гг. – период естественного прироста численности населения (коэффициент депопуляции меньше 1); 3) 2020–2022 гг. – период естественной убыли населения (коэффициент депопуляции больше 1, ситуацию обуславливает не только сложившаяся демографическая конъюнктура в регионе, значимое влияние оказала пандемия); 4) в 2023 г. вновь наблюдается положительный естественный прирост;

– в Московской области на протяжении почти всего анализируемого периода коэффициент депопуляции больше 1 (исключение – 2016 год, в котором общий уровень рождаемости (13,1‰) был незначительно выше общего уровня смертности (13,0‰)).

³⁶ Коэффициент депопуляции определяется как отношение числа умерших к числу родившихся в данном календарном году.

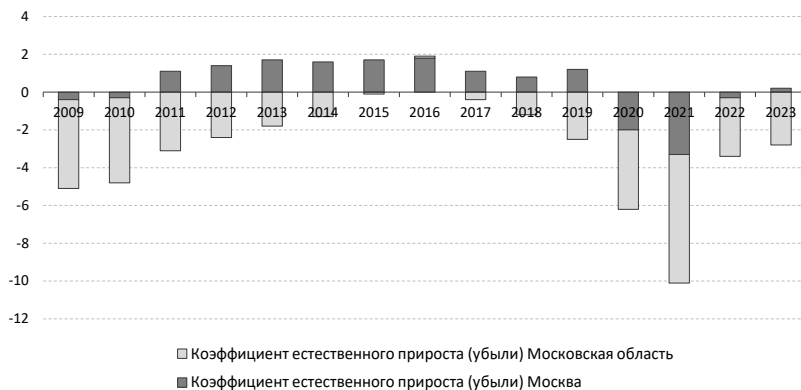


Рисунок 2.1.6. Динамика коэффициента естественного прироста (убыли) населения г. Москвы и Московской области, %

Рассчитано по: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/33537>; <https://fedstat.ru/indicator/33536>

Рождаемость. Общие коэффициенты рождаемости и смертности испытывают влияние множества факторов, в том числе структурных, временных (структура населения, сдвиг в календаре рождений и т. д.). Рассмотрение совокупности характеристик позволяет сделать более детальные выводы относительно специфики ситуации в сфере рождаемости в Московском регионе.

За период с 2009 по 2021 год суммарный коэффициент рождаемости в г. Москве, несмотря на отдельные колебания, увеличился на 32%, с 1,21 до 1,60 ребенка на одну женщину, однако к 2022 году произошло его снижение до уровня 1,42 ребенка на 1 женщину (рис. 2.1.7). В 2023 г. величина показателя осталась на прежнем уровне.

В этот же период наблюдался рост суммарного коэффициента рождаемости в Московской области. В 2009 году показатель был равен 1,34 ребенка на одну женщину, пик значений приходился на 2016 г. (1,74 ребенка) – рост на 29%, в 2022 году снизился до 1,33 ребенка на 1 женщину, в 2023 г. составил 1,35 ребенка на 1 женщину.

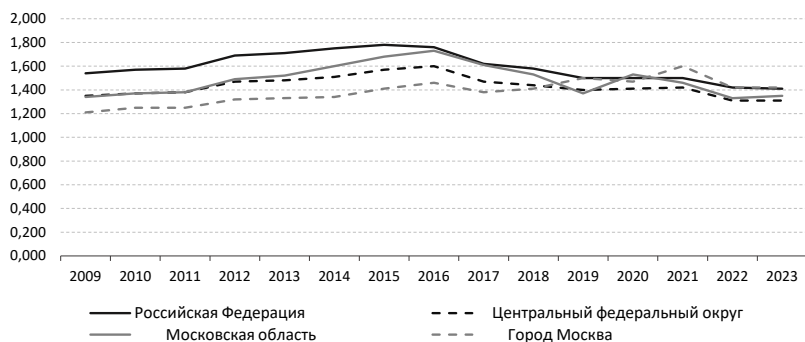


Рисунок 2.1.7. Динамика суммарного коэффициента рождаемости, 2009–2023 гг., число детей на 1 женщину

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31517>

Анализируя динамику суммарного коэффициента рождаемости в Москве и Московской области на фоне среднероссийских показателей, нетрудно заметить, что в период 2016–2018 гг. траектория его изменения повторяла траекторию показателей для России в целом и Центрального федерального округа. При этом рождаемость в Москве была более низкой, показатель Московской области с течением времени приближался к общероссийскому уровню. Влияние пандемии сказалось на конвергенции показателей при снижении их уровня. Некоторый подъем рождаемости в 2021 году, особенно ярко проявившийся в г. Москве, сменился падением в 2022 году и стабилизацией на низком уровне в 2023 году.

Анализ суммарного коэффициента по очередности рождения позволяет проанализировать изменение структуры родившихся, выявить влияние мер семейной и демографической политики на динамику рождаемости.

Как видно из данных табл. 2.1.3, для Московского региона характерна более значительная доля первых рождений. Суммарный коэффициент вторых рождений в столице сократился на протяжении 2018–2023 гг., третьих и

Таблица 2.1.3

**Суммарный коэффициент рождаемости (СКР)
по очередности рождения**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
СКР по 1-м рождениям						
<i>Российская Федерация</i>	0,6800	0,6500	0,6400	0,6300	0,6000	0,6000
<i>Центральный ФО</i>	0,6800	0,6800	0,6800	0,6800	0,6100	0,6200
Московская область	0,7700	0,6900	0,7800	0,7300	0,6100	0,6200
г. Москва	0,7100	0,7800	0,7700	0,8400	0,7100	0,7200
СКР по 2-м рождениям						
<i>Российская Федерация</i>	0,57	0,52	0,51	0,51	0,46	0,44
<i>Центральный ФО</i>	0,52	0,48	0,47	0,47	0,43	0,41
Московская область	0,52	0,45	0,48	0,46	0,44	0,42
г. Москва	0,48	0,48	0,45	0,49	0,45	0,43
СКР по 3-м и последующим рождениям						
<i>Российская Федерация</i>	0,33	0,33	0,35	0,36	0,36	0,37
<i>Центральный ФО</i>	0,24	0,24	0,26	0,27	0,27	0,28
Московская область	0,24	0,23	0,27	0,27	0,28	0,31
г. Москва	0,22	0,24	0,25	0,27	0,26	0,27

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59771>; <https://www.fedstat.ru/indicator/59772>

последующих рождений – несколько увеличился. Однако СКР по 2-м, 3-м и последующим рождениям в Московском регионе остается на уровне несколько более низком, чем по России в целом.

Низкий уровень рождаемости в столичном регионе обусловлен рядом причин. Происходит старение рождаемости, наблюдается откладывание вступления в брак и отказ от семейной жизни. Средний возраст матери, по данным Росстата, при рождении ребенка составил в Москве в

Таблица 2.1.4

Средний возраст матери при рождении ребенка, лет

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
РФ	27,66	27,74	27,85	27,98	28,12	28,24	28,43	28,51	28,65	28,70	28,76	28,91	28,88	29,00
ЦФО	28,1	28,1	28,22	28,35	28,51	28,62	28,82	28,92	29,04	29,10	29,12	29,43	29,30	29,41
МО	27,72	28,14	28,26	28,38	28,48	28,58	28,75	28,84	28,95	28,85	28,88	29,09	28,89	28,96
Москва	29,77	29,38	29,42	29,51	29,69	29,68	29,77	29,81	29,87	29,83	29,71	30,43	30,20	30,32

Рассчитано по: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59992>

Таблица 2.1.5

Возрастные коэффициенты рождаемости

	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
<i>Российская Федерация</i>							
2018	16,1	78,4	96,5	76,1	39,7	8,9	0,5
2019	14,6	74,8	91,2	71,6	38,7	8,9	0,5
2020	14,1	73,6	92,6	70,8	39,2	9,2	0,6
2021	13,5	70,6	94,8	71,0	40,1	9,5	0,6
2022	13,4	65,7	90,1	65,4	37,6	9,3	0,6
2023	12,4	63,1	90,6	65,5	38,3	9,7	0,6
<i>Центральный ФО</i>							
2018	11,3	66,5	90,6	73,1	38,2	8,8	0,6
2019	10,3	63,8	87,8	69,5	37,7	9,1	0,6
2020	10,1	63,2	90,3	68,7	38,3	9,3	0,6
2021	9,6	60,4	94,8	69,2	39,2	9,6	0,7
2022	9,8	55,5	85,1	63,7	36,9	9,4	0,8
2023	9,5	52,9	85,9	64,4	37,6	9,9	0,7
<i>Московская область</i>							
2018	11,7	72,0	97,2	75,0	40,3	9,4	0,5
2019	10,8	67,8	85,9	64,3	35,4	9,1	0,5
2020	11,5	73,9	99,0	71,5	39,7	9,8	0,7
2021	10,5	69,3	96,2	68,1	37,1	9,3	0,6
2022	11,4	63,3	84,4	60,8	34,9	9,0	0,6
2023	11,6	62,3	86,0	62,1	35,9	9,5	0,6
<i>г. Москва</i>							
2018	5,8	55,7	88,2	77,2	42,3	11,4	1,1
2019	6,2	58,1	95,8	80,0	45,2	12,3	1,1
2020	6,2	56,3	98,1	75,0	43,1	12,0	1,1
2021	5,8	55,5	114,6	79,9	47,4	12,7	1,3
2022	6,6	47,9	91,7	75,6	46,0	12,8	1,5
2023	6,6	44,4	93,0	77,0	46,5	13,4	1,4

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/30973>

2023 году 30,32 года, в Московской области – 28,96 года (табл. 2.1.4). Наиболее высокий показатель рождаемости характерен для возрастных групп 25–29 лет (91,7‰ на 1000 женщин этого возраста в столице и 92,1‰ в Московской области) и 30–34 года (75,5 и 66,2‰ соответственно) (табл. 2.1.5). Рождаемость в столице более «старая», чем в России в целом и в регионах Центрального федерального округа.

Вместе с тем нельзя не отметить, что до недавнего времени возрастная структура оказывала позитивное влияние на рождаемость – так, в 2023 г. численность населения репродуктивного возраста (и мужчин, и женщин) в Москве и Московской области увеличилась – по сравнению с 2022 годом показатель вырос на 4%. Однако в 2023 году рост прекратился (численность населения репродуктивного возраста в Москве к началу 2024 г. сократилась на 0,7%, в Московской области – осталась на прежнем уровне).

Брачность и разводимость. Общий коэффициент брачности в Москве и Московской области в последние 20 лет находится на более высоком, по сравнению со среднероссийским, уровнем. Вместе с тем динамика коэффициента брачности в Московском регионе повторяет общерос-

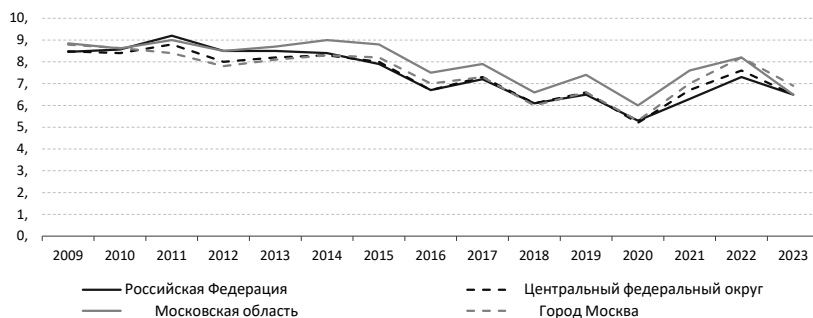


Рисунок 2.1.8. Общий коэффициент брачности, %

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31266>

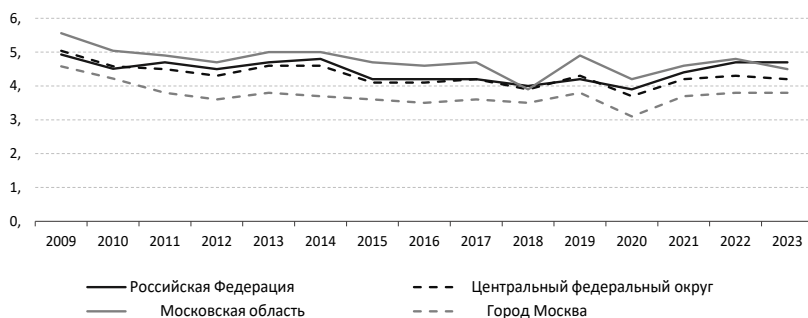


Рисунок 2.1.9. Общий коэффициент разводимости, ‰

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31268>

сийские тенденции. Подъемы сопровождаются падением показателя, наиболее значительное падение уровня брачности наблюдалось в пандемийный период (2020 г.), что было в значительной степени обусловлено действующими ограничениями. В 2021–2022 гг. наблюдался подъем показателя, который сменился падением в 2023 г. (до 6,9‰ в Москве и 6,5‰ в Московской области) (рис. 2.1.8).

Общий коэффициент разводимости несколько сократился с 2009 г. и стабилизировался в 2022–2023 гг. (после падения в пандемийный, 2020 г.) на уровне 3,8‰ в столице и 4,5‰ в Московской области (рис. 2.1.9).

Миграция. Коэффициент миграционного прироста в Москве значительно выше среднероссийского показателя, что обусловлено привлекательностью города в глазах мигрантов. Однако его динамика складывается под воздействием тех же факторов, которые влияют на миграционные процессы в России в целом. Снижение миграции в Москве наблюдалось в 2014 г., после присоединения Крыма. Однако в 2015 г. в столице, в отличие от ситуации в России в целом, снижение миграционного притока сменилось его ростом. В определенной степени на динамике показателя сказывается изменение правил учета (регистрации) мигрантов.

Таблица 2.1.6

Коэффициент миграционного прироста (на 10 тыс. человек)

	Россия	ЦФО	Московская область	г. Москва
2010	19,01	74,02	161,47	141,35
2011	22,39	82,5	222,4	51,07
2012	20,59	90,1	216,4	88,75
2013	20,62	87,3	198,1	90,37
2014	18,78	83,0	205,3	57,29
2015	16,76	85,1	180,3	91,5
2016	17,86	72,3	194,4	23,51
2017	14,43	77,0	163,8	89,22
2018	8,5	73,0	188,8	78,63
2019	19,4	73,0	191,1	37,6
2020	8,5	39,7	115,3	1,3
2021	29,5	73,0	186,2	18,1
2022	4,2	34,8	89,5	70,9
2023	13,9	30,4	94,3	31,2

Ограничения миграции, обусловленные пандемией COVID-19, были в Московском регионе весьма серьезными, что привело к значительному снижению миграционного потока (табл. 2.1.6). Впервые за рассматриваемый период (с 2010 г.) величина миграционного прироста в Москве в 2020–2021 гг. оказалась ниже, чем по России в целом. В противовес этому миграционный прирост в Подмоскowie был значительно выше среднероссийского уровня и показателей по Центральному федеральному округу в целом.

На фоне снижения миграционного прироста в 2022 г. (обусловленного социально-политическим шоком вследствие СВО) в России, Москва, напротив, вернула себе привлекательность для мигрантов. Уровень миграционного прироста в Московской области в 2023 г. повысился, однако остается значимо более низким на фоне показателей 2010-х годов. В г. Москве коэффициент миграционного прироста упал в 2023 г. в 2 раза.

Численность и структура мигрантов влияет на демографическую ситуацию в столичном регионе.

Рассмотрим детальнее возрастной состав миграции в Московском регионе по данным за 2023 г. (табл. 2.1.7).

Таблица 2.1.7

**Возрастная структура миграционного прироста
в Московском регионе, все население, 2023 г.**

Возраст, лет	Москва			Московская область		
	Общий прирост	В том числе:		Общий при- рост	В том числе:	
		в пределах России	междуна- родная		в пределах России	междуна- родная
Всего	41 006	39 847	1159	81305	51 403	29 902
0–4	-4570	-5001	431	10136	8650	1486
5–9	1090	879	211	5209	3146	2063
10–14	3853	3693	235	4939	2852	2087
15–19	14 421	14 024	397	2135	712	1423
20–24	-4945	-5227	282	7433	5458	1975
25–29	1793	1820	-27	7932	5124	2808
30–34	1277	1742	-465	9618	6373	3245
35–39	3033	3458	-425	8237	5250	2987
40–44	3676	3932	-256	5157	3078	2079
45–49	4397	4360	37	3524	1621	1903
50–54	4460	4346	114	2775	997	1778
55–59	3252	3171	81	3484	1690	1794
60–64	3492	3260	232	3505	1669	1836
65–69	2783	2582	201	2979	1697	1282
70–74	1889	1737	152	2153	1409	744
75–79	1105	1071	34	852	603	249

В целом миграционный прирост в Москве составил 41,0 тыс. человек, в Московской области – 81,3 тыс. Это прежде всего внутрироссийские мигранты (в Москве их доля составила 97%, в области – 63%).

Существуют определенные возрастные различия в структуре мигрантов в Москве и Московской области. В столице среди возрастных групп выделяются возраста с отрицательным миграционным приростом: 0–4 года (внутрироссийские мигранты редко берут с собой совсем маленьких детей); 20–24 года – видимо, это возраст завершения образования, когда выпускники возвращаются в регионы своего проживания или просто находят работу за пределами столицы.

В целом более значительные значения миграционного прироста соответствуют молодым трудоспособным возрас-

там, с 25 до 39 лет, затем начинается снижение показателя. Миграционный прирост для лиц старше 75 лет минимален.

Более привлекательные условия с возможностью жилищного устройства в Московской области приводят к более значительному миграционному приросту в возрастных группах трудоспособного возрастного интервала.

Этнический состав жителей Московского региона.

Данные Всероссийской переписи населения 2020 г. позволяют проанализировать этническую структуру жителей Москвы и Московской области. Несмотря на многонациональную структуру населения, обращает на себя внимание подавляющее превалирование русских в этнической структуре региона (табл. 2.1.8).

Самосохранительное поведение. Интегральной характеристикой самосохранительного поведения населения выступает показатель ожидаемой продолжительности предстоящей жизни.

Таблица 2.1.8

Этнический состав населения Московского региона по данным Всероссийской переписи 2020 г., %

Этнические группы	г. Москва	Московская область
Русские	91,14	90,59
Татары	0,85	0,61
Армяне	0,68	0,93
Украинцы	0,59	0,71
Азербайджанцы	0,37	0,28
Узбеки	0,30	0,52
Евреи	0,28	0,06
Грузины	0,26	0,12
Таджики	0,23	0,50
Белорусы	0,18	0,21
Киргизы	0,17	0,20
Чеченцы	0,12	0,0
Молдаване	0,08	0,17
Указавшие другие ответы о национальной принадлежности (не перечисленные выше)	3,7	4,67
Нет национальной принадлежности	1,05	0,43
Итого	100,0	100,0

Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении, характеризующей количество лет, которое проживет новорожденный в случае, если возрастная интенсивность смертности останется без изменений на протяжении всей его жизни, до пандемии COVID-19 в Московской агломерации повышался.

Пандемия привела к сокращению показателя в 2020–2021 гг., однако в 2022 году произошел подъем показателя, его величина достигла в Московской области 73,8 года в 2022 г. и 74,5 года в 2023 г., в Москве – 78,2 и 79,4 года соответственно. Это выше, чем среднероссийский уровень (73,4 года в 2023 г.), продолжительность жизни жителей столицы превышает и средний показатель по Центральному федеральному округу (74,8 года).

Продолжительность жизни женщин больше, чем продолжительность жизни мужчин (рис. 2.1.10), однако эта разница сокращается, и в Московском регионе она меньше, чем соответствующие показатели для России в среднем и для Центрального федерального округа: в 2009 году разница в продолжительности жизни мужчин и женщин

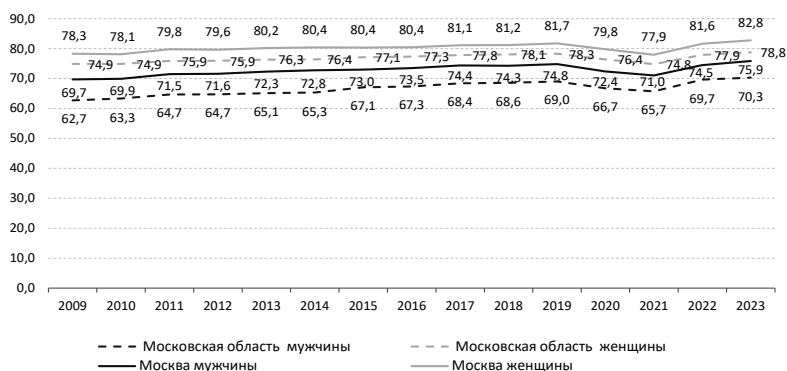


Рисунок 2.1.10. Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения г. Москвы и Московской области, лет

Источник: Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/43700>

составляла в Москве 8,6 года, в Московской области – 12,2 года. К 2023 году она сократилась до 6,9 года в Москве и 8,4 года в Московской области (показатель для России в целом – 10,7; ЦФО – 9,7 года).

В рейтинге причин смерти в Московской агломерации, как и в России в целом, первое место занимают болезни системы кровообращения, однако в Москве и Московской области уровень смертности от этого класса причин несколько ниже, чем в целом по России и в среднем по регионам Центрального федерального округа – более чем на 20%. Значимое место среди болезней системы кровообращения как причин смерти занимает ишемическая болезнь сердца.

На втором месте с большим отрывом – смертность от новообразований. По большинству классов причин смертность в Москве ниже, чем в Московской области, что в значительной мере объясняется доступностью медицинских услуг³⁷.

Обращает на себя внимание низкий уровень смертности в столице вследствие транспортных происшествий (в 2 раза ниже среднероссийского значения и показателя Московской области), самоубийств (в 4 раза ниже уровня Московской области и в 6 раз ниже среднероссийского), убийств (в 3 раза). На ситуации, вероятно, сказываются организация дорожного движения в столице и качество дорожного покрытия и автомобильного парка, а также условия и качество жизни в Москве, организация социально-психологической поддержки, которые влияют на снижение смертности от убийств и самоубийств.

Важнейшей характеристикой не только смертности, но и социальных и экономических условий жизни, качества системы здравоохранения выступает показатель младенческой смертности. В Московском регионе наблюдается тенденция к ее сокращению, причем уровень показателей ниже общероссийского. В 2009 году из каждых

³⁷ Единая межведомственная информационная статистическая система. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31270>

1000 родившихся в столице умирали, не дожив до 1 года, 6,5 младенцев, в Московской области – 7,4, среднероссийский показатель составил 8,2. К 2023 году уровень младенческой смертности сократился в Московском регионе до 3,5 на 1000 родившихся (Россия в целом – 4,2, регионы ЦФО – 3,9). Сокращается и смертность детей в возрасте до 18 лет.

В целом можно говорить о стабилизации уровня младенческой и детской смертности в Московской агломерации.

Демографическую ситуацию в Московском регионе в последние годы можно охарактеризовать рядом позитивных тенденций: сокращение смертности и рост продолжительности жизни в постпандемийный период, сокращение разницы между показателями смертности для мужчин и женщин, снижение естественной убыли населения, низкий уровень младенческой и детской смертности.

2.2. Демографическая ситуация в Республике Башкортостан

Численность и возрастная структура населения. По численности населения Башкортостан остается первым среди регионов Приволжского федерального округа и седьмым среди субъектов Российской Федерации. На 1 января 2024 г. численность постоянного населения Республики Башкортостан 4064,4 тыс. человек, уменьшение за год составило 13,2 тыс. человек, или 0,3%.

Основным фактором снижения численности населения остается естественная убыль, очередной период которой в республике начался в 2017 г. и будет наблюдаться в ближайшие двадцать лет на уровне 3–4 промилле (по среднему варианту прогноза Росстата) (рис. 2.2.1). В целом по стране по итогам 2023 г. только в 15 регионах наблюдался естественный прирост населения.

Первые 9 месяцев 2024 г. показывают рост естественной убыли в России. На это влияет как снижение числа родившихся (по итогам января – сентября 2024 г. сни-

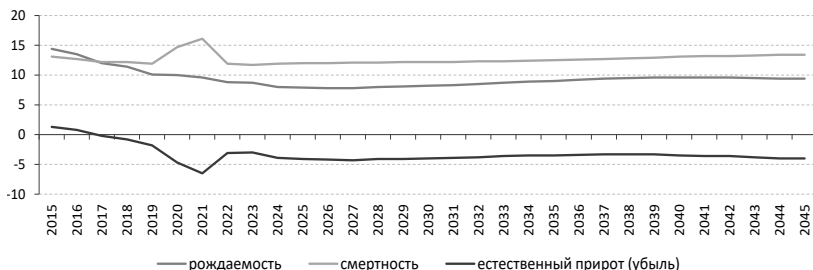


Рисунок 2.2.1. Динамика текущих и перспективных значений общих коэффициентов естественного движения населения по Республике Башкортостан, на 1000 человек населения

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан. стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа., 2024. С. 42, 43; Предположительная численность населения Российской Федерации. По среднему варианту прогноза. Стат. бюлл. / Росстат. М., 2023. Табл. 2.1.3–2.1.5. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13285> (дата обращения 10.11.2024).

жение к соответствующему периоду прошлого года наблюдалось в 79 регионах), так и увеличение числа умерших (снижение в 80 регионах). Эти процессы свойственны и Республике Башкортостан. При этом у республики изменились позиции относительно среднероссийского уровня: ниже стали значения общего коэффициента рождаемости и сравнялся со среднероссийским коэффициент смертности, который ранее был ниже (табл. 2.2.1).

Современная демографическая ситуация с колебаниями абсолютных показателей во многом обусловлена сложившейся структурой населения, а именно разницей в численности поколений, положением каждого поколения в определенном демографическом «отрезке» (детство, молодость, трудоспособность, старость). Если посмотреть на число родившихся в каждом из десятилетий второй половины XX века и двух прошедших десятилетий XXI века, то видно, насколько значительны различия в численности поколений (рис. 2.2.2).

Таблица 2.2.1

Естественное движение населения, на 1000 человек населения

	2023 г.			Январь – сентябрь 2024 г.		
	рожда- емость	смерт- ность	прирост (убыль)	рожда- емость	смерт- ность	прирост (убыль)
Российская Федерация	8,6	12,1	-3,5	8,4	12,5	-4,1
Приволжский федеральный округ	8,1	13,0	-4,9	7,7	13,7	-6,0
Республика Башкортостан	8,7	11,7	-3,0	8,3	12,5	-4,2

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024; Оперативные итоги естественного движения населения Республики Башкортостан. URL: <https://02.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/operat-itogi-EDN-09-2024.pdf> (дата обращения 10.11.2024).

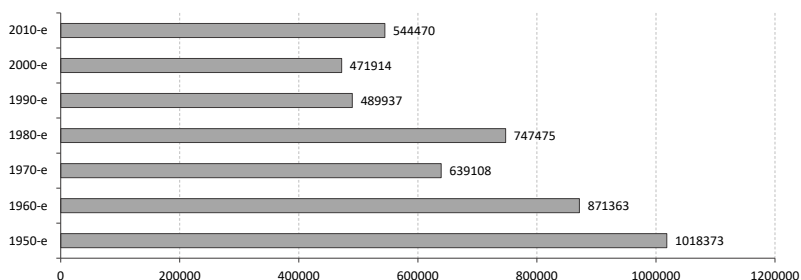


Рисунок 2.2.2. Число родившихся детей в Республике Башкортостан (БАССР), сумма за десятилетие, чел.

Источник: Башкортостан в цифрах / Башкортостанстат. Уфа: Китап, 2018. С. 113, 114; Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024. С. 45.

Демографический фактор наиболее ярко проявляется в таких показателях, как численность женщин в репродуктивном возрасте, численность населения старшего возраста (пожилое и старое население).

Численность женщин в возрасте 15–49 лет снижается уже более 10 лет и будет сокращаться как минимум до

2040 г. Для современной рождаемости отрицательным фактором является то, что в текущем десятилетии сокращается численность женщин в возрасте 20–29 лет, у которых еще большая часть репродуктивного возраста впереди, и они будут составлять основной репродуктивный потенциал республики в ближайшие 10 лет.

На рост числа умерших оказывает влияние увеличение численности населения, которое находится в зоне высокой интенсивности смерти (возраст 60 лет и более) (табл. 2.2.2).

За последние двадцать лет заметные изменения происходят и в размещении населения по территории республики. Несмотря на то, что постепенно снижаются численность и доля сельского населения, Башкортостан продолжает относиться к регионам с достаточно высокой его долей: на начало 2024 г. она составила 37,4% (по РФ – 25,1%). В то же время нельзя не учитывать происходящие изменения в составе самого сельского населения. Все больше жителей республики сосредотачивается

Таблица 2.2.2

**Динамика численности отдельных категорий населения
Республики Башкортостан**

Год	Число родившихся, человек	Численность населения в возрасте, на начало года, чел.				
		женщин 15-49 лет	из них		60-69 лет	70 лет и старше
			20-29 лет	30-39 лет		
1990	63899	938136	303808	312347	336980	235504
2000	41642	1100368	282864	323931	421013	305069
2010	57093	1085028	348340	277137	276863	388664
2020	41043	946205	227659	342086	513828	351138
2023	35388	932994	202222	335484	559977	373219
2030	32465	916400	218213	225339	507240	511853
2040	36614	775500	241934	208785	454488	610570

Источник: Возрастной состав населения Республики Башкортостан: стат. сб. В 2 ч. Ч. 1 / Башкортостанстат. Уфа, 2000–2024; Прогноз Росстата от базы на начало 2023 года с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года, средний вариант, таблицы по Республике Башкортостан.

в городах и сельских районных центрах. На начало 2024 г. суммарная численность населения указанных категорий составляет 70,8% от численности населения региона. Повышается численность жителей в больших сельских населенных пунктах, расположенных рядом с крупными городами региона.

В Республике Башкортостан активно идут процессы агломерационного развития. На сегодня не существует общепринятого подхода к определению числа и границ агломераций. В то же время на территории республики можно выделить 4 агломерации: Уфимскую, Южно-Башкортостанскую (Стерлитамакскую), Нефтекамскую, Октябрьско-Туймазинскую³⁸.

В таблице 2.2.3 показано изменение общей численности населения трех агломераций – Уфимской, Южно-Башкортостанской, Нефтекамской. С переписи населения 2002 г. до 2024 г. прирост численности населения агломераций составил почти 230 тыс. человек, или 19,4%, а его удельный вес в составе жителей республики стал более 52%.

Наиболее активно растет население Уфимской агломерации. При этом в пределах самой агломерации наибольший темп роста характерен для окружающих территорию «ядра» сельских районов, особенно Иглинского и Уфимского. Также за последний межпереписной период (2010–2021 гг.) в республике число сельских населенных пунктов с численностью населения 3 тыс. человек и более выросло на 10 единиц (с 72 до 82), из них на территории Уфимской агломерации – 8, Стерлитамакской – 2.

Массовые застройки в пригородах г. Уфы и г. Стерлитамака способствуют усилению агломерационных процессов, укрупнению населенных пунктов и переселению сюда жителей из других муниципальных образований

³⁸ Гайнанов Д. А., Гатауллин Р. Ф., Атаева А. Г. Методологический подход и инструментарий обеспечения сбалансированного пространственного развития региона // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2021. Т. 14. № 2. С. 75–91. С. 77. URL: <https://doi.org/10.15838/esc.2021.2.74.5> (дата обращения 12.11.2024).

Таблица 2.2.3

**Изменение численности и доли населения, проживающего
в Уфимской, Южно-Башкортостанской,
Нефтекамской агломерациях Республики Башкортостан**

	2002	2010	2022	2024	2024 к 2002	
					чело- век	%
Республика Башкортостан	4104336	4072292	4091621	4064361	-39975	99,0
Агломерации:						
общая численность	1886701	1927480	2099720	2116206	229505	112,2
удельный вес в населении республики, %	46,0	47,3	51,3	52,1		
1) Уфимская, в т.ч.	1151222	1188382	1356876	1374939	223717	119,4
г. Уфа	1049479	1071640	1175122	1186715	137236	113,1
Уфимский район	56351	67067	112270	117125	60774	207,8
Иглинский район	45392	49675	69484	71099	25707	156,6
2) Южно-Башкортостанская	559466	561207	559604	557609	-1857	99,7
3) Нефтекамская	176013	177891	183240	183658	7645	104,3

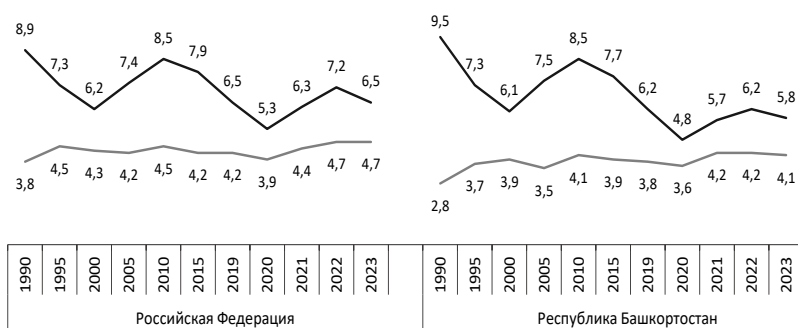
Источники: Населенные пункты Республики Башкортостан (по данным Всероссийской переписи населения 2002 года). Стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа: Китап, 2018. С 145; Краткие итоги Всероссийской переписи населения 2020 г. по Республике Башкортостан: стат. бюлл. Ч. 1. / Башкортостанстат. Уфа, 2023; Численность населения муниципальных образований Республики Башкортостан на 1 января 2024 г.: стат. бюлл. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

республики. Одновременно снижается численность населения и плотность его проживания в сельской местности большинства муниципальных районов.

Следует ожидать, что в ближайшие годы обозначенные тенденции в изменении абсолютной численности населения, в расселении жителей на территории республики продолжатся. Сложившаяся возрастная структура населения региона окажет влияние на дальнейшие перепады в численности отдельных категорий населения, в соотношении групп населения трудоспособных и нетрудоспособных возрастов.

Брачность и разводимость. Брачность и разводимость являются важными демографическими процессами. Они во многом определяют формирование и распад семей, а также оказывают значительное воздействие на процессы рождаемости. В Башкортостане за 1990-е гг. под влиянием социально-экономических условий переходного периода показатель брачности с 9,5 браков на тысячу населения сократился к 2000 г. до 6,1‰, затем вырос в 2010 г. до 8,5‰ и в 2020 г. под влиянием ограничительных мер в период коронавирусной пандемии снизился до 4,8‰ (рис. 2.2.3). По данным за 2023 г. коэффициент брачности составил 5,8‰, что ниже среднего значения по России на 0,7‰ (6,5‰).

За январь – сентябрь 2024 г. заключено 16908 браков, что на 1233 брака меньше, чем за аналогичный период 2023 г., общий коэффициент брачности снизился на 6,7% и составил 5,6‰.



— Число браков в расчете на 1000 населения за год — Число разводов в расчете на 1000 населения за год

Рисунок 2.2.3. Динамика брачности и разводимости по России и Республике Башкортостан (1990–2023 гг.), на 1000 человек населения, ‰

Источник: Официальные статистические показатели. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31266>; URL: <https://fedstat.ru/indicator/31268> (дата обращения 09.11.2024).

Более 30 лет растет уровень разводов как в целом в России, так и в Республике Башкортостан. По сравнению с 1990 г. показатель разводимости вырос в 2023 г. почти в 1,5 раза и составил 4,1 развода на тысячу чел. населения. Стабильно устойчивый рост числа разводов является одним из проявлений трансформации современных брачно-семейных отношений. За первые 9 месяцев 2024 г. зарегистрировано 11785 разводов, общий коэффициент разводимости в сравнении с январем – сентябрем 2023 г. снизился на 5,7% и составил 3,9‰.

При сопоставлении числа разводов и браков видно, что в период с 1990 г. произошло существенное повышение данного показателя – если в 1990 г. на 1000 браков в России приходилось 424 развода, в Башкортостане – 293, то в 2023 г., соответственно, 723 и 709 (рис. 2.2.4).

За январь – сентябрь 2024 г. на 1000 браков пришлось 697 разводов.

С начала 1990-х гг. повторные браки становятся все более распространенным явлением как среди женщин,

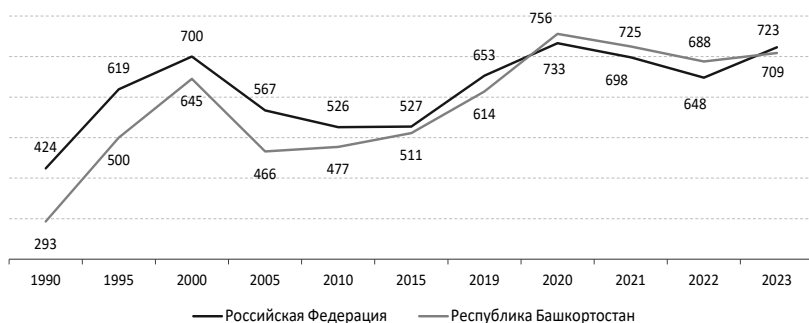


Рисунок 2.2.4. Число разводов на 1000 браков по Российской Федерации и Республике Башкортостан (1990–2023 гг.)

Источник: Официальные статистические показатели / ЕМИСС. URL: [https:// fedstat.ru/indicator/31566](https://fedstat.ru/indicator/31566); [https:// fedstat.ru/indicator/31604](https://fedstat.ru/indicator/31604) (дата обращения 09.11.2024).

так и среди мужчин. Так, в 1990 г. в Башкортостане в повторный брак вступал каждый шестой мужчина (17,6%) и каждая шестая женщина (15,9%); в 2023 г. – каждый третий мужчина (31,6%) и каждая третья женщина (34,2%) (рис. 2.2.5).

Возраст вступления в брак, особенно в первый, оказывает существенное влияние на показатели рождаемости: если он повышается, то рождаемость снижается, так как сокращается период возможного (брачного) зачатия. Из данных таблицы 2.2.4 видно, что за последнее десятилетие сокращается доля вступивших в брак мужчин и женщин в возрастной группе 25–34 года (соответственно, с 53,3 и 42,4% в 2015 г. до 44,4 и 33,1% в 2023 г.). При этом доля вступивших в брак увеличивается в возрастной группе 35 лет и старше. С 2015 по 2023 г. она выросла среди мужчин с 21,9 до 34,1% и почти в 2 раза среди женщин – с 16,9 до 30,8%.

Таким образом, остается неизменной тенденция postponement брака, то есть мужчины и женщины выстраивают свою жизненную модель исходя из расширения

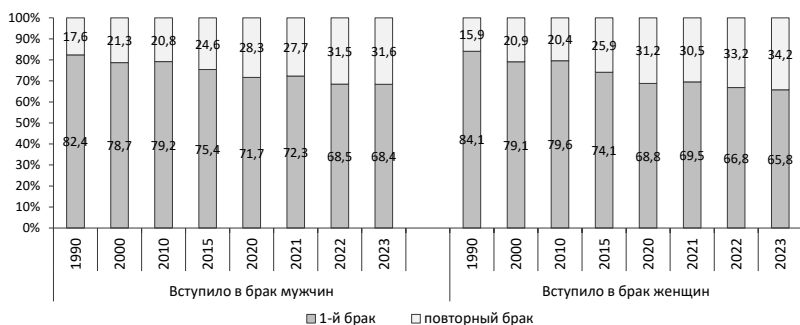


Рисунок 2.2.5. Удельный вес вступивших в первый или повторный брак по полу по Республике Башкортостан (1990–2023 гг.), %

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Таблица 2.2.4

**Динамика распределения вступивших в брак по возрасту,
Республика Башкортостан, 2015–2023 гг., %**

Год	до 18	18–24	25–34	35 и старше	Всего
	Мужчины				
2015	0,1	24,7	53,3	21,9	100,0
2019	0,0	20,8	52,4	26,8	100,0
2020	0,0	21,1	50,8	28,0	100,0
2021	0,1	21,4	50,0	28,6	100,0
2022	0,0	20,8	46,8	32,4	100,0
2023	0,0	21,5	44,4	34,1	100,0
	Женщины				
2015	0,8	39,9	42,4	16,9	100,0
2019	0,6	36,2	40,6	22,6	100,0
2020	0,7	35,2	40,3	23,9	100,0
2021	0,5	36,9	37,6	24,9	100,0
2022	0,5	34,3	36,4	28,8	100,0
2023	0,4	35,7	33,1	30,8	100,0

Составлено по: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

множественности выбора индивидуальных стратегий формирования семьи³⁹ и расширения свободы выбора брачного партнера и форм совместной жизни⁴⁰.

В 2023 г. наибольшее число разводов пришлось на лиц, состоявших в браке продолжительностью 5–9 лет (25,9%), 2–4 года (18,9%) и 10–14 лет (18,3%).

Разводы ведут к росту числа неполных семей. Между переписями населения 2002, 2010 и 2020 гг. наблюдаются негативные тенденции в изменении структуры семейных ячеек – увеличивается доля супружеских пар без детей и сокращается с детьми в возрасте моложе 18 лет; растет доля матерей-одиночек и отцов-одиночек (рис. 2.2.6). По итогам ВПН-2020, в Башкортостане насчитывается 136 тыс. матерей-одиночек и 27 тыс. отцов-одиночек.

³⁹ Социальное и демографическое развитие России. Каирская программа действий: 15 лет спустя / Малева Т. М. [и др.]. М., 2010. С. 86.

⁴⁰ Скрябина Я.А. Особенности репродуктивного поведения населения в условиях трансформационной российской экономики: монография. Уфа: БАГСУ, 2012. 284 с.

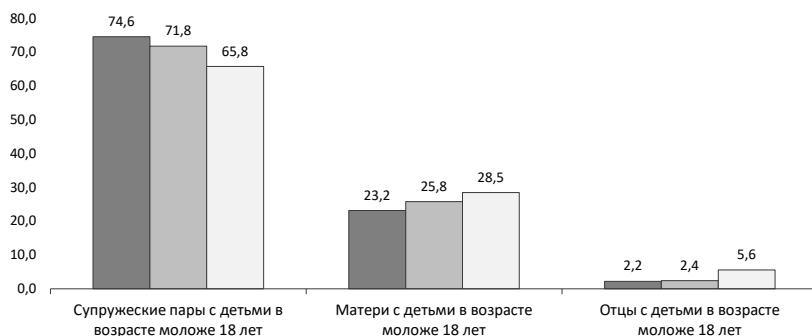


Рисунок 2.2.6. Распределение семейных ячеек по наличию детей моложе 18 лет, ВПН-2002, 2010, 2020 гг., Республика Башкортостан, %

Рост числа неполных семей связан с такими факторами, как изменение норм поведения между мужчинами и женщинами, широкое распространение добрачных сексуальных отношений и добрачного сожительства; изменение традиционных ролей мужчин и женщин в семье, неподготовленность молодежи к браку, к семейным отношениям и др.

В брачно-семейном поведении населения Республики Башкортостан наблюдаются негативные тенденции, характерные для большинства российских регионов – снижается официально регистрируемая брачность, отмечается высокий уровень разводимости, увеличивается средний возраст вступления в брак, все большую популярность находят неформальные брачные союзы. Относительно позднее вступление в брак в сочетании с ростом удельного веса разведенных и разошедшихся сокращает продолжительность брачной жизни, нивелируется ценность семейно-детного образа жизни. Снижению негативных тенденций должны способствовать меры по укреплению институтов брака и семьи, повышению роли семьи в развитии общества как основы традиционных культурных ценностей многонационального народа Башкортостана.

Рождаемость. В Республике Башкортостан продолжается тенденция снижения числа рождений. В январе – сентябре 2024 г. родилось 25064 ребенка (за аналогичный период прошлого года – 27023)⁴¹. По итогам 2023 г. число родившихся составило 35 388 детей, в 2022 г. – 36 142. Одним из значимых факторов колебаний числа родившихся является сокращение численности населения в репродуктивном возрасте. В последнее десятилетие возрастная структура как мужчин, так и женщин репродуктивного возраста находилась в фазе снижения, темпы которого составляют 1–2% в год. При этом значительная ежегодная убыль населения в репродуктивном возрасте происходит в наиболее активных возрастах от 29 до 35 лет как следствие процессов миграции и смертности.

Вторым значимым фактором, оказывающим влияние на сокращение числа рождений, является снижение интенсивности рождаемости. В последние годы оно было характерно для большинства российских регионов. Несмотря на то, что по итогам 2023 г. во многих регионах наблюдалась положительная динамика суммарного коэффициента рождаемости (СКР), в целом по стране его значение несколько снизилось: с 1,42 до 1,41 (рис. 2.2.7).

В 2023 г. Республика Башкортостан сохранила ту же интенсивность рождаемости, что и в предыдущем году, с небольшим ростом: 1,414 ребенка на одну женщину (1,406 в 2023 г.). Однако если рассматривать оперативные данные статистики за 2024 г. (январь – сентябрь), то по сравнению с прошлым годом за аналогичный период родилось почти на 2000 детей меньше. Эта разница в числе родившихся значительно превышает разницу за аналогичный период 2022–2023 гг. (366 человек), что дает повод для более пессимистических ожиданий итогов рождаемости 2024 г.

⁴¹ Оперативные итоги естественного движения населения Республики Башкортостан за январь – сентябрь 2024 г. / Башкортостанстат. Уфа, 2024. URL: <https://02.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/operativni-EDN-09-2024.pdf> (дата обращения 10.11.2024).

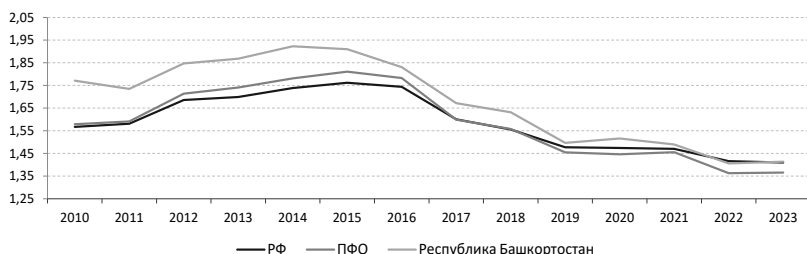


Рисунок 2.2.7. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в России, Приволжском федеральном округе и Республике Башкортостан за 2010–2023 гг., число рождений на одну женщину в возрасте 15–49 лет

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

В последнее десятилетие республика демонстрировала более интенсивное снижение рождаемости по сравнению с соседними регионами и общероссийским уровнем в целом. В 2023 г. по сравнению с предыдущим годом несколько улучшилось положение Башкортостана среди регионов Урало-Поволжья (табл. 2.2.5).

Итоги 2023 г. показывают положительную динамику сельской рождаемости, которая в последнее десятилетие значительно снизилась (рис. 2.2.8).

Структура рождаемости по порядкам рождений показывает, что ее динамика в 2023 г. несколько выправилась за счет стабилизации интенсивности первых и вторых рождений, а также небольшого роста третьих и последующих (рис. 2.2.9).

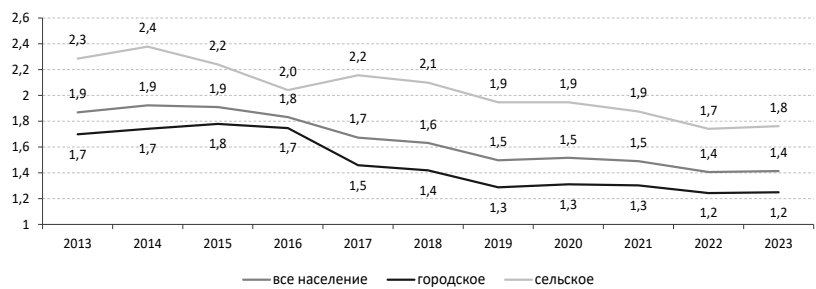
Структура рождаемости республики по порядкам рождений претерпела достаточно серьезные изменения за последнее десятилетие (2013–2023 гг.). Значительно снизились доли первых и вторых рождений (на 20 и 16% соответственно), а доля повторных рождений более высокого порядка, напротив, выросла в несколько раз (третьи рождения – в 1,7 раза, четвертые – в 2,5 раза, пятые и последующие – в 2 раза).

Таблица 2.2.5

**Ранжирование некоторых регионов Урало-Поволжья
по суммарному коэффициенту рождаемости в 2022 и 2023 гг.**

Ранг	2022		2023	
	Регион	СКР	Регион	СКР
1	Свердловская область	1,557	Свердловская область	1,551
2	Пермский край	1,541	Пермский край	1,527
3	Кировская область	1,5	Оренбургская область	1,502
4	Челябинская область	1,468	Кировская область	1,473
5	Оренбургская область	1,464	Челябинская область	1,471
6	Удмуртская Республика	1,434	Республика Татарстан	1,454
7	Республика Татарстан	1,429	Республика Башкортостан	1,414
8	Чувашская Республика	1,423	Чувашская Республика	1,402
9	Республика Марий Эл	1,409	Удмуртская Республика	1,399
10	Республика Башкортостан	1,406	Республика Марий Эл	1,381
11	Самарская область	1,33	Ульяновская область	1,34
12	Ульяновская область	1,318	Самарская область	1,33
13	Нижегородская область	1,313	Нижегородская область	1,309
14	Пензенская область	1,186	Пензенская область	1,198
15	Саратовская область	1,106	Саратовская область	1,103
16	Республика Мордовия	1,031	Республика Мордовия	1,047

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.



**Рисунок 2.2.8. Динамика суммарного коэффициента рождаемости
в городской, сельской местности и в целом
по Республике Башкортостан за 2013–2023 гг.,
число рождений на одну женщину в возрасте 15–49 лет**

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

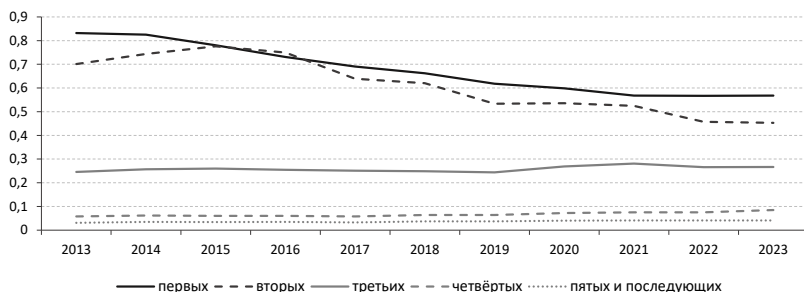


Рисунок. 2.2.9. Динамика суммарного коэффициента рождаемости по порядкам рождений в Республике Башкортостан, 2010–2023 гг.

Источник: Отдельные демографические показатели («демографические таблицы»). Стат. бюлл. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Показатель средней очередности рождений для календарных лет характеризует изменения, происходящие в структуре рождаемости по порядкам рождений. В течение последнего десятилетия вплоть до 2021 г. данный показатель демонстрировал все время восходящий тренд, что указывает на рост многодетности в Башкортостане. Если сравнить по этому показателю Республику Башкортостан с другими регионами Урало-Поволжья, то она входит в первую пятерку регионов, у которых наблюдается более сбалансированная структура рождаемости без сильного сдвига к малодетности (рис. 2.2.10). Однако при всех положительных явлениях роста рождаемости высоких порядков настораживает снижение рождаемости первых порядков как в абсолютных, так и относительных показателях. Данные изменения свидетельствуют о том, что идет замедление процессов рождаемости в регионе, особенно у молодых поколений, вступивших в репродуктивный возраст.

Фактически все больше рождений приходится на более зрелых по возрасту матерей. За 2013–2023 гг. показатель среднего возраста материнства вырос на 4% (с 28,3 до 29,4 года). Однако рост среднего возраста материнства

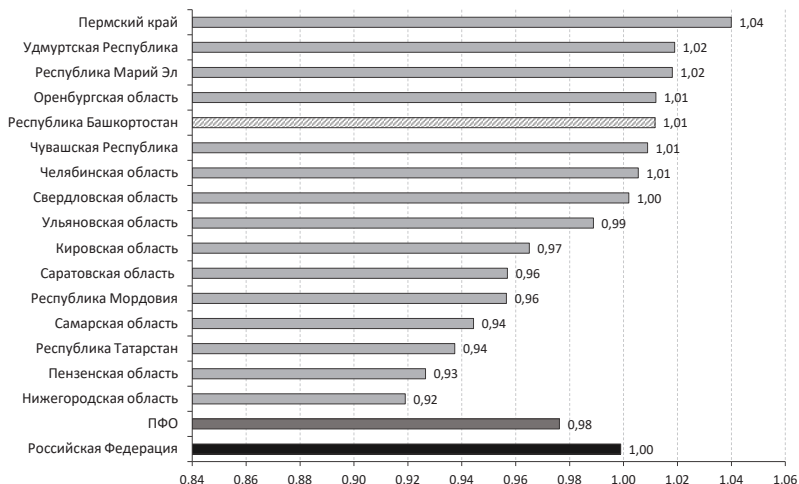


Рисунок 2.2.10. Средняя очередность рождений по отдельным регионам Урало-Поволжья, в целом по ПФО и России в 2023 г.

Рассчитано по: Отдельные демографические показатели («демографические таблицы»). Стат. бюлл. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

обусловлен и объективными процессами старения материнства, которое происходит как следствие трансформации социальных норм и жизненных стратегий населения.

Если анализировать средний возраст материнства по порядкам рождений, то наибольший рост за последние 10 лет произошел по 1 и 2 рождениям (на 3,9% и 4,2% соответственно) (рис. 2.2.11). Более высокими темпами растет средний возраст материнства в сельской местности, в городской он замедляется.

Показателем рождаемости, характеризующим в определенной мере социально-экономическую ситуацию в регионе, является внебрачная рождаемость. По итогам 2023 г. наблюдается снижение доли внебрачных рождений, которая составила 17,9%, несмотря на то, что в последние несколько лет фиксировалась тенденция к росту данного показателя.

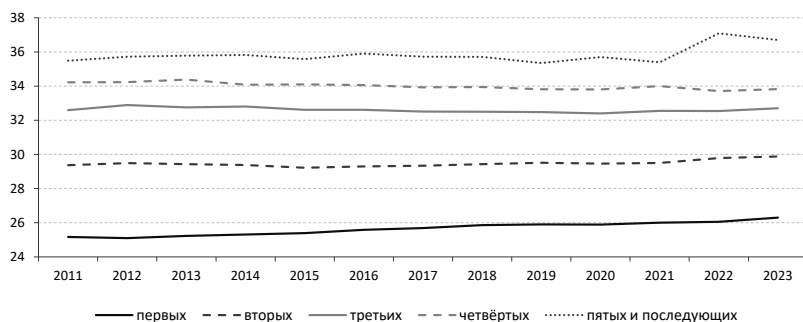


Рисунок 2.2.11. Динамика среднего возраста материнства по порядкам рождений в Республике Башкортостан, 2011–2023 гг., лет

Рассчитано по: Отдельные демографические показатели («демографические таблицы»). Стат. бюлл. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Таким образом несмотря на то, что итоги 2023 г. выглядят относительно позитивными как с точки зрения повышения интенсивности рождаемости, так и снижения внебрачных рождений, оперативные данные за 9 месяцев 2024 г. показывают тенденцию снижения уровня рождаемости в республике. В Башкортостане продолжают процессы, свидетельствующие о старении материнства и снижении брачной рождаемости.

Смертность. Общие итоги смертности населения за январь – сентябрь 2024 г. демонстрируют повышение абсолютных и относительных показателей смертности (табл. 2.2.6), тогда как итоги 2023 г. были достаточно позитивными с точки зрения уровня общих показателей смертности: наблюдалось снижение как числа умерших, так и общих коэффициентов смертности по сравнению с показателями прошлого года.

В то же время в 2023 г. сохранились все основные параметры структурного распределения смертности: его более высокий уровень среди сельского населения, значительное превышение смертности мужчин над смертностью женщин (табл. 2.2.7).

Таблица 2.2.6

**Общие показатели смертности населения
в России и Республике Башкортостан,
январь – сентябрь 2023, 2024 гг.**

Умерло	Россия		Республика Башкортостан	
	2023	2024	2023	2024
Всего, тыс. человек	1305,5	1362,3	35,6	38,1
В расчете на 1000 человек населения	11,9	12,5	11,7	12,5

Источник: Оперативные итоги естественного движения населения Республики Башкортостан: стат. обзор. Ч. 1. Январь – сентябрь 2024 г. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Таблица 2.2.7

**Изменение показателей смертности городского
и сельского населения Республики Башкортостан**

Годы	Всего умерших		Городская местность		Сельская местность	
	всего, человек	на 1000 человек насе- ле- ния	всего, человек	на 1000 человек насе- ле- ния	всего, человек	на 1000 человек насе- ле- ния
2019	49115	11,9	27625	10,9	21490	13,6
2020	60211	14,7	34845	13,7	25366	16,2
2021	66110	16,1	37971	15,0	28139	18,1
2022	48789	11,9	27103	10,7	21686	14,0
2023	47701	11,7	26631	10,5	21070	13,8

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Одними из факторов роста смертности в 2024 г. могут выступать как завершение так называемого постковидного компенсационного периода, так и прогнозируемое увеличение числа пожилого населения, перешедшего критический для нашей страны возраст 70+.

Повышение числа умерших и общих коэффициентов смертности наблюдается в 80 субъектах страны, к которым относится и Республика Башкортостан. Насколько изменятся параметры процесса смертности (ОПЖ, возрастные коэффициенты и т. д.), можно будет судить по итогам 2024 г.

В республике с 2010 г. наступил период постепенного повышения ОПЖ, прерванный в 2020–2021 гг. пандемией COVID-19. В 2022 г. допандемийный уровень был восстановлен, и положительная тенденция роста данного показателя продолжилась. По итогам 2023 г. он достиг 73,17 года, что чуть ниже среднероссийского уровня (73,41 года). Среди регионов страны Башкортостан занял 28 место, в ПФО – 4 (табл. 2.2.8).

В показателях ОПЖ сохраняются гендерные и поселенческие различия: высокая интенсивность смертности у мужчин и сельских жителей.

Различия в уровнях ОПЖ мужчин и женщин остаются одной из самых актуальных проблем демографического развития страны. Только в пандемийные годы, когда по уровню избыточной смертности и по ОПЖ более сильные негативные изменения наблюдались в женском населении, различия несколько уменьшились. По итогам 2021 г. разница между ОПЖ женщин и мужчин составила 9,34 года (в 2019 г. – 10,7).

Таблица 2.2.8

Изменение показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении в России, Республике Башкортостан; регионы с максимальными и минимальными значениями лет

Год	Россия	Максимальное значение	Минимальное значение	Республика Башкортостан			Место РБ	
				всего	город	село	РФ	ПФО
2003	64,86	Республика Ингушетия 74,41	Республика Тыва 54,17	66,09	66,46	65,19	18	2
2013	70,75	Республика Ингушетия 77,98	Республика Тыва 61,81	69,69	70,62	68,11	47	8
2021	70,15	Республика Дагестан 76,28	Чукотский автономный округ 64,00	69,80	70,49	68,60	29	4
2023	73,41	Республика Дагестан 79,87	Чукотский автономный округ 66,56	73,17	74,26	71,29	28	4

Источник: данные Росстата.

По итогам 2023 г. в целом по России ОПЖ мужчин на 10,7 года ниже, чем у женщин; в Башкортостане различия больше – 11,16 года. При этом ОПЖ городских мужчин и женщин республики выше среднероссийского значения. Разница между ними составляет 10,47 года, что равно среднему показателю по стране. В сельской местности уровень ОПЖ ниже среднероссийского и у мужчин, и у женщин; разница в показателях между ними составила 12,12 года (по РФ – 11,3). Показатель ОПЖ горожан по итогам 2023 г. почти на 3 года выше показателя селян, у мужчин – на 3,15 года, женщин – на 1,5 (табл. 2.2.9).

В последние годы в Башкортостане наблюдается позитивная динамика показателя младенческой смертности. Коэффициент смертности по данной категории постепенно снижается, и по итогам 2023 г. он ниже среднероссийского уровня (табл. 2.2.10).

Традиционно в Башкортостане наблюдается и более низкий уровень смертности детей и подростков от 1 до 15 лет по сравнению со средними значениями по России и ПФО (за исключением двух лет пандемии). При этом, если в первые годы жизни часто причиной смерти детей становятся какие-либо врожденные заболевания, то в под-

Таблица 2.2.9

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении городского и сельского населения по полу в 2023 г., число лет

	Все население			Городское население			Сельское население		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Россия	73,41	68,04	78,74	73,85	68,47	78,94	72,11	66,78	78,08
Приволжский федеральный округ	72,75	66,92	78,57	73,36	67,51	78,82	71,08	65,38	77,77
Республика Башкортостан	73,17	67,67	78,83	74,26	68,86	79,33	71,29	65,71	77,83

Источник: Смертность населения Республики Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Таблица 2.2.10

**Коэффициенты смертности детей в возрасте до 1 года,
на 1000 родившихся живыми**

	1990	2000	2010	2015	2020	2021	2022	2023
Россия	17,4	15,3	7,5	6,5	4,5	4,7	4,4	4,2
Приволжский федеральный округ	17,0	14,4	6,8	6,1	4,4	4,4	4,1	3,9
Республика Башкортостан	16,4	14,5	6,9	7,3	5,8	5,4	4,2	3,9

Источник: Смертность населения Республики Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

ростковом возрасте более чем в 40% случаях причиной смерти являются внешние причины, связанные с гибелью при несчастных случаях.

Наиболее критична для республики смертность в возрастных промежутках от 35 до 65 лет, в которых возрастные коэффициенты выше среднероссийского уровня. Наиболее пристального внимания требует смертность среди лиц от 35 до 55 лет, так как в этих возрастах уровень смертности пока остается выше показателя 1990 г. (рис. 2.2.12).

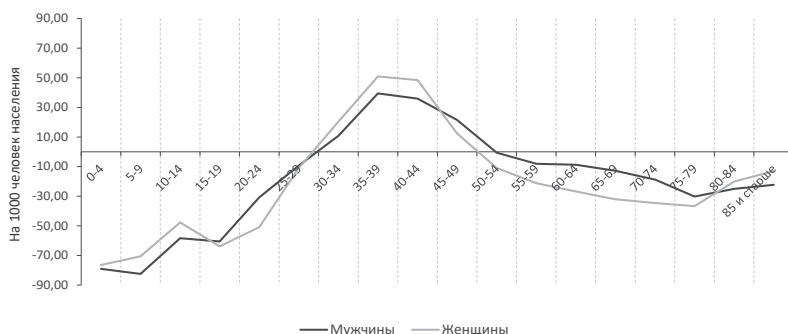


Рисунок 2.2.12. Изменение возрастных коэффициентов смертности по Республике Башкортостан, прирост, 2023 г., % к 1990 г.

Источник: Смертность населения Республики Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

В возрастных коэффициентах смертности заметны поселенческие и гендерные различия. Для республики наиболее заметное превышение над среднероссийским уровнем характерно для сельского населения в возрасте от 30 до 60 лет, тогда как городское население чаще демонстрирует в данных возрастах более низкие значения. В возрастах от 30 до 50 лет в Башкортостане более высокая интенсивность смертности как у мужчин, так и у женщин, тогда как среди лиц от 50 до 60 лет она больше характерна для мужского населения (табл. 2.2.11).

Среди причин смерти наиболее распространенными в 2023 г. были болезни системы кровообращения – 40,6%, новообразования – 13,8%, внешние причины – 9,8%, болезни органов дыхания – 7,2%, эндокринной системы – 6,4%. Наблюдаются определенные особенности

Таблица 2.2.11

**Возрастные коэффициенты смертности,
на 1000 человек населения соответствующего возраста**

	Российская Федерация						Республика Башкортостан					
	1990			2023			1990			2023		
	всего	го- род	село	всего	го- род	село	всего	го- род	село	всего	го- род	село
Всего	11,2	10,5	13,2	12,1	11,8	13,0	9,7	8,7	11,4	11,7	10,5	13,8
30-34	2,7	2,4	3,5	2,7	2,5	3,7	2,4	2,1	3,2	2,7	2,1	4,1
35-39	3,6	3,3	4,6	3,9	3,7	4,7	3,1	2,9	3,7	4,4	3,7	6,0
40-44	5,0	4,6	6,3	5,6	5,4	6,4	4,4	3,9	5,6	6,1	5,3	7,8
45-49	7,6	7,1	8,9	7,2	7,0	7,8	6,7	6,4	7,3	8,0	7,2	9,5
50-54	10,4	9,9	11,5	8,7	8,5	9,1	9,2	8,8	9,7	9,0	8,2	10,2
55-59	15,2	14,9	15,9	11,6	11,4	12,2	13,6	13,7	13,5	12,0	11,2	13,0
60-64	21,9	22,1	21,4	16,5	16,1	17,5	19,3	20,3	17,8	16,8	16,1	17,6
30-34	2,7	4,3	1,1	2,7	4,4	1,1	2,4	3,8	1,0	2,7	4,2	1,2
35-39	3,6	5,6	1,5	3,9	6,1	1,7	3,1	4,9	1,4	4,4	6,8	2,1
40-44	5,0	7,7	2,4	5,6	8,7	2,7	4,4	6,9	2,1	6,1	9,3	3,1
45-49	7,6	11,7	3,8	7,2	11,2	3,6	6,7	10,0	3,8	8,0	12,1	4,2
50-54	10,4	16,1	5,4	8,7	13,2	4,6	9,2	13,9	5,3	9,0	13,8	4,7
55-59	15,2	23,5	8,6	11,6	18,0	6,4	13,6	20,1	8,2	12,0	18,5	6,5
60-64	21,9	34,2	13,5	16,5	26,1	9,3	19,3	28,9	12,4	16,8	26,4	9,1

Источник: Смертность населения Республики Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

распространения причин смерти в зависимости от местности проживания. Уровень смертности в сельской местности выше почти по всем причинам смерти (табл. 2.2.12).

Таким образом, оперативные итоги за январь – сентябрь 2024 г. показывают рост уровня смертности в республике. По итогам 2023 г. в Башкортостане в целом

Таблица 2.2.12

**Распределение умерших в Республике Башкортостан
по основным группам причин смерти в 2023 г.**

	Все население		Городское население		Сельское население	
	человек	на 100 000 человек населения	человек	на 100 000 человек населения	человек	на 100 000 человек населения
Все умершие	47701	1171,7	26631	1047,1	21070	1379,3
из них по причине:						
инфекционных и паразитарных болезней	786	19,3	509	20,0	277	18,1
новообразований	6561	161,2	4022	158,1	2539	166,2
болезней эндокринной системы	3050	74,9	1751	68,8	1299	85,0
болезней нервной системы	2707	66,5	1172	46,1	1535	100,5
болезней органов дыхания	3429	84,2	1562	61,4	1867	122,2
болезней системы кровообращения	19381	476,1	11556	454,4	7825	512,2
болезней органов пищеварения	3190	78,4	1848	72,7	1342	87,9
внешние причины	4653	114,3	2252	88,5	2401	157,2

Источник: Смертность населения Республики Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

наблюдалось снижение объемов и уровня смертности населения. Одновременно достаточно устойчивым остается относительно высокий уровень смертности в отдельных поселенческих и возрастно-половых группах. Сильнее всего выделяются более высокая преждевременная смертность мужчин и различия в уровне смертности городского и сельского населения.

Миграция. Миграционная ситуация в Республике Башкортостан по предварительным итогам первого полугодия 2024 г. (январь – июнь) характеризуется общим миграционным приростом населения и составила более 1,3 тыс. человек⁴². По итогам 2023 г. и предыдущих лет Башкортостан относился к регионам России, где происходило сокращение численности населения в результате естественной убыли и миграционного оттока населения⁴³. Общая миграционная убыль в Башкортостане составила в 2023 г. более 900 человек, или -2,3 на 10 тыс. человек населения. Она сложилась в результате миграционного обмена с российскими регионами, который имел характерное для республики отрицательное значение (около -2,5 тыс. человек или -6 на 10 тыс. человек населения), превысившее положительные показатели международного миграционного обмена (более 1,5 тыс. человек, или 3,8 на 10 тыс. человек населения)⁴⁴.

Среди субъектов ПФО по показателям общего, межрегионального и международного миграционного прироста Башкортостан традиционно находился по итогам 2023 г. на средних позициях, занимая 7–8 место.

⁴² Общие итоги миграции населения январь – июнь 2024 года / Башкортостанстат. Уфа, 2024. URL: <https://02.rosstat.gov.ru/folder/25491> (дата обращения 10.11.2024).

⁴³ Таблица 1.4. Группировка субъектов Российской Федерации по степени влияния показателей естественного движения и миграции // Численность и миграция населения Российской Федерации. стат. бюлл. Росстат, 2022; 2023. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 08.11.2024).

⁴⁴ Миграция населения в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Общий миграционный обмен Республики Башкортостан характеризуется большей долей в ее структуре внутрирегиональной миграции (63,4% среди всех прибывших мигрантов в среднем в год за 2021–2023 гг.); почти вдвое меньшей – межрегиональной (28,2%) и незначительной – международной (8,4%)*.

В целом по России наблюдается другое соотношение направлений внутрироссийской миграции: преобладание межрегиональных потоков над внутрирегиональными. Близкое к общероссийской картине соотношение миграционных потоков сложилось в двух субъектах ПФО – Республике Мордовия и Ульяновской области⁴⁵.

По итогам первого полугодия 2024 г. миграционный прирост в результате миграции с зарубежными странами составил около 2,2 тыс. человек, в т. ч. со странами СНГ – 1,4 тыс. человек. Это в несколько раз больше значений за аналогичный период прошлого года, когда они были равны 499 и 259 человек соответственно.

Основной вклад в международный обмен республики, как и по России в целом, вносят страны СНГ (около 71% в среднем в год в 2021–2023 гг.)⁴⁶. Среди них выделяют Таджикистан и Узбекистан как страны с наибольшим притоком мигрантов в Башкортостан (табл. 2.2.13).

Межрегиональный миграционный обмен республики, как было отмечено выше, характеризуется убылью населения. По данным за первое полугодие 2024 г. она составила более 900 человек, что значительно меньше аналогичного значения прошлого года (-1,6 тыс. человек).

⁴⁵ Рассчитано по: Таблица «Общие итоги миграции населения по субъектам Российской Федерации за 2023 год» // Численность и миграция населения Российской Федерации: стат. бюлл. / Росстат, 2022; 2023. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 09.11. 2024).

⁴⁶ Рассчитано по: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2023 г.: стат. бюлл. / Росстат, 2021, 2022, 2023. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 08.11.2024).

* Речь идет о данных Росстата, отражающих численность мигрантов, зарегистрированных по месту пребывания на 9 месяцев и более и по месту жительства.

Таблица 2.2.13

**Структура миграционных потоков со странами СНГ
в России и ПФО, в среднем в год за 2021–2023 гг., прибывшие, %**

	РФ	ПФО	Башкортостан
Таджикистан	28	38,2	41,8
Узбекистан	8,9	15,5	22,5
Армения	10,2	9,7	8,5
Казахстан	10,5	10,5	7,1
Азербайджан	5,2	6,9	6,0
Туркмения	2,1	4,5	5,7
Украина	17,7	6,7	3,7
Киргизия	10,2	6,1	3,5
Беларусь	3,1	1	0,7
Молдова	4,2	0,9	0,6
Итого	100,0	100,0	100,0

Рассчитано по: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2023 г.: стат. бюлл. / Росстат, 2021, 2022, 2023. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 08.11.2024).

Наибольшая доля выбывших из Башкортостана мигрантов представлена в субъектах Уральского федерального округа (ХМАО, ЯНАО, Челябинская, Свердловская области). Далее по уровню выбытий следуют соседние субъекты Приволжского ФО (22%) и Центрального ФО (16%) (рис. 2.2.13).

Как показывают данные официальной статистики и социологических исследований по Республике Башкортостан, наибольшие потери в результате межрегионального миграционного обмена несут окраинные территории республики, удаленные от центра, граничащие с другими российскими регионами⁴⁷.

Жители Республики Башкортостан активно участвуют и в краткосрочных видах миграции – вахтовой и маятниковой. Согласно обследованию рабочей силы Росстата, в других российских регионах временно трудились по

⁴⁷ Республика Башкортостан. Демографический доклад. Выпуск 5: научное издание / под ред. В. Л. Савичева, Г. Ф. Ахметовой, Р. М. Валиахметова, Я. А. Скрябиной, Р. Н. Комлевой, И. Б. Утяшевой. Уфа : РИЦ УУНиТ, 2023. С. 107–110. URL: <https://www.demoscope.ru/weekly/2023/0995/biblio01.php> (дата обращения 12.11.2024).

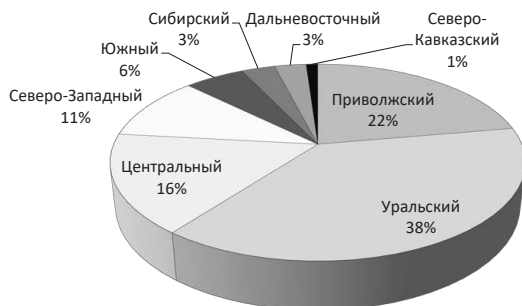


Рисунок. 2.2.13. Основные направления долгосрочной межрегиональной миграции населения Республики Башкортостан по федеральным округам, 2021–2023 гг., %

Рассчитано по: Миграция населения Республики Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа. 2023, 2024.

итогам 2023 г. 167,1 тыс. жителей Башкортостана, или 8,8% занятого населения республики. Основные направления временной трудовой миграции из Башкортостана направлены главным образом в субъекты Уральского федерального округа. Более 70% межрегиональных трудовых мигрантов из Республики Башкортостан временно трудятся в ХМАО, ЯНАО, Челябинской и Свердловской областях. В остальных федеральных округах временные трудовые мигранты из Башкортостана представлены незначительно (рис. 2.2.14).

Внутриреспубликанская миграция носит, как правило, центрo-периферийный характер и направлена из поселений меньшего ранга (меньших размеров, более низкого административного статуса) в более высокие. Это движение условно можно назвать как «движение вверх»⁴⁸. Указанную тенденцию на уровне республики в опреде-

⁴⁸ Мкртчян Н.В., Гильманов Р.И. Движение вверх: миграция между уровнями поселенческой иерархии в России в 2010-е годы // Известия РАН. Серия географическая. 2023. 87(1). С. 29–41. <https://doi.org/10.31857/S2587556623010132>

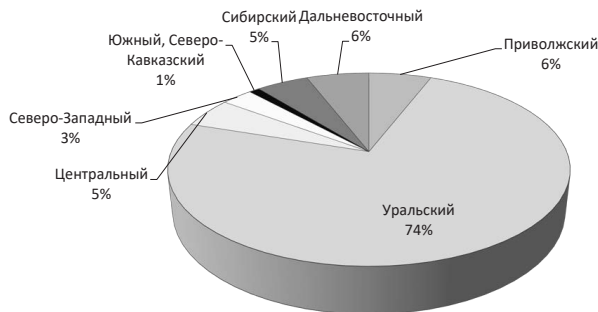


Рисунок 2.2.14. Основные направления межрегиональной трудовой миграции населения Республики Башкортостан по федеральным округам, 2023 г. %

Рассчитано по: Итоги выборочного обследования рабочей силы / Росстат. 2023. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13265> (дата обращения 07.11.2024).

ленной степени демонстрируют данные о миграционном приросте сельского и городского населения, где первые находятся в состоянии хронической убыли, вторые – стабильного миграционного прироста. В 2023 г. миграционная убыль сельского населения в результате внутрирегионального обмена составила в расчете на 10 тыс. человек населения -44,7, прирост городского – 26,8⁴⁹.

Жители Башкортостана активно вовлечены в маятниковую миграцию – как в трудовую, так и образовательную, которую они осуществляют в пределах агломераций, между городами и их пригородами, между крупными и малыми сельскими поселениями.

В современной демографической ситуации Башкортостана проявляются все основные тенденции, характерные для России в целом и большинства ее регионов. В результате естественной и миграционной убыли населения происходит сокращение численности жителей республики.

⁴⁹ Рассчитано по: Миграция населения Республики Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. Уфа, 2024.

Снижается численность лиц активного репродуктивного и брачного возрастов, что отражается на характере процессов в сферах рождаемости, семьи и брака. На данные сферы демографического развития республики значительное влияние оказывают и такие факторы, как увеличение среднего возраста материнства и вступления в брак; устойчивый рост разводов и неполных семей, изменения в ценностных установках и стратегиях поведения.

В республике наблюдается рост доли лиц пожилого возраста, что оказывает влияние на уровень смертности в регионе. Наиболее острой проблемой в республике является высокая преждевременная смертность мужского населения и сельских жителей. Особенно критичная ситуация складывается в возрастных группах от 35 до 65 лет, смертность среди которых в основном и сдерживает рост республиканского значения ОПЖ, и на которые должно быть направлено внимание как исследователей, так и практиков в области социальной и демографической политики.

Фактором, оказывающим значительное влияние на изменение численности, структуры и расселения населения, является миграция. Башкортостан отличается более высокой интенсивностью внутриреспубликанской миграции, которая ведет к высоким потерям в сельской местности. Следствием миграции с российскими регионами выступает убыль населения, особенно на окраинных территориях республики. Международный миграционный обмен Башкортостана имеет нестабильные значения и носит главным образом временный характер.

2.3. Демографическая ситуация в Республике Татарстан

Знаковым для развития демографической школы Республики Татарстан событием 2024 г. стало открытие первой в РФ кафедры медицинской демографии в Региональ-

ном медицинском исследовательском институте ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» (г. Казань), заведующей кафедрой назначена Ильдарханова Ч.И., д.с.н., член Научного совета «Миграционные и демографические проблемы России» Отделения общественных наук РАН. В 2024 г. кафедра работала над проектами «Модифицируемые факторы заболеваемости и смертности в РТ», «Вклад самоубийств в потери ожидаемой продолжительности жизни в РТ» и др.

Демографический анализ востребован Министерством здравоохранения Республики Татарстан – кафедра медицинской демографии обеспечивает научно-методическое сопровождение Проекта курации медицинских организаций⁵⁰ в 8 муниципальных районах РТ: Арском, Атнинском, Балтасинском, Кукморском, Мамадышском, Нурлатском, Сабинском, Тюлячинском, закрепленных Приказом МЗ РТ за ГАУЗ «МКДЦ», цель курации – снижение смертности в регионе.

В 2023 г. уникальным практическим инструментом для анализа перспектив воспроизводства населения 45 муниципалитетов стал разработанный коллективом авторов Архангельским В.Н., Ильдархановой Ч.И., Хайруллин Р.Н. «Демографический лист Республики Татарстан» – оригинальный информационный инструмент о демографическом развитии всех муниципальных образований, позволяющий проанализировать особенности демографических процессов отдельных территорий РТ. Демографический лист представляет практическую пользу для органов управления РТ и муниципальных образований, работников здравоохранения, социальной сферы; в листе использованы относительные и средние показатели (не зависящие от численности населения), что позволяет сравнивать муниципальные образования с разной численностью.

⁵⁰ О кураторстве в здравоохранении Республики Татарстан: Приказ Министерства здравоохранения № 871 от 02.03.2023.

Рождаемость. В 2023 г., по сравнению в 2022 г., рождаемость в Республике Татарстан снизилась на 3,6%, смертность снизилась на 7,2%, естественная убыль в РТ сократилась на 23%, составив -1,6‰ (в 2022 г. -2,1‰). Положительный естественный прирост отмечен в 5 из 45 муниципальных образований, в зоне наибольшего риска по естественной убыли 9 районов республики.

В 2022 г. число родившихся в Республике Татарстан значительно уменьшилось, зафиксирован наименьший с 2018 г. темп прироста (-10,7%). По итогам 2023 г. число рождений снизилось на 0,7% относительно 2022 г., составив 36398. В 2023 году в РТ родилось 36398 человек. СКР относительно 2022 года увеличился почти на 2%.

В 2022 г. общий коэффициент рождаемости снизился на 13,2%, составив 9,2‰. Он не вполне сопоставим с показателями за предыдущие годы, так как рассчитывался с учетом данных переписи населения 2020 г. Изменения половозрастной структуры населения в 2022 г. способствовали снижению общего коэффициента рождаемости на 2,6%. Снижение возрастных коэффициентов рождаемости в 2022 г. уменьшало общий коэффициент рождаемости на 8,2%. В 2023 г. негативное влияние структурного фактора увеличилось, составив 4%, и незначительно компенсировалось небольшим приростом возрастных коэффициентов рождаемости в возрастах от 25 до 44 лет, влияние фактора интенсивности рождений составило 2%.

За январь – октябрь 2024 г. произошло снижение общего коэффициента рождаемости относительно 10 месяцев 2023 г. на 3,3% соответственно, по состоянию на октябрь 2023 г. Республика Татарстан находилась на 29 месте среди регионов России в порядке снижения показателя (вместе с Пермским и Краснодарским краями с показателем 9,1‰), за 10 месяцев 2024 г. на фоне снижения российского показателя на 3,4% до 8,4‰ Республика Татарстан – на 27 месте среди регионов России (вместе с Красноярским, Пермским и Хабаровским краями) с показателем 8,8‰.

В 2023 г. снижение коэффициентов рождаемости на 4–5% произошло в группах 15–19, 20–24, 44–45-летних жителей республики. По коэффициенту рождаемости в возрасте 15–19 лет Республика Татарстан на 73 месте по РФ с показателем 8,6 на 1000 девушек соответствующего возраста при среднем по РФ 12,4‰ (такое же место в рейтинге занимают Белгородская, Вологодская, Нижегородская области, республики Калмыкия и Башкортостан). В возрасте 20–24 года коэффициент рождаемости в Республике Татарстан почти сравнялся со средним по РФ – 63,1 на 1000 женщин соответствующего возраста. В возрастной группе 25–29 лет произошло увеличение рождаемости на 2,9% относительно прошлого года: показатель на 11% выше среднего по РФ (16 место среди регионов РФ). Среди 30–34-летних прирост всего 2%, более существенный прирост относительно 2022 года был достигнут в возрастах 35–39 лет и 40–44 года: на 5,7 и 8,5% соответственно. В диапазоне 30–34 года (66,5‰) и 35–39 лет (38,5‰) коэффициент на 0,2‰ превышает средний по РФ, а в возрасте 40–44 года на 9‰ ниже российского (9,6‰). В возрастной группе 44–45 лет коэффициент рождаемости равен среднему по РФ 0,6‰ (18 место по РФ, как и республики Тыва, Чувашия, Удмуртия, Башкортостан, Алтайский и Краснодарский края, Ивановская, Московская, Мурманская, Челябинская области, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра).

В 2022 г. Республика Татарстан находилась на 38 месте по суммарному коэффициенту рождаемости (1,43, по РФ 1,41), высокие показатели сохранились только в республиках Чечня, Тыва, Алтай. В 2023 г. Республика Татарстан совместно с Мурманской областью была на 32 месте. Средние показатели из числа регионов ПФО – только в Пермском крае и Кировской области (1,54 и 1,5).

В сложных условиях специальной военной операции, когда ожидалось снижение в связи с откладыванием рождений, в Татарстане, наоборот, произошел неболь-

шой рост – суммарный коэффициент рождаемости увеличился в 2023 году от 1,43 до 1,45 рожденных детей на 1 женщину. Наиболее значительный его прирост был по первым рождениям, что, вероятно, связано со значительным увеличением числа зарегистрированных браков в октябре – ноябре 2022 г.

Для обеспечения нулевого естественного прироста населения в 2022 г. суммарный коэффициент рождаемости в Республике Татарстан должен был бы составлять 1,75, а в РФ – 2,06, в 2023 г. 1,74 и 1,97 в РФ. Такое отличие этого показателя от общероссийского связано с тем, что в Республике Татарстан ниже, чем в целом по стране, уровень смертности и более благоприятная (с точки зрения влияния на динамику демографических процессов) половозрастная структура населения. Об этом свидетельствует компонентный анализ отличия относительной естественной убыли населения в Республике Татарстан по сравнению с РФ в целом в 2022 г. Естественная убыль населения в Республике Татарстан в 2022 г. составила 2‰, а в России – 4‰. Разница в 2‰-пункта на 1,6‰-пункта обусловлена более низкими возрастными коэффициентами смертности, на 0,3‰-пункта – более благоприятной половозрастной структурой населения, на 0,1‰ пункта – более высокими возрастными коэффициентами смертности.

Актуальной проблемой в Республике Татарстан остается относительно высокий уровень возраста родителей при рождении детей. В 2022 г. средний возраст матери в РТ и РФ 29 лет, при рождении первого ребенка – 26 лет, второго – 30 лет, третьего – 33 года (возраст при рождении третьего по РФ – 32 года), четвертого – 34, пятого и последующих – 37 лет. Смещение календаря рождений обусловлено откладыванием первых рождений в связи как с поздним заключением семейных союзов (это подтверждает сопоставление динамики коэффициентов по первым бракам и СКР), так и с увеличением протогенетического интервала в зарегистрированных браках (сле-

дует из данных о снижении числа рождений первенцев в первые годы брака в реальных поколениях по году заключения брака). За 2013–2023 гг. доля родившихся у матерей с высшим и неполным высшим образованием в среднем по Российской Федерации увеличилась от трети всех рождений до половины, а в Республике Татарстан – с 50 до 60%. Получение родителями высшего образования приводит к смещению календаря рождений: увеличению протонатального периода, однако при этом сокращения периодов между рождениями первых и вторых детей в зависимости от уровня образования родителей не происходит. Период между первыми и вторыми рождениями составляет от 2 до 6 лет, у женщин с высшим образованием и ученой степенью он незначительно больше⁵¹.

Как и в 2022 г., в 2023 г. средний возраст матери в РТ и РФ при рождении первого ребенка 26 лет, второго – 29,8, третьего – 33 года (возраст при рождении третьего по РФ – 32 года), четвертого – 34 года (в России – 33 года), пятого и последующих – 37 лет в 2022 г. и 37,5 года в 2023 году. Благодаря смещению календаря рождений в России снижается возраст многодетного материнства: по сравнению с 2022 г. средний возраст рождения пятого и последующих детей снизился на 1 год, составив 36 лет. В городах РФ возраст матери 29,3, в селе на 1 год меньше – 28,3, в Республике Татарстан почти равные возраста 29,2 и 29 лет. Среди матерей 1986 и особенно 1987–1989 годов рождения существенно выше относительно других когорт средний показатель рождений вторых детей в возрасте до 30 лет и, наоборот, ниже в последующих возрастах. Увеличение среднего возраста родительства относится и к отцовству. Средний возраст отца был рассчитан как средневзвешенный показатель по возрастным коэффи-

⁵¹ Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н. Образовательные траектории родителей как фактор репродуктивного поведения на примере Республики Татарстан (2013–2022 гг.) // Высшее образование в России. 2024. Т. 33, № 7. С. 50–66. DOI 10.31992/0869-3617-2024-33-7-50-66

циентам рождаемости (по распределению числа родившихся за календарный год по возрасту отца и матери): в РФ в 2023 г. Он составил 31,89 года, в Республике Татарстан – 31,55 года.

Снижение числа рождений стало закономерным следствием снижения численности молодежи – демографического эха спада рождаемости в 1990-х гг. В активные репродуктивные возраста вступило малочисленное поколение 1990-х гг. Результатом введения новых мер демографической политики (материнского капитала) стал феномен таймингового сдвига: меньшее количество женщин родили большее количество детей: в 2015 г. в РФ родилось на 60%, в Республике Татарстан – на 61% больше детей, чем в 1999 г., в РФ максимальный суммарный коэффициент рождаемости был 1,78, в РТ 1,86 ребенка на 1 женщину⁵².

В реальных поколениях $\frac{3}{4}$ женщин 1985 года рождения, родивших первого ребенка, родили второго ребенка (73,6%), их доля существенно выше, чем в целом по России (1983 г.р. 66%) и самая высокая среди регионов Приволжского федерального округа. В поколении 1960-х годов рождения из числа родивших второго ребенка только каждая пятая родила третьего, в поколении 1978–1985 гг. рождения к 30 годам многодетной стала каждая третья. Оценивая репродуктивную активность женщин, которым на момент Всероссийской переписи населения – 2020 было от 15 до 49 лет, необходимо отметить, что женщины 1983 года рождения в среднем родили 1,8 ребенка. Для

⁵² Демографический доклад-2021. Ретроспективы и перспективы воспроизводства населения Республики Татарстан (2000-2020 гг.) / А. Р. Абдульязнов, Н. М. Биктимиров, В. А. Гневашева [и др.]. Казань : Издательство Академии наук РТ, 2022. 306 с. DOI: 10.51285/978-5-9690-0961-5; Демографический доклад-2022. Социодемографический капитал Республики Татарстан в контексте национальной безопасности: 2019–2021 гг. / А. Р. Абдульязнов, В. Н. Архангельский, А. П. Багирова [и др.]; Академия наук Республики Татарстан. Казань: Академия наук Республики Татарстан, 2022. 352 с. DOI: 10.51285/978-5-9690-1058-1.

сравнения: женщины 1975 года рождения родили меньшее количество детей (1,6). Для татарстанской модели рождаемости важным является именно структурный фактор движения демографической волны, что сближает ее с моделями рождаемости в развитых азиатских странах (Япония, Южная Корея, Сингапур), в которых кризис рождаемости обусловлен не изменением репродуктивного поведения женщин, согласно теории демографического перехода, а негативными тенденциями в половозрастной структуре населения. Прогноз численности населения в Российской Федерации и Республике Татарстан методом передвижки возрастов позволяет утверждать, что до 2028 г. произойдет снижение численности молодежи как в России на 7%, от 38,3 до 35,5 млн чел., так и в Республике Татарстан на 9% по сравнению с 2022 г., с 1 050 000 до 950 000 чел. Число рождений в РТ по прогнозу снизится на 10% к 2031 г. Таким образом, негативное действие динамики репродуктивного контингента продлится до 2030 г. Увеличение числа девушек репродуктивного возраста в РТ начнется в 2030-е гг., так как именно в 2012–2016 гг. численность родившихся девочек была максимальной за последние 30 лет (27–27,5 тысяч ежегодно) и достигла показателя 1990 г. Увеличение численности молодежи (14–35 лет) в РТ и достижение наивысших показателей прогнозируется в 2038 г. у женщин и в 2040 г. у мужчин. К 2040 г. в РТ численность молодежи достигнет максимума 1 024 000 чел. населения, а в РФ в 2038 г. 37,9 млн чел. Структурный демографический фактор будет влиять положительно: даже при сохранении той же интенсивности рождаемости ожидается рост числа рождений на 16%, число новорожденных в 2042 г. в республике может достигнуть 38160⁵³.

⁵³ Ильдарханова Ч.И. Структурные и тайминговые трансформации рождаемости – угрозы демографической безопасности Республики Татарстан / Ч.И. Ильдарханова, В.Н. Архангельский, Г.Н. Ершова // Регионоведение. 2024. Т. 32, № 1(126). С. 126-143. DOI: 10.15507/2413-1407.126.032.202401.126-143.

Республика Татарстан демонстрирует активное прощептивное поведение. Результаты Всероссийского опроса «Демографическое самочувствие», проведенного в 10 субъектах РФ Институтом демографических исследований ФНИСЦ РАН (в Республике Татарстан опрос был проведен под руководством Ильдархановой Ч. И.), выявили, что беспрецедентные меры государственной поддержки семей с детьми находят отклик среди татарстанцев: почти половина опрошенных в Республике Татарстан хотели бы стать многодетными (желаемое число детей 3 и более). Для 60% респондентов регистрация брака обязательна именно для того, чтобы ребенок родился в браке. Абсолютное большинство жителей Татарстана (70%) заявили цель воспитания детей наиболее важной в своей жизни, в отличие от других регионов более половины респондентов отметили целью жизни зарегистрированный брак. Наибольшая доля опрошенных в Республике Татарстан (45%) критерием собственной успешности считает семью и детей. Рождение детей, по мнению 36% жителей региона, способствует укреплению брака. Критериями счастливой семьи для половины респондентов стали наличие надежного главы семьи и межпоколенное взаимопонимание⁵⁴.

По данным социологического исследования «Генеративное поведение российских мужчин в условиях демографического кризиса: Приволжский и Северо-Западный округа РФ (сравнительный анализ)», в Республике Татарстан пятая часть мужчин отметили важность детей как продолжения себя и рода, 23% как долга мужчины («посадить дерево» и «построить дом»), 15% любят детей и хотят их воспитывать, 14% хотят реализоваться в отцовстве, 16% хотели бы, чтобы их ребенок реализовал мечты, которые не смогли воплотить они сами.

⁵⁴ Всероссийское социологическое исследование «Демографическое самочувствие населения России» проведено в конце 2019 – начале 2020 г. в Центральном, Северо-Западном, Приволжском, Уральском, Северо-Кавказском, Южном федеральных округах. N = 5616 респондентов в возрасте от 18 до 50 лет. Руководитель: д-р социол. наук, профессор Т.К. Ростовская.

Демографы кафедры медицинской демографии РМИИ ГАУЗ «МКДЦ» являются членами рабочей группы по внедрению в школьную программу курса «Семьеведение» Комитета по защите семьи, вопросам отцовства, материнства и детства Государственной Думы Российской Федерации. Практическим итогом рабочей группы стало включение в План мероприятий Года семьи пункта 79 «Введение курса внеурочной деятельности Семьеведение» в целях формирования образа семьи в русле традиционных российских семейных ценностей у детей и молодежи⁵⁵.

Брачность и разводимость. Одним из ключевых моментов в демографическом кризисе выступает статистически обусловленная необходимость омоложения института брака на государственном уровне и противоположная ей социальная реальность, в которой важные демографические события откладываются населением не на молодой, а на средний возраст.

По общему коэффициенту брачности в 2023 г. прирост сменился снижением на 9%, однако на фоне снижения российского показателя на 10% до 6,5‰ Республика Татарстан с 46 переместилась на 41 место (как и Костромская, Орловская, Смоленская области и Республика Коми с показателем 6,3‰). По суммарному коэффициенту брачности (сумме приведенных возрастных коэффициентов в возрасте от 16 до 60 лет) с учетом административно-территориального деления на момент проведения Всероссийской переписи населения – 2002 Республика Татарстан была на 47 месте из 88 регионов РФ (0,96), при среднем по РФ 0,95 у мужчин и на 61 месте (0,88) у женщин при среднем по РФ 0,92. За межпереписной период 2002–2010 гг. татарстанская модель брачности мужчин претерпела изменения: в 2002 г. структура брачности повторяла женскую, в 2010 г. произошло смещение экстремума вправо – в пользу старшей возрастной группы

⁵⁵ План основных мероприятий по проведению в Российской Федерации Года семьи. Утвержден 26 декабря 2023 г. № 21515-П45-ТГ.

25–34 года, в целом модель является бимодальной в возрастах 18–24 и 25–34 года. У женщин в этой возрастной группе также наблюдается увеличение показателей, однако сохранилось значительное преимущество брачности в интервале 18–24 года.

По оперативным данным Росстата, за 10 месяцев 2024 г. относительно аналогичного периода прошлого года произошло снижение общего коэффициента брачности на 3,1%, по состоянию на конец октября 2024 г. с показателем 6,2‰ Республика Татарстан находится на 39 месте среди регионов РФ (совместно с Новгородской и Костромской областями), при среднем по РФ 6,3‰ (снижение общероссийского показателя за 10 месяцев составило 4,5%).

По итогам Всероссийской переписи населения – 2020 превышение суммарного коэффициента брачности женщин достигалось посредством высокой первичной брачности женщин: 0,71 в целом по РФ и 0,81 в Республике Татарстан, в 2022 г. показатели увеличились до 0,8 и 0,87 соответственно. Превышение суммарного коэффициента повторных браков у разведенных женщин относительно мужчин незначительно (0,26 против 0,25), в 2022 г. данные показатели сравнивались как в РФ (0,33), так и в Республике Татарстан, превышение первичной брачности женщин может свидетельствовать, что объектом как первого, так и повторного брачного выбора мужчин становились женщины, не состоявшие прежде в замужестве⁵⁶.

В 2022 г. Республика Татарстан была на 14 месте по суммарной брачности у мужчин с показателем 1,08 (как и республики Коми, Тыва, Ростовская область и Ханты-Мансийский автономный округ) и на 53 месте – женщин (1,15), суммарный коэффициент брачности в 2022 г. увеличился на 13%, в том числе по первым бракам на 8%

⁵⁶ Демографический доклад-2023. Габитус семейно-центристского поведения в Республике Татарстан (на основе данных Всероссийской переписи населения) / А. Р. Абдульязнов, В. Н. Архангельский, Н. М. Биктимиров [и др.]. Казань: Академия наук РТ, 2023. 271 с.

у мужчин и на 7% у женщин, на вклад повторной брачности в рост суммарного коэффициента указывает существенный прирост повозрастных коэффициентов: в группе 35–39 лет на треть и на 50% в группе 40–44 лет, на 49% и 43% в возрасте 45–49 лет. Разница между мужской и женской моделями брачности была отмечена в снижении в 2022 г. коэффициентов брачности в возрасте 16–17 лет на 6% у девушек (от 1,9 до 1,8 на 1000) и незначительный прирост на 15% у юношей (0,2 до 0,23). В 2023 г. произошло незначительное снижение суммарного коэффициента брачности в Республике Татарстан у мужчин на 0,06, у женщин – на 0,07, составив 1,02 у мужчин и 1,08 у женщин.

В целом в 2022 г. возрастная модель брачности Республики Татарстан сохраняла преимущество по сравнению с российской по первым бракам в возрастных группах 20–24 года и 25–29 лет, что подтверждается и более низким возрастом новобрачных. В 2022 г. средний возраст вступления в брак у мужчин 31,2 и 29,5 года у женщин, в первый брак – у мужчин 28 лет, у женщин 26 года, а российских молодоженов – 32,8 года у мужчин и 31,2 года у женщин, в том числе в первый брак – 28,8 года у мужчин и 26,7 года у женщин. Причиной указанных региональных преимуществ в возрасте вступления в брак может быть в том числе и более низкий удельный вес повторной брачности в Республике Татарстан. В 2023 г. средний возраст вступления в брак, рассчитанный по абсолютным показателям распределения заключенных браков по возрастам в Республике Татарстан, 31,2 года у мужчин и 29,5 лет у женщин, впервые создают семью в среднем мужчины в 29,5 года, женщины – 26 лет. Прирост среднего возраста вступления в брак в Республике Татарстан относительно 2022 г. составил 0,2 года у мужчин, 0,3 года у женщин, в том числе 0,4 у впервые вступающих в брак невест. В целом по РФ средний воз-

раст новобрачных остался на уровне прошлого года (прирост 0,05 года), средний возраст впервые вступающих в брак увеличился на 0,17 года у мужчин и на 0,5 года у женщин. Российские молодожены в 2023 г. старше татарстанских в среднем на 1,6 года, в том числе впервые вступающие в брак женихи – на 0,81 года, невесты – на 0,74 года (рис. 2.3.1).

Наибольшие возрастные коэффициенты в группах женщин 20–24 лет (86,1 на 1000 женщин, в РФ 67,1 на 1000 женщин соответствующего возраста), мужчин в возрасте 25–29 лет (67,9 на 1000 мужчин, в РФ 59 на 1000 мужчин соответствующего возраста).

В 2022 г. по общему коэффициенту разводимости Республика Татарстан находилась на 4 месте в числе регионов РФ с наименьшими показателями (3,6‰), в 2023 г. показатели как РФ (4,7‰), так и Республики Татарстан

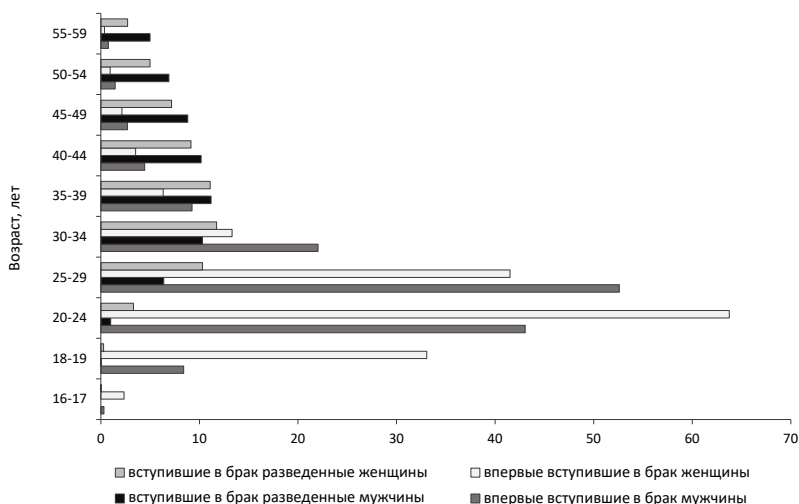


Рисунок 2.3.1. Возрастные коэффициенты брачности в Республике Татарстан в 2023 г.

Источник: данные Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/>

остались на уровне 2022 г., РТ совместно с Чувашской Республикой в тройке лидеров с минимальной разводимостью в РФ, уступают только показателям Республики Мордовия (3‰) и Ленинградской области (3,4‰).

В 2002 г. Республика Татарстан по суммарной разводимости мужчин находилась на 41 месте (0,72) из 88 регионов РФ в порядке возрастания показателя при среднем по Приволжскому федеральному округу 0,71 и среднему по стране 0,7. По суммарной разводимости женщин Республика Татарстан в 2002 г. была на 37 месте с показателем 0,67 – ниже среднего по Приволжскому федеральному округу 0,69 и среднего по РФ 0,68.

В течение января – октября 2024 г. в Республике Татарстан произошло существенное снижение разводимости относительно 10 месяцев 2023 г. на 8%, благодаря чему на фоне снижения почти во всех регионах России и общероссийского показателя на 6% региону удалось сохранить лидирующие позиции по наименьшей разводимости (на 3 месте совместно с Республикой Ингушетией с показателем 3,3‰) после Республики Мордовии (2,9‰) и Ленинградской области (3,1‰).

За 20 лет суммарная разводимость в Республике Татарстан снизилась, что позволило РТ оказаться в десятке регионов с наиболее благополучной ситуацией: на 9 месте у мужчин и на 6 месте у женщин (ниже только показатели Курской, Ленинградской областей, Республики Тыва, г. Москвы, Республики Мордовии).

В 2023 г. на когорту до 35 лет на 0,88 брака приходится 0,24 развода, до 35 лет распадается каждый третий брак. Соответственно, наиболее существенный вклад в разводимость вносят лица старше 35 лет. Средний возраст разводящейся пары в Республике Татарстан в 2023 г.: 38 лет у мужчин и 36 лет у женщин. Из числа всех разводов за 2023 г. менее 3 лет просуществовали 19% пар. Наибольшая доля разводов – семьи, просуществовавшие 5–9 лет, – 27%, более 10 лет – 42%.

В 2021 г. наблюдалась модель разводимости мужчин с точками экстремума в возрастах 25–29 лет и 30–34 года, а в 2022 г. экстремум сместился к возрасту 30–34 года, в возрасте 35–39 лет коэффициент почти достиг значения группы 25–29 лет. Смещение наибольшего вклада в суммарную разводимость в пользу старших возрастов наблюдалось и у российских женщин. В 2021 г. пик разводимости приходился на когорту 25–29 лет, а в 2022 г. модель стала также бимодальной за счет группы 30–34 года. В 2023 г. максимальные коэффициенты разводимости в возрастах 25–29 лет и 30–34 года как у мужчин, так и у женщин.

Поступательное увеличение среднего возраста женихов и невест в Республике Татарстан, как и в целом в РФ, преимущественно обусловлено увеличением возраста первых браков, а не повторной брачностью вдовых либо переживших развод граждан. Лидирующие позиции Республики Татарстан, как и других регионов Поволжья и республик Северного Кавказа, обусловлены интенсивностью брачности, отражаемой высокими повозрастными показателями, а также традиционно более ранними относительно других регионов России возрастами вступления в первый брак, и основываются на высоком уровне брачности, низком регулируемом уровне разводимости.

Суммарный и повозрастные коэффициенты брачности и разводимости являются более эффективными способами оценки устойчивости браков, чем общие коэффициенты и коэффициент устойчивости браков, который представляет собой соотношение между числом разводов и числом браков. В 2022 г. на 1000 браков приходился 531 развод, в 2023 г. – 565 разводов, в результате некоторые исследователи утверждают, что распадается каждый второй брак, однако показатель не вполне корректен, так как в расчете в числителе – число распавшихся союзов, заключенных за все время, а в знаменателе – число браков за данный календарный год.

Демографы кафедры медицинской демографии РМИИ ГАУЗ «МКДЦ» в июле 2024 г. принимали участие в промежуточной экспертизе проекта Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности до 2036 года, разработанного Правительством РФ. В ходе анализа проекта и Перечня показателей для мониторинга его реализации кафедрой медицинской демографии были сформулированы и направлены рекомендации по корректировке показателей коэффициентов брачности и разводимости. Общие показатели рассчитываются на 1000 человек населения. В расчете материнской и младенческой смертности учитывается только контингент родившихся живыми, а при расчете суммарных показателей рождаемости – только численность женщин репродуктивного возраста. Поэтому кафедра медицинской демографии предложила в качестве индикаторов мониторинга использовать не общие, а возрастные и суммарные коэффициенты брачности и разводимости, которые рассчитываются для контингента бракоспособного возраста (исключают из расчета численность детей) или бракоспособного населения (численности никогда не состоявших в браке, разведенных и вдовых граждан по итогам Всероссийской переписи населения – 2020).

Смертность. В 2023 г. по общему коэффициенту смертности по всем причинам Республика Татарстан (1076,7 на 100 тыс. чел. населения) находилась на 20 месте среди регионов РФ в порядке увеличения показателя (на 10,7% ниже общероссийского показателя). Снижение относительно 2022 г. составило 4%, в целом по РФ снижение составило 7% (1206,2 на 100 тыс. чел. населения). Число умерших в 2022 г. в Республике Татарстан было более чем на четверть меньше, чем в 2021 г., значительное сокращение числа умерших связано, прежде всего, со снижением смертности от COVID-19.

Общий коэффициент смертности в Республике Татарстан в 2022 г. (11,2‰; с учетом данных переписи насе-

ления 2020 г.) был значительно меньше, чем в целом по России (12,9‰). Компонентный анализ с использованием индексного метода показывает, что на 95,3% это обусловлено более низкими возрастными коэффициентами смертности и на 4,7% относительно более благоприятной половозрастной структурой населения. В 2023 г., по сравнению в 2022 г., смертность снизилась на 7,2%. Естественная убыль населения в РТ по итогам 2023 г. сократилась на 23%, составив -1,6‰ (в 2022 г. -2‰), причем в 5 муниципальных образованиях республики был отмечен положительный естественный прирост.

В 2022 г. наметился позитивный тренд на понижение смертности относительно 2021 г. с различным темпом снижения во всех пятилетних группах, кроме 20–24 и 25–29 лет: смертность в данных группах увеличилась на 11 и 18%, в возрастах 10–19 лет показатели остались на уровне 2021 г., в группе 35–39 лет снижение составило 5,5%, 35–44 года – 18–19%, 15–19, 45–49 и старше 85 лет – на 16–17%, 0–4 и 50–54 – на 22%, 55–59 лет – на четверть, 60–64 и 80–84 года – почти на треть, 65–74 года – на 35%, 75–79 лет – на 40%, причем в группах 35–39 и 75–79 лет зафиксировано снижение почти на 10% относительно доковидного 2019 г.

В январе – октябре 2024 г. относительно 10 месяцев 2023 г. общий коэффициент смертности увеличился на 6,6%, Республика Татарстан находилась на 22 месте среди регионов России с показателем 11,3‰, в январе – октябре 2023 г. – на 19 месте среди субъектов РФ с показателем 10,6‰.

Возрастные показатели смертности также дифференцировались в зависимости от пола: у женщин смертность ниже мужской на 20%, в группе 0–4 года смертность девочек превышает смертность мальчиков на 25%, в группах 5–14 лет уровень смертности одинаковый, в остальных пятилетних когортах мужская смертность превышала женскую. Различались также и темпы снижения смерт-

ности: у женщин – на треть, у мужчин – на четверть, темпы снижения смертности у женщин выше в большинстве пятилетних групп⁵⁷. В 2023 г. также отмечены половозрастные отличия в Республике Татарстан: смертность женщин была ниже мужской в целом на 22%, и во всех пятилетних возрастных когортах, кроме групп 1–4 года и 10–14 лет (табл. 2.3.1).

Наибольшее снижение смертности (на 29%) отмечено в группе 1–4 года за счет снижения на 40% смертности мальчиков данного возраста. Снижение возрастных

Таблица 2.3.1

**Коэффициенты смертности в Республике Татарстан
в 2022–2023 гг. по полу и возрасту**

	мужчины		женщины	
	2022 г.	2023 г.	2022 г.	2023 г.
ВСЕГО	1231,3	1218,8	1022,7	952,2
0	366,19	334,54	249,84	295
1–4	15,5	9,3	19,7	15,9
5–9	8,3	19,2	10,3	6
10–14	22,8	22,3	18,1	24,4
15–19	74,8	56,5	31,2	39,1
20–24	151,3	150,8	42,9	35,7
25–29	198,3	227,8	53,9	41,1
30–34	267,3	279,6	74,3	75,6
35–39	391,3	472,2	123,2	123,6
40–44	701,5	795,1	217,1	237,5
45–49	941,1	1054	313,1	310,7
50–54	1130,6	1179,5	371,9	366,7
55–59	1632,4	1617,3	522,1	495,2
60–64	2442,9	2347,3	787	744,5
65–69	3379,5	3344,2	1256,2	1175,4
70–74	5023,7	4551,4	2130,8	2020,3
75–79	6276,6	6076,8	3503,6	3010,1
80–84	10877	9793,1	7133,1	6627,5
85+	18850,3	15703,7	17177,5	14988,4

Источник: данные Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/>.

⁵⁷ Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2023 / Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. Вологда: Вологодский научный центр, 2024. 336 с.

коэффициентов смертности относительно 2022 г. от 2 до 10% отмечено в 8 пятилетних группах: 15–19 лет за счет снижения на 24% смертности у юношей данного возраста (у девушек отмечен прирост на 25%), в возрасте 20–24 лет (снижение отмечено только у женщин, у мужчин показатель на уровне прошлого года), от 55 до 84 лет (с различными темпами снижения у мужчин и женщин) и на 14% в группе старше 85 лет. Кроме того, в 2023 г. зафиксированы гендерные различия: у мальчиков снижение младенческой смертности и в группе 10–14 лет на 9 и 2%, у девочек, наоборот, отмечен прирост на 18 и на 35% соответственно. Кроме указанных групп, у женщин прирост отмечен в 30–34 и 40–44 года на 2 и 9% соответственно. В остальных пятилетних группах мужчин отмечен прирост смертности: в группе 5–9 лет последовало почти двукратное увеличение, в группе 35–39 лет – на 21%. В целом в 2023 г. относительно 2022 г. снижение мужской смертности составило 1%, у женщин – 7%.

В 2023 г. Республика Татарстан находилась на 18 месте в порядке увеличения показателя по смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний (8,17 на 100 тыс. чел. населения) при среднем показателе по РФ 18,41 на 100 тыс. чел. населения, среди регионов с минимальными показателями по РФ, продемонстрировав более чем двукратное снижение относительно максимального за 24 года показателя 2004 года (17,61), прирост относительно 2022 года составил 2,9%. Зону риска по смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний составляют Алтайский и Пермский края, Чукотский автономный округ, Свердловская, Новосибирская, Курганская, Иркутская, Кемеровская области с показателями 35,5–52,15 на 100 тыс. чел. населения, в остальных регионах показатели ниже общероссийского более чем в 2 раза, а в Липецкой области более чем в 4 раза с минимальным показателем по РФ 4,37 на 100 тыс. чел. населения.

В 2023 г. последовал прирост на 5% относительно прошлого года смертности от новообразований на фоне сни-

жения на 4,5% в 2022 г. относительно 2021 г. Уровень смертности в 2002 и 2010 гг. оставался на среднем уровне 176–177 человек на 100 тыс. чел. населения, экстремум был отмечен в 2015 г. (197,3 на 100 тыс. чел. населения). В 2023 г. Республика Татарстан на 25 месте по РФ по уровню смертности от новообразований в порядке увеличения показателя, на фоне большинства регионов высокого риска смертности: Сибирского, Северо-Западного и Центрального федеральных округов, в которых показатель смертности превышает 200, с наибольшими показателями по РФ в Псковской (259,7) и Курганской областях (276,5) при среднем по РФ 197,4 на 100 тыс. чел. населения. Минимальные показатели благополучной зоны от 44,3 до 119,4 – в 6 регионах: в республиках Ингушетия, Дагестан, Чечня, Тыва, Ямало-Ненецком автономном округе и Кабардино-Балкарской Республике.

В 2023 г. наибольший прирост показателя смертности в регионе относительно прошлого года последовал в группе причин смертности от болезней органов дыхания (+29%). Республика Татарстан – на 53 месте в порядке увеличения показателя (64,46 на 100 тыс. чел. населения) при среднем по РФ 53,02 на 100 тыс. чел. населения. В 2023 году минимальные показатели 11,08; 17,76; 18,52 – в Республике Ингушетия, ХМАО и Москве, максимальные показатели по РФ в Псковской и Курской областях (111,55 и 158,74). Максимальный прирост смертности от болезней органов дыхания в регионе за 24 года последовал в 2020 г. относительно 2019 г. (+70%) вследствие COVID-19.

По смертности от болезней системы кровообращения в 2023 г. Республика Татарстан (499,64) находилась на 28 месте по РФ в порядке увеличения показателя, был достигнут наименьший показатель для региона с 2000 года, на 10% ниже среднего показателя по РФ (556,7 на 100 тыс. чел. населения). Относительно наивысшего показателя для региона в 2005 г. снижение составило 41%,

а по сравнению с 2022 г. -3%. Высокие показатели (от 666,46 до 993,36 на 100 тыс. чел. Населения) отмечены в 22 регионах Центрального и Северо-Западного федеральных округов, низкие показатели (от 123,87 до 290,46 на 100 тыс. чел. Населения) – в республиках Северного Кавказа (Ингушетии, Чечне, Дагестане), ХМАО, ЯНАО и Республике Тыва. В 2023 г. прирост смертности от болезней пищеварительной системы составил 12%.

По общему коэффициенту смертности от внешних причин в Республике Татарстан, несмотря на прирост относительно 2022 г. на 11%, наименьший показатель по Приволжскому федеральному округу, РТ находилась на 15 месте в числе регионов РФ с низкими показателями при среднем по РФ 107,13. По смертности от болезней органов пищеварения Республика Татарстан находилась на 22 месте с показателем 69,68 на 100 тыс. чел. населения, на 6% ниже среднего по РФ, прирост относительно 2022 г. составил в Республике Татарстан 12%, прирост в РФ составил 5%.

В 2022 г. Республика Татарстан была в числе трех регионов РФ с минимальными показателями по общей смертности среди лиц младше трудоспособного возраста (30,3 на 100 тыс. чел. населения младше трудоспособного возраста), уступала только показателям г. Севастополя и Липецкой области, на 30% ниже российского показателя (43,2 на 100 тыс. чел. населения младше трудоспособного возраста). В 2023 г. последовал прирост на 3% за счет увеличения смертности в 6 раз от cerebroваскулярных заболеваний (0,78 на 100 тыс. чел. населения), в 5 раз – от острого нарушения мозгового кровообращения (0,65 на 100 тыс. чел. населения), в 3,5 раза – от заболеваний органов дыхания (0,91), в 3 раза – от гриппа, пневмонии, бронхита (0,78 на 100 тыс. чел. населения 0–16 лет), на фоне снижения общероссийского показателя на 6%, Республика Татарстан – на 9 месте по РФ.

В 2023 г. в Республике Татарстан общая смертность среди трудоспособного населения по всем причинам (478,9

на 100 тыс. чел. населения трудоспособного возраста) была на 14% ниже, чем в целом по РФ (557,8 на 100 тыс. чел. населения), РТ находилась на 15 месте в порядке увеличения показателя среди регионов РФ (уступала только показателям регионов Северного Кавказа, автономных округов Тюменской области, городов федерального значения, республик Адыгея и Калмыкия), в 2022 г. Республика Татарстан находилась на 14 месте среди регионов РФ.

Темп прироста смертности трудоспособного населения составил 8% к показателю 2022 г. (темп прироста в РФ 4%). Наибольший темп прироста смертности трудоспособного населения в республике отмечен по причине злокачественные заболевания органов пищеварения – на 21,6% (24,6 на 100 тыс. чел. населения), темп прироста в РФ составил 6% (26,5 на 100 тыс. чел. населения). Наивысший прирост смертности в трудоспособном возрасте в РТ на 56,6% – от болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (10,55 на 100 тыс. чел. населения), в целом по РФ темп прироста ниже в 2 раза, чем в республике (7,5 на 100 тыс. чел. населения). Наибольшее снижение смертности – почти в 12 раз – от коронавирусной инфекции (0,84 на 100 тыс. чел. населения), в целом по РФ смертность от COVID-19 снизилась в 8 раз. Преобладающими причинами смертности являются болезни системы кровообращения (152,6 на 100 тыс. чел. населения) и внешние причины (117 на 100 тыс. чел. населения), прирост относительно 2022 г. составил 5 и 15,5% соответственно.

Смертность по всем причинам в возрасте старше трудоспособного в Республике Татарстан (3281,5 на 100 тыс. чел. населения старше трудоспособного возраста) на 8% ниже общероссийской (3571 на 100 тыс. чел. населения старше трудоспособного возраста), РТ – на 18 месте по РФ (кроме Республики Адыгея), уступала показателям указанных регионов, а также Ненецкого автономного округа, Ленинградской и Тюменской областей, Республики

Саха (Якутия). Относительно 2022 г. снижение смертности лиц старше трудоспособного возраста составило 9%, темп снижения по РФ в данной когорте составил 11,6%. Десятикратное снижение коснулось смертности от коронавирусной инфекции, составив в 2023 г. 35,08 на 100 тыс. чел. населения в РФ, 16,8 на 100 тыс. чел. населения – в Республике Татарстан, почти вдвое сократилась смертность от самоубийств и на четверть – от убийств. Наибольший темп прироста смертности (44%) – от сенильной дегенерации головного мозга, не классифицированной в других рубриках (8,6 на 100 тыс. чел. населения), однако этот показатель в 6 раз ниже, чем в РФ в целом (52,2 на 100 тыс. чел. населения), где прирост составил 11%. Также высокие темпы прироста – на треть и на четверть – по смертности от болезней органов дыхания и мочеполовой системы (217,7 и 67,8 на 100 тыс. чел. населения). Снижение смертности от болезней системы кровообращения за 2023 г. составило 7%; от новообразований – 562,4, преимущественно от злокачественных – 556,3 на 100 тыс. чел. населения.

Уровень смертности населения трудоспособного и старше трудоспособного возраста определяется смертностью от болезней системы кровообращения (с преобладанием ишемической болезни сердца, цереброваскулярных заболеваний, острого нарушения мозгового кровообращения) и от новообразований.

Экспертное мнение научных сотрудников кафедры медицинской демографии РМИИ ГАУЗ «МКДЦ» востребовано Правительством Республики Татарстан, профильными министерствами и ведомствами.

Многолетний мониторинговый демографический анализ, реализуемый имеющими квалификацию «Демограф» учеными (Архангельский В. Н., Ильдарханова Ч. И., Ершова Г. Н.), и разработка конкретных предложений для стабилизации воспроизводства населения в регионе способствовали тому, что Республика Татарстан может выступить

одним из модельных регионов, транслирующих позитивную динамику брачности, разводимости и рождаемости среди регионов РФ и Приволжского федерального округа.

2.4. Демографическая ситуация в Республике Тыва

Территория Республики Тыва составляет 168,6 тыс. кв. км, по ее размеру республика занимает 20-е ранговое место среди субъектов РФ. Республика отличается малонаселенностью, плотность населения составляет 2 чел. на 1 кв. км.

В 2023 г. численность населения республики насчитывала 337 408 чел., в том числе 187 344 чел. городского населения, 150 064 чел. сельского населения.

Численность населения республики показывает устойчивый рост за счет положительного естественного прироста (рис. 2.4.1).

Темпы прироста населения Республики Тыва отличаются положительными значениями на фоне отрицательных

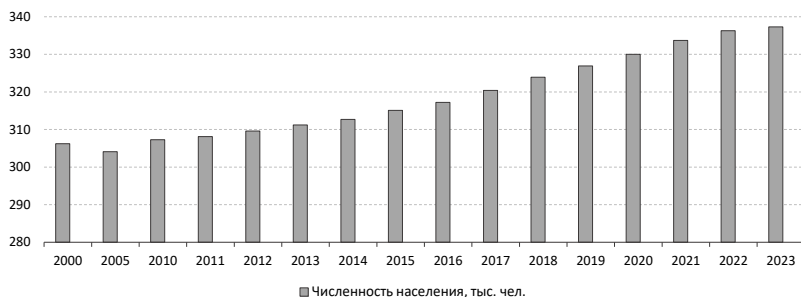


Рисунок 2.4.1. Численность населения Республики Тыва в 2000–2023 гг., тыс. чел.

Источник: Демографический ежегодник России 2023. Приложение к сборнику (информация в разрезе субъектов Российской Федерации) // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> (дата обращения 01.11.2024).

значений по РФ и СибФО, но при этом заметна тенденция их снижения в последние годы. Так, в 2020 г. темпы прироста составляли 1,1, в 2023 г. – 0,1⁵⁸.

В структуре размещения населения в течение всего постсоветского времени происходило изменение соотношения городского и сельского населения – рост доли городских и снижение доли сельских жителей вследствие активного участия сельского населения во внутрирегиональной и межрегиональной миграции. В настоящее время городское население по численности превышает сельское население, при этом разрыв между ними углубляется (рис. 2.4.2).

Городское население в Туве имеет положительный прирост в отличие от сельского населения, которое показывает отрицательный общий прирост, по темпам роста городское население опережает сельское. Так, коэффициент общего прироста на 1000 чел. городского населения в 2023 г. равнялся 9, сельского – (-)9,4.

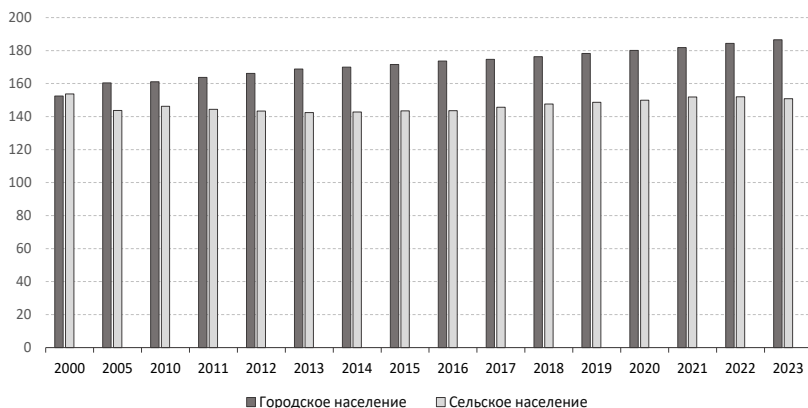


Рисунок 2.4.2. Соотношение городского и сельского населения Республики Тыва в 2000–2023 гг.

Источник: Росстат.

⁵⁸ Регионы России. Социально-экономические показатели 2024 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.01.2025).

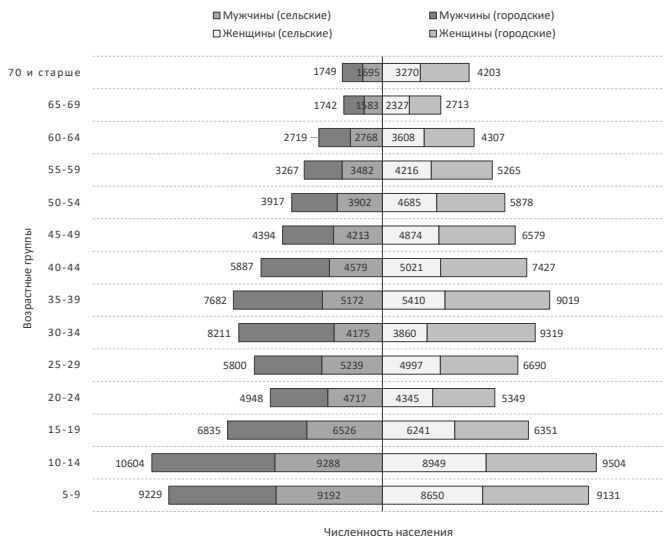


Рисунок 2.4.3. Половозрастная структура населения Республики Тыва в 2023 г. по типу населенных пунктов

Источники: Красноярскстат; Статистический ежегодник Республики Тыва 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814?ysclid=m3wflwo7fy274631802> (дата обращения 11.11.2024).

Состав населения Тувы по полу характеризуется, как и в целом по РФ, преобладанием доли женского населения, при этом степень гендерного разрыва меньше, чем по России.

Превышение доли женщин начинается с возрастной группы 30–34 года (рис. 2.4.3).

Доля мужчин в демографической структуре населения Тувы с 2002 по 2023 год не достигала 48% и варьировалась от 47,2 до 47,6%⁵⁹. С 2022 г. количество

⁵⁹ Статистический ежегодник Республики Тыва 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814> (дата обращения 01.11.2024).

женщин, приходящихся на 1000 мужчин, в Туве выросло (табл. 2.4.1), в 2023 г. составило 1119.

Средний возраст населения Республики Тыва на 1 января 2023 г. составлял 30,4 года, разрыв между ним и среднероссийским показателем (40,7) составил 10,3 года. Этот разрыв обусловлен высокой долей в возрастной структуре населения республики детей до 15 лет в связи с высокой рождаемостью, а также низкой продолжительностью жизни населения. Удельный вес детей до 15 лет в республике в начале 2023 г. равнялся 32%, в то время как по России – 18,5%, а удельный вес мужчин в возрасте 62 лет и старше и женщин 57 лет и старше в Туве равнялся 10,4%, в РФ – 24,5% (табл. 2.4.2).

На прогрессивную возрастную структуру Республики Тыва, в то время как в большинстве российских регионов наблюдается регрессионная структура, указывали российские демографы С. В. Рязанцев, Т. К. Ростовская, Л. А. Давлетшина⁶⁰.

Таблица 2.4.1

Соотношение мужчин и женщин (на 1000 мужчин приходится) в Российской Федерации и Республике Тыва

Год	РФ	РТ
2005	1160	1115
2010	1163	1108
2015	1157	1106
2020	1153	1116
2021	1150	1115
2022	1151	1118
2023	1152	1119

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели 2024 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.01.2025).

⁶⁰ Рязанцев С. В., Ростовская Т. К., Давлетшина Л. А. Актуальные проблемы демографии и подготовки демографов в Туве // Новые исследования Тувы. 2022. № 4. С. 153. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2022.4.12>

Таблица 2.4.2

Распределение населения Республики Тыва по возрастным группам (на 1 января 2023 г.)

Численность населения всего, человек	в том числе по основным возрастным группам			Доля возрастных групп в общей численности населения, процентов		
	мужчины и женщины 0-15	мужчины 16-61, женщины 16-56	мужчины 62 и более, женщины 57 и более	мужчины и женщины 0-15	мужчины 16-61, женщины 16-56	мужчины 62 и более, женщины 57 и более
337271	113152	188229	35890	33,5	55,8	10,7

Источник: Демографический ежегодник 2023. Приложение (информация в разрезе субъектов Российской Федерации // Федеральная служба государственной статистики (дата обращения 01.11.2024).

Структура населения Республики Тыва относительно трудоспособного возраста заметно отличается от аналогичной композиции населения СибФО и РФ в целом (табл. 2.4.3).

Доля населения моложе трудоспособного возраста в Республике Тыва значительно превышает значения показателя по РФ и СибФО, а населения старше трудоспособного возраста в два раза меньше.

С этим фактом связана также специфика соотношения населения моложе и старше трудоспособного возраста, формирующего характер демографической нагрузки. Во-первых, уровень демографической нагрузки в Республике Тыва (756) выше, чем в среднем по РФ (725) и СибФО (743), во-вторых, доля лиц моложе трудоспособного возраста в демографической нагрузке (472) также выше, чем по РФ (317) и СибФО (348), а доля лиц старше трудоспособного возраста – в два раза ниже (178), чем в РФ (408) и СибФО (395)⁶¹.

⁶¹ Регионы России. Социально-экономические показатели 2024 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.11.2024).

Таблица 2.4.3

**Возрастной состав населения в Российской Федерации, СибФО
и Республике Тыва в 2010–2023 г.**

Год	Население моложе трудоспособного возраста			Население в трудоспособном возрасте			Население старше трудоспособного возраста		
	РФ	СибФО	РТ	РФ	СибФО	РТ	РФ	СибФО	РТ
2010	16,2	17,4	30,7	61,5	61,8	59,5	22,3	20,8	9,8
2015	18,0	19,5	33,6	57,5	57,1	55,7	24,5	23,4	10,7
2020	18,6	20,3	33,8	56,2	55,5	55,3	25,2	24,2	10,9
2021	18,6	20,3	33,7	57,4	56,6	56,1	24,0	23,1	10,2
2022	18,5	20,2	33,5	57,0	56,3	55,8	24,5	23,5	10,7
2023	18,4	20,0	32,9	58,0	57,4	56,9	23,6	22,6	10,2

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели 2024 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.11.2024).

Необходимо отметить, что за последние годы разрыв в среднем возрасте населения республики и РФ сокращается в связи с ростом продолжительности жизни населения Тувы.

Коэффициент старения населения Республики Тыва по шкале Ж. Боже-Гарнье – Э. Россета оставил 10,06%, что указывает на то, что население региона находится собственно в преддверии старости. Коэффициент старения населения Тувы по шкале ООН равняется 5,99%, исходя из него также можно утверждать, что население республики находится на пороге старости⁶².

Общие показатели воспроизводства населения Республики Тыва. По коэффициенту естественного прироста на 1000 чел. Республика Тыва по итогам 2023 г. занимала четвертое ранговое место среди субъектов РФ после субъектов СКФО – Чеченской Республики, Республики Дагестан, Республики Ингушетия. В 2023 г. данный ко-

⁶² Расчеты коэффициентов произведены на основе данных о населении Республики Тыва в возрасте 60 лет и старше, а также в возрасте 65 лет и старше по состоянию на 1 января 2024 г.

эффицент составил 8,2, значение коэффициента имеет дифференциацию между городским и сельским населением – естественный прирост, как и общий прирост населения, в городе выше (9,6), чем в селе (6,5).

Коэффициент естественного прироста на 1000 чел. населения максимальных значений за последние 20 лет достигал в 2010 г. – 15,2, в 2021 г. – 14,4. Несмотря на высокие значения на фоне других российских регионов, коэффициент естественного прироста на 1000 чел. населения в республике показывает снижение и замедление в течение 2022, 2023 гг. (10,8 и 9,1 соответственно). С 2000 по 2022 г. при отрицательном естественном приросте в целом по России Республика Тыва демонстрировала положительные значения показателя (рис. 2.4.4).

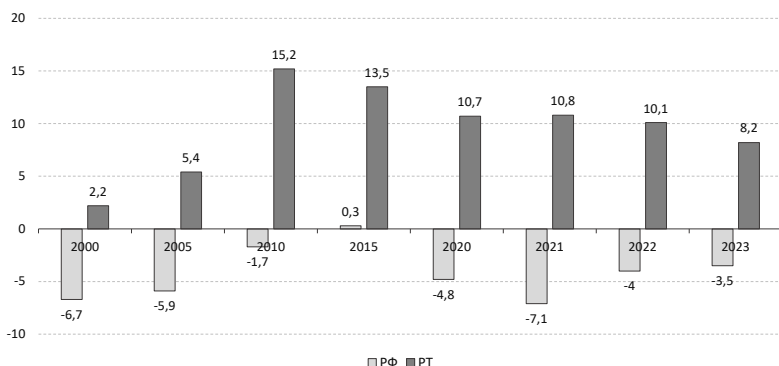


Рисунок 2.4.4. Естественный прирост населения (на 1000 чел.) в Российской Федерации и Республике Тыва в 2000–2023 гг.

Источники: Демографический ежегодник России 2002, 2006, 2012, 2016, 2021, 2023. Приложение к сборнику (информация в разрезе субъектов Российской Федерации) // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> (дата обращения 01.11.2024); Регионы России. Социально-экономические показатели 2024 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.01.2025).

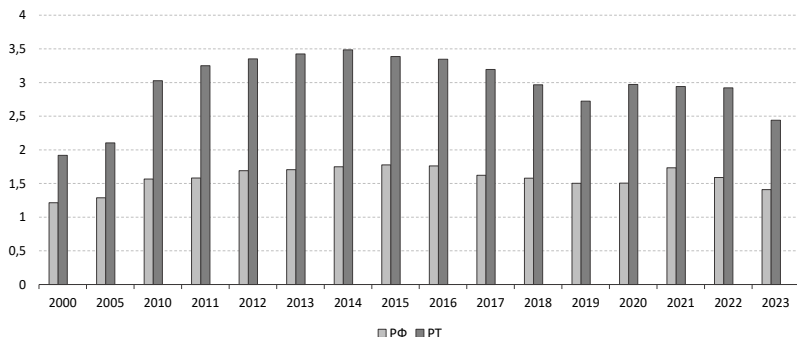


Рисунок 2.4.5. Суммарный коэффициент рождаемости в Российской Федерации и Республике Тыва в 2000–2023 г.

Источник: Суммарный коэффициент рождаемости // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517> (дата обращения 01.11.2024).

В 2023 г. естественный прирост на 1000 чел. населения в Республике Тыва составил 8,263. В 2024 г. продолжилось снижение, коэффициент естественного прироста за январь – сентябрь составил 6,764.

Суммарный коэффициент рождаемости (СКР) в Туве выше, чем в целом по России (рис. 2.4.5), также показатели Тувы по суммарному коэффициенту вторых и третьих детей заметно превышают среднероссийские значения (рис. 2.4.6, 2.4.7).

СКР в Туве достигал максимальных значений в 2014 г., затем началось снижение, которое продолжилось в 2023 г. и составило 2,44.

⁶³ Республика Тыва в цифрах 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814?ysclid=m3nxryfxnk148656592> (дата обращения 01.11.2024).

⁶⁴ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

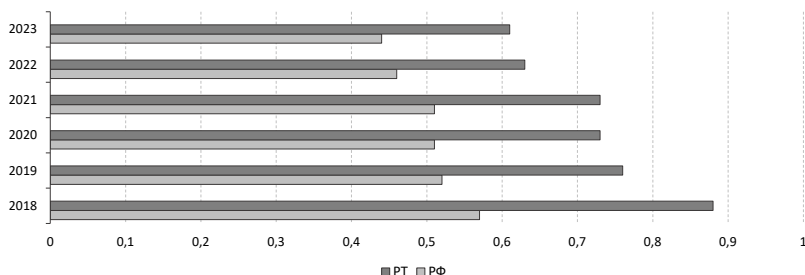


Рисунок 2.4.6. Суммарный коэффициент вторых детей (число детей на 1 женщину) в Российской Федерации и Республике Тыва в 2018–2023 гг.

Источник: Суммарный коэффициент рождаемости вторых детей // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59771> (дата обращения 01.11.2024).

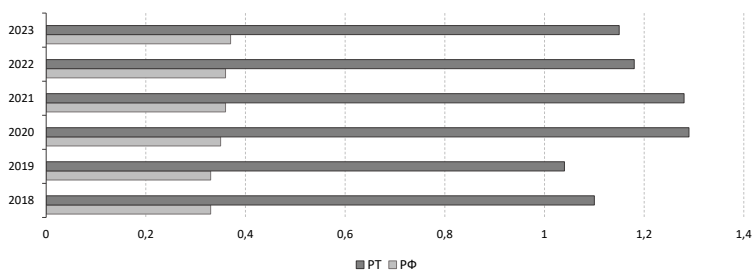


Рисунок 2.4.7. Суммарный коэффициент рождаемости третьих детей (число детей на 1 женщину)

Источник: ЕМИСС.

Снижение рождаемости в республике связано с трендом сокращения числа женщин репродуктивного возраста, в 2005 г. женское население указанной категории составляло 92 064 чел., в 2024 г. – 85 491 чел. По сравнению с 2005 г в 2024 г.⁶⁵ в Туве доля женщин детородного возраста снизилась на 9,52 процентных пункта (табл. 2.4.4).

⁶⁵ Расчеты сделаны на основе данных о женском населении Республики Тыва в возрасте 15–49 лет по состоянию на 1 января 2024 г.

Таблица 2.4.4

**Численность и доля женщин репродуктивного возраста
в общей численности женского населения Республики Тыва
в 2000–2024 гг.**

Год	Всего женщин (чел.)	Женщины репродуктивного возраста (15–49 лет) (чел.)	Доля женщин репродуктивного возраста в общей численности женского населения (%)
2000	159 391	85 610	53,71
2005	160 177	92 064	57,48
2010	161 786	89 900	55,57
2015	165 155	82 765	50,11
2020	173 677	84 025	48,38
2024	178 258	85 491	47,96

Источник: Численность постоянного населения – женщин по возрасту // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения 02.01.2025).

Ожидаемая продолжительность жизни населения (ОПЖ) Республики Тыва в 2023 г. составила по всему населению 66,59 года, с 2000 г. она увеличилась на 10,45 года; мужчин – 59,92 года, выросла на 9,51 года (рис. 2.4.8). Произошел серьезный рост ОПЖ женской популяции – на 10,36 года, с 62,98 в 2000 г. до 73,34 в 2023 г.⁶⁶ Такая положительная динамика является следствием снижения смертности в республике, в особенности предотвратимой смертности.

Разрывы в показателях ОПЖ всего населения, мужчин и женщин Республики Тыва и Российской Федерации сокращаются, вместе с тем сохраняется значимая разница в ОПЖ мужского населения – на 8,12 года короче ОПЖ мужчин Тувы по сравнению с ОПЖ мужчин России в целом.

Чистый коэффициент воспроизводства населения в Республике Тыва превышает российский показатель. В 2022 г. он составлял 1,201 в республике при значении

⁶⁶ Ожидаемая продолжительность жизни // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения 02.11.2024).

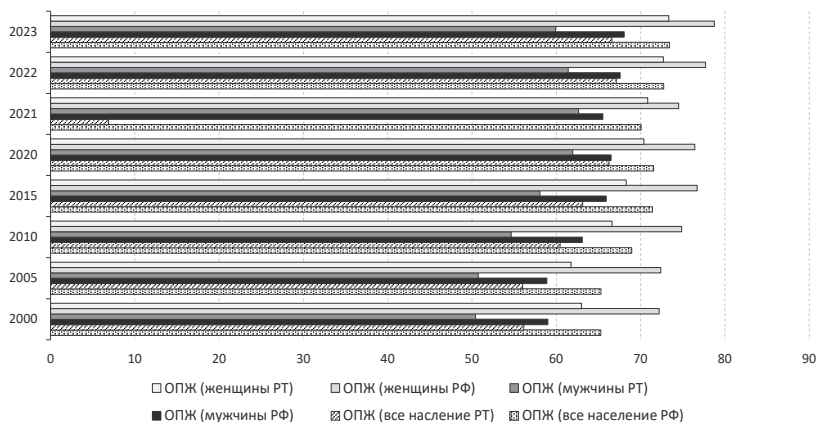


Рисунок 2.4.8. Динамика ОПЖ населения, мужчин и женщин Российской Федерации и Республики Тыва в 2000–2023 гг.

Источники: Росстат; Ожидаемая продолжительность жизни // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения 02.11.2024).

0,678 по РФ⁶⁷. Однако тенденции одинаковы: и в целом по России, и по Туве наблюдается снижение чистого коэффициента воспроизводства населения. В Туве дифференциация значения коэффициента по типу поселения весьма существенна: в 2022 г. среди городского населения его значение равнялось 1,081, сельского – 1,391⁶⁸.

Рождаемость. Республика Тыва традиционно отличалась от других субъектов РФ высокими уровнем рождаемости. В данной сфере Республика Тыва имеет ряд показателей, контрастирующих с другими российскими регионами: высокий уровень общего и суммарного ко-

⁶⁷ Демографический ежегодник 2002, 2005, 2012, 2014, 2016, 2017, 2019, 2021, 2023. Приложение (информация в разрезе субъектов Российской Федерации // Федеральная служба государственной статистики (дата обращения 01.11.2024); Суммарный коэффициент рождаемости // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517> (дата обращения 01.11.2024).

⁶⁸ Там же.

эффициентов рождаемости; самый молодой средний возраст матерей; более медленные темпы старения возраста рожениц; ранний «старт рождаемости». Эти особенности имеют как культурные, так и социально-экономические причины. Следует указать также на незавершенность второго демографического перехода в тувинском обществе.

Общий коэффициент рождаемости (ОКР) на протяжении многих лет более чем два раза превышал среднее значение по России, несмотря на некоторую волатильность. Вместе с тем общероссийская тенденция падения уровня рождаемости в последние годы характерна и для Республики Тыва в связи с сокращением женщин фертильного возраста. В 2022 г. ОКР в РФ составлял 8,9, в РТ – 17,7, республика занимала второе место среди российских регионов по данному показателю. В 2024 г. (январь – сентябрь) коэффициент рождаемости показал дальнейшее снижение и составил 16 (в РФ 8,4), или 93% по отношению к 2023 г.⁶⁹

В целом по прогнозам ученых на ближайшую перспективу, учитывающим высокие параметры среднего ежегодного значения суммарного коэффициента рождаемости, допускается выполнимость достижения к 2025 г. роста рождаемости в Республике Тыва 3,10 ребенка на одну женщину репродуктивного возраста⁷⁰.

В более длительной перспективе, по прогнозным данным П. А. Кишенина, регионы с запаздывающей демографической модернизацией, такие как Чеченская Республика, Республика Ингушетия, Республика Тыва, Республика Дагестан, показывающие самую высокую рождаемость в

⁶⁹ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

⁷⁰ Ростовская Т. К., Золотарева О. А. Моделирование прогноза рождаемости на примере Республики Тыва // Экономика региона. 2023. № 19 (3). С. 801. DOI: <https://doi.org/10.17059/ekon.reg.2023-3-141>

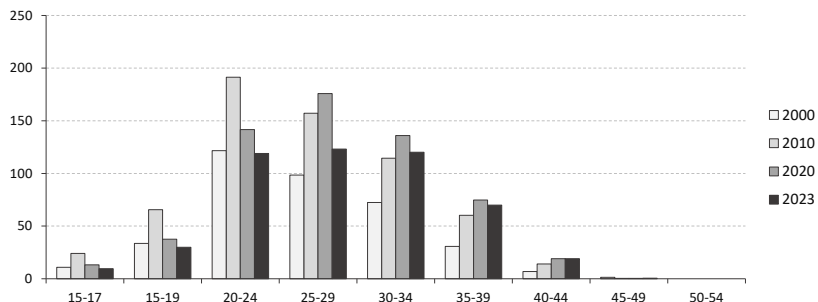


Рисунок 2.4.9. Возрастные коэффициенты рождаемости в Республике Тыва в 2000–2023 гг.

Источник: Возрастные коэффициенты рождаемости // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/30973> (дата обращения 01.11.2024).

когортах 1930–1980 гг., с когорт 2000–х г. р. будут демонстрировать наибольшее снижение⁷¹.

В 2023 г. наибольшее количество рождений (на 1000 чел. населения) наблюдалось в возрастной группе 25–29 лет (123), смещение лидерства к данной группе от возрастной группы 20–24 лет произошло в 2020 г. В 2023 г. матери в возрасте 30–34 года по числу рождений (120,2) немного опережали матерей в возрасте 20–24 (119) (рис. 2.4.9).

Эти изменения влекут за собой проблему старения рождаемости в Туве⁷².

В настоящее время ранжирование вклада возрастных групп в общее число рождений в Туве и России совпадает (рис. 2.4.10).

⁷¹ Кишенин П. А. Региональная дифференциация рождаемости в Российской Федерации: оптика реальных поколений // Демографическое обозрение. 2023. № 10 (4). С. 103. DOI: <https://doi.org/10.17323/demreview.v10i4.18810>

⁷² Ростовская Т. К., Золотарева О. А., Давлетшина Л. А. Особенности рождаемости в Республике Тыва (1991–2021) // Новые исследования Тувы. 2023. № 2. С. 44. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2023.2.3>

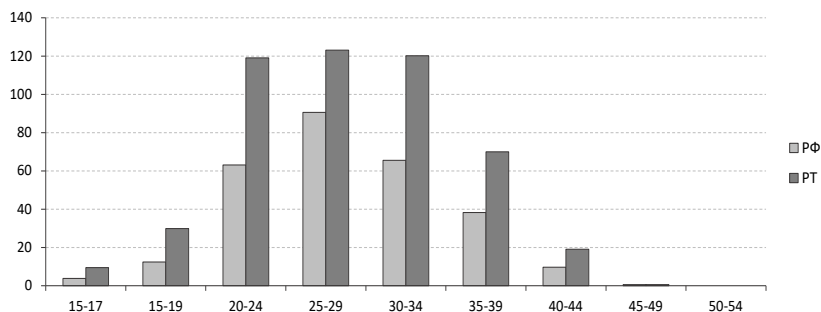


Рисунок 2.4.10. Возрастные коэффициенты рождаемости в Российской Федерации и Республике Тыва (2023 г.)

Источник: Возрастные коэффициенты рождаемости // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/30973> (дата обращения 01.11.2024).

Лидерство в очередности рождений со вторых рождений переходит к третьим рождениям.

Показатели подростковой фертильности в Туве снижаются, однако остаются высокими среди российских регионов⁷³. Родившихся живыми детей у девушек 17 лет и младше в 2010 г. в Туве было 193, в 2020 г. – 103, в 2022 г. – 98⁷⁴.

Доля рождений у женщин, не состоящих в зарегистрированном браке, в общем числе рождений в Туве сокращается. Регион удерживает первую позицию по показателям внебрачной рождаемости, что относится к числу демографических рисков, поскольку связано с формированием неполных семей и сопутствующими им социально-экономическими проблемами. В 2022 г. в Туве 58,2% всех

⁷³ Ростовская Т. К., Натсак О. Д., Еламанова А. С. Неполные семьи в Туве и Казахстане: статистико-демографический взгляд на проблему // Новые исследования Тувы. 2024. № 2. С. 251–252. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2024.2.1>

⁷⁴ Демографический ежегодник России 2012, 2021, 2023 гг. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> (дата обращения 01.11.2024).

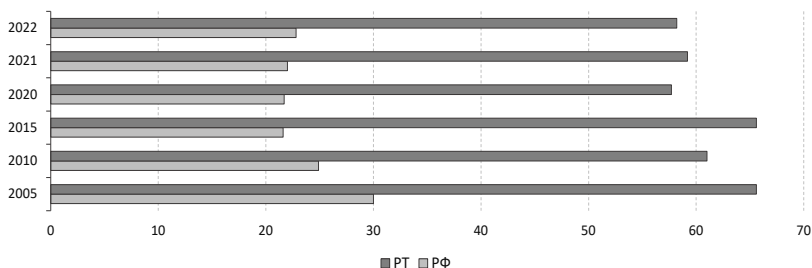


Рисунок 2.4.11. Внебрачная рождаемость в Республике Тыва и Российской Федерации в 2005–2022 гг.

Источник: Росстат.

рождений приходилось на внебрачные рождения, в России – 22,8% (рис. 2.4.11), минимальную долю рождений у матерей, не состоящих в зарегистрированном браке, показывает Кабардино-Балкарская Республика – 11,1⁷⁵.

Лидерство по внебрачной рождаемости Тува занимала в 1990-е гг. и в начале 2000-х, но, как отмечала А. Р. Михеева, рост рождений вне брака мог быть связан с рекордно быстрым снижением общей рождаемости⁷⁶. На современном этапе снижение внебрачной рождаемости происходит на фоне снижения общего числа рождений.

Причиной высоких показателей внебрачной рождаемости является комплекс факторов: распространенность неформальных браков; откладывание регистрации брака; рождения у юных матерей; ослабление социальной регуляции репродуктивного и брачного поведения.

Число абортс на 1000 чел. женского населения в возрасте 15–49 лет в республике снизилось с 55 в 2005 г. до

⁷⁵ Демографический ежегодник России 2023 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> (дата обращения 01.11.2024).

⁷⁶ Михеева А. Р. Рождаемость и брачность в современной Сибири. Опыт анализа на макро- и микроуровне // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Социально-экономические науки. 2005. С. 11.

32,1 в 2022 г. Однако по данным 2022 г. этот показатель в республике в два раза превышает среднероссийское значение (14,7)⁷⁷. По числу абортс на 100 родов наблюдается аналогичная ситуация: существенное снижение с 85 в 2005 г. до 46 в 2022 г., но показатель остается высоким по отношению к значению в среднем по России (39)⁷⁸.

Смертность населения. Уровень смертности от всех причин на 1000 чел. населения в республике снижался в 2005–2022 гг. (рис. 2.4.12). Однако в 2023 г. (8,7) и за январь – сентябрь 2024 г. (9,3) зафиксирован рост смертности – 106,9% по отношению к 2023 г.⁷⁹. Прирост числа

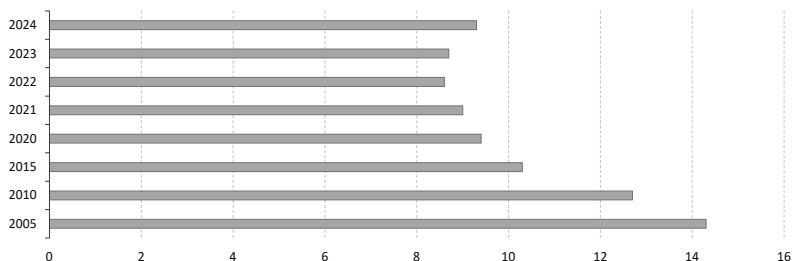


Рисунок 2.4.12. Смертность от всех причин на 1000 чел. населения в Республике Тыва в 2005–2024 гг.

Источник: Смертность от всех причин на 1000 населения // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/33534> (дата обращения 11.11.2024); Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

⁷⁷ Демографический ежегодник России 2012, 2023 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> (дата обращения 01.11.2024).

⁷⁸ Там же.

⁷⁹ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

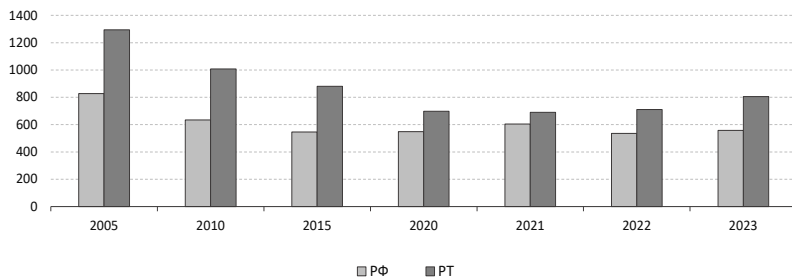


Рисунок 2.4.13. Показатели смертности в трудоспособном возрасте в Республике Тыва и Российской Федерации в 2005–2023 гг.

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели 2024 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.01.2025).

умерших за 9 месяцев 2024 г. по отношению к 2023 г. составил 107,4%, а к числу родившихся – 58,1% (в 2023 г. было 50,5%)⁸⁰.

К демографическим проблемам республики, сохраняющим свою актуальность и оказывающим непосредственное влияние на экономику региона, трудовые ресурсы и состав и количество экономически активного населения, относится смертность населения в трудоспособном возрасте. Данный показатель в Тыве также устойчиво снижался, но, несмотря на это, продолжает иметь заметные отклонения от средних значений по России. В 2022 г. впервые за последние двадцать лет он вырос (710,7), рост продолжился и в 2023 г. (746,5)⁸¹ (рис. 2.4.13).

В структуре причин смертности населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. чел. населения) в Тыве доминирующую роль играют внешние причины, в России в целом – болезни системы кровообращения (табл. 2.4.4).

⁸⁰ Там же.

⁸¹ Смертность населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения) // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59267> (дата обращения 03.11.2024).

Таблица 2.4.4

**Причины смертности населения трудоспособного возраста
(на 100 тыс. чел. населения соответствующего возраста)
в Республике Тыва и Российской Федерации**

Причины	РФ	РТ
Болезни системы кровообращения	177,98	170
Внешние причины	163,44	461,29
Новообразования	82,64	60,91

Источник: Причины смертности населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. чел. населения соответствующего возраста) от всех причин, от внешних причин, от болезней системы кровообращения, от новообразований // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/42932> (дата обращения 05.11.2024).

Трудоспособное население Тувы реже умирает от новообразований и болезней системы кровообращения, чем в среднем по России. Однако от внешних причин в республике умирают более чем в два раза чаще, чем в России в целом.

Внешние причины смертности преимущественно связаны с предотвратимой смертностью. Т. П. Сабгайда, С. Г. Руднев, А. В. Зубко и др. указывают на снижение в Республике Тыва предотвратимой смертности более быстрыми темпами, чем в стране в целом, в допандемийный период, что позволило снизить разрыв показателей ожидаемой продолжительности жизни в республике и стране в среднем⁸². Однако, как показано выше, проблема снижения смертности от внешних причин остается одной из наиболее важных для республики, особенно смертности мужской популяции, в том числе для поддержки половозрастного баланса населения республики.

Смертность женщин в возрасте 15–54 лет (на 100 тыс. чел. населения соответствующего возраста) в республике вы-

⁸² Сабгайда Т. П., Руднев С. Г., Зубко А. В., Евдокушина Г. Н. Предотвратимая смертность в Республике Тува и влияние на нее пандемии COVID-19 // Новые исследования Тувы. 2023. № 2. С. 63. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2023.2.4>

росла в период пандемии COVID-19, в 2021 г. составляла 429,9, затем произошел спад ниже допандемийного уровня, в 2023 г. она снизилась до 343,8. Что касается мужской смертности, то она выросла с 869,4 в 2021 г. до 1163,1 в 2023 г. Мужская смертность в Туве в указанном возрастном диапазоне значительно превышает женскую смертность, а также мужскую смертность по РФ. Социально-демографические последствия потерь среди мужчин немногочисленного населения республики могут быть весьма серьезными для семейно-брачной структуры населения, рождаемости, социализации детей, оставшихся без отцов.

Уровень младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми) в республике впервые в 2022 г. снизился до среднероссийского значения 4,5, однако в 2023 г. не удалось закрепить это снижение и уровень вновь поднялся до 6,2 на фоне общего улучшения показателя по России (4,2) (рис. 2.4.14). За январь – сентябрь 2024 г. показатель младенческой смерти достиг 7,3, прирост по отношению к 2023 г. составил 115,9%. По итогам 9 месяцев 2024 г. Тува занимает третье место по младенческой смертности после Чукотского (30,7) и Еврейского (9,3) автономных округов⁸³. В структуре причин младенческой смертности наибольшую значимость имеют отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, на которые пришлось 34,5 умерших до 1 года в расчете на 10 000 родившихся живыми⁸⁴.

В показателях младенческой смертности значимой является дифференциация по типу поселений: дети в возрасте до 1 года чаще умирают в сельской местности, чем

⁸³ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

⁸⁴ Статистический ежегодник Республики Тыва 2024. Статистический сборник, № 1.37.5ПТ // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814> (дата обращения 28.12.2024).

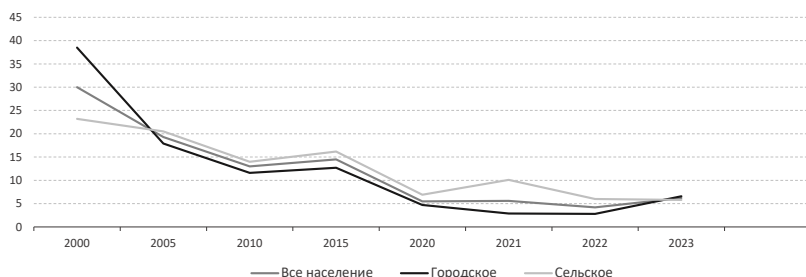


Рисунок 2.4.14. Младенческая смертность в Республике Тыва в 2000–2023 гг. (на 1000 родившихся живыми)

Источник: Статистический ежегодник Республики Тыва 2024. Статистический сборник, № 1.37.5РТ // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814> (дата обращения 28.12.2024).

в городах. Различия в репродуктивном здоровье сельского и городского населения и уровне младенческой смертности могут быть следствием недостаточной доступности современных медицинских услуг и инфраструктуры для сельского населения.

Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста), как и младенческая смертность, в Туве является проблемой, требующей особого внимания региональной власти. По этому показателю республика в конце 2023 г занимала третье место в стране (89,2) после Чукотского АО (210,5) и Ненецкого АО (143,8)⁸⁵.

Следует отметить позитивную динамику в снижении уровня ранней неонатальной и материнской смертности в республике, вместе с тем соответствующие коэффициенты остаются более высокими на фоне других российских регионов.

⁸⁵ Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет (на 100 тыс. детей соответствующего возраста. Оперативные данные) // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/61900> (дата обращения 08.11.2024).

В целом условный коэффициент депопуляции населения республики является низким, что свидетельствует о достаточно благоприятном характере демографических процессов с точки зрения воспроизводства населения. По итогам 2023 г. данный коэффициент составил 0,62, за январь – сентябрь 2024 г. – 0,58⁸⁶.

Брачность и разводимость. Возраст вступления в зарегистрированный брак у женщин в Туве более ранний, чем у мужчин. В возрасте до 18 лет лишь девушки находятся в зарегистрированном браке, в 18–24 года женщины чаще мужчин вступают в брак, в возрастах 25–34, 35 и старше мужчины опережают женщин по заключению брака.

Коэффициент брачности в Республике Тыва превышает коэффициент разводимости, при этом он ниже, чем по России. В 2022 произошел рост показателя до 7,3, но затем в 2023 г. он вновь опустился до 5,7, а за январь – сентябрь 2024 г. произошло дальнейшее снижение до 5,3 при российском 6,3⁸⁷ (табл. 2.4.5).

В возрасте 18–24 года женщины чаще вступают в брак по сравнению с мужчинами (19,1 и 13,8% соответственно). Наибольшая часть браков заключается в возрасте 25–34 лет, что характерно и для женихов (51,6%), и для невест (47,7%). Вместе с тем заметна тенденция сокращения браков в этой возрастной группе и рост числа браков в возрасте 35 лет и старше. Так, если в 2019 г. 21,3% браков женихов и 19% невест приходилось на возраст 35 и старше, то в 2023 г. – 34,5% браков женихов и 32,5%

⁸⁶ Расчет коэффициента депопуляции произведен на основе данных о числе родившихся и умерших в 2023 г. и в январе – сентябре 2024 г.

⁸⁷ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

Таблица 2.4.5

Брачность и разводимость в Республике Тыва в 2000–2024 гг.

Год	Браки	Разводы	Коэффициент брачности	Коэффициент разводимости
2000	1133	480	3,6	1,5
2005	1640	439	5,4	1,4
2010	2105	623	6,8	2,0
2015	1754	536	5,6	1,7
2020	1629	608	5,0	1,8
2021	1525	1042	4,6	3,1
2022	2450	1123	7,3	3,3
2023	1922	1271	5,7	3,8
2024	1345	873	5,3	3,4

Источники: Статистический ежегодник Республики Тыва 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814> (дата обращения 11.11.2024); Число разводов за год // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31604> (дата обращения 01.11.2024); Январь – сентябрь 2024 г.: Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

невест⁸⁸. Данное обстоятельство связано с двумя факторами: постепенным повышением возраста вступления в брак и откладыванием регистрации брака при фактическом сожительстве.

С 2011 по 2020 г. количество разводов снижалось. Вместе с тем с 2021 г. общий коэффициент разводимости в Туве начал вновь расти, в 2023 г. он составил 3,8. За 9 месяцев 2024 г. количество разводов уменьшилось до 873, коэффициент разводимости – до 3,4.

⁸⁸ Статистический ежегодник Республики Тыва 2024. Статистический сборник, № 1.37.5ПТ // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814> (дата обращения 28.12.2024).

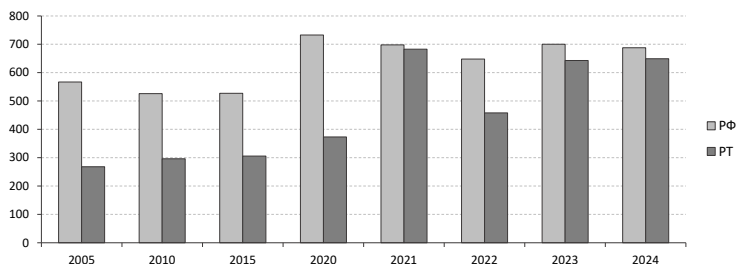


Рисунок 2.4.15. Соотношение браков и разводов в Республике Тыва и Российской Федерации в 2005–2024 гг.

Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 03.11.2024); Январь – сентябрь 2024 г.: Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

Анализ соотношения браков и разводов показывает, что на 1000 браков в Тыве приходилось в два раза меньше разводов, чем по России, однако количество разводов в республике росло (рис. 2.4.15). Наибольшее число разводов зафиксировано в 2021 г. – 683 на 1000 браков, в 2022 г. оно снизилось до 458, в 2023 и 2024 гг. вновь рост до 643 и 649 соответственно⁸⁹.

Если рассматривать уровень разводимости в Тыве в общероссийском контексте, то он был и остается низким по сравнению с показателями других российских регионов и в среднем по России⁹⁰. В 2024 г. коэффициент разводимости по Республике Тыва составил 3,4 (табл. 2.4.6).

⁸⁹ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

⁹⁰ Натсак О. Д. Трансформация репродуктивной модели тувинской семьи: историческая ретроспектива и современные тенденции // Социологическая наука и социальная практика. 2022. Т. 10, № 2. С. 63. DOI: 10.19181/snsp.2022.10.2.9028

Таблица 2.4.6

**Общий коэффициент разводимости в Республике Тыва
и Российской Федерации в 2005–2024 гг.**

Год	РФ	РТ
2005	4,2	1,4
2010	4,5	2,0
2015	4,2	1,7
2020	3,9	1,8
2021	4,4	3,1
2022	4,7	3,3
2023	4,7	3,8
2024	4,3	3,4

Источники: Число разводов в расчете на 1000 человек населения за год //ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31268> (дата обращения 11.11.2024); За январь – сентябрь 2024 г.: Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 25.11.2024).

На данное обстоятельство влияла определенная экономическая стабилизация, не менее значимым явилось то, что семья, дети в иерархии жизненных ценностей населения Тувы продолжают занимать приоритетное место.

Миграция. Республика Тыва относится к тем российским регионам, в которых естественная убыль населения не замещается миграционным притоком. По степени влияния показателей естественного движения и миграции на изменение численности населения в 2023 г. республика входила в группу из шести субъектов РФ (Республика Тыва, Республика Саха (Якутия), Тюменская область (без автономных округов), Ханты-Мансийский, Чукотский, Ненецкий автономные округа, г. Москва), отличающихся превышением естественного прироста на миграционным оттоком⁹¹.

⁹¹ Численность и миграция населения Российской Федерации в 2023 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 01.11.2024).

Республика Тыва с 2005 г. имела отрицательный миграционный прирост на 10 000 чел. населения, лишь в 2020 г. был достигнут положительный прирост (3), однако в 2021, 2022, 2023 гг. численность выбывшего населения вновь превысила количество прибывшего в республику населения.

Отрицательное значение коэффициента миграционного прироста на 1000 чел. сельского населения республики в 2023 г. (-15,9) значительно превышало значение коэффициента по всему населению (-7,4) и по городскому населению (-15,9), что свидетельствует об оттоке населения из сельских населенных пунктов Тувы.

В настоящее время интенсивность межрегиональной миграции в Туве выше внутриреспубликанской миграции, выбывает из республики больше людей, чем прибывает. В последние годы наблюдается отрицательное миграционное сальдо. В 2023 г. прибыло 9954 чел., выбыло 12446, внутри региона число выбывших составило 5972 чел., за пределы республики – 6102. В целом миграционный прирост за последние 10 лет имеет отрицательное значение⁹².

Распределение числа выбывших из республики за период с 2005 по 2023 г. показывает изменение соотношения направлений передвижения – снижается доля внутрирегиональной миграции в общем числе выбытий из Тувы, рост доли и значения межрегиональной миграции. Так, если в 2005 г. доля выбывших внутри республики составляла 77%, а доля выехавших в другие регионы РФ – 22,8%, то в 2023 г. – 48,17 и 49,03% соответственно (рис. 2.4.16).

По итогам 2023 г. доля межрегиональной выездной миграции превысила долю внутрирегиональной миграции населения Республики Тыва. В 2010 г. выбыло из республики

⁹² Республики Тыва в цифрах 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814?ysclid=m3nxryfxnk148656592> (дата обращения 01.11.2024).

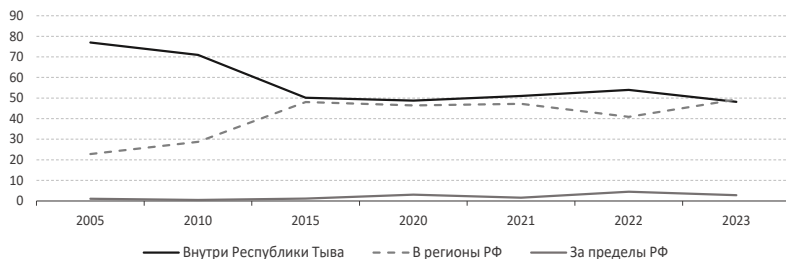


Рисунок 2.4.16. Распределение выбывших из Республики Тыва по направлениям передвижения, %

Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели 2023 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.11.2024); Республики Тыва в цифрах 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814?ysclid=m3nxryfxnk148656592> (дата обращения 01.11.2024).

в другие субъекты РФ 2806 чел., в 2015 г. – 6168 чел. Следует отметить, что рост потока межрегиональной миграции из республики происходит на фоне снижения числа прибывающих в республику из других субъектов РФ (рис. 2.4.17).

Миграционный обмен Республики Тыва с зарубежными странами традиционно был низким, а круг стран – ограниченным. В общем числе выбитий жителей Тувы за пределы республики выезд в зарубежные страны составлял минимальные 0,5% в 2010 г. и максимальные 4,5% в 2022 г.⁹³ По итогам 2023 г. доля выбития в зарубежные страны снизилась до 2,8%.

В республику преимущественно прибывают граждане стран СНГ. Так, по итогам 2023 г. 257 чел. из 287 всех

⁹³ Регионы России. Социально-экономические показатели 2023 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.11.2024).

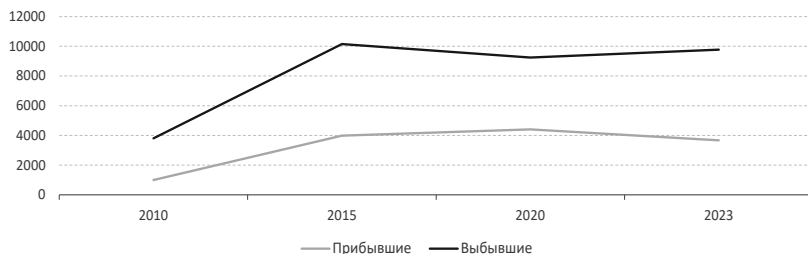


Рисунок 2.4.17. Межрегиональная миграция населения Республики Тыва в 2010–2023 гг.

Источник: Республики Тыва в цифрах 2011, 2016, 2021, 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814?ysclid=m3nxryfxnk148656592> (дата обращения 01.11.2024).

прибывших в Туву иностранцев (89,55%) составили выходцы из стран СНГ, лишь 28 чел. из Монголии (9,76%) и по 1 чел. из Грузии и КНР⁹⁴.

Аналогичным образом на страны СНГ как страны назначения приходится большая часть международной выездной миграции населения Республики Тыва. Так, в 2023 г. 91,12% выбывших в зарубежные страны направились в страны СНГ, 6,88% – в Монголию, лишь единичные случаи международной миграции жителей Тувы были зафиксированы в Грузию, Вьетнам, КНР, Республику Корея⁹⁵.

В целом практически все участники международного миграционного обмена республики являются гражданами других стран. К примеру, в 2023 г. в зарубежные страны выбыло 349 чел., из них только 1 был гражданином РФ, прибыло 287 чел., из них лишь

⁹⁴ Республики Тыва в цифрах 2023 // Управление Федеральной службы государственной статистики по Красноярскому краю, Республике Хакасия и Республике Тыва. URL: <https://24.rosstat.gov.ru/folder/45814?ysclid=m3nxryfxnk148656592> (дата обращения 01.11.2024).

⁹⁵ Там же.

Таблица 2.4.7

**Численность трудовых мигрантов, получивших патенты
и разрешения на работу, в Республике Тыва в 2017–2023 гг.**

Год	Численность трудо- вых мигрантов (патенты)	Численность трудовых мигрантов (разрешения на работу)	Всего*
2017	177	398	575
2018	192	657	849
2019	177	886	1063
2020	100	298	398
2021	215	472	687
2022	327	438	765
2023	698	425	1123

Источники: Численность иностранной рабочей силы (разрешения на работу) // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/58167> (дата обращения 01.11.2024); Численность иностранной рабочей силы (патенты) // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/58169> (дата обращения 01.11.2024).

* Рассчитано автором.

4 гражданина РФ. Таким образом, население республики отличается преимущественным перемещением внутри региона и страны.

Наблюдается рост численности иностранных трудовых мигрантов в республике, получивших патенты, при этом снижается число трудовых мигрантов, имеющих разрешения на работу. Суммарное число иностранных трудовых мигрантов, имеющих как патенты, так и разрешения на работу, после снижения в период пандемии COVID-19 в 2020–2021 гг. начало восстанавливаться с 2022 г. и показало существенный рост в 2023 г. (табл. 2.4.7).

Количество выявленных в ходе проверок МВД в рамках контрольно-надзорной деятельности по регулированию внешней трудовой миграции иностранных граждан, работающих по трудовым договорам и гражданско-правовым договорам в республике, в 2023 г. составило 70 чел.:

35 в сфере строительства, 35 в различных организациях и у индивидуальных предпринимателей⁹⁶.

В целом легальные трудовые мигранты, имеющие патенты и разрешения на работу, в 2023 г. составляли 0,97% всего занятого населения Республики Тыва⁹⁷.

За последние два года в Республике Тыва не было лиц, получивших временное убежище. В 2015 г. временное убежище получили 12 чел., в 2020 г. – 1⁹⁸, вынужденных мигрантов было в 2020 г. 4 чел., в 2021 г. – 1. С 2005 по 2022 г. также в республике не было беженцев⁹⁹.

В 2023 г. Республика Тыва впервые приняла 4 участников Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом¹⁰⁰.

⁹⁶ Численность иностранных граждан, работающих по трудовым договорам и гражданско-правовым договорам, выявленная в результате проверок // ЕМИСС. Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/58170> (дата обращения 01.11.2024).

⁹⁷ Расчет процентов осуществлен автором на основе данных Росстата о численности занятого населения в Республике Тыва в 2023 г. (115,2 тыс. чел). Рабочая сила, занятость и безработица в России 2024. Приложение к сборнику (информация в разрезе субъектов Российской Федерации) // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13211> (дата обращения 01.11.2024).

⁹⁸ Регионы России. Социально-экономические показатели 2023 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.11.2024).

⁹⁹ Регионы России. Социально-экономические показатели 2023 // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 01.11.2024).

¹⁰⁰ Численность и миграция населения Российской Федерации в 2023 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 01.11.2024).

Возрастной и образовательный состав мигрантов, прибывающих в республику, и населения, выбывающего за пределы региона в другие субъекты РФ и зарубежные страны, показывает следующее.

Общий миграционный прирост населения в Туве в 2023 г., а также в возрастных группах моложе трудоспособного возраста (-728), трудоспособного возраста (-1523), старше трудоспособного возраста (-241) был отрицательным. Прибывает в Туву из российских регионов и зарубежных стран больше всего лиц трудоспособного возраста. Выбыло в регионы РФ всего 6102 чел., из них 1247 чел. моложе трудоспособного возраста, 4463 – трудоспособного возраста, 392 – старше трудоспособного возраста¹⁰¹.

Таким образом, преимущественно выбывают лица, составляющие демографический и экономический потенциал региона, в том числе дети и молодежь.

Анализ образовательного уровня лиц, участвовавших в межрегиональной миграции 2023 г., показал, что выбывающих лиц с высшим образованием больше, чем прибывающих с аналогичным уровнем образования, что указывает на потери республики в сфере человеческого капитала (табл. 2.4.8).

Значительная доля лиц со средним профессиональным, средним общим и основным общим образованием среди выбывших связана преимущественно с образовательной миграцией молодежи республики, лиц с высшим образованием – с межрегиональной трудовой миграцией.

По «цифровым следам» молодежи из Республики Тыва в социальных сетях К. А. Чернышев, Е. В. Митягина, Н. В. Чернышева и др. выявили, что основными центрами притяжения образовательных мигрантов выступают

¹⁰¹ Численность и миграция населения Российской Федерации в 2023 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 01.11.2024).

Таблица 2.4.8

**Образовательный уровень участников миграционных процессов
и миграционный прирост в группах по уровню образования
в Республике Тыва в 2023 г., чел.**

Уровень образования	Выбыло	Прибыло	Миграционный прирост
Все	10 316	8372	-1944
Высшее	1729	1387	-342
Ученая степень доктора наук	1	2	1
Ученая степень кандидата наук	11	5	6
Неоконченное высшее	1009	854	-155
Среднее профессиональное	2804	2238	-566
Начальное профессиональное	365	256	-109
Среднее общее	3008	2441	-567
Основное общее	845	762	-83
Начальное общее	178	124	-25
Не указано	378	310	-148

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации в 2023 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 01.11.2024).

сибирские города с крупными вузами (Новосибирск, Томск, Красноярск), а также столица России¹⁰².

Социологические исследования, проведенные в Республике Тыва в 2019, 2021 и 2022 гг. учеными ФНИСЦ РАН, показали, что потенциал межрегиональной трудовой миграции имеют около 10% опрошенных¹⁰³. Исследование ученых Тувинского института гуманитарных и прикладных социально-экономических исследований при Правительстве Республики Тыва 2023 г. выявило, что возможность пере-

¹⁰² Чернышев К. А., Митягина Е. В., Чернышева Н. В., Петров Е. Ю. Масштабы и направления образовательной миграции тувинской молодежи // Новые исследования Тувы. 2023. № 2. С. 80. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2023.2.5>

¹⁰³ Голиусова Ю.В. Потенциальная трудовая мобильность населения Республики Тыва // Теория и практика общественного развития. 2023. № 9. С. 46. DOI: <https://doi.org/10.24158/tipor.2023.9.5>

езда рассматривали 18,6% опрошенных¹⁰⁴. Исследование, проведенное в 2023 г. Тувинским институтом комплексного освоения природных ресурсов СО РАН, выявило, что смена места жительства для опрошенных мужчин и женщин является привлекательной адаптационной стратегией, при этом женщины в большей степени, чем мужчины, заинтересованы в межрегиональной миграции: так, 81,3% женщин и 62,5% мужчин из тех, кто готов к миграции, рассматривают выезд в другие российские регионы¹⁰⁵.

Основными мотивами межрегиональной миграции населения республики являются получение профессионального образования, поиск работы, стремление к высокооплачиваемой занятости, участие в программах привлечения специалистов отдельных регионов для получения выплат, к лучшим условиям образования детей, комфортной социальной инфраструктуре.

Авторы, которые анализировали современные миграционные процессы в Республике Тыва, выделяют следующие социальные и экономические риски: угрозы демографической безопасности по причине преобладания числа уезжающих над прибывающими в Туву¹⁰⁶; невозвратность образовательной миграцией молодежи республики¹⁰⁷; формирование профессиональных миграцион-

¹⁰⁴ Натсак О. Д., Даржаа Ч. Б. Миграционные намерения населения Республики Тыва: направления, причины и мотивы // Азиатские исследования: история и современность. 2023. № 2–3 (6–7). С. 201. DOI: 24412/2782-6139-2023-6-7-193-219

¹⁰⁵ Натсак О. Д., Балакина Г. Ф. Гендерные различия в адаптивных стратегиях населения Республики Тыва // Новые исследования Тувы. 2024. № 2. С. 187. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2024.2.11>

¹⁰⁶ Рязанцев С. В., Ростовская Т. К., Давлетшина Л. А. Актуальные проблемы демографии и подготовки демографов в Туве // Новые исследования Тувы. 2022. № 4. С. 154. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2022.4.12>

¹⁰⁷ Ростовская Т. К., Васильева Е. Н. Вызовы образовательной миграции молодежи Тувы: демографический аспект // Новые исследования Тувы. 2023. № 3. С. 216. DOI: <https://doi.org/10.25178/nit.2023.3.13>

ных потоков (оттока высокообразованных специалистов, в частности, врачей) в регионы Крайнего Севера, Дальнего Востока России¹⁰⁸; потеря демографического потенциала населения молодого и репродуктивного возрастов, в особенности в сельских территориях республики¹⁰⁹; сохранение миграционного оттока из сельской местности в длительной перспективе¹¹⁰.

Заключение

В Республике Тыва происходит рост численности населения за счет естественного прироста. Регион отличается высокими суммарным и общим коэффициентами рождаемости по сравнению с большинством российских регионов.

Тенденция роста перевеса городского населения и снижения сельского населения укрепляется. Сохраняется преобладание женского населения и гендерные разрывы в ожидаемой продолжительности жизни и уровне смертности в пользу женщин.

Половозрастная структура населения имеет прогрессивный характер, специфика возрастного состава населения заключается в более молодом среднем возрасте и высоком удельном весе детей и молодежи в отличие от населения многих субъектов РФ.

В Туве происходит ряд структурных изменений в сфере рождаемости. Уровень рождаемости постепенно падает, меняется возрастной профиль материнства, распределение рождений по очередности, а также происходит снижение подростковой и внебрачной рождаемости. Ре-

¹⁰⁸ Бадмаева Н. В., Натсак О. Д. Современная трудовая миграция из Калмыкии и Тувы: экономические, социокультурные и гендерные аспекты // Новые исследования Тувы. 2021. № 4. С. 199. DOI: <https://www.doi.org/10.25178/nit.2021.4.14>

¹⁰⁹ Натсак О. Д., Даржаа Ч. Б. Миграционные намерения населения Республики Тыва: направления, причины и мотивы // Азиатские исследования: история и современность. 2023. № 2–3 (6–7). С. 214. DOI: [24412/2782-6139-2023-6-7-193-219](https://doi.org/10.24412/2782-6139-2023-6-7-193-219)

¹¹⁰ Абылкаликов С. И. Особенности демографического развития Тувы: вклад миграции в демографический баланс // Новые исследования Тувы. 2021. № 4. С. 140. DOI: <https://www.doi.org/10.25178/nit.2021.4.10>

гиональная специфика Тувы заключается в высоких показателях рождаемости по сравнению с большинством российских регионов, что связано с незавершенностью в Туве второго демографического перехода.

В последние годы в Туве отмечаются позитивные изменения в уровне смертности населения республики, однако сохраняет свою актуальность смертность населения в трудоспособном возрасте, в частности предотвратимая мужская смертность, младенческая и детская смертность. Требуется особое внимание проблеме смертности сельского населения, которая в совокупности с миграционным оттоком может способствовать серьезным потерям человеческих ресурсов в сельских территориях.

К неблагоприятным демографическим процессам в республике можно отнести высокий уровень рождаемости на фоне снижения брачности и роста разводимости, что отрицательно влияет на семейную структуру тувинского общества.

Для достижения национальных целей в области демографии в республике необходимы дополнительные усилия для снижения числа аборт.

Потенциальные риски кроются в усиливающейся тенденции отрицательного миграционного сальдо на протяжении достаточно длительного периода, при которой снижается демографический потенциал региона, число экономически активного населения. В этом случае актуализируется возможность наступления дефицита трудовых ресурсов в регионе.

2.5. Демографическая ситуация в Ставропольском крае

На демографической карте России Ставропольский край отличается рядом особенностей. В частности, в 1990-е гг. и в начале 2000-х гг. – в период активного развития демографических процессов в стране, край входил в число регионов с поздней волной депопуляции, на его тер-

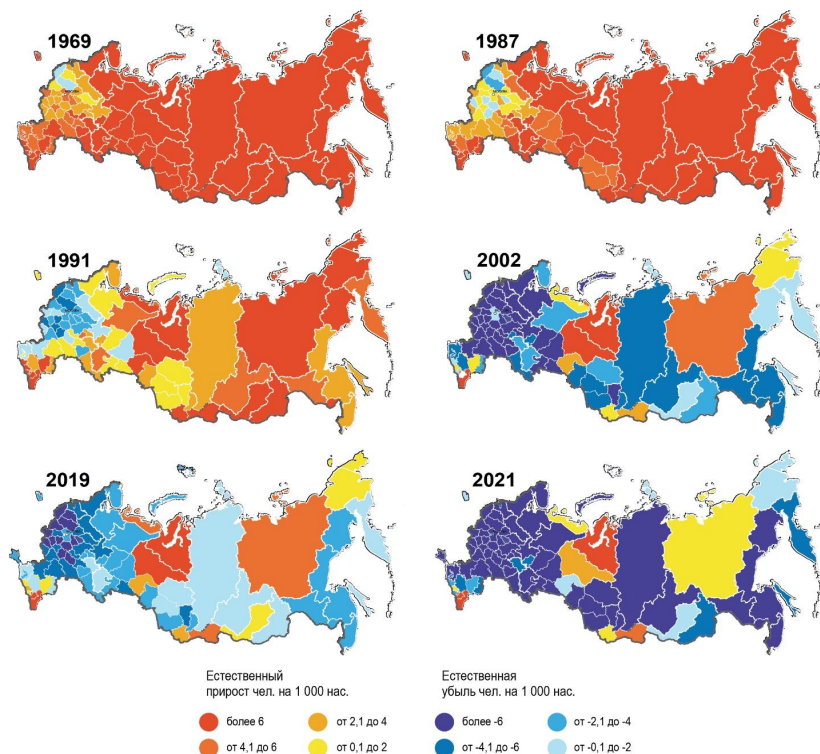


Рисунок 2.5.1. Естественный прирост населения в регионах России, 1969–2021 гг., %

Источник: Сопнев Н.В. Геоинформационный мониторинг демографического развития городских агломераций России: дис. ... канд. геогр. наук: 25.00.24. Ставрополь, 2023. 237 с.

ритории только в начале XX века стала наблюдаться естественная убыль населения (рис. 2.5.1); в силу особенностей геополитической и социально-экономической ситуации в стране и будучи «воротами» на Кавказ, край выступал мощным миграционным «магнитом», притягивающим значительный миграционный поток из соседних регионов СКФО, стран Южного Кавказа, северных и восточных регионов России и т.д. В начале 1990-х гг.

по числу вынужденных мигрантов край входил в пятерку регионов России. На протяжении большей части этого периода миграция обеспечивала основную долю прироста численности населения. Постепенно демографическая ситуация в крае стала близкой к общероссийской и по-прежнему значительно отличается от ситуации в соседних регионах СКФО.

В настоящее время в крае проживает 2 млн 891 тыс. чел., по численности населения край занимает 13 место в стране, в нем проживает 1,97% населения России и 28,3% населения СКФО. Край традиционно отличался устойчивым приростом численности населения, но темпы прироста постоянно сокращаются. За период с 2010 по 2023 г. численность населения выросла на 4,1%, при этом последние два года отмечается сокращение численности населения (0,4%). За последний межпереписной период (2010–2021) отмечается устойчивое сокращение численности населения в сельской местности, в городах убыль населения зафиксирована в 2023 году (рис. 2.5.2).

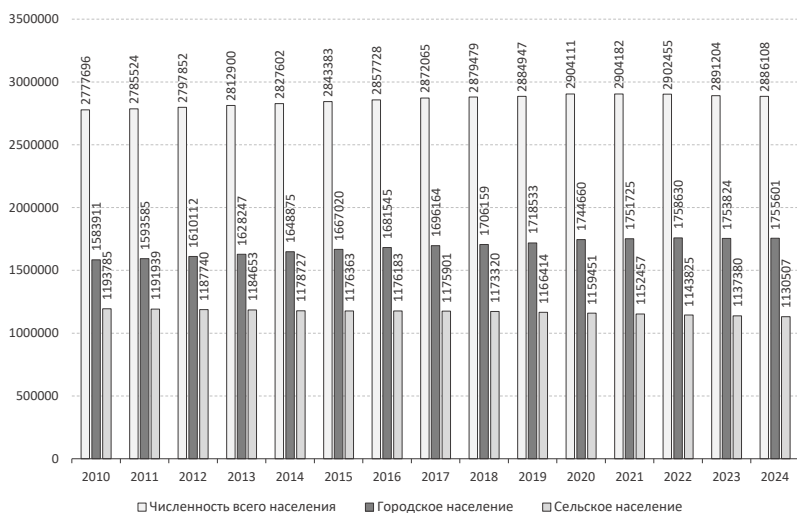


Рисунок 2.5.2. Динамика численности населения в Ставропольском крае, 2010–2023 гг., чел.

Т.е. характерной чертой современного этапа демографического развития Ставрополья являются очень низкие темпы прироста численности населения. В России за рассматриваемый период прирост численности населения составил 2,5%, в СКФО – 9,1%.

Ставропольский край является слабо урбанизированным регионом – в городах проживает 60,6% населения, в то время как в стране этот показатель составляет 75%. Весь прирост численности населения края приходится на городскую местность, с 2010 года численность городского населения выросла на 10,7%, в сельской местности сократилась на 4,9%.

Вклад каждого из компонентов формирования численности населения из года в год меняется – в отдельные годы отмечается положительный естественный прирост, в другие годы – миграционный прирост, в отдельные годы оба компонента имеют положительные и отрицательные показатели (значения) (рис. 2.5.3).

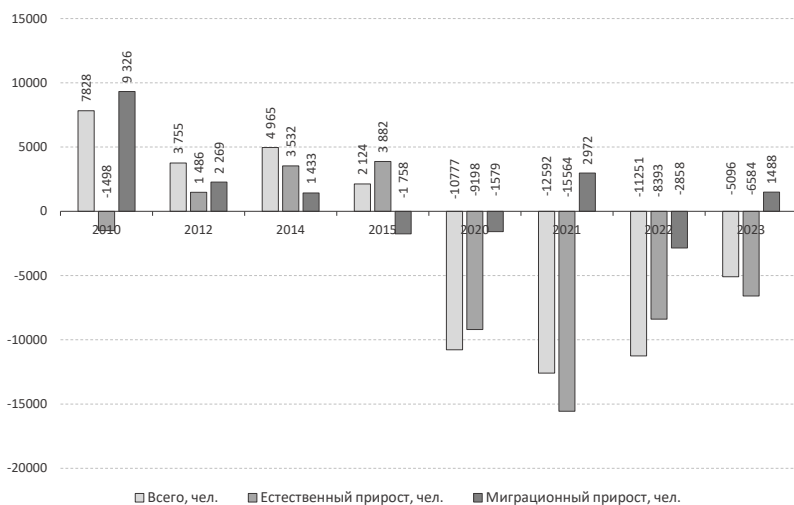


Рисунок 2.5.3. Компоненты динамики численности населения в Ставропольском крае, 2010–2023 гг., чел.

Таблица 2.5.1

**Компоненты динамики численности населения
в Ставропольском крае, 2010–2023 гг., чел.**

	всего, чел.	ЕП, чел.	МП, чел.
2010	7828	-1498	9326
2012	3755	1486	2269
2014	4965	3532	1433
2015	2124	3882	-1758
2020	-10777	-9198	-1579
2021	-12592	-15564	2972
2022	-11251	-8393	-2858
2023	-5096	-6584	1488

Источник: Общий прирост населения. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31272>; Естественный прирост за год. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31018>; Численность и миграция населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>; МП 2010 г. – расчет.

Это было не характерно для Ставрополя вплоть до 2015 года в сравнении даже с другими регионами равнинной части Северного Кавказа (Краснодарский край, Ростовская область), не говоря о значительной части регионов Европейской части России (табл. 2.5.1).

В городах более благоприятная демографическая ситуация – доминируют годы с положительным сальдо миграции, сельская местность отличается устойчивым отрицательным сальдо миграции (табл. 2.5.2).

Как отмечалось выше, естественный прирост в крае имеет неустойчивый характер и характеризуется значительными колебаниями (рис. 2.5.4).

В изменении общего коэффициента естественного прироста выделяется несколько периодов: 2010–2011 гг. – в крае отмечается низкий отрицательный естественный прирост (0,5‰), с 2012 по 2017 год этот показатель рос с максимумом в 2015 году (1,4‰), в последующие годы в крае отмечается отрицательный естественный прирост. Максимальные значения показателя естественной убыли в крае сложились в ковидный период – 2020 г. – 3,3‰; 5,5‰ (2021) (табл. 2.5.3). Но на протяжении всего периода

Таблица 2.5.2

Компоненты динамики численности городского и сельского населения в Ставропольском крае, 2010–2023 гг., чел.

Год	Городское население, чел.			Сельское население, чел.		
	Всего	ЕП	МП	Всего	ЕП	МП
2010	9674	-614	10 288	-1846	-884	-962
2012	8238	513	7725	-4483	973	-5456
2014	8247	2408	5839	-3282	1124	-4406
2015	4625	3887	738	-2501	-5	-2496
2020	-2853	-4782	1929	-7924	-4416	-3508
2021	-3024	-8358	5334	-9568	-7206	-2362
2022	-4806	-4161	-645	-6445	-4232	-2213
2023	1777	-3188	4965	-6873	-3396	-3477

Источники: Общий прирост населения. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31272>; Естественный прирост за год. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31018>; Численность и миграция населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>; МП 2010 г. – расчет.

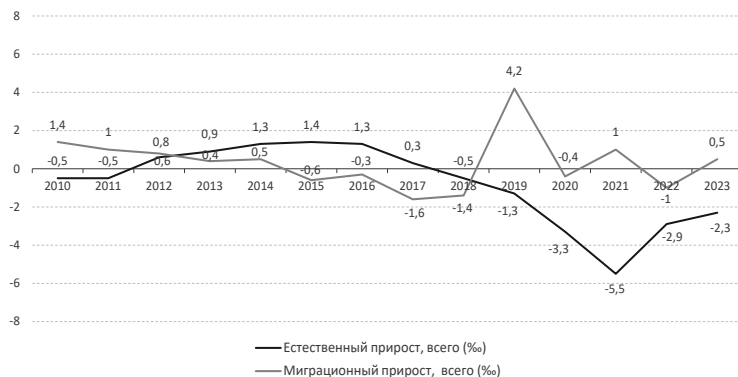


Рисунок 2.5.4. Динамика естественного и миграционного прироста в Ставропольском крае, ‰

исследования отрицательные значения естественного движения ниже, чем в целом в стране. В СКФО в этот период отмечается положительный естественный прирост.

Особенностью естественного движения населения в городской и сельской местности является более благоприятная демографическая ситуация в городах. За период с

2010 по 2023 г. в городах за 7 годов из 14 отмечался положительный естественный прирост по сравнению с двумя годами в сельской местности (табл. 2.5.4).

Таблица 2.5.3

Динамика общего коэффициента естественного прироста в РФ, СКФО, Ставропольском крае, 2010–2023 гг., чел. на 1000 чел. населения

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
РФ	-1,7	-0,9	0	0,2	0,2	0,3	0	-0,9	-1,6	-2,2	-4,8	-7,1	-4	-3,5
СКФО	8,7	9	9,1	9,2	9,3	8,7	8,1	7,5	6,9	6,3	4,7	3,3	4,9	5,4
СК всего	-0,5	-0,5	0,6	0,9	1,3	1,4	1,3	0,3	-0,5	-1,3	-3,3	-5,5	-2,9	-2,3
Город- ская мест- ность	-0,4	-0,7	0,3	0,9	1,5	2,3	2,4	1	0,4	-0,6	-2,9	-5,1	-2,3	-1,8
Сель- ская мест- ность	-0,7	-0,2	0,8	1	1	0	-0,3	-0,8	-1,8	-2,3	-3,9	-6,4	-3,7	-3

Источники: Общий коэффициент естественного прироста. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31267>; Численность и миграция населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>; расчет по числу рожденных и численности населения в среднем в год.

Рождаемость. Показатель рождаемости в крае повторяет общероссийскую тенденцию с некоторыми региональными особенностями. С 2010 года этот показатель вырос с 11,9 до 13‰ (2014–2016) с последующим снижением до 8,5‰ к настоящему времени (т.е. на 28,6%) (табл. 2.5.5). В России за этот период показатель снизился на 46,5%, в СКФО снижение ОКР происходит более низкими темпами – 28,3%.

Наибольший вклад в рождаемость продолжают вносить женщины в возрасте 25–34 года (табл. 2.5.6). При некотором снижении их доли по сравнению с 2010 г. (54,1%) в 2023 году этот показатель составил 53,4%. Это произошло за счет снижения доли матерей в возрасте 25–

Таблица 2.5.4

**Естественный прирост (убыль) населения Ставропольского края,
2010-2023 гг., чел. на 1000 чел. населения**

Год	Коэффициент естественного прироста (убыль) на 1000 чел. населения	В т.ч.		Естествен- ный прирост (убыль), чел.	В т.ч.	
		Город- ская мест- ность	Сель- ская мест- ность		Город- ская мест- ность	Сель- ская мест- ность
2010	-0,5	-0,4	-0,7	-1498	-614	-884
2011	-0,5	-0,7	-0,2	-1403	-1120	-283
2012	0,6	0,3	0,8	1486	513	973
2013	0,9	0,9	1,0	2665	1498	1167
2014	1,3	1,5	1,0	3532	2408	1124
2015	1,4	2,3	0,0	3882	3887	-5
2016	1,3	2,4	-0,3	3523	3912	-389
2017	0,3	1,0	-0,8	773	1745	-972
2018	-0,5	0,4	-1,8	-1400	641	-2041
2019	-1,3	-0,6	-2,3	-3669	-1017	-2652
2020	-3,3	-2,9	-3,9	-9198	-4782	-4416
2021	-5,5	-5,1	-6,4	-15 564	-8358	-7206
2022	-2,9	-2,3	-3,7	-8393	-4161	-4232
2023	-2,3	-1,8	-3,0	-6584	-3188	-3396

Источники: Общий коэффициент естественного прироста. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31267>; 2020 г., 2023 г. Численность и миграция населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>; Естественный прирост за год. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31018>

29 лет (с 34,2% в 2010 г. до 27,5% в 2023 г.) и увеличения доли матерей в возрасте 30–34 года (соответственно 19,9 и 25,9%). В целом возрастная модель рождаемости у женщин продолжает меняться. Это проявляется в сокращении доли рождений детей в молодых возрастах матерей – включительно до 29 лет. При этом наибольшее сокращение отмечается в возрасте 20–24 и 25–29 лет (на 15,2%), а доля рождений детей у матерей в возрасте 30–34 года выросла с 19,9 до 25,9%, также в два раза увеличилась доля рождений у матерей в возрасте 35–39 лет (8,1 и 16,6% соответственно). Отмечается сокращение долей рождения детей в молодых возрастах (до 20 лет) с 6,6% (2010) до 5,3% (2023).

Суммарный коэффициент рождаемости в крае в 2010 и 2023 гг. был ниже, чем в целом стране (1,57) и в СКФО

Таблица 2.5.5

Динамика общего коэффициента рождаемости в РФ, СКФО, Ставропольском крае, 2010-2023 гг., чел. на 1000 чел. населения

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
РФ	12,5	12,6	13,3	13,2	13,3	13,3	12,9	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	8,9	8,6
СКФО	17,3	17,5	17,4	17,2	17,3	16,6	15,9	15	14,4	13,7	13,7	13,1	12,7	12,4
СК всего	11,9	11,8	12,6	12,6	13	13	13	11,5	11	10	9,8	9,6	8,7	8,5
Город- ская мест- ность	11,4	10,8	11,7	11,9	12,5	13,4	13,6	11,8	11,3	10,2	9,8	9,7	8,7	8,4
Сель- ская мест- ность	12,5	13,1	13,7	13,6	13,7	12,4	12,1	11,1	10,4	9,7	9,7	9,3	8,7	8,7

Источники: Число родившихся на 1000 населения за год. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31269>; Естественное движение населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13269>

Таблица 2.5.6

Вклад материей разного возраста в рождаемость, 2010-2023 гг., % родившихся детей в Ставропольском крае

Возраст	2010	2011	2015	2018	2019	2020	2021	2022	2023
До 20	6,6	6	5,2	4,5	4,8	4,8	5	5,4	5,3
20-24	29,5	27,6	24,3	22	21,8	21,6	20,1	20,6	21
25-29	34,2	34,9	35,2	32,3	31,1	29,8	29,2	27,9	27,5
30-34	19,9	21,2	23,4	26,6	26,5	26,9	27,7	26,9	25,9
35-39	8,1	8,6	10	12	13,1	13,8	14,9	15,8	16,6
40 и более	1,4	1,6	1,8	2,5	2,6	3	3,1	3,4	3,6

(1,99). На протяжении последующих 14 лет этот показатель сначала рос – до 2016 года, а затем снижался и составляет в крае 1,3, в России в целом 1,41, в СКФО 1,72. За этот период времени СКР в крае сократился на 0,14, в стране в целом – 0,46, в СКФО – 2,7. При этом в крае по-прежнему сохраняется более низкий показатель СКР, чем в стране и СКФО. В городской и сельской местности края СКР значительно отличается как в 2010, так и в

2023 году, он составлял в 2010 г в городской местности 1,32, в сельской – 1,63, в 2023 г. – 1,18 и 1,5 соответственно (табл. 2.5.7).

Анализ статистических данных показывает, что проводимая в стране демографическая политика существенно меняет число рождений детей у матерей: за период с 2010 года сократилась доля первых рождений у матери с 47 до 35,4% в 2023 году, т.е. почти на треть. Кроме того, сократилось число рождений у матери вторых детей на 5,4%, но выросло число рождений третьих детей на 4,3%. (рис. 2.5.5). С 2018 года значительно выросла доля четвертых детей – с 5,0% (2018) до 8,0% (2023), а также пятых и более – с 3,1% (2018) до 4,7% (2023) (табл. 2.5.8).

В Ставропольском крае растет доля детей, рожденных вне брака, она составляет 25,5%, что превышает общероссийский показатель (23,0%). В 2010 году, наоборот, этот показатель был выше в России в целом (24,9% против 24,4% на Ставрополье). В последующие годы как в РФ в целом, так и в крае этот показатель сокращался до 2019 года, а с 2020 года он стал расти (табл. 2.5.9).

Таблица 2.5.7

**Динамика суммарного коэффициента рождаемости в РФ,
СКФО, Ставропольском крае**

	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
РФ	1,57	1,69	1,7	1,74	1,76	1,74	1,60	1,56	1,48	1,47	1,47	1,42	1,41
СКФО	1,99	2,00	1,98	2,03	1,97	1,92	1,85	1,81	1,75	1,78	1,73	1,73	1,72
СК всего	1,44	1,51	1,53	1,59	1,61	1,63	1,49	1,45	1,35	1,35	1,33	1,29	1,3
Город	1,32	1,32	1,33	1,39	1,5	1,54	1,37	1,34	1,23	1,2	1,2	1,18	1,18
Сель- ская мест- ность	1,63	1,85	1,88	1,94	1,79	1,78	1,68	1,62	1,55	1,59	1,55	1,48	1,5

Источник: Суммарный коэффициент рождаемости. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517>

2.5. Демографическая ситуация в Ставропольском крае

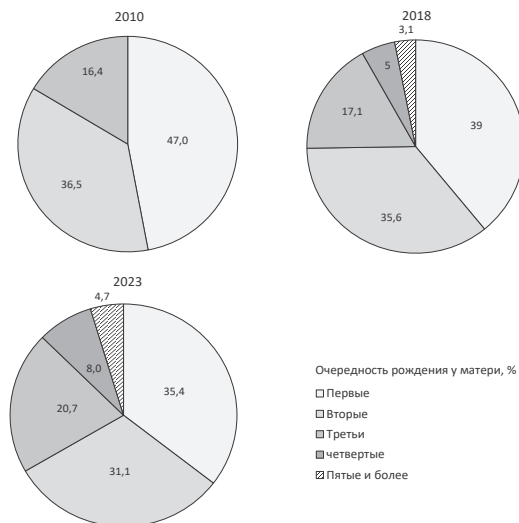


Рисунок 2.5.5. Распределение родившихся по порядку рождения у матерей, 2010, 2018, 2023 гг., % к числу родившихся детей

Таблица 2.5.8
Распределение родившихся по порядку рождения у матерей, 2010–2023 гг., % к числу родившихся детей

	Всего	Очередность рождения у матери				
		Первые	Вторые	Третьи	четвертые	Пятые и более
2010	100	47,0	36,5	16,4		
2011	100	45,7	37,1	17,2		
2012	100	45,0	36,6	18,2		
2013	100	42,2	37,9	19,5		
2014	100	41,3	37,6	19,9		
2015	100	44,3	36,1	19,5		
2016	100	41,3	37,3	21,3		
2017	100	43,2	34,6	21,9		
2018	100	39,0	35,6	17,1	5,0	3,1
2019	100	36,6	35,5	18,4	5,9	3,6
2020	100	35,3	35,0	19,3	6,3	4,0
2021	100	33,8	34,7	20,3	6,7	4,3
2022	100	34,9	33,1	20,3	7,0	4,6
2023	100	35,4	31,1	20,7	8,0	4,7

Источники: Число родившихся по возрасту матери и очередности рождения. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59992>; Естественное движение населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13269>; Ставропольский край в цифрах. Севкавстат. URL: https://26.rosstat.gov.ru/compendium_stav/document/33308

Таблица 2.5.9

**Внебрачно рожденные дети в РФ, СКФО, Ставропольском крае,
2010–2023 гг., % от общего числа рожденных детей**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
РФ	24,9	24,6	23,8	23	22,6	21,6	21,1	21,2	21,2	20,9	21,7	22,0	22,8	23,0
СКФО	16,2	16,5	16,5	16,8	19,3	19,0	19,4	19,5	24,3	20,1	20,9	21,1	25,7	31,4
СК всего	24,4	24,2	23,9	23,1	22,3	21,7	21,4	22,1	21,8	21,4	22,6	23,4	24,6	25,5

Источники: Естественное движение населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13269>; Распределение детей, родившихся живыми, по возрасту и брачному состоянию матери. Севкавстат. URL: <https://26.rosstat.gov.ru/folder/28386>

Смертность в крае снизилась с 12,42‰ в 2010 году до 10,79‰ в 2023 году. Исключением являются ковидные годы (2020 и 2021), когда этот показатель вырос до 12,6 и 14,53‰ (как и в целом в стране). В городской местности коэффициент смертности ниже, чем в сельской. На общероссийском фоне край отличается более низкими показателями смертности: -10,79‰ против 12,05‰ (табл. 2.5.10). Показатель детской смертности в крае незначительно превышает общероссийский показатель: -4,3 и 4,2‰ соответственно (табл. 2.5.11). Основными причинами смертности являются болезни системы кровообращения и новообразования (табл. 2.5.12). Данные по показателям «Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 года»¹¹¹, опубликованные Росстатом в ноябре 2024 года, свидетельствуют о сокращении числа родившихся в 2024 году по сравнению с числом родившихся за аналогичный период 2023 года (в 2024 г. – 17457, в 2023 г. – 18355), снижении брачности (в 2024 г. – 11547, в 2023 г. – 11708), а также позитивных тенденциях сокращения числа разводов (в 2024 г. – 8840, в 2023 г. – 9298), коэффициенты смертности составили 11 за 2024 г. к 10,7 в 2023 году.

¹¹¹ Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за сентябрь 2024 года. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 11.11.2024).

Таблица 2.5.10

Динамика общего коэффициента смертности в Ставропольском крае, 2010–2023 гг.,
чел. на 1000 чел. населения

	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
РФ	14,20	13,30	13,04	13,10	13,01	12,90	12,40	12,37	12,16	14,45	16,56	12,92	12,05
СКФО	8,66	8,30	8,00	8,00	7,88	7,80	7,50	7,38	7,31	8,93	9,62	7,77	6,98
СК всего	12,42	12,00	11,60	11,70	11,43	11,70	11,20	11,14	10,97	12,60	14,53	11,56	10,79
Городская местность	11,84	11,40	10,88	11,00	10,81	11,20	10,80	10,51	10,35	12,05	13,92	11,01	10,24
Сельская местность	13,20	12,90	12,59	12,70	12,31	12,40	11,90	12,05	11,87	13,42	15,46	12,40	11,63

Источник: Число умерших за год ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31617>

Таблица 2.5.11
Коэффициент младенческой смертности в РФ, СКФО, Ставропольском крае, 2010–2023 гг.,
на 1000 новорожденных

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
РФ	7,76	7,4	8,6	8,2	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9	4,5	4,6	4,4	4,2
СКФО	12	13,2	14,6	12,3	11,8	10,3	9,3	8,0	6,9	6,3	5,9	6,4	5,7	4,9
СК всего	8,3	8,7	11,1	9,6	10,4	8,1	8,5	7,9	6,7	5,8	5,0	5,4	4,7	4,3
Городская местность		8,6	12,1	9,3	11,3	7,7	8,4	8,0	6,0	5,0	4,8	4,2	4,2	
Сельская местность		8,9	9,9	10	9,3	8,7	8,6	7,7	7,8	7,0	5,3	7,2	5,4	

Источники: Возрастные коэффициенты смертности ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/30974>;
Естественное движение населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13269>

Таблица 2.5.12

Смертность по основным классам причин смерти, 2020, 2022, 2023 гг.,
численность умерших на 100000 чел. населения

	РФ						Ставропольский край			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023	2020	2023
Всего умерших в т.ч.	1460,2	1673,9	1294,1	1206,2	1307,8	1514,1	1158,4	1079,6		
Инфекционных и паразитарных заболеваний	20,6	19	17,9	18,4	8,8	7,8	8,1	9,2		
Болезней новообразования	202	194,1	191,6	197,4	174,4	168,9	154,9	151,5		
Болезней системы кровообращения	640,8	640,3	566,8	556,7	596,4	603,5	500,6	507,5		
Болезни органов дыхания	65,9	78,7	55,6	53	66,8	88,7	49,4	36,9		
Органов пищеварения	73,3	74,5	70,4	74	74,9	82,6	68,9	63,2		
Внешних причин	95,3	95,3	99,5	107,1	64,6	61,7	72,7	82,1		

Источник: Естественное движение населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13269>

Таблица 2.5.13

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, 2010–2023 гг., годы

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Россия	68,9	69,8	70,2	70,8	70,9	71,4	71,9	72,7	72,9	73,3	71,6	70,2	72,7	73,4
СКФО	72,2	72,7	73,2	73,9	74,0	74,5	75,0	75,7	76,1	76,4	74,4	73,6	75,8	77,0
СК, в т.ч.	71,0	71,6	72,2	72,8	72,8	73,4	73,5	74,3	74,3	74,8	74,4	72,0	74,3	74,9
Городская местность	72,0	72,7	73,0	73,9	73,8	74,3	74,3	75,1	75,2	75,6	74,0	72,7	75,0	75,6
Сельская местность	69,8	70,1	71,0	71,3	71,4	72,2	72,3	73,0	72,9	73,6	72,5	70,9	73,2	73,6

Источник: Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293>

Ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) в крае в 2023 году составила 74,9 года и на 1,5 года превышает общероссийский показатель (73,4 года) (табл. 2.5.13). В городской местности региона этот показатель выше, чем в сельской местности, и составляет 75,6 и 73,6 года соответственно. ОПЖ в крае на протяжении всего периода исследования (2010–2023) выше общероссийского показателя и имеет устойчивую тенденцию роста. Исключением были два ковидных года (2020 и 2021) и постковидный год (2022), когда показатели ОПЖ снижались до 73,4; 72,0 и 73,4 соответственно.

В СКФО ОПЖ составляет 77 года, поэтому край уступает всем регионам округа. Общероссийской тенденцией является рост показателя ОПЖ, в РФ в целом он вырос с 2010 по 2023 год на 4,5 года, в СКФО – 5,0 лет, на Ставрополье – 3,8 года. При этом в городах края показатель ОПЖ вырос на 3,6 года, в сельской местности – на 3,8 года. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в крае составляет 60,3 года, ниже общероссийского показателя (61,4) и окружного (63,4 года) (табл. 2.5.14). Однако в крае с 2015 года прирост этого показателя выше, чем в стране в целом (1,2 года и 1,1 года соответственно).

Миграция на Ставрополье. Воспроизводство населения на Ставрополье в течение длительного периода времени отличалось устойчивым миграционным приростом, максимум которого отмечался в 1994 г. и составил 41,4 тыс. чел. В последующие годы его величина

Таблица 2.5.14

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни при рождении, 2010–2023 гг., годы

	2015	2020	2021	2022	2023
Россия	60,3	58,9	59,4	59,8	61,4
СКФО	62,2	61,3	62,1	61,7	63,4
СК, в т.ч.	59,1	58	56,3	58,7	60,3

Источник: Ожидаемая продолжительность здоровой жизни. ЕМИСС.
URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59233>

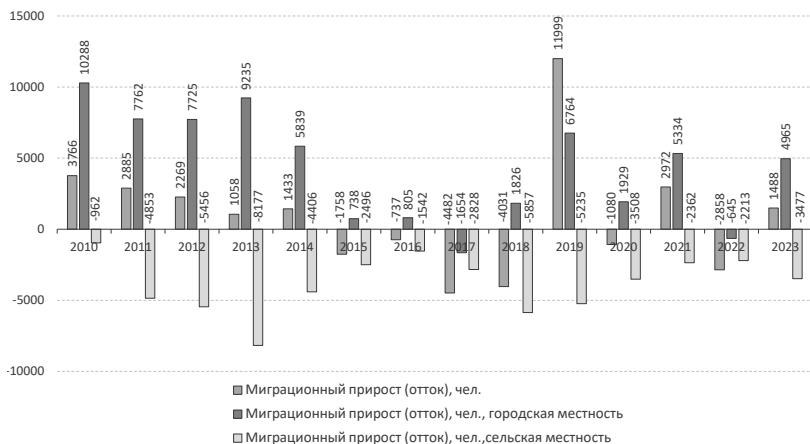


Рисунок 2.5.6. Динамика миграционного прироста в Ставропольском крае, 2010–2023 гг.

колебалась и неуклонно сокращалась по причине снижения миграционного потенциала на всем постсоветском пространстве, в том числе и в российских регионах (рис. 2.5.6).

В целом миграция являлась важным компонентом динамики численности населения в крае, при этом роль ее меняется:

- в 1980-е гг. она наряду с естественным движением обеспечивала устойчивый прирост численности населения;
- в течение большей части 1990-х гг. миграционный прирост перекрывал естественную убыль населения;
- с конца 1990-х гг. и до начала первого десятилетия XXI в. миграция сглаживала естественную убыль и поддерживала рост численности населения¹¹²;
- в настоящее время, наряду с естественной убылью населения, нередко способствует сокращению численности населения в крае (табл. 2.5.15, 2.5.16). В сере-

¹¹² Этнический атлас Ставропольского края / В.С. Белозеров, А.Н. Панин, А.А. Черкасов, Р.А. Приходько, В.В. Чихичин. Ставрополь, 2014. 304 с.

дине 1970-х гг. на долю миграции приходилась 1/3 общего прироста населения, в 1980-е гг. ее удельный вес вырос до 44% (в среднем по России – 18%), в начале 1990-х гг. – до 75–85%, а с 1993 по 2012 г. составлял 100%, в настоящее время в крае в отдельные годы отмечается отрицательное сальдо миграции. Практически весь миграционный прирост сложился за счет городской местности, в сельской местности отмечается отрицательное сальдо миграции на протяжении длительного периода времени. Миграционный прирост в крае в разрезе городов и сельских районов за постсоветский период претерпел существенные изменения.

Таблица 2.5.15

Миграционный прирост (отток) населения Ставропольского края, 2010–2023 гг., чел. на 1000 чел. населения

Год	Коэффициент миграционного прироста (отток) на 1000 чел. населения	В т.ч.		Миграционный прирост (отток), чел.	В т.ч.	
		Городская местность	Сельская местность		Городская местность	Сельская местность
2010	1,4	6,5	-0,8	3766	10 288	-962
2011	1,0	4,8	-4,1	2885	7762	-4853
2012	0,8	4,8	-4,6	2269	7725	-5456
2013	0,4	5,6	-6,9	1058	9235	-8177
2014	0,5	3,5	-3,7	1433	5839	-4406
2015	-0,6	0,4	-2,1	-1758	738	-2496
2016	-0,3	0,5	-1,3	-737	805	-1542
2017	-1,6	-1,0	-2,4	-4482	-1654	-2828
2018	-1,4	1,1	-5,0	-4031	1826	-5857
2019	4,2	10,5	-4,5	11 999		-5235
2020	-0,4	1,2	-3,1	-1080	1929	-3508
2021	1,0	3,2	-2,1	2972	5334	-2362
2022	-1,0	-0,4	-1,9	-2858	-645	-2213
2023	0,5	2,8	-3,1	1488	4965	-3477

Источники: Миграционный прирост ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/46162>; Расчет показателя по городской и сельской местности по: Численность и миграция населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>; МП 2010 г. – расчет.

Таблица 2.5.16

**Компоненты динамики численности населения
в Ставропольском крае, 2010–2023 гг., чел.**

	Всего	ЕП	МП
2010	7828	-1498	9 326
2012	3 755	1 486	2 269
2014	4 965	3 532	1 433
2015	2 124	3 882	-1 758
2020	-10777	-9198	-1579
2021	-12592	-15564	2972
2022	-11251	-8393	-2858
2023	-5096	-6584	1488

Источники: Общий прирост населения. ЕМИССю. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31272>; Естественный прирост за год. ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31018>; Численность и миграция населения Российской Федерации. Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>; МП 2010 г. – расчет.

В настоящее время большинство городов и сельских районов теряют население в ходе миграции. Положительное сальдо миграции сохранилось в пределах Ставропольской и Кавминводской городской агломерации.

В демографическом отношении миграционный прирост в крае на 15,7% состоит из населения в возрасте 0–14 лет, при этом в России в целом на долю этой возрастной группы приходится 10,3%, в СКФО отмечается отрицательное сальдо миграции (табл. 2.5.17). В миграционном приросте населения трудоспособного возраста для большинства возрастных групп характерен отрицательный миграционный прирост. Особенно высокие показатели отрицательного сальдо отмечаются среди населения в возрасте 15–19 лет (как правило, это выпускники школ выезжают на учебу в столичные и другие вузы страны), а также 25–29 лет (отрицательное сальдо миграции складывается за счет оттока молодежи в связи с завершением получения профессионального образования). Эта тенденция в крае отмечается на протяжении длительного периода и может негативно сказываться на качестве трудового потенциала региона.

Таблица 2.5.17

Миграционный прирост населения по возрасту, 2023 г., чел.

	РФ	СКФО	Дагестан	Ингушетия	КБР	КЧР	РСО – Алания	Чеченская Республика	Ставропольский край
Всего	168 054	-9511	-4902	1740	-1086	-555	-2000	-3833	1125
0–14 лет	17 277	-607	-382	88	2	-17	-181	-291	174
15–19 лет	21 183	-1 745	-677	134	-100	-174	-250	-399	-279
20–24 лет	11 145	551	-108	387	-57	31	16	-235	517
25–29 лет	9 327	-1 709	-548	136	-234	-3	-262	-526	-272
30–34 лет	13 106	-2 168	-908	115	-120	-23	-258	-823	-151
35–39 лет	15 993	-2 042	-1 134	99	-62	-49	-246	-597	-53
40–44 лет	12 961	-908	-341	136	-118	-99	-178	-299	-9
45–49 лет	11 905	-528	-280	107	-112	-36	-127	-230	150
50–59 лет	21 377	-291	-177	258	-127	-79	-239	-259	332
60 и старше	33 780	-64	-347	280	-158	-106	-275	-174	716

Анализ демографической структуры миграционного прироста в целом в СКФО и его отдельных регионах показал, что общей тенденцией является отток из регионов округа молодежи (за исключением населения в возрасте 20–24 года) и наиболее трудоспособной части населения (за исключением Республики Ингушетии). Отрицательное сальдо миграции в СКФО (9511 чел. в 2023 год) на 71,8% формируется за счет лиц в возрасте 25–44 года.

Положительное сальдо миграции в крае формируется за счет международной миграции, в ходе межрегиональной миграции край теряет население (табл. 2.5.18).

Согласно прогнозу численности населения на период до 2030 года общая численность населения в крае сократится и составит 2844,4 тыс. чел. (2891,2 тыс. чел., 2023 год). При этом продолжится изменение абсолютных и относительных показателей по разным возрастным группам. В частности, к 2030 году сократится численность и удельный

Таблица 2.5.18

Миграционный прирост в Ставропольском крае, 2010–2023 гг., чел.

Год	Всего по СК	В т.ч.		
		межрегиональ- ная	Со странами СНГ	С другими странами
2010	3766	128	3380	258
2011	2885	-3104	5233	756
2012	2269	-3602	5107	764
2013	1058	-4661	4880	839
2014	1433	-2749	3821	361
2015	-1758	-5648	3577	313
2016	-737	-3798	2821	240
2017	-4482	-6083	1248	353
2018	-4031	-4948	665	252
2019	11 999	1152	7969	2878
2020	-1080	1091	-839	-1332
2021	2972	-316	7283	965
2022	-2858	1095	-3131	-822
2023	1488	1946	-215	-243

Источник: Управление Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу. URL: <https://26.rosstat.gov.ru/folder/28386>

вес населения моложе трудоспособного возраста до 447,7 тыс. чел. и до 15,7% соответственно, старше трудоспособного возраста – до 629,5 тыс. чел. и 22,1% соответственно, вырастут как относительные, так и абсолютные показатели по трудоспособному населению (табл. 2.5.19).

В связи с особенностями демографической ситуации в республиках СКФО к 2030 году в целом в округе доля населения моложе трудоспособного возраста составит 20,4% и будет традиционно выше показателя по России в целом, составляющего 16,1% (табл. 2.5.20). До-

Таблица 2.5.19

**Прогноз численности населения Ставропольского края
по отдельным возрастным группам, 2025–2030 гг.**

Год	Моложе трудоспособного		Трудоспособного		Старше трудоспособного	
	Тыс. чел.	%	Тыс. чел.	%	Тыс. чел.	%
2025	511	17,7	1710,3	59,4	657,8	22,8
2026	498,6	17,4	1739,4	60,6	634,5	22,1
2027	482,8	16,8	1741,3	60,8	641,4	22,4
2028	472,5	16,5	1768,6	61,9	617,2	21,6
2029	459,8	16,1	1766,4	62	625	21,9
2030	447,7	15,7	1767,2	62,1	629,5	22,1

Источник: Предположительная численность населения. ЕМИСС.
URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/36727>

Таблица 2.5.20

Прогноз численности населения РФ по отдельным возрастным группам, 2025–2030 гг., чел. %

Год	Моложе трудоспособного		Трудоспособного		Старше трудоспособного	
	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%
2025	26 310,3	18,1	84 389,2	57,9	34 932,3	24,0
2026	25 770,7	17,8	85 821,3	59,1	33 567,3	23,1
2027	25 172,3	17,4	85 646	59,2	33 853,9	23,4
2028	24 518,4	17,0	87 196,3	60,5	32 466,6	22,5
2029	23 774,4	16,5	87 186,7	60,7	32 748	22,8
2030	23 056,1	16,1	87 266,4	60,9	32 932,7	23,0

Источник: Предположительная численность населения. ЕМИСС.
URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/36727>

ля населения трудоспособного возраста продолжает расти и составит 62,7%, что также выше, чем по России в целом – 60,9%. В округе значительно ниже, по сравнению с общероссийским и краевым показателем, доля населения старше трудоспособного возраста (23 и 22,1% соответственно).

Для трудовой структуры населения Ставропольского края характерно превышение населения в возрасте моложе трудоспособного возраста и трудоспособного возраста среди мужчин по сравнению с данными по женщинам (табл. 2.5.21). Доля женщин в возрасте старше трудоспособного в составе женского населения края растет, она составила в 2021 году 31,3% против 28,4% в 2010 году. Т.е. в настоящее время практически каждая третья женщина в крае старше трудоспособного возраста, в то время как в 2010 году – только почти каждая четвертая. Примерно такими же темпами растет доля мужчин старше трудоспособного возраста – с 13,5% (2010) до 16,2% (2021). Важно отметить, что за этот период отмечается увеличение в составе населения доли лиц моложе трудоспособного возраста как среди мужчин (с 18,2% в 2010 г. до 20,7% в 2021 г.), так и среди женщин (15 и 17,2% соответственно), а доля лиц трудоспособного возраста сокращается как среди мужского, так и женского населения (на 5,2% у мужчин и 5,1% у женщин).

Таблица 2.5.21

**Трудовая структура населения Ставропольского края,
2010 и 2021 гг., %**

	2010		2021	
	Мужчин	Женщин	Мужчин	Женщин
Моложе трудоспособного	18,2	15	20,7	17,2
Трудоспособного	68,3	56,6	63,1	51,5
Старше трудоспособного	13,5	28,4	16,2	31,3

Источник: Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284>

Проводимая в крае демографическая политика способствует повышению показателей демографического развития в регионе. Согласно «Докладу о положении детей за 2023 год»¹¹³, консолидированный бюджет в интересах детей в Ставропольском крае составил 48,8 млрд рублей в 2023 году. По сравнению с 2022 годом бюджет уменьшился на 7,0%, в то время как по сравнению с 2021 годом – увеличился на 8,9%. Статьи расходов краевого бюджета на поддержку семьи и детей в период с 2021 по 2023 год составляют реализацию программ Ставропольского края: «Развитие здравоохранения», «Развитие образования», «Социальная поддержка граждан», «Развитие градостроительства, строительства и архитектуры», «Сохранение и развитие культуры», «Развитие физической культуры и спорта», «Межнациональные отношения, профилактика правонарушений, терроризма и поддержка казачества», «Экономическое развитие и инновационная экономика», «Развитие транспортной системы», «Развитие энергетики, промышленности и связи»¹¹⁴. За период с 2021 по 2023 год наибольший рост произошел в финансировании следующих программ (табл. 2.5.22).

В 2023 году в Ставропольском крае в рамках реализации национального проекта «Демография» были осуществлены следующие выплаты¹¹⁵:

- ежемесячная выплата (составляющая 12 550 рублей) при рождении или усыновлении первого ребенка. Количество получателей данной выплаты в 2023 году сократилось на 15 тыс. по сравнению с 2022 годом;

- «единое пособие», которое объединило ряд социальных выплат в связи с рождением и воспитанием ребенка.

¹¹³ Доклад о положении детей за 2023 год // Официальная страница Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. URL: <https://minsoc26.ru/upload/iblock/5a5/f5z10mfr9ptwx021fmdsqdmzlf8fl09e/Doklad-o-polozhenii-detey-za-2023-god.docx> (дата обращения 18.11.2024).

¹¹⁴ Там же.

¹¹⁵ Там же.

Таблица 2.5.22

**Рост финансирования программ Ставропольского края
за период с 2021 по 2023 год**

Наименование программы	Динамика финансирования
Развитие физической культуры и спорта	17
Профилактика правонарушений и общественного порядка	13,7
Сохранение и развитие культуры	2,5
Развитие транспортной системы	1,6
Развитие образования	1,5
Развитие градостроительства, строительства и архитектуры	1,4

Сюда вошли такие выплаты, как ежемесячные выплаты на первого, третьего ребенка, на детей в возрасте от 3 до 7 лет включительно и от 8 до 17 лет, беременным женщинам. «Единое пособие» было предоставлено 78 982 чел. и составило 474,54 млн рублей;

– пенсионное обеспечение семей, имеющих детей, государственная социальная помощь, денежные выплаты семьям с детьми-инвалидами; численность получателей ежемесячной денежной выплаты в 2023 году в Ставропольском крае снизилась на 1,2% по сравнению с 2022 годом и составила 13 998 человек. В 2023 году средний размер данной ежемесячной денежной выплаты составил 2816,65 рубля, ее установлением и выплатой занимается отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Ставропольскому краю;

– государственная социальная помощь малоимущим семьям в 2023 году составила 51,31 млн рублей с количеством получателей 12 545 чел. Кроме того, малоимущим семьям предусмотрено оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта. В 2023 году произошло заключение 4411 социальных контрактов с семьями с детьми (в 2022 году – 4626 социальных контрактов). Общая сумма заключенных в 2023 году контрактов составила 889,93 млн рублей (в 2022 году – 705,21 млн рублей).

В соответствии с данными отчета Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края по состоянию на 31 декабря 2023 года, в Ставропольском крае проживало 44 827 многодетных семей, в которых воспитывались 151 313 детей. Многодетным семьям, проживающим в крае, независимо от дохода выплачивается ежемесячная денежная компенсация на каждого ребенка в возрасте до 18 лет. Размер ежемесячной денежной компенсации в 2023 году составил 795,69 рубля (в 2022 году аналогичная компенсация составляла 754,21 рубля)¹¹⁶. Право на получение указанной выплаты имеют также приемные семьи, семьи опекунов, воспитывающие трех и более несовершеннолетних детей, включая собственных детей. Многодетным семьям независимо от дохода выплачивается ежемесячная денежная компенсация на каждого ребенка в возрасте до 18 лет, обучающихся в общеобразовательных организациях, на приобретение комплекта школьной одежды, спортивной одежды и обуви и школьных письменных принадлежностей.

Большой вклад в реализацию демографической политики вносит реализация основного мероприятия «Обеспечение жильем молодых семей» государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации». Количество молодых семей, которые приобрели жилье в рамках данного мероприятия, составило 99 на 2023 год. В 2022 году правом на получение социальных выплат на приобретение/строительство жилья воспользовались 1559 молодых семей, а в 2021 году – 109. Объем финансирования составил более 129,6 млн рублей на 2023 год.

¹¹⁶ Доклад о положении детей за 2023 год // Официальная страница Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. URL: <https://minsoc26.ru/upload/iblock/5a5/f5zl0mfr9ptwx021fmdsqdmzlf8fl09e/Doklad-o-polozenii-detey-za-2023-god.docx> (дата обращения 18.11.2024).

Инфраструктура социального обслуживания семьи и детей в Ставропольском крае представляет собой 17 государственных бюджетных и казенных организаций социального обслуживания семьи и детей, 23 центра социального обслуживания населения, негосударственные организации социального обслуживания, в том числе СОНКО¹¹⁷.

Кроме того, в Ставропольском крае были проведены мероприятия, в первую очередь направленные на молодежь края¹¹⁸. Их цель заключалась в сохранении и укреплении института семьи и брака, преемственности семейных традиций и повышении авторитета материнства и отцовства. Среди данных мероприятий:

- акция «Стоп, развод!»: дни открытых дверей для учащихся старших классов общеобразовательных организаций края, студентов колледжей и вузов края; распространение памяток для семей: «Как сохранить семью: советы для мужа и жены», «В помощь молодым супругам»; вручение буклетов парам, желающим расторгнуть брак: «Стоп, развод!», «Письма примирения», «Последствия развода», «Семейные кризисы или как сохранить семью»;

- 7 сюжетно-ролевых занятий просветительского цикла для подростков «Современная семья: за и против»;

- выставки детских рисунков «Семья – это значит мы вместе», «Папа, мама, я – дружная семья!», «Семья – главное в жизни», «Семья глазами детей», «Я и мои родители», «Развод глазами ребенка» и т.д.

Таким образом, работа администрации Ставропольского края направлена на активную реализацию демографической политики, которая осуществляется через материальную поддержку семей и детей, информационную

¹¹⁷ Доклад о положении детей за 2023 год // Официальная страница Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. URL: <https://minsoc26.ru/upload/iblock/5a5/f5z10mfr9ptwx021fmdsqdmzlf8fl09e/Doklad-o-polozenii-detey-za-2023-god.docx> (дата обращения 18.11.2024).

¹¹⁸ Там же.

работу с молодежью края, развитие инфраструктуры, обслуживающей реализацию данных проектов. В то же время существует необходимость в мониторинге общественного мнения по вопросам, касающимся реализации демографической политики через использование методов социологического исследования. Также возможным способом стабилизации демографической ситуации может стать повышение миграционной привлекательности региона.

2.6. Демографическая ситуация в Амурской области

Амурская область занимает 60 место по общей численности населения среди субъектов Российской Федерации и 13 – по общей площади. Средняя численность населения области на 1 января 2024 г. составляла 750,83 тыс. чел. (табл. 2.6.1). В 2024 г. продолжилось сокращение численности населения региона, начавшееся в 1990 г. За период 2023 г. численность населения

Таблица 2.6.1

Численность населения Амурской области на 1 января, тыс. чел.

Год	Численность всего населения	Городское население	Сельское население
2010	834 905	555 608	279 297
2011	828 660	553 987	274 673
2012	820 627	549 778	270 849
2013	815 163	547 464	267 699
2014	808 726	544 434	264 292
2015	806 524	544 168	262 356
2016	801 539	540 968	260 571
2017	796 801	537 560	259 241
2018	792 672	535 302	257 370
2019	786 641	532 338	254 303
2020	782 690	531 259	251 431
2021	773 692	525 919	247 773
2022	763 570	520 498	243 072
2023	756 198	517 053	239 145
2024	750 083	513 956	236 127

Амурской области сократилась на 6115 человек, или 0,8%. По отношению к 2016 г. в начале 2024 г. показатель сократился на 84,8 тыс. чел., или на 10%. Всего за период 1990–2024 гг. численность населения снизилась на 305,2 тыс. чел., или на 28,9%.

Однако отметим, что в 2023 году скорость сокращения численности населения несколько снизилась и была сопоставима со скоростью потерь в 2016 году. Если в 2021 году потери населения региона были максимальными за рассматриваемый период и составляли 10,1 тыс. чел. (или 1,3% к численности предыдущего года), в 2022 г. потери населения составляли 7,3 тыс. человек (или 0,9% к численности предыдущего года), то в 2023 г. объем потерь уменьшился до 6,1 тыс. чел. (или 0,8% к численности населения на начало года) (рис. 2.6.1).

Неблагоприятные тенденции существенно влияют на структуру половозрастных пирамид (рис. 2.6.2).

В половозрастной пирамиде населения региона на начало 2024 года обращает на себя внимание выраженная гендерная диспропорция. В возрастных группах до 29 лет в Амурской области отмечается превышение численности мужского населения над женским: на 1000 мужчин

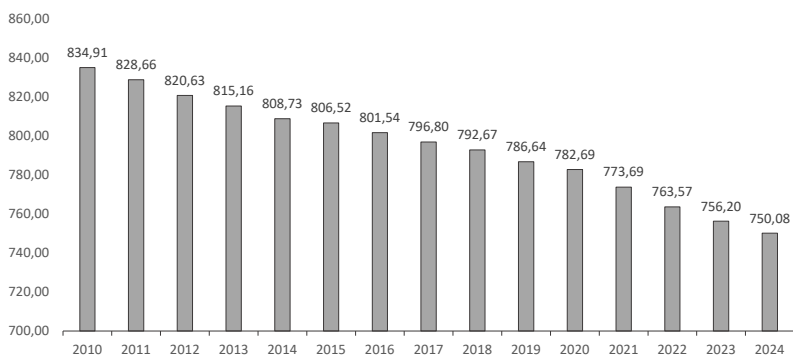


Рисунок 2.6.1. Динамика численности постоянного населения Амурской области на 1 января 2010–2024 гг., тыс. человек

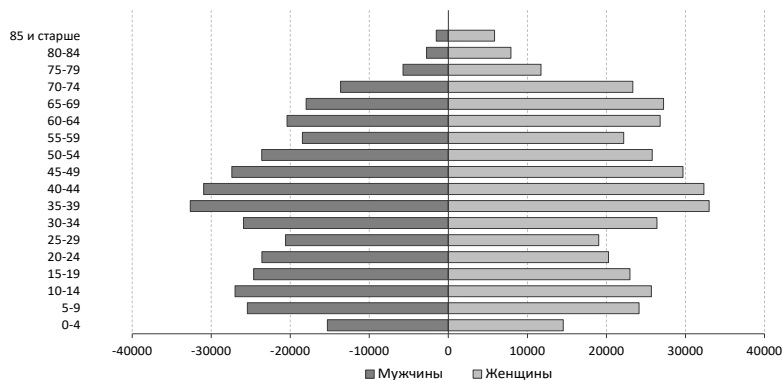


Рисунок 2.6.2. Половозрастная пирамида, Амурская область, 2024 г.

в возрасте до 4 лет приходится 949 женщин, 5–9 лет – 948, 10–14 лет – 951, 15–19 лет – 932, 20–24 года – 858, 25–29 – 922 женщины.

Также обращает на себя внимание существенное преувеличение численности женского населения над мужским в группах старше 45 лет: на 1000 мужчин в возрастной группе 45–49 лет приходится 1083 женщины, 50–54 года – 1092, 55–59 лет – 1201, 60–64 года – 1313. Начиная с 65 лет разница составляет более 1,5 раза (65–69 лет – 1512; 70–74 года – 1711), с 75 лет – 2 раза и выше (75–79 лет – 2043; 80–84 года – 2867). Максимальный разрыв в соотношении мужского и женского населения отмечается в возрастной категории 85 лет и старше (3798 женщины на 1000 мужчин).

В таблице 2.6.2 приведены темпы убыли населения в целом, а также отдельно – темпы убыли городского и сельского населения. Заметно, что за исключением 2017 года сокращение сельского населения происходит более быстрыми темпами, чем городского. Убыль сельского населения подвержена большим колебаниям, чем городского. Однако за 2010–2023 гг. наблюдается замедление сокращения численности сельского населения и нарастания темпов сокращения городского населения.

Таблица 2.6.2

Темп убыли населения Амурской области на 1 января, %

Год	Все население	Городское население	Сельское население
2011	-0,75	-0,29	-1,66
2012	-0,97	-0,76	-1,39
2013	-0,67	-0,42	-1,16
2014	-0,79	-0,55	-1,27
2015	-0,27	-0,05	-0,73
2016	-0,62	-0,59	-0,68
2017	-0,59	-0,63	-0,51
2018	-0,52	-0,42	-0,72
2019	-0,76	-0,55	-1,19
2020	-0,50	-0,20	-1,13
2021	-1,15	-1,01	-1,45
2022	-1,31	-1,03	-1,90
2023	-0,97	-0,66	-1,62
2024	-0,81	-0,60	-1,26

На рисунке 2.6.3 представлена динамика структуры населения области по типу проживания. Колебания изменения структуры городского и сельского населения весьма незначительны: за 2010–2024 гг. доля городского населения увеличилась на 2% за счет снижения численности населения сельских территорий.

Согласно классификации Г Сундберга, тип возрастной структуры населения в регионе можно классифицировать как старое, убывающее население. В целом население Амурской области будет продолжать стареть, что непосредственно связано с отсутствием замещения поколений из-за низкой рождаемости.

В Амурской области процесс сокращения населения связан как с естественной убылью, так и с миграционным оттоком. Сокращение численности населения в период 2010–2018 гг. обусловлено, главным образом, миграционным оттоком. Начиная с 2019 года сокращение численности населения в Амурской области в большей степени вызвано естественной убылью (табл. 2.6.3).

Естественное движение населения Амурской области за период 2010–2023 гг. имеет отрицательную направленность,

2.6. Демографическая ситуация в Амурской области

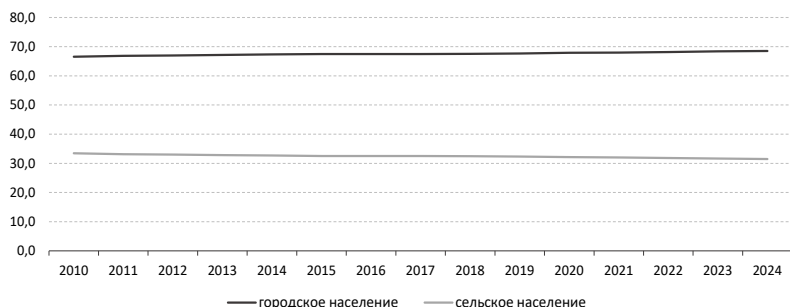


Рисунок 2.6.3. Динамика структуры населения Амурской области, %

Таблица 2.6.3

Компоненты изменения численности населения в Амурской области в 2010–2024 гг., чел.

Год	Численность всего населения	Естественный прирост/убыль, чел.	Миграционный прирост/отток, чел.
2010	834 905	-1261	-2971
2011	828 660	-1000	-6246
2012	820 627	-340	-4738
2013	815 163	133	-6135
2014	808 726	-136	-4983
2015	806 524	-416	-4171
2016	801 539	-667	-3380
2017	796 801	-1124	-3252
2018	792 672	-1838	-3392
2019	786 641	-3162	12
2020	782 690	-4910	-3144
2021	773 692	-6977	-2344
2022	763 570	-4308	-3064
2023	756 198	-3690	-2425
2024 (январь – сентябрь)	750 083	-2938	-951

за исключением 2013 года, когда естественный прирост составлял 0,2 на 1000 чел. населения (рис. 2.6.4, 2.6.5). Несмотря на снижение числа умерших как среди городского, так и среди сельского населения, число родившихся все равно намного меньше и продолжает ежегодно

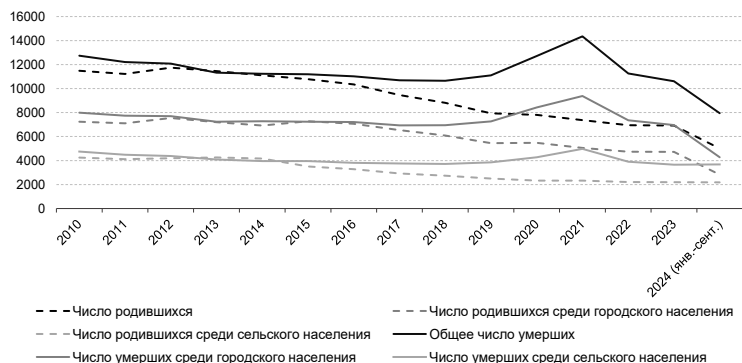


Рисунок 2.6.4. Динамика естественного движения населения Амурской области

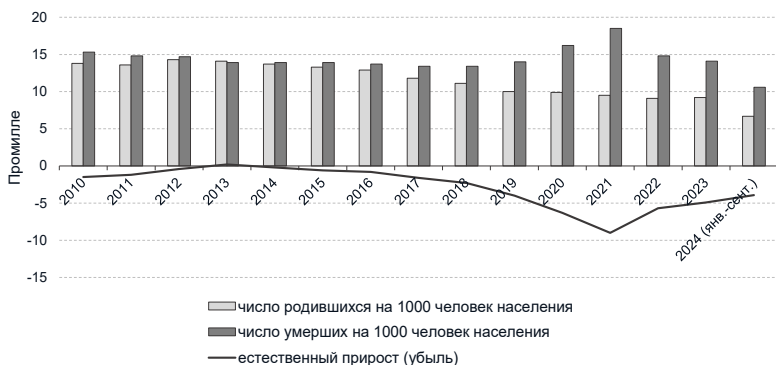


Рисунок 2.6.5. Коэффициенты естественного движения населения Амурской области, ‰

снижаться. В целом за рассматриваемый период число родившихся сократилось на 56%, в том числе на 60% среди городского и 40% среди сельского населения. Естественная убыль в регионе остается на крайне высоком уровне -3,9 на 1000 человек населения за 9 месяцев 2024 года, что соответствует аналогичному показателю 2019 года. Смертность сельского населения превышает смертность городского на протяжении всего периода: коэффициент смертности сельского населения (15,6 на

1000 чел. населения) за 9 месяцев 2024 года в 1,87 раза превышал коэффициент смертности городского населения (8,3 на 1000 чел. населения).

Таким образом, Амурская область переживает состояние естественной депопуляции. Распространение коронавирусной инфекции COVID-19, прекращение профилактических мероприятий в пандемийный период, а также приостановка оказания плановой медицинской помощи негативным образом повлияли на естественное движение населения и привели к стойкому превалированию смертности над рождаемостью. В 2021 г. была зафиксирована самая сложная ситуация за весь анализируемый период с 2010 г. – максимальный уровень естественной убыли, превысивший в 1,4 раза аналогичный уровень 2020 г. В 2023 г. число родившихся в области стало минимальным за период начиная с 1990 года, а число умерших вернулось к показателям 2016–2017 гг.

Динамика общей смертности и смертности трудоспособного населения Амурской области в целом имеет однонаправленные тенденции (рис. 2.6.6). С 2010 по 2018 г. в Амурской области отмечалось постепенное снижение смертности как среди всего населения, так и среди населения трудоспособного возраста. Распространение COVID-19 в 2019 году привело к галопирующему росту смертности

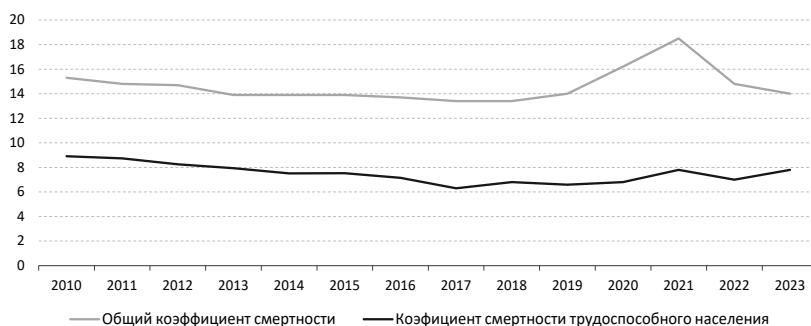


Рисунок 2.6.6. Коэффициенты смертности в Амурской области за период 2010–2023 гг. (на 1000 чел.)

вплоть до 2021 года, после чего начался постепенный процесс снижения смертности в регионе. В целом за 2010–2023 гг. значение общего коэффициента смертности от всех причин снизилось на 8,4%, коэффициента смертности трудоспособного населения – на 12,2%.

Нозологический спектр смертности среди населения Амурской области стабильно формируется за счет смертности от внешних причин, новообразований и болезней системы кровообращения (табл. 2.6.4). В последние пять лет происходит рост числа смертей от болезней системы кровообращения, болезней органов дыхания и смертности от внешних причин. Наибольшее опасение вызывает рост смертности от внешних причин, которые, как правило, обусловлены поведенческими факторами риска и являются полностью предотвратимыми.

Изучение структуры уровня смертности по причинам – важная часть в исследовании масштабов смертности населения, которая позволяет установить роль тех или иных природных, социальных и других факторов (табл. 2.6.5).

Негативной тенденцией является рост удельного веса смертности от болезней системы кровообращения с 39,96% в 2019 г. до 44,84% в 2023 г. Внешние причины также вносят значительный вклад в смертность, доля этой причины смерти выросла за 2019–2023 гг. на 1,88% и составила 14,63%.

За последние два года фиксируется рост доли смертности от новообразований (на 0,87%), болезней эндокринной системы (на 0,12%), болезней нервной системы (на 0,71%).

Как видно из данных рисунка 2.6.7, уровень заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни, вырос на 12,1%. Пик заболеваемости приходится на период распространения коронавирусной инфекции COVID-19. В 2023 году число зарегистрированных заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые

Таблица 2.6.4
Динамика и темп роста смертности по причинам в Амурской области в 2019–2023 гг.

Основные классы причин смерти	Численность умерших, чел.					Абсолютный прирост, чел.		Темп прироста, %	
	2019	2020	2021	2022	2023	2022-2023	2019-2023	2022-2023	2019-2023
Всего умерших от всех причин, в том числе:	10508	11848	14298	11346	10569	-777	61	-7,35	0,58
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	156	112	156	142	145	3	-11	2,07	-7,59
от новообразований	1716	1731	1717	1628	1608	-20	-108	-1,24	-6,72
от болезней системы кровообращения	4199	4646	5092	4639	4739	100	540	2,11	11,39
от болезней органов дыхания	366	950	1996	915	409	-506	43	-123,72	10,51
от болезней органов пищеварения	715	836	884	754	707	-47	-8	-6,65	-1,13
от внешних причин смерти	1340	1371	1286	1410	1546	136	206	8,80	13,32
болезней эндокринной системы	754	692	581	438	421	-17	-333	-4,04	-79,10
болезней нервной системы	460	521	526	414	461	47	1	10,20	0,22
COVID-19	-	338	1472	532	30	-502	30	-1673,33	100,00
от прочих причин	802	651	588	474	503	29	-299	5,77	-59,44

Таблица 2.6.5

Структура смертности по причинам в Амурской области в 2019–2023 гг.

Основные классы причин смерти	Численность умерших, %					Абсолютный прирост, чел.		Темп прироста, %	
	2019	2020	2021	2022	2023	2022-2023	2019-2023	2022-2023	2019-2023
Всего умерших от всех причин, в том числе:	100	100	100	100	100				
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	1,48	0,95	1,09	1,25	1,37	0,12	-0,11	8,78	-8,21
от новообразований	16,33	14,61	12,01	14,35	15,21	0,87	-1,12	5,69	-7,34
от болезней системы кровообращения	39,96	39,21	35,61	40,89	44,84	3,95	4,88	8,81	10,88
от болезней органов дыхания	3,48	8,02	13,96	8,06	3,87	-4,19	0,39	-108,40	9,99
от болезней органов пищеварения	6,80	7,06	6,18	6,65	6,69	0,04	-0,11	0,66	-1,72
от внешних причин смерти	12,75	11,57	8,99	12,43	14,63	2,20	1,88	15,04	12,82
от болезней эндокринной системы	7,18	5,84	4,06	3,86	3,98	0,12	-3,19	3,09	-80,14
от болезней нервной системы	4,38	4,40	3,68	3,65	4,36	0,71	-0,02	16,35	-0,36
От COVID-19	0,00	2,85	10,30	4,69	0,28	-4,41	0,28	-1551,89	100,00
от прочих причин	7,63	5,49	4,11	4,18	4,76	0,58	-2,87	12,22	-60,37

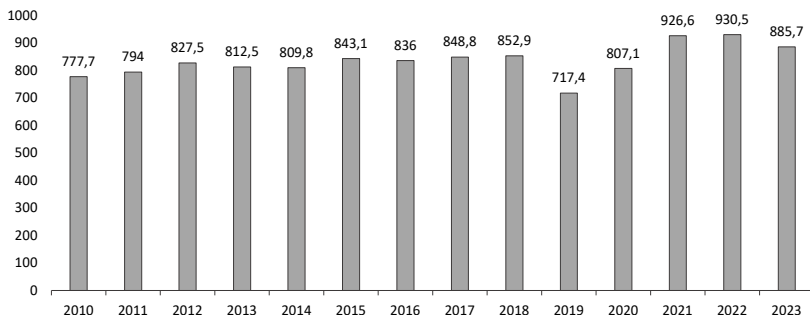


Рисунок 2.6.7. Заболеваемость в расчете на 1000 человек населения (число заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни) в Амурской области в 2010–2023 гг.

в жизни, практически вернулось к уровню доковидных показателей – 885,7 на 1000 человек населения. Снижение этого показателя произошло впервые за период с 2019 года.

В таблице 2.6.6 представлены данные по заболеваемости в расчете на 1000 чел. населения по основным классам болезней за период 2018–2023 гг.

Чаще всего заболеваемость в 2018–2023 гг. была связана с органами дыхания, травмами, отравлениями и некоторые другими последствиями воздействия внешних причин, а также болезнями органов пищеварения. Негативной тенденцией является рост заболеваемости болезнями системы кровообращения, болезнями органов дыхания, а также рост травматизма, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.

В последние два года наиболее заметный рост заболеваемости в расчете на 1000 человек населения (более 10%) произошел по классам: болезни органов пищеварения (200,3%), инфекционные и паразитарные заболевания (50,5%), болезни системы кровообращения (17,1%), новообразования (10,2%).

Таблица 2.6.6

**Заболеваемость по основным классам болезни в расчете
на 1000 человек населения в Амурской области в 2018–2023 гг.**

Класс заболеваний	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Темп роста 2023/2018
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	29,5	30,4	20,9	20	17,6	26,5	-10,17
Новообразования	9,9	9,6	8,5	8,1	7,8	8,6	-13,13
Болезни системы кровообращения	23,8	23,6	20,9	19,9	21	24,6	3,36
Болезни органов дыхания	377,9	383,8	381,3	441,1	497,1	453,7	20,06
Болезни органов пищеварения	91,7	82,1	83	99,7	26,8	80,5	-12,21
Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин	88,8	93,9	82,2	85,3	86,5	93,3	5,07
Болезни мочеполовой системы	37,6	33,3	26,8	26,7	25,4	20,3	-46,01
Болезни нервной системы и органов чувств	15,1	14,7	12,8	14,9	16,5	12,3	-18,54
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета	12,6	13,4	9,3	11,2	11,3	9,9	-21,43
Болезни глаза и его придаточного аппарата	40,3	36,6	27,9	29,8	29,2	28,1	-30,27

Начиная с 2010 года в регионе сокращается число браков. В целом за 2010–2023 гг. число браков сократилось на 25%. Однако в 2022 году число браков выросло на 38,3% и практически вернулось к уровню 2012 года (рис. 2.6.8). В 2023 году было заключено на 1690 браков меньше, чем в 2022 г. Число браков по сравнению с предыдущим годом сократилось на 12,3%, в то время как число разводов увеличилось на 148, или на 3,1% (рис. 2.6.9). Все это от-

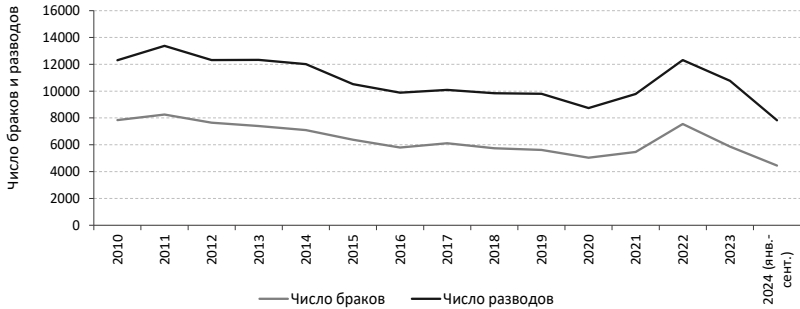


Рисунок 2.6.8. Динамика абсолютного числа браков и разводов в Амурской области

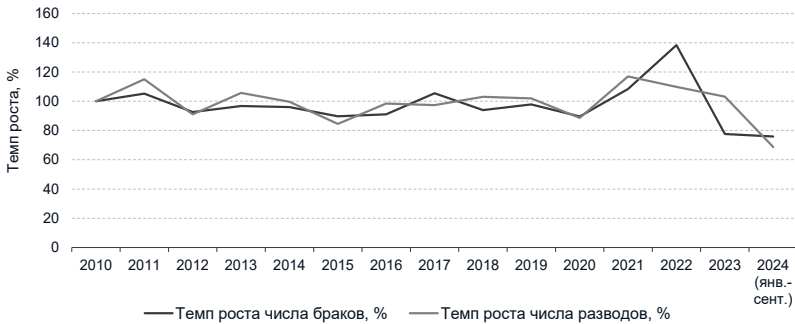


Рисунок 2.6.9. Динамика брачности и разводимости населения Амурской области

разилось на динамике соотношения числа браков и разводов – наметившийся в 2022 г. в Амурской области рост по этому показателю прекратился, тенденция сменилась на противоположную (рис. 2.6.10).

Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Амурской области повторяла общероссийскую тенденцию (рис. 2.6.11), однако показатели в регионе на всем протяжении 10-летнего периода были выше среднероссийских. Максимальные значения показателя в Амурской области отмечались в 2013–2014 гг. (1,84). Величина суммарного коэффициента рождаемости на одну женщину

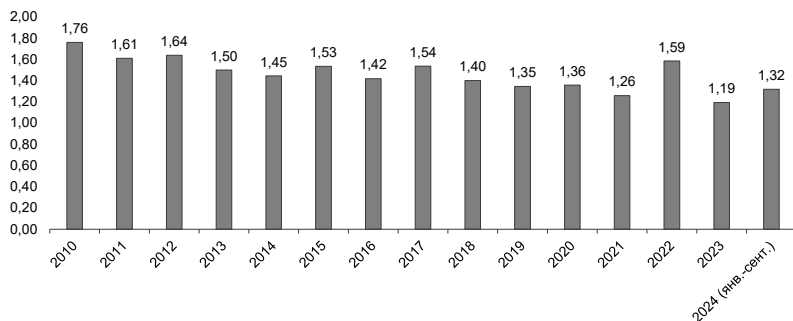


Рисунок.2.6.10. Динамика соотношения браков и разводов населения Амурской области

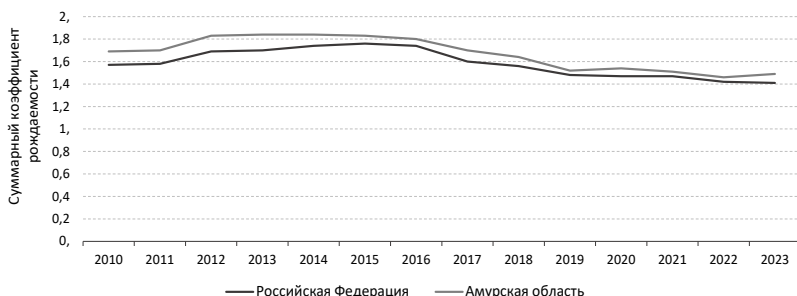


Рисунок 2.6.11. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в России и Амурской области

имеет тенденцию к снижению, сохраняясь ниже уровня, необходимого для простого численного замещения поколений. В Амурской области фиксируется ежегодное сокращение данного показателя с 1,69 в 2010 г. до 1,49 в 2023 г., несмотря на реализацию государственных мер помощи семьям с детьми, таких как федеральный и региональный материнские капиталы.

За период 2016–2024 г. доля женщин репродуктивного возраста сократилась незначительно (на 0,7%) и составила 18,5% в общей численности женского населения (рис. 2.6.12). Устойчивой для Амурской области является и негативная тенденция сокращения доли женщин

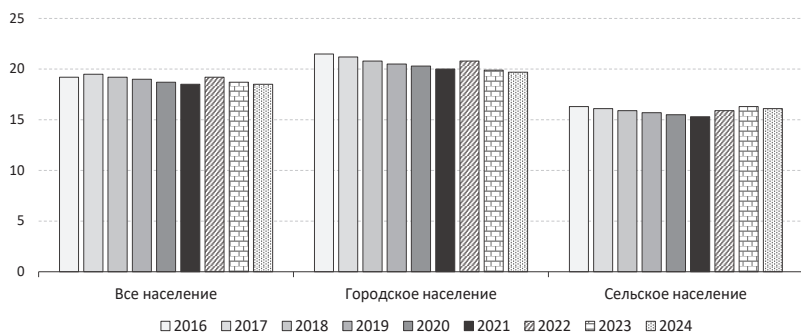


Рисунок 2.6.12. Динамика доли женщин репродуктивного возраста в населении Амурской области на 1 января

репродуктивного возраста, как среди городского, так и среди сельского населения. Само же сокращение численности женщин обусловлено влиянием демографических волн и миграционным оттоком. Падение числа женщин репродуктивного возраста происходит больше за счет городского населения. В сельской местности снижение доли женщин репродуктивного возраста идет меньшими темпами (на 0,2%), чем для городского населения (на 1,8%).

Возрастная модель рождаемости у женщин изменилась за период с 2019 по 2023 год (табл. 2.6.7). Вклад в рождаемость молодых женщин до 20 лет и 20–24 лет вырос: с 5,5 до 6,2% и с 19,5 до 21,8% соответственно.

В то же время снижается доля вклада в рождения женщин в возрастах 25–29 и 30–34 года. Несмотря на то, что почти каждый четвертый ребенок родился у матери, чей возраст на момент рождения составлял 30–34 года, совокупная доля вклада этой возрастной группы снизилась с 28,5% в 2019 г. до 26,4% в 2023 г.

Интересна тенденция роста рождаемости в более поздних возрастах – от 35 лет и старше. В целом за 2019–2023 гг. совокупная доля рождений в этом возрастном диапазоне выросла на 3,5% и составила 20,5% от всех рождений в Амурской области в 2023 году.

Таблица 2.6.7

**Вклад матерей разного возраста в рождаемость,
% от родившихся детей**

Возраст матери	2019	2020	2021	2022	2023
до 20 лет	5,5	5,7	5,6	7,4	6,2
20–24 года	19,5	18,2	20,2	20,4	21,8
25–29 лет	29,3	28,6	26,8	25,5	25
30–34 года	28,5	28,5	28,2	26,5	26,4
35–39 лет	14,5	15,9	15,9	16,7	17
40 и старше	2,5	2,9	3,2	3,4	3,5
не известен	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1
Всего	100	100	100	100	100

В целом в регионе отмечается рост продолжительности жизни, за исключением периода распространения COVID-19 с 2019 по 2021 г., когда из-за сверхсмертности населения показатели ожидаемой продолжительности жизни резко снизились (табл. 2.6.8). Традиционно, продолжительность жизни женщин больше, чем мужчин (в 2023 г. на 12,44 года), что в целом характерно для Российской Федерации.

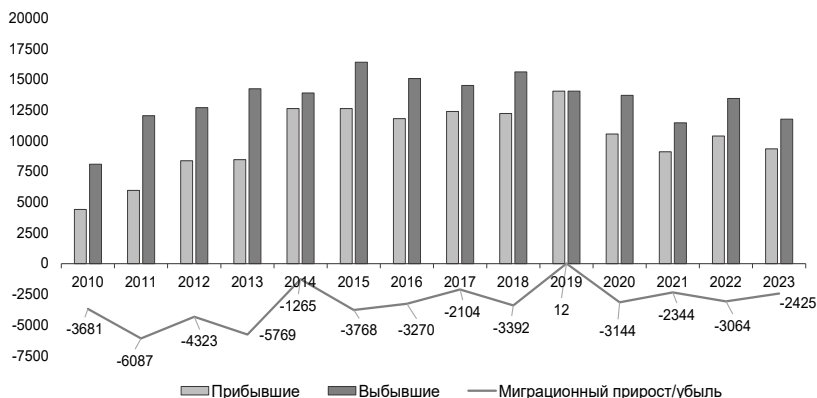
С 2022 по настоящее время продолжается процесс восстановительного роста продолжительности жизни после критического снижения в пандемийный период. В 2023 г. показатель ожидаемой продолжительности жизни населения Амурской области вырос незначительно (на 0,05 года), исключительно за счет вклада женского населения, поскольку ожидаемая продолжительность жизни у мужчин сократилась на 0,3 года. В целом по отношению к минимальному значению 2021 г. ожидаемая продолжительность жизни в 2023 г. выросла на 1,95 года.

На протяжении всего периода в Амурской области ежегодно наблюдается миграционная убыль населения (рис. 2.6.13). Исключением стал 2019 год, когда был зафиксирован миграционный прирост (12 человек). Наибольшего значения миграционная убыль достигла в 2011 году (-6087 человек). В целом интенсивность ми-

Таблица 2.6.8

**Изменение показателя ожидаемой продолжительности жизни
при рождении в Амурской области в 2010–2023 гг.**

Категория населения	Год									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Все население	67	67,3	68,3	69,1	69,1	68,7	67,4	66,3	68,2	68,25
Мужчины	61,3	61,6	62,7	63,7	64,1	63,5	62,3	61,8	62,6	62,3
Женщины	73	73,3	74,2	74,6	74,2	73,9	72,8	71,1	74,3	74,74
Все население	Темп роста/убыли (в %)									
	0,9	0,4	1,5	1,2	0,0	-0,6	-1,9	-1,6	2,9	0,1
Мужчины	1,2	0,5	1,8	1,6	0,6	-0,9	-1,9	-0,8	1,3	-0,5
Женщины	0,6	0,4	1,2	0,5	-0,5	-0,4	-1,5	-2,3	4,5	0,6



**Рисунок 2.6.13. Миграционное движение населения
Амурской области в 2010–2023 гг.**

грационной убыли ежегодно менялась. В 2023 году миграционная убыль сократилась относительно 2022 года и составила -2425 человек.

Структура въезда практически не меняется. Среди направлений миграционного движения прибывших преобладает межрегиональная миграция, доля которой, однако, с 2021 года сокращается с 58,6 до 52,8% в 2023 г. (табл. 2.6.9). Возрастает доля прибывших из других регио-

Таблица 2.6.9

Динамика показателей миграции населения Амурской области

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Структура прибывших по направлениям, % от общего числа прибывших													
В пределах региона													
71,2	73,8	67,0	67,6	57,8	57,8	58,9	58,1	58,4	52,5	57,7	58,6	57,8	52,8
Из других регионов России													
27,7	24,7	30,7	30,3	27,7	29,5	32,4	31,8	33,2	30,7	34,7	34,3	35,9	36,0
Из-за пределов России													
1,1	1,5	2,3	2,1	14,5	12,7	8,7	10,1	8,4	16,8	7,6	7,1	6,3	11,2
Структура выбывших по направлениям, % от общего числа выбывших													
В пределах региона													
57,4	58,2	57,3	55,4	55,4	51,3	52,9	54,2	52,4	52,6	51,2	53,0	51,3	47,4
В другие регионы России													
41,5	41,1	42,1	44	42,6	38,6	39,7	40	39,4	39,1	36,4	43,7	39,7	43,8
За пределы России													
1,1	0,7	0,6	0,6	2	10,1	7,4	5,8	8,2	8,3	12,4	3,3	9	8,8

нов РФ и стран. С 2019 года доля прибывших в общем числе прибывших выросла с 30,7 до 36% в 2023 г. В 2023 году отмечается максимальный приток в Амурскую область из других стран (11,2%). Это связано, в первую очередь, с целенаправленными мерами по привлечению мигрантов.

В динамике структуры выбывших за 2022–2023 гг. произошли изменения, связанные со снижением количества внутрирегиональных перемещений и увеличением доли выбывших из Амурской области в другие регионы страны. В 2020 году был зафиксирован максимальный отток населения, связанный с отъездом из РФ (12,4%).

Таким образом, ключевыми демографическими проблемами в Амурской области являются сокращение численности населения как за счет естественной убыли, так и за счет миграционного оттока; сокращение числа браков; ухудшение соотношения числа браков и разводов; снижение числа родившихся и суммарного коэффициента рождаемости; рост смертности от болезней сердечно-сосудистой системы и внешних причин. В то же время в 2023 г. наметились позитивные изменения, связанные со снижением темпов негативной динамики естественной и миграционной убыли населения, повышением показателя ожидаемой продолжительности жизни.

2.7. Демографическая ситуация в Волгоградской области

Численность населения Волгоградской области на 1 января 2024 г. составила 2 453,9 тыс. чел., что меньше, чем по данным на 1 января 2023 г. – 2 470,1 тыс. чел. (с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 г.) (рис. 2.7.1; табл. 2.7.1). Соотношение в общей численности населения мужчин и женщин на 1 января 2024 года – 46,9% мужчин и 53,1% женщин. Волгоградская область представлена в основном городским населением, доля сельского населения составляет 22,3%. По

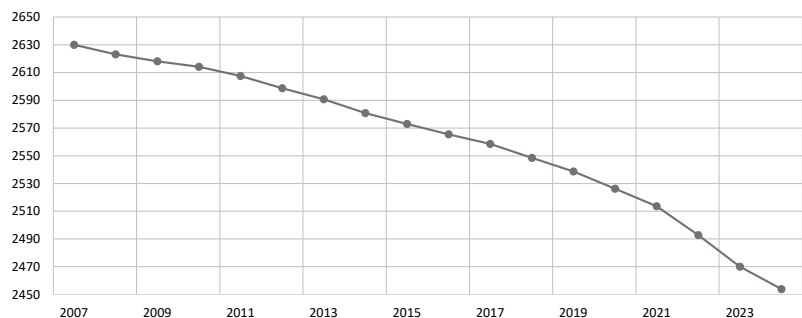


Рисунок 2.7.1. Динамика численности населения Волгоградской области за период 2007–2023 гг. по данным на 1 января, тыс. чел. (данные на 1 января 2022–2023 гг. приведены с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 г.)

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Численность постоянного населения – мужчин по возрасту на 1 января. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31548> (дата обращения 28.11.2024); ЕМИСС. Государственная статистика. Численность постоянного населения – женщин по возрасту на 1 января. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/33459> (дата обращения 28.11.2024).

Таблица 2.7.1
Численность населения Волгоградской области на 1 января 2024 года, чел.

	Мужчины и женщины	Мужчины	Женщины	В общей численности населения, %	
				мужчины	женщины
Волгоградская область	2 453 898	1 149 912	1 303 986	46,9	53,1
Городское население	1 906 201	881 417	1 024 784	46,2	53,8
Сельское население	547 697	268 495	279 202	49,0	51,0

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Численность и состав населения. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Chisl_RF_01-01-2022-01-01-2024.xls (дата обращения 28.11.2024).

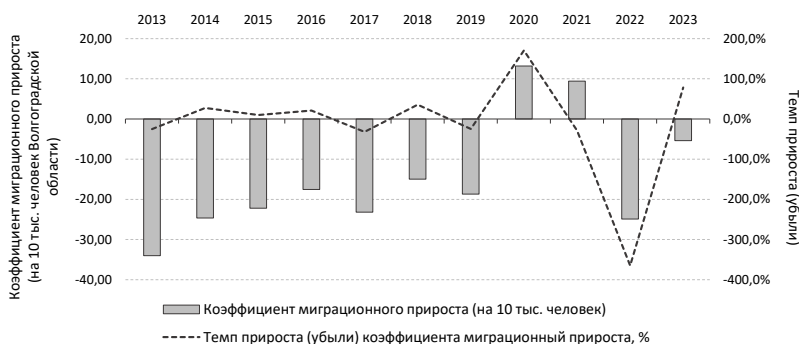


Рисунок 2.7.2. Динамика коэффициента миграционного прироста в Волгоградской области за период с 2013 по 2023 г.

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. ЕМИСС. Государственная статистика. Коэффициент миграционного прироста (на 10 тыс. человек). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/43017> (дата обращения 28.11.2024).

итогам 2023 года естественная убыль населения снизилась относительно 2022 года (-6,8 промилле) и составила -6,0 промилле; миграционная убыль населения снизилась относительно 2022 года (-2,6 промилле) и составила -0,5 промилле. Несмотря на сокращение численности постоянного населения, естественная убыль и миграционная убыль населения замедляются (рис. 2.7.2).

С целью снижения исходящей внутренней миграции и повышения благополучия жителей в регионе реализуется Стратегия социально-экономического развития Волгоградской области до 2030 года, один из целевых показателей которой «создание в регионе условий для снижения естественной убыли и сокращения миграционного оттока населения, обеспечение благополучия людей»¹¹⁹.

¹¹⁹ Закон Волгоградской области от 28 декабря 2021 года # 134-ОД «О Стратегии социально-экономического развития Волгоградской области до 2030 года». URL: <https://docs.cntd.ru/document/578044892> (дата обращения 10.10.2024).



Рисунок 2.7.3. Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Волгоградской области за период с 2013 по 2023 г.

Источник: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения 28.11.2024).

Продолжаются позитивные тенденции к увеличению продолжительности жизни, преодолению негативных последствий коронавирусной инфекции COVID-19, оказавшей существенное влияние на показатели 2020–2021 гг. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2023 г. выросла (рис. 2.7.3), приблизилась к показателям 2019 г. (в 2019 г. оба пола 74,1; мужчины 69,1; женщины 78,8), составив 73,7 – оба пола.

Существенное влияние оказал комплекс мер, реализованный в Волгоградской области, по продлению активного долголетия, повышению доступности и качества медицинской помощи. В соответствии с планом на 2023 год профилактические осмотры и диспансеризацию прошли 65,3% лиц старше трудоспособного возраста; уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет составил 62% на 10 тыс. чел. населения этого возраста (на 2023 год было запланировано

не менее 58,5%); услугами по системе долговременного ухода охвачено 15,8% от числа лиц старше трудоспособного возраста (на 2023 год было запланировано не менее 15,5%); выявление сопутствующих заболеваний и патологических состояний у лиц старше трудоспособного возраста под диспансерным наблюдением позволяет назначить своевременное лечение – в 2023 году доля таких жителей выросла до 87% (на 2023 год было запланировано 80%)¹²⁰.

В 2023 демографическая нагрузка на 1000 чел. трудоспособного населения составила 672; в том числе лиц старше трудоспособного возраста – 445,3; детей в возрасте 0–15 лет – 281,1. Показатели демографической нагрузки лиц старше трудоспособного возраста выше (454), чем в 2021–2023 гг. (табл. 2.7.2; рис. 2.7.4).

Таблица 2.7.2

**Коэффициент нагрузки на трудоспособное население
(на 1000 чел. трудоспособного населения приходится детей
в возрасте 0–15 лет и лиц старше трудоспособного возраста),
на 1 января**

	2021	2022	2023	2024
детей в возрасте 0–15 лет и лиц старше трудоспособного возраста	654	655	665	672
детей в возрасте 0–15 лет	273	272	271	266
лиц старше трудоспособного возраста	382	384	393	406

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Численность постоянного населения – мужчин по возрасту на 1 января. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31548> (дата обращения 28.11.2024); ЕМИСС. Государственная статистика. Численность постоянного населения – женщин по возрасту на 1 января. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/33459> (дата обращения 28.11.2024).

¹²⁰ Отчет Губернатора Волгоградской области о результатах деятельности Администрации Волгоградской области в 2023 году. URL: <https://www.volgograd.ru/gubernator/about/%D0%9E%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%822023.pdf> (дата обращения 10.10.2024).

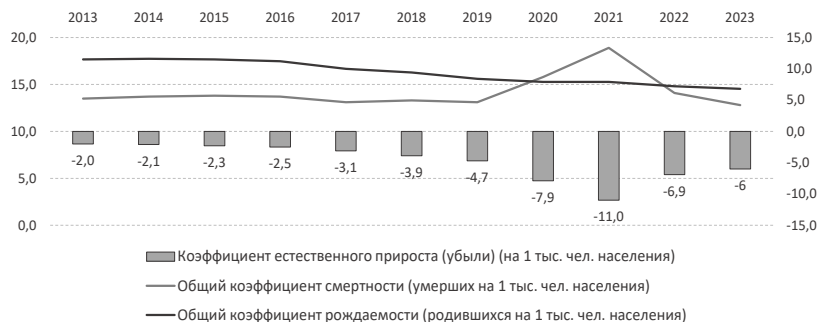


Рисунок 2.7.4. Демографическая нагрузка населения Волгоградской области (по данным на 1 января 2024 г.), ‰

Источники: Волгоградская область в цифрах. 2023: краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2024. 386 с.; Волгоградская область в цифрах. 2021: краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2022. 382 с.; Волгоградская область в цифрах. 2020: краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2021. С. 32; Волгоградская область в цифрах. 2017: краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2018. С. 37; Волгоградская область в цифрах. 2014: краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2015. С. 35.

Суммарный коэффициент рождаемости в Волгоградской области сократился и в 2023 г. составил 1,12, что менее, чем в 2022 г. – 1,14 (табл. 2.7.3; рис. 2.7.5). Сокращение суммарного коэффициента произошло как по первым, так и по вторым рождениям, сохраняются показатели по третьим рождениям. Если сравнивать суммарный коэффициент рождаемости по Южному федеральному округу с данными Волгоградской области, то он ниже по первым и третьим рождениям, по вторым рождениям выше, чем в Южном федеральном округе.

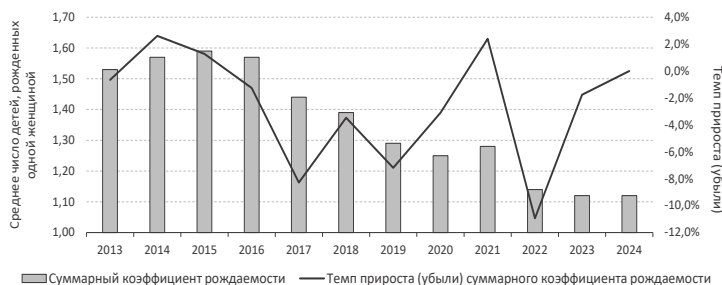
Сравнивая половозрастные пирамиды, демонстрирующие структуру населения Волгоградской области на 1 января 2014 г. и на 1 января 2024 г. (рис 2.7.6, 2.7.7), от-

Таблица 2.7.3

**Коэффициент суммарной рождаемости по очередности
рождения детей у матери**

Суммарный коэффициент рождаемости	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Всего						
Южный федеральный округ	1,52	1,45	1,44	1,46	1,36	1,37
Волгоградская область	1,35	1,24	1,20	1,23	1,14	1,12
первых						
Южный федеральный округ	0,65	0,63	0,61	0,60	0,58	0,60
Волгоградская область	0,55	0,52	0,49	0,50	0,49	0,48
вторых						
Южный федеральный округ	0,56	0,52	0,51	0,52	0,46	0,44
Волгоградская область	0,51	0,45	0,43	0,44	0,38	0,36
третьих и последующих						
Южный федеральный округ	0,31	0,3	0,32	0,34	0,32	0,33
Волгоградская область	0,29	0,27	0,28	0,29	0,27	0,28

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517> (дата обращения 28.11.2024); ЕМИСС. Государственная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости вторых детей (число детей на одну женщину). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59771> (дата обращения 28.11.2024); ЕМИСС. Государственная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости третьих и последующих детей (число детей на одну женщину). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/59772> (дата обращения 28.11.2024).



**Рисунок 2.7.5. Динамика суммарного коэффициента
рождаемости в Волгоградской области за период с 2013 по 2024 г.**

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517> (дата обращения 28.11.2024).

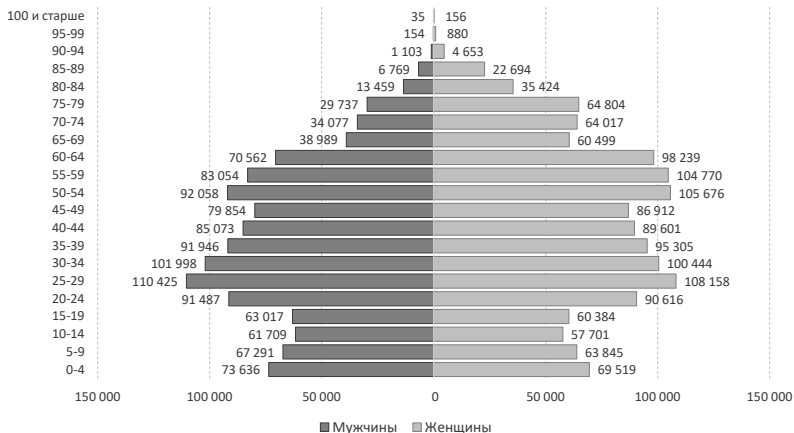


Рисунок 2.7.6. Половозрастная пирамида населения Волгоградской области, по данным на 1 января 2014 г.

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Численность постоянного населения – мужчин по возрасту на 1 января. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31548> (дата обращения: 28.11.2024); ЕМИСС. Государственная статистика. Численность постоянного населения – женщин по возрасту на 1 января. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/33459> (дата обращения 28.11.2024).

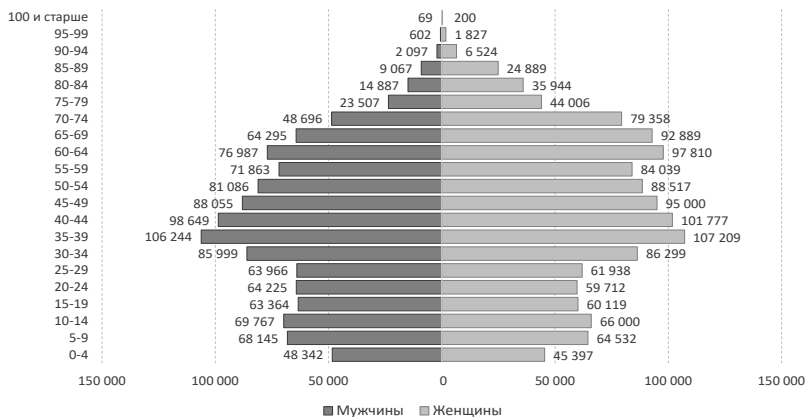


Рисунок 2.7.7. Половозрастная пирамида Волгоградской области, по данным на 1 января 2024 г.

метим, что численность женщин в возрасте 25–29 лет (табл. 2.7.4), т.е. в возрасте наибольшей репродуктивной активности, за 10 лет в Волгоградской области существенно сократилась: в 2014 году составляла 108 158 чел., на 1 января 2024 г. 61 938 чел.¹²¹

Для повышения числа рождений требуются серьезные меры поддержки, в том числе женщин, оказавшихся в условиях репродуктивного выбора. С целью охраны материнства и детства на территории региона работают 42 семейно-консультативных пункта (СКП), специалисты которых осуществляют профилактику абортов, отказов от новорожденных, проводят мероприятия по формированию у пар молодоженов, подавших заявление в ЗАГС, осознанного отношения к брачному союзу и ориентации их на деторождение.

При наличии в семье факторов риска для рождения и будущего развития ребенка за 2023 год психологами СКП проконсультировано 2270 женщин (за 2022 – 2400 женщины), обратившихся в медицинские организации за направлением на искусственное прерывание беременности по собственному желанию, из них: на базе медицинских организаций – 1654; на базе социальных учреждений – 616. Всего в 2023 году по результатам трехэтапного доабортного консультирования от искусственного прерывания беременности по собственному желанию отказались 840 женщин (37%), по сравнению с показателями 2022 г. фиксируется положительный рост (в 2022 г. – 757 женщин (31,5%)).

В особую категорию специалисты СКП выделяют случаи доабортного консультирования женщин, беременных третьим и последующим детьми. За 2023 г. после трехэтапного доабортного консультирования от аборта отка-

¹²¹ Численность постоянного населения – женщин по возрасту на 1 января // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. Витрина статистических данных. URL: <https://showdata.gks.ru/olap2/descr/report/278938/#> (дата обращения 01.11.2024).

Таблица 2.7.4

Возрастные коэффициенты рождаемости (промилле (0,1 процента), значение показателя за год)

Возрастная группа	Территория	Год											
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
18–19	РФ	49,1	48,4	47,8	45,3	41,9	37,4	33,0	29,8	28,9	27,5	27,3	26,0
	ЮФО	50,9	49,5	50,3	48,4	44,0	38,7	33,6	30,4	29,5	29,1	28,0	26,0
	Волгоградская область	48,5	46,8	47,3	48,2	41,0	38,2	34,0	28,7	26,7	25,8	28,6	28,6
20–24	РФ	91,3	89,9	89,8	90,0	87,2	81,2	78,4	74,8	73,6	70,6	65,7	63,1
	ЮФО	91,7	88,8	89,4	91,1	89,6	83,8	81,6	78,1	76,5	73,7	65,3	64,3
	Волгоградская область	84,6	81,6	79,4	79,7	78,4	75,2	72,3	68,3	65,7	64,9	53,9	52,2
25–29	РФ	106,6	107,6	110,2	112,6	111,5	100,1	96,5	91,2	92,6	94,8	90,1	90,6
	ЮФО	103,3	104,0	108,0	109,7	108,2	97,6	93,9	89,5	90,1	93,6	87,0	87,1
	Волгоградская область	96,4	95,2	97,5	99,3	98,9	86,5	82,3	74,3	72,5	79,5	71,2	68,9
30–34	РФ	74,3	76,2	79,8	83,0	84,4	77,2	76,1	71,6	70,8	71,0	65,4	65,5
	ЮФО	68,7	71,1	76,8	78,9	79,6	73,3	72,8	69,0	68,3	69,0	61,4	62,0
	Волгоградская область	65,9	66,4	71,9	74,5	74,5	68,5	66,0	59,7	57,3	57,6	50,1	50,0
35–39	РФ	34,9	36,8	39,0	39,8	41,0	39,2	39,7	38,7	39,2	40,1	37,6	38,3
	ЮФО	30,7	33,1	35,9	36,6	38,0	36,5	36,9	36,2	36,7	38,0	35,0	36,5
	Волгоградская область	29,7	31,4	34,2	34,5	36,6	32,8	34,3	32,7	31,6	32,0	29,1	29,5
40–44	РФ	7,0	7,4	8,1	8,3	8,8	8,7	8,9	8,9	9,2	9,5	9,3	9,7
	ЮФО	5,8	6,5	7,1	7,2	7,6	7,7	8,0	8,0	8,5	8,8	8,4	8,8
	Волгоградская область	5,5	6,4	6,7	6,4	7,0	7,3	7,0	7,2	7,5	7,2	6,6	7,0

Источник: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Возрастные коэффициенты рождаемости. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/30973> (дата обращения 28.11.2024).

зались 440 женщин, имеющих двух и более детей (52,4% от числа женщин, принявших решение сохранить беременность), осуществлялось социальное сопровождение 396 женщин¹²².

Волгоградский регион является пилотным регионом, на площадках которого на базе Семейного МФЦ при ВРОО «Многодетный Волгоград» – активного члена Ассоциации организаций по защите семьи проводятся стажировки для руководителей и специалистов Семейных МФЦ из российских регионов¹²³: республик Чувашия, Дагестан и Мордовия, Краснодарского края, Нижегородской, Самарской, Ульяновской, Волгоградской и др. областей. Специалистами Семейных МФЦ проделана большая работа для повышения эффективности социального обслуживания российских семей, в Волгоградской области Семейные МФЦ работают как на базе СОНКО, так и на базе государственных учреждений системы социальной защиты населения.

29 февраля 2024 г. в Послании Федеральному Собранию В.В. Путин отметил: «Мы серьезно упростили процедуру заключения социального контракта. Приоритет здесь также имеют многодетные семьи»¹²⁴. В соответствии с поставленными задачами на территории Волгоградской области с 2021 года на основании Постановления Админи-

¹²² Отчет по основным (профильным) направлениям деятельности комитета социальной защиты населения Волгоградской области за 2023 год. URL: <https://uszn.volgograd.ru/current-activity/reports/> (дата обращения 10.10.2024).

¹²³ В Волгограде прошла стажировка для руководителей и специалистов Семейных МФЦ. URL: <https://aozs.ru/novosti/v-volgograde-proshla-stazhirovka-dlya-rukovoditelej-i-speczialistov-semejnyix-mfcz.html> (дата обращения 10.12.2024) – председатель Ассоциации организаций по защите семьи, член Общественного совета при Уполномоченном при Президенте РФ по правам ребенка, член Экспертного совета по Комитете ГосДумы по вопросам семьи, женщин и детей.

¹²⁴ Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 29 февраля 2024 года. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50431/page/1> (дата обращения 10.10.2024).

страции Волгоградской области от 28 декабря 2020 года № 834-п «О мерах по реализации мероприятий, направленных на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта гражданам в целях стимулирования их активных действий по преодолению трудной жизненной ситуации в 2021–2024 годах»¹²⁵, приказа Комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 30.12.2020 № 2938 «О порядке предоставления государственной социальной помощи на основании социального контракта отдельным категориям граждан в 2021–2024 годах»¹²⁶ осуществляется предоставление государственной социальной помощи на основании социального контракта.

Размер государственной социальной помощи на основании социального контракта, продолжительность и периодичность выплаты определяются в зависимости от нуждаемости в помощи и обязательных для реализации мероприятий, предусмотренных программой социальной адаптации.

За 2023 год заключено 4310 социальных контрактов (1813 семей в сельской местности и 2497 семей в городской местности), из них: поиск работы – 1010 контрактов, осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности – 1710; ведение личного подсобного хозяйства – 947; осуществление иных мероприятий, на-

¹²⁵ Постановление Администрации Волгоградской области от 28.12.2020 № 834-п «О мерах по реализации мероприятий, направленных на оказание государственной социальной помощи на основании социального контракта гражданам в целях стимулирования их активных действий по преодолению трудной жизненной ситуации в 2021–2022 годах» URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/3400202012300043> (дата обращения 10.10.2024).

¹²⁶ Приказ комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 30.12.2020 № 2938 «О порядке предоставления государственной социальной помощи на основании социального контракта отдельным категориям граждан в 2021–2022 годах». URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/3401202012300084> (дата обращения 10.10.2024).

правленных на преодоление гражданином трудной жизненной ситуации – 643 контракта¹²⁷.

Социальный контракт предоставляется на осуществление следующих мероприятий:

- а) поиск работы;
- б) осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности;
- в) ведение личного подсобного хозяйства;
- г) осуществление иных мероприятий, направленных на преодоление гражданином трудной жизненной ситуации.

Статистические показатели брачности и разводимости представлены в таблицах 2.7.5–2.7.7. Данные за 2023 г. сопоставимы с данными за 2022–2021 гг. – большая часть мужчин (3159 чел.) впервые вступили в брак в возрасте 25–29 лет, женщин (3411 чел.) – в 20–24 года. Общее число браков по сравнению с 2022 г. снизилось. В 2023 г. заключено 13 984 брака, в 2022 г. – 15 490 браков. Наибольшее число повторных браков как среди мужского (1034 чел.), так и среди женского (1155 чел.) населения приходится на возраст 35–39 лет. Число студенческих семей, в которых оба супруга являются студентами, отражено в табл. 2.7.6. В 2022 году таких браков заключено 124, в 2023 г. – 98.

В таблице 2.7.7 представлены данные по числу разводов в Российской Федерации, Южном федеральном округе и Волгоградской области по числу общих детей. В 2023 г. в Волгоградской области распалось 10592 брака (в 2022 г. 10884 брака), из них 44,9% браков (в 2022 г. – 43,1%; в 2021 г. – 46,2%), в которых не было совместных детей; 31,8% браков (в 2022 г. – 33,4%; в 2021 г. – 34%) – с одним совместным ребенком; 23,3% (в 2022 г. – 23,5%; в 2021 г. – 19,8%) – с двумя и более общими детьми. Остановился рост доли расторгнутых

¹²⁷ Отчет по основным (профильным) направлениям деятельности комитета социальной защиты населения Волгоградской области за 2023 год. URL: <https://uszn.volgograd.ru/current-activity/reports/> (дата обращения 10.10.2024).

Таблица 2.7.5

Число вступивших в брак по возрасту и брачному состоянию в 2023 году, Волгоградская область, городское и сельское население

Возраст	мужчин вступило в брак:				женщин вступило в брак:			
	всего	в том числе:			всего	в том числе:		
		никогда не состоявшие в браке	вдовые	разведенные		никогда не состоявшие в браке	вдовые	разведенные
Всего	13984	8560	274	5150	13984	8154	480	5350
16-17	12	12	0	0	81	81	0	0
18-19	207	207	0	0	789	780	0	9
20-24	2584	2524	0	60	3615	3411	0	204
25-29	3159	2784	1	374	2562	1930	13	619
30-34	2421	1561	7	853	1825	850	26	949
35-39	1829	777	18	1034	1727	519	53	1155
40-44	1238	364	23	851	1199	295	83	821
45-49	860	173	29	658	908	171	80	657
50-54	630	71	34	525	548	53	84	411
55-59	428	56	39	333	328	34	55	239
60 и старше	616	31	123	462	402	30	86	286

браков, в том числе с одним ребенком и с двумя и более детьми. В целом по России данные за 2023 г. следующие: распалось 683796 браков (в 2022 г. 682850 браков), из них 45,4% браков (в 2022 г. – 44,2%; в 2021 г. – 46%), в которых не было совместных детей; 29,7% браков (в 2022 г. – 31,2%; в 2021 г. – 33,1%) – с одним совместным ребенком; 24,9% (в 2022 г. – 24,6%; в 2021 г. – 20,9%) – с двумя и более общими детьми.

В регионе продолжает снижаться младенческая смертность (рис. 2.7.8). Положительное влияние на выхаживание детей и родовспоможение оказывает то, что в 2019 году в регионе стартовала работа по развитию службы родовспоможения и детства, а также по модернизации женских консультаций¹²⁸.

¹²⁸ Отчет Губернатора Волгоградской области о результатах деятельности Администрации Волгоградской области в 2023 году. URL: <https://www.volgograd.ru/gubernator/about/%D0%9E%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%822023.pdf> (дата обращения 10.10.2024).

Таблица 2.7.6

**Число вступивших в брак по образованию жениха и невесты
в 2023 году, Волгоградская область, городское и сельское население**

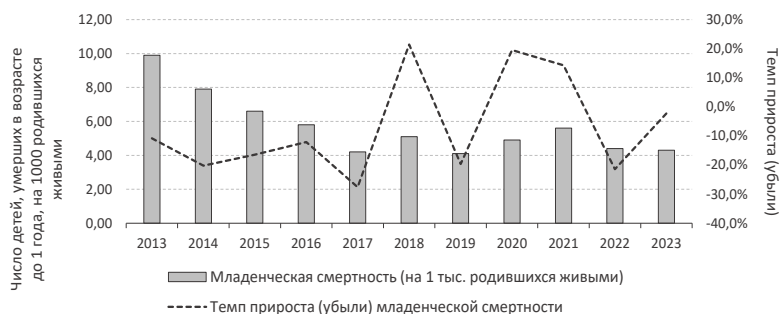
Образование невесты	Образование жениха									
	Всего	в том числе:								
		высшее профессиональное	неполное высшее профессиональное	среднее профессиональное	начальное профессиональное	среднее (полное) общее	основное общее	начальное общее	не имеющие начального общего	не указавшие
Всего	13984	3135	440	4157	78	1510	629	40	9	3986
Высшее профессиональное	3632	1897	150	990	9	297	59	4	1	225
Неполное высшее профессиональное	528	164	98	162	4	51	18	1	0	30
Среднее профессиональное	3750	661	94	2096	30	488	237	19	1	124
Начальное профессиональное	67	6	6	21	14	7	8	0	1	4
Среднее (полное) общее	1325	165	34	486	10	491	95	3	0	41
Основное общее	611	40	11	241	7	102	190	7	2	11
Начальное общее	21	0	1	4	0	6	5	4	0	1
Не имеющие начального общего	15	1	1	4	0	4	1	1	3	0
Не указано	4035	201	45	153	4	64	16	1	1	3550

В абсолютных значениях в Волгоградской области в 2023 г. умерло 31545 чел. (в 2021 г. – 34107 чел.; в 2021 г. – 46620 чел.), из них 23864 в городской, 7681 в сельской местности. В 2023 г. по сравнению с 2022 г. изменилась структура смертности (табл. 2.7.8, 2.7.9). В 2023 г. распределение по причинам смерти следующее: 16884 чел (в 2022 г. – 21282 чел.) – болезни системы кровообращения (в том числе инфаркт, инсульт и др.); 5253 чел. (в 2022 г. – 5145 чел.) – злокачественные образования; 2784 (в 2022 г. – 2125) – внешние причины смертности, в том числе ДТП (в 2023 г. – 250 чел.); 1881

Таблица 2.7.7

Число разводов по числу общих детей в 2023 году

Территория	всего разводов	в том числе распалось браков с числом общих детей			
		не было общих детей	с одним	с двумя и более	
				число раз- водов	всего в них детей
Российская Федерация	683796	310065	202893	170838	400088
городское население	528391	247838	160665	119888	274660
сельское население	155405	62227	42228	50950	125428
Южный федеральный округ	80546	36221	24601	19724	44927
городское население	54554	25674	16810	12070	26954
сельское население	25992	10547	7791	7654	17973
Волгоградская область	10592	4762	3363	2467	5616
городское население	8446	3832	2736	1878	4170
сельское население	2146	930	627	589	1446

**Рисунок 2.7.8. Динамика коэффициента младенческой смертности в Волгоградской области за период с 2013 по 2023 г.**

Источник: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. ЕМИСС. Государственная статистика. Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/55376> (дата обращения 28.11.2024).

Таблица 2.7.8

Распределение умерших по причинам смерти в 2023 году (городское и сельское население)

Причины смерти	2023 год (в скобках динамика по сравнению с 2022 годом)					
	Все население	Городское население	Сельское население	На 1000 жителей	На 1000 городских жителей	На 1000 сельских жителей
Болезни органов дыхания	959 (+99)	636 (+43)	323 (+56)	0,39 (+0,04)	0,33 (+0,02)	0,59 (+0,11)
Болезни органов пищеварения	1881 (+160)	1380 (+111)	501 (+49)	0,77 (+0,07)	0,72 (+0,06)	0,91 (+0,09)
Болезни системы кровообращения	16884 (-770)	12923 (-693)	3961 (-77)	6,88 (-0,27)	6,78 (-0,33)	7,23 (-0,06)
Ишемическая болезнь сердца	10126 (-224)	7978 (-202)	2148 (-22)	4,13 (-0,06)	4,19 (-0,08)	3,92 (+0,00)
Цереброваскулярные болезни	5253 (+81)	3847 (-19)	1406 (+100)	2,14 (+0,05)	2,02 (+0,00)	2,57 (+0,21)
Инфекционные и паразитарные болезни	418 (+34)	325 (+24)	93 (+10)	0,17 (+0,01)	0,17 (+0,01)	0,17 (+0,02)
Новообразования	5344 (+225)	4106 (+176)	1238 (+49)	2,18 (+0,11)	2,15 (+0,10)	2,26 (+0,11)
Злокачественные новообразования	5283 (+217)	4060 (+177)	1223 (+40)	2,15 (+0,10)	2,13 (+0,10)	2,23 (+0,09)
Случ.отравл.алкоголем	27 (+8)	16 (+5)	11 (+3)	0,01 (+0,00)	0,01 (+0,00)	0,02 (+0,01)
Самοубийство	73 (-19)	46 (-11)	27 (-8)	0,03 (-0,01)	0,02 (-0,01)	0,05 (-0,01)
Убийство	15 (-18)	11 (-16)	4 (-2)	0,01 (+0,00)	0,01 (+0,00)	0,01 (+0,00)
внешние причины	2784 (+381)	1970 (+228)	814 (+153)	1,13 (+0,16)	1,03 (+0,12)	1,49 (+0,30)
все виды транспортных несчастных случаев	250 (+74)	166 (+58)	84 (+16)	0,1 (+0,03)	0,09 (+0,03)	0,15 (+0,03)
Всего умерших	31545 (-2562)	23864 (-2081)	7681 (-481)	12,86 (-0,95)	12,52 (-1,02)	14,02 (-0,72)

Источник: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Число умерших по основным классам и отдельным причинам смерти за год. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31620> (дата обращения 28.11.2024).

Таблица 2.7.9

**Распределение умерших по полу и возрастным группам
в 2022–2023 годах (городское и сельское население)**

Возрастная группа	2022		2023		2022/2023	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
85 и старше	1728	5579	1510	5008	-12,6%	-10,2%
80–84 года	2102	3853	1520	3000	-27,7%	-22,1%
75–79 лет	1170	1501	1268	1507	8,4%	0,4%
70–74 года	2375	1944	2266	1792	-4,6%	-7,8%
65–69 лет	2366	1333	2303	1272	-2,7%	-4,6%
60–64 года	2130	929	1986	900	-6,8%	-3,1%
55–59 лет	1361	552	1246	489	-8,4%	-11,4%
50–54 года	971	374	931	361	-4,1%	-3,5%
45–49 лет	838	296	904	333	7,9%	12,5%
40–44 года	699	241	770	246	10,2%	2,1%
35–39 лет	565	184	634	152	12,2%	-17,4%
30–34 года	306	87	405	83	32,4%	-4,6%
25–29 лет	178	37	211	35	18,5%	-5,4%
20–24 года	140	17	148	24	5,7%	41,2%
15–19 лет	58	31	53	28	-8,6%	-9,7%
10–14 лет	18	7	23	13	27,8%	85,7%
5–9 лет	15	8	12	7	-20,0%	-12,5%
от 1 до 4 лет	71	40	59	34	-16,9%	-15,0%
Всего	17094	17013	16252	15293	-4,9%	-10,1%

Источник: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. ЕМИСС. Государственная статистика. Число умерших по полу и 5-летним возрастным группам. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/58775> (дата обращения 28.11.2024).

(в 2022 г. – 2062) – болезни органов пищеварения; 959 (в 2022 г. – 1219) – болезни органов дыхания.

Достигнуты положительные результаты по сокращению смертности от болезней системы кровообращения и ишемической болезни сердца как среди городского, так и среди сельского населения. Для снижения смертности по указанным причинам реализуется региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Волгоградская область)» – снижение смертности от болезней кровообращения (до 667,9 случая на 100 тыс. чел. населения в 2024 году). Реализуются профилактические ме-

роприятия развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении. Остается высокой смертность среди мужчин 20–49 лет. Сократилась смертность в старших группах населения в возрасте старше 80 лет как среди мужчин, так и среди женщин, а также в группах 50–70-летних.

2.8. Демографическая ситуация в Вологодской области

Важной вехой в развитии вологодской демографической школы стало открытие Вологодского регионального Центра развития кадрового потенциала в области демографии, состоявшееся 5 апреля 2024 года. Центр создан на базе Вологодского научного центра Российской академии наук и Череповецкого государственного университета.

Основная цель деятельности Центра – содействие формированию и развитию системы подготовки специалистов-демографов, популяризация демографического знания и научно-исследовательское сопровождение демографических процессов в Северо-Западном федеральном округе. Вологодский центр стал второй в РФ региональной площадкой развития кадрового потенциала в области демографии (первая открыта в г. Екатеринбурге в 2023 году). Отличительной чертой Вологодского центра демографии может стать участие представителей бизнес-сообщества в образовательной магистерской программе «Корпоративная демографическая политика».

В своем выступлении на открытии Центра заместитель председателя Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, заместитель секретаря генерального совета партии «Единая Россия», председатель комиссии генерального совета партии по защите материнства, детства и поддержке семьи Анна Юрьевна Кузнецова отметила, что тема народосбережения обозначена

президентом как главная задача страны. Также она указала на отсутствие системной подготовки кадров в сфере демографии и подчеркнула, что благодаря им станет возможно вывести на высочайший научный уровень решения, которые принимаются в этой сфере.

Руководство Вологодской области поддержало создание Центра и в регионе 5 июля 2024 г. начал работу Экспертный совет по вопросам демографии в Вологодской области под председательством Губернатора области Г. Ю. Филимонова. Основными задачами Совета являются координация межведомственного взаимодействия в вопросах демографического развития региона, а также сохранения и воспроизводства населения; формирование информационно-аналитической базы по изменению демографических процессов; оценка эффективности мероприятий по вопросам демографического развития региона; разработка предложений, направленных на улучшение демографической ситуации в области.

Численность населения и его структура. В Вологодской области сохраняется тренд на сокращение численности населения. На 1 января 2024 г. она составила 1121343 человека, сократившись за год на 7,5 тысяч человек. С 2000 по 2024 год численность постоянного населения Вологодской области сократилась на 197,9 тыс. человек, что составляет 15% численности населения региона в 2000 г. (с 1319,2 тыс. человек; рис. 2.8.1). Сокращение и сельского, и городского населения фиксировалось до 2010 г., после чего численность городского населения менялась незначительно при нисходящей динамике сельского населения до 2018 г., после которого депопуляция наблюдается в обеих группах населения. С начала столетия городское население сократилось на 11%, сельское – на 24%.

В период с 2000 по 2022 г. в Вологодской области сохраняется естественная убыль населения (рис. 2.8.2). Миграционный прирост незначительно сокращал общую

2.8. Демографическая ситуация в Вологодской области

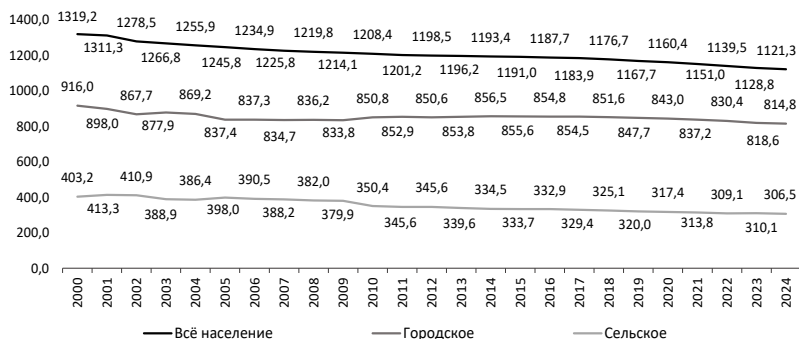


Рисунок 2.8.1. Динамика численности населения Вологодской области в 2000–2023 гг., тыс. человек; на начало года

Источники: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>; Численность и миграция населения Российской Федерации: стат. бюллетень // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13283>

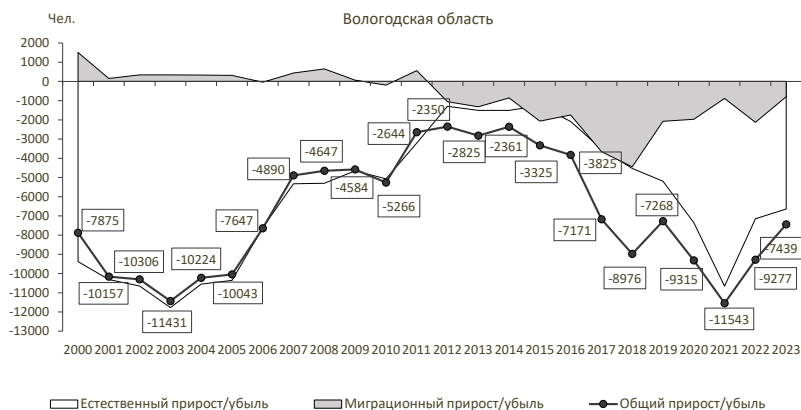


Рисунок 2.8.2. Компоненты изменения численности населения Вологодской области в 2000–2023 гг., чел.

Источники: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>; Оценка численности постоянного населения Вологодской области по компонентам изменения // Вологдастат. URL: https://vologdastat.gks.ru/storage/mediabank/Численность_20.htm

убыль до 2011 г., после которого в регионе наблюдается миграционный отток, усугубляющий естественную убыль населения. В 2023 г. естественная убыль составила 7439 человек, что несколько лучше, чем в прошлом году, когда она составила 9277 человек. Миграционная убыль также сократилась до -798, в 2022 г. она составляла -2127 человек.

Урбанизация в регионе продолжается: доля сельского населения снизилась до 27%, что на фоне общей депопуляции свидетельствует об исчерпании демографического потенциала сельской местности как в плане роста рождаемости, так и миграционной подпитки городов региона. Более половины вологжан (55%, или 617 тыс. человек) проживают в двух крупных городах области – г. Вологде и Череповце (рис. 2.8.3). Восемнадцать из 26 муниципальных районов/округов имеют численность населения менее 20 тыс. человек.

Половозрастная пирамида населения Вологодской области имеет как схожие со среднестрановыми характеристиками, так и свои специфические особенности (рис. 2.8.4). В регионе численность населения женского пола начинает доминировать над численностью мужского начиная с возрастной группы 35–39 лет, то есть в более старшем возрасте. Это может влиять и на брачность, наряду с особенностями брачного поведения населения.

Гендерный разрыв в численности населения наиболее выражен в возрастной группе 75–79 лет, в которой численность женщин в 2,4 раза выше, чем мужчин (в среднем по России эта разница составляет 2,0 раза), а в возрастной группе 80–84 года – 3,6 раза (в среднем по России 2,9 раза), в возрасте 85 лет и старше – 3,9 и 12,3 раза соответственно.

Брачность и разводимость. Уровень брачности в 2022 и 2023 гг. выше показателей 2018–2021 гг. Общий коэффициент брачности составил 6,4 и 6,0 браков на 1000 чел. населения соответственно. Вероятно, это связано и

2.8. Демографическая ситуация в Вологодской области

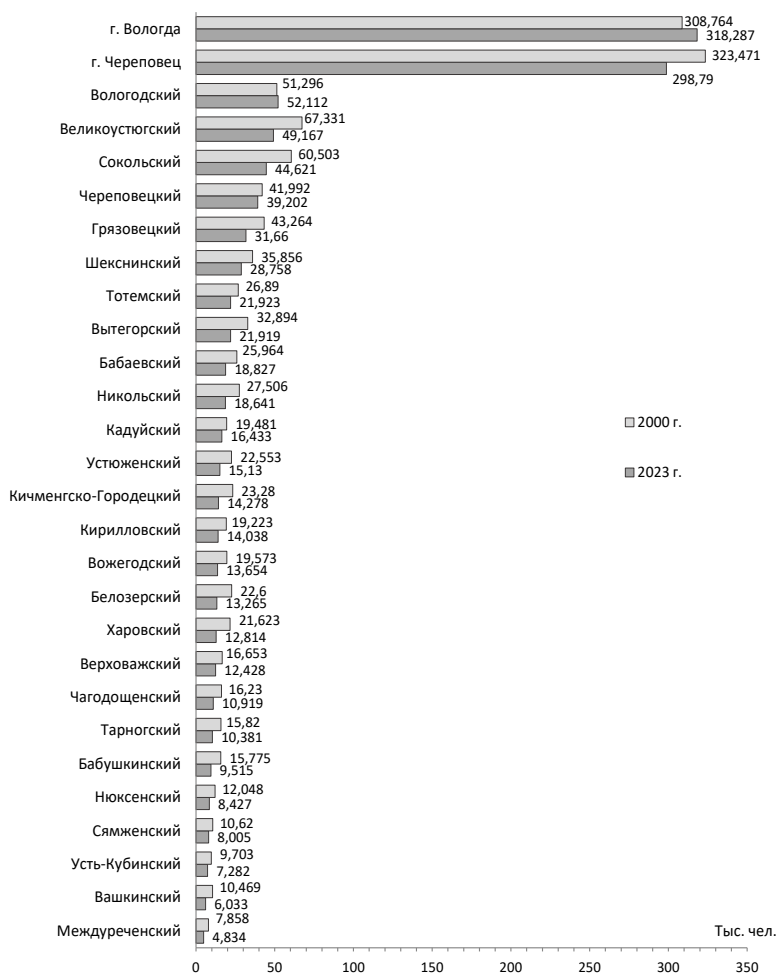
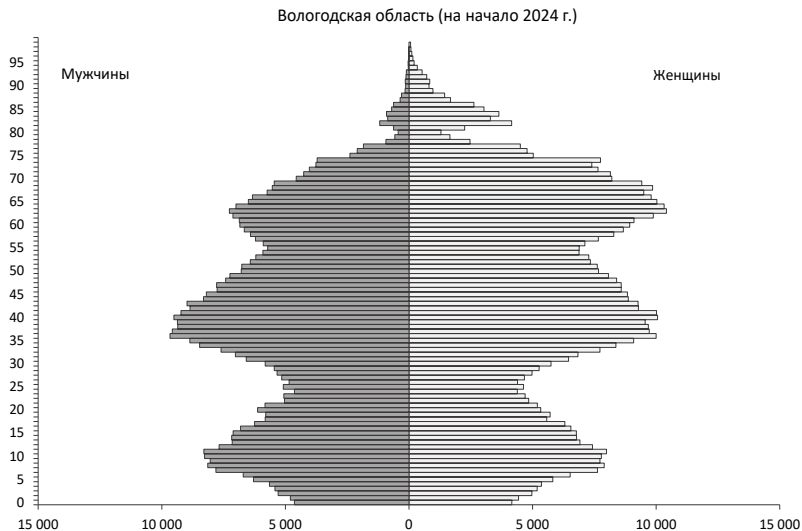


Рисунок 2.8.3. Численность постоянного населения муниципальных образований Вологодской области в 2000 и 2023 гг.*, тыс. человек; на начало года

*МО ранжированы по численности постоянного населения на 1 января 2024 г.

Источники: Демографический ежегодник Вологодской области: стат. сб. / Вологдастат, 2001. С. 6–7; Демографический ежегодник Вологодской области. 2023: стат. сб. / Вологдастат, 2024. С. 14–15.



**Рисунок 2.8.4. Половозрастная пирамида населения
Вологодской области на начало 2024 года, чел.**

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru>

с геополитической ситуацией, повлиявшей на принятие решений о регистрации отношений. Однако параллельно увеличивался и коэффициент разводимости: в 2022–2023 гг. его значения достигли 4,5 и 4,4 развода на 1000 человек (рис. 2.8.5).

Показательна динамика соотношения браков и разводов: в 2023 г. в Вологодской области показатель достиг 738 разводов на 1000 браков. Это заметно выше среднего показателя по стране (723 развода на 1000 браков, рис. 2.8.6).

Рождаемость населения. Общий коэффициент рождаемости в Вологодской области в 2023 г. продолжил снижение и составил 7,9‰ (рис. 2.8.7), что ниже среднероссийского показателя, который с 2016 г. также имеет тенденцию к сокращению (8,6‰).

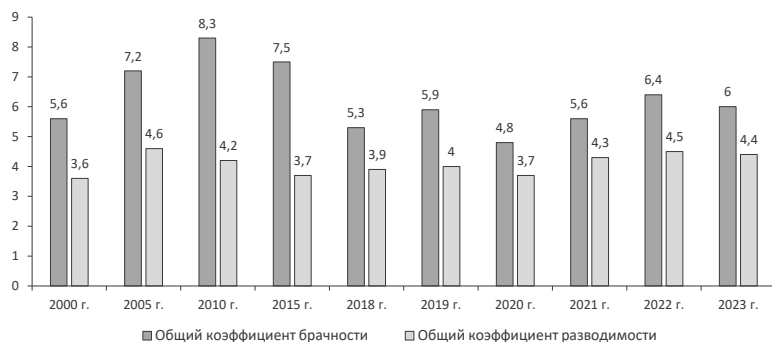


Рисунок 2.8.5. Динамика коэффициентов брачности и разводимости населения Вологодской области в 2000–2023 гг., число браков/разводов на 1000 чел. населения

Источники: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru>; Естественное движение населения Российской Федерации: стат. бюллетень // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://gks.ru/folder/11110/document/13269>

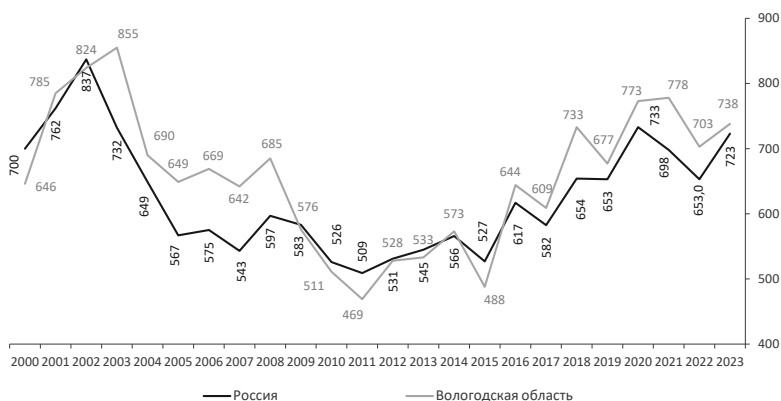


Рисунок 2.8.6. Соотношение браков и разводов в 2000–2023 гг., число разводов на 1000 браков

Источники: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru>; Естественное движение населения Российской Федерации. URL: <https://gks.ru/folder/11110/document/13269>

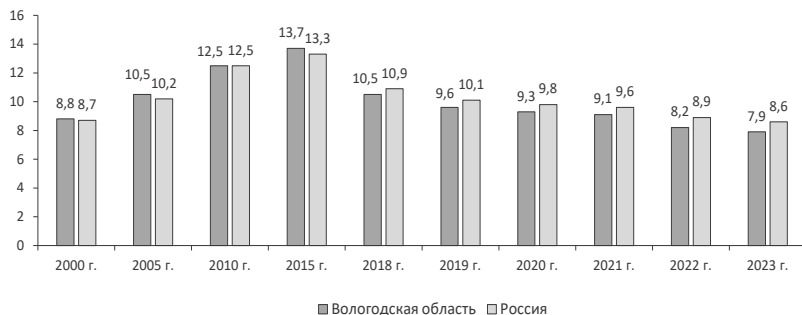


Рисунок 2.8.7. Динамика общего коэффициента рождаемости в 2000–2023 гг., число родившихся на 1000 чел. населения; промилле

Суммарный коэффициент рождаемости в Вологодской области в 2023 г. впервые за период наблюдения продемонстрировал значение ниже среднероссийского – 1,39 против 1,41 (рис. 2.8.8). Максимальный пик показателя был достигнут в 2015 г. (1,97), после которого тренд изменился с восходящего на нисходящий.

Сельское население длительный период демонстрировало более высокие показатели суммарного коэффициента рождаемости по сравнению с городским. Это было обусловлено более высокой детностью сельских семей. В текущих условиях демографический потенциал сельского населения в регионе практически исчерпан ввиду сокращения численности и старения сельского населения, в том числе под влиянием миграции.

Суммарный коэффициент рождаемости городского населения Вологодской области с 2022 г. превышает суммарный коэффициент рождаемости сельского населения, определяя значимость репродуктивных и брачных решений горожан в формировании уровня рождаемости населения (рис. 2.8.9).

Это актуализирует вопросы создания городской среды, дружественной для семей с детьми, инфраструктуры, учитывающей потребности разновозрастных детей, их

2.8. Демографическая ситуация в Вологодской области

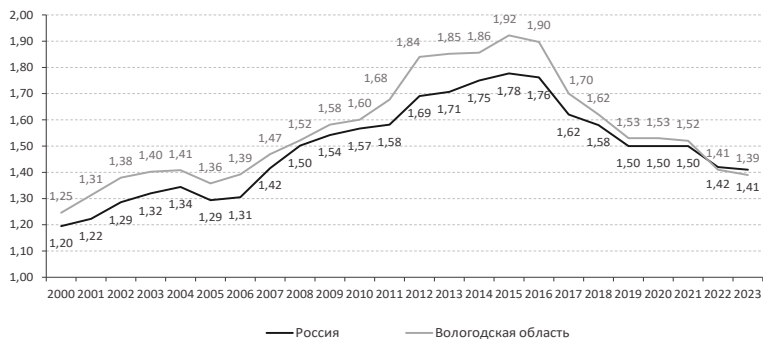


Рисунок 2.8.8. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в 2000–2023 гг., число детей на одну женщину репродуктивного возраста

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

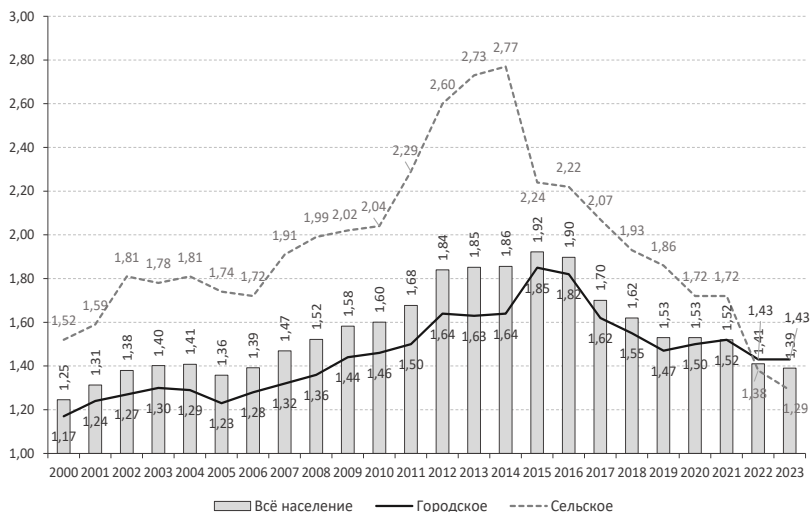


Рисунок 2.8.9. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Вологодской области в 2000–2023 гг., число детей на одну женщину репродуктивного возраста

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

родителей и прародителей, а также вновь обращает внимание на развитие малых городов как территорий, имеющих высокий потенциал с точки зрения обеспечения базовых условий многодетности – безопасность, экологичность среды, достаточная площадь жилья и наличие учреждений социальной сферы (образовательных и медицинских, досуговых и дополнительного образования).

За прошедшие 23 года возрастная модель рождаемости окончательно утвердила относительно высокую репродуктивную активность в старших возрастных группах. Возрастные коэффициенты рождаемости в 3–4 раза выросли в группах женщин в возрасте 35–49 лет (табл. 2.8.1). Это, с одной стороны, может говорить о реализации отложенных рождений, потенциал которых исчерпаем, с другой – о необходимости внимания к молодежи, создания условий для заключения браков и рождения детей в более благоприятных с точки зрения физиологии и здоровья населения возрастах.

Важность создания условий, способствующих повышению рождаемости, осознается на всех уровнях власти. На это направлены меры в рамках национальных проектов и программ. В свою очередь Правительство Вологодской области предпринимает дополнительные меры, призванные нивелировать структурные факторы снижения рождаемости. В регионе с 2024 г. действует программа «Семья — оплот Русского Севера». В ее рамках многодетные семьи могут получить 500 тысяч рублей на улучшение жилищных условий, 150 тысяч рублей — за рождение четвертого и каждого последующего ребенка.

С 2025 года пакет мер поддержки семей с детьми заметно расширяется. Так, например, женщинам, родившим первого ребенка в возрасте до 25 лет включительно, предусмотрена единовременная выплата в размере 100 тысяч рублей. Единовременная выплата 300 тысяч рублей предусмотрена молодым семьям (возраст обоих родителей — до 35 лет включительно) при рождении третьего

Таблица 2.8.1

**Возрастные коэффициенты рождаемости и средний возраст матери при рождении ребенка
в 2000–2022 гг., родившиеся живыми на 1000 женщин в возрасте n; лет**

Показатель	Год										2023 г. к 2000 г. (+/-, %)
	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Россия											
15–17 лет	10,0	10,9	10,4	9,1	5,4	5,2	5,0	4,7	4,3	3,8	38,0
18–19 лет	55,3	50,0	46,3	45,3	33,0	29,8	28,9	27,5	27,3	26,0	47,0
20–24 года	93,6	88,4	87,5	90,0	78,4	74,8	73,6	70,6	65,7	63,1	67,4
25–29 лет	67,3	77,8	99,2	112,6	96,5	91,1	92,6	94,8	90,1	90,6	134,6
30–34 года	35,2	45,3	67,3	83,0	76,1	71,6	70,8	71,0	65,4	65,5	186,1
35–39 лет	11,8	17,8	30,0	39,8	39,7	38,7	39,2	40,1	37,6	38,3	324,6
40–44 года	2,4	3,0	5,9	8,3	8,9	8,9	9,2	9,5	9,3	9,7	404,2
45–49 лет	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,6	600,0
Ср. возраст матери	25,8	26,5	27,7	28,2	28,7	28,7	28,8	28,9	28,9	29,0	+3,2
Вологодская область											
15–17 лет	9,8	10,9	10,2	7,9	4,7	4,8	3,7	4,4	3,9	2,8	28,6
18–19 лет	57,5	48,6	49,8	41,6	29,4	24,4	23,4	23,2	20,2	18,4	32,0
20–24 года	100,6	95,3	89,8	91,9	72,3	69,5	68,9	63,9	62,7	58	57,7
25–29 лет	72,1	84,5	103,7	128,6	108,4	97,9	96,7	94,7	88,2	89,3	123,9
30–34 года	33,7	46,1	68,0	93,2	79,4	77,1	77,1	79,9	70,3	68,6	203,6
35–39 лет	11,3	17,7	29,6	43,8	41,1	39,4	41,8	42,4	39,4	40,7	360,2
40–44 года	1,9	2,3	4,8	8,6	9,1	9,9	9,0	9,8	9,2	10,2	536,8
45–49 лет	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,5	0,5	0,4	0,4	400,0
Ср. возраст матери	24,3	25,1	26,2	27,3	27,8	28,0	28,1	29,3	29,1	-	+4,8

Источники: Демографический ежегодник России. 2019: стат. сб. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/B19_16/Main.htm; Естественное движение населения Российской Федерации в 2020 году: бюллетень // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b20_106/Main.htm; Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

или последующего ребенка в период с 1 января 2025 года по 31 декабря 2027 года включительно. Для молодых семей с детьми предусматривается компенсация стоимости найма жилого помещения. Размер варьируется от 50 до 75% фактических расходов по договору найма в зависимости от количества детей, но не более 20 тысяч рублей.

Состояние здоровья населения. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в регионе подтвердила восстановительный рост после «провала», обусловленного смертностью в пандемию COVID-19. Однако в 2023 г. заметно снижение ОПЖ мужчин (с 65,9 в 2022 г. до 65,5 в 2023 г.). ОПЖ женщин продолжила увеличиваться с 77,0 в 2022 г. до 77,9 года в 2023 г. (рис. 2.8.10). Сохраняется значительный гендерный разрыв ОПЖ, в регионе он составил 12,4 года. В России ОПЖ мужчин меньше ОПЖ женщин на 10,7 года.

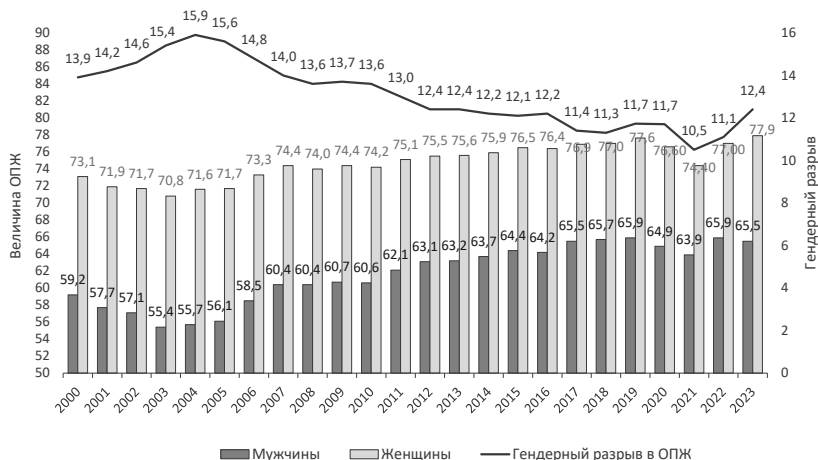


Рисунок 2.8.10. Динамика ожидаемой продолжительности мужского и женского населения Вологодской области в 2000–2023 гг., число лет

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

Первичная заболеваемость в Вологодской области в период наблюдения выше среднероссийских значений, в 2023 г. коэффициент первичной заболеваемости составил 1063 случая на 1000 чел. населения (рис. 2.8.11).

В Вологодской области в 2023 г. ведущей группой заболеваемости были болезни органов дыхания – 578,4 случая на 1000 человек (табл. 2.8.2); вторая по распространенности группа – травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (91‰), третья – болезни кожи и подкожной клетчатки (45‰).

Значимым фактором в сбережении здоровья и снижении смертности населения является слаженная работа системы здравоохранения и доступность квалифицированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной. В регионе продолжительное время отмечается нехватка медицинских кадров. Наряду с мерами экономического характера, направленными на закрепление квалифицированных специалистов, важным шагом стало открытие в Вологде в 2024 г. филиала ЯГМУ, что также

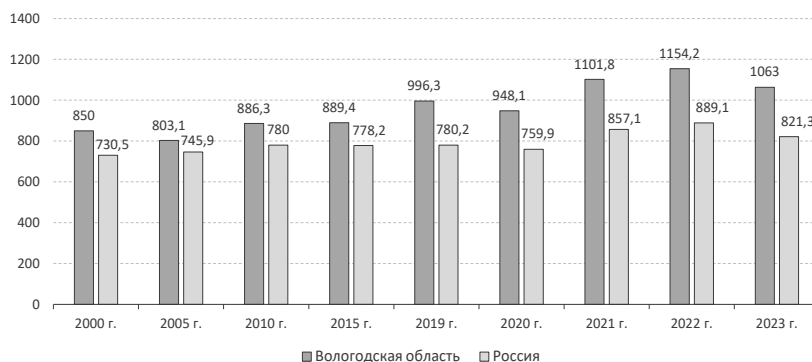


Рисунок 2.8.11. Динамика коэффициента первичной заболеваемости в 2000–2023 гг., впервые выявленных случаев на 1000 чел. населения

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели // Росстат. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204>

Таблица 2.8.2

Первичная заболеваемость населения по основным группам причин в 2023 году, впервые выявленных случаев на 1000 чел. населения

Субъект	БОД	ТОиВП	БМС	БКиПК	БСК	ИПЗ	COVID-19
РФ	408,5	87,2	39,1	31,1	35,5	23,4	15,2
Вологодская обл.	578,4	91,0	41,8	45,0	28,4	29,1	15,0
Справочно:							
Северо-Западный ФО	516,9	97,2	47,7	38,0	32,0	34,4	27,7
Центральный ФО	372,8	87,1	33,1	21,8	28,4	20,6	18,2
Южный ФО	322,8	72,1	33,6	30,8	49,5	14,0	6,2
Северо-Кавказский ФО	307,2	59,5	44,2	26,5	35,6	18,9	12,7
Приволжский ФО	453,0	89,7	41,7	36,4	39,2	23,3	14,5
Уральский ФО	487,0	98,7	39,0	30,0	35,7	31,6	16,9
Сибирский ФО	398,0	92,9	44,3	45,0	39,0	26,1	10,2
Дальневосточный ФО	443,8	97,9	36,0	24,7	25,3	25,9	10,3
Примечание: ТОиВП – травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин, БМС – болезни мочеполовой системы, БКиПК – болезни кожи и подкожной клетчатки.							

Источник: Заболеваемость всего населения России в 2023 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2024.152 с.

будет способствовать улучшению кадровой ситуации в практическом здравоохранении региона.

Миграция населения. В Вологодской области в отличие от общероссийской ситуации на протяжении 2012–2023 гг. наблюдался миграционный отток (рис. 2.8.12). Миграционный прирост был отмечен только в 2011 г., после чего число выбывших было стабильно больше числа прибывших.

Исчерпаемость демографического ресурса сельской местности подтверждают и невысокие значения миграционной убыли сельского населения: в 2021 г. -91 человек, в 2022 была нулевой, а в 2023 г. вновь некоторый рост убыли -410 человек.

Преимущественно перемещения вологжан и прибывших в регион происходят в пределах страны, сальдо внутренней миграции отрицательное с 2010 г. (табл. 2.8.3). Международная миграция, напротив, характеризуется

2.8. Демографическая ситуация в Вологодской области



**Рисунок 2.8.12. Миграционное сальдо в Вологодской области
2011*–2023 гг., чел.; на 10 000 чел. населения**

*Первичные статистические учетные документы на мигрантов, зарегистрированных по месту пребывания, вне зависимости от срока пребывания до 2011 г. не обрабатывались. С 2011 года в статистический учет долгосрочной миграции населения включены также лица, зарегистрированные по месту пребывания на срок 9 месяцев и более, и лица, снятые с регистрационного учета по месту пребывания в связи с окончанием срока пребывания.

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

Таблица 2.8.3

Динамика миграционного прироста/убыли миграции в пределах России и международной миграции в Вологодской области, чел.

Субъект	2010	2015	2019	2020	2021	2022	2023	2023 к 2010 МП/У ↑/↓
В пределах страны	-499	-2398	-2866	-1436	-1789	-2035	-1 078	МУ↑
Международный обмен	305	335	792	-531	904	-457	280	МП↓

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>

присутствием лет с положительным сальдо, т.е. иностранных граждан, приезжающих в регион, больше, чем покинувших страну вологжан.

Традиционно наиболее мобильно население молодого возраста, переезжающее семьями с детьми, что и подтверждает миграционный прирост, рассчитанный по возрастным группам (табл. 2.8.4).

Образовательный состав прибывающих и выбывающих из региона позволяет судить о локальной «утечке мозгов»: доля мигрантов с высшим образованием в Вологодской области составляет лишь 15,7% среди прибывших и 17,9% среди выбывших, самая представленная группа – мигранты со средним специальным образованием (табл. 2.8.5).

Самые распространенные причины переезда связаны с семейными, личными мотивами, учебой (табл. 2.8.6). В 2023 г. из региона на обучение уехали 2078 человек, приехали учиться 1023 человека. Многочисленна и группа возвратившихся после временного отсутствия – 6123 человека. Положительное сальдо миграции в регионе зафиксировано по переезжавшим из-за обострения международных отношений (38 чел.), криминогенной обстановки (10 чел.), из-за природно-климатических условий (20 чел.).

В структуре семейных причин переезд к родителям или детям имеет больший вес, чем переезд в связи со сменой работы супруга или вступление в брак.

Таким образом, в 2023 г. в Вологодской области сохраняется депопуляция. Сокращение численности населения происходит под влиянием и естественной, и миграционной убыли. Урбанизация в регионе продолжается (доля сельского населения снизилась до 27%), однако потенциал сельских территорий как источника городского населения за счет миграции подходит к концу. Об этом свидетельствует снижение миграционного обмена между городами и селами региона, концентрация населения в крупных и малых городах.

Демографическое старение, идущее «снизу», привело к гендерному дисбалансу в пользу женщин в старших

Таблица 2.8.4

**Динамика миграционного прироста/убыли миграции
по возрастным группам, чел.**

Субъект	2010			2023			2023 к 2010		
	Моложе трудоспо- собо- ного	Трудо- способ- ного	Старше трудоспо- собо- ного	Моложе трудоспо- собо- ного	Трудо- способ- ного	Старше трудоспо- собо- ного	Моложе трудоспо- собо- ного	Трудо- способ- ного	Старше трудоспо- собо- ного
РФ	15 810	128 118	14 150	53327	111368	38934	МП ↑	МП ↓	МП ↑
Вологодская обл.	-129	-262	197	-307	-452	-39	МУ ↑	МУ ↑	МУ ↑
Справочно:									
Северо-Западный ФО	-41	21 623	36	7342	20689	7660	МП ↑	МП ↓	МП ↑
Центральный ФО	17 800	127 129	16 158	25094	73813	23499	МП ↑	МП ↓	МП ↑
Южный ФО	4 702	12 440	4 583	9508	32439	11077	МП ↑	МП ↑	МП ↑
Северо-Кавказский ФО	-3 303	-11 288	291	-1684	-8504	-213	МУ ↓	МУ ↓	МУ ↑
Приволжский ФО	-223	-10 164	2 184	2181	-2768	-136	МП ↑	МУ ↓	МУ ↑
Уральский ФО	1 990	9 382	-2 803	10017	13993	3504	МП ↑	МП ↑	МП ↑
Сибирский ФО	-1 515	-2 577	-882	2213	-10160	-1757	МП ↑	МУ ↑	МУ ↑
Дальне-восточный ФО	-3 600	-18 427	-5 417	-1344	-8134	-4700	МУ ↓	МУ ↓	МУ ↓

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>

Таблица 2.8.5

Образовательный состав мигрантов, 2023 г., % от общего количества прибывших/выбывших мигрантов

Субъект	Прибывшие							Выбывшие						
	высшее профессиональное (высшее)	неполное высшее профессиональное (высшее)	среднее профессиональное (среднее специальное)	начальное профессиональное	среднее общее (полное)	основное общее (среднее общее неполное)	начальное общее (начальное) и не имеющие образования	высшее профессиональное (высшее)	неполное высшее профессиональное (незаконченное высшее)	среднее профессиональное (среднее специальное)	начальное профессиональное	среднее общее (полное)	основное общее (среднее общее неполное)	начальное общее (начальное) и не имеющие образования
РФ	21,7	9,4	28,3	3,4	25,5	9,6	2,1	22,4	9,6	28,0	3,3	25,1	9,6	2,0
Вологодская обл.	15,7	7,5	32,4	3,6	25,2	13,0	2,6	17,9	8,2	33,0	3,6	23,0	12,4	2,0
Справочно:														
Северо-Западный ФО	27,0	10,0	28,0	3,0	22,1	8,3	1,6	27,0	9,8	27,5	3,0	22,8	8,4	1,5
Центральный ФО	26,1	9,9	27,1	3,4	23,2	8,1	2,2	26,8	9,9	26,5	3,2	23,6	8,0	2,0
Южный ФО	23,2	9,2	31,6	2,8	23,0	8,3	1,9	24,5	9,5	30,0	3,0	22,6	8,5	1,9
Северо-Кавказский ФО	20,7	10,1	23,6	3,3	32,3	7,7	2,3	21,5	10,5	24,8	3,1	29,8	8,1	2,3
Приволжский ФО	17,9	9,9	29,0	3,5	25,7	12,0	2,1	19,4	10,0	29,3	3,4	24,1	11,7	2,1
Уральский ФО	17,1	8,9	30,7	3,5	26,9	10,4	2,5	18,7	9,7	31,3	3,4	24,2	10,4	2,2
Сибирский ФО	15,6	8,4	28,0	3,7	29,5	12,1	2,6	17,0	8,7	28,1	3,5	28,8	11,6	2,4
Дальневосточный ФО	19,4	8,0	25,7	3,9	31,5	10,0	1,5	20,1	7,9	25,9	4,0	30,8	9,6	1,7

Источник: Численность и миграция населения: стат. бюллетень. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283>

Таблица 2.8.6

Распределение мигрантов по причинам смены места жительства в 2023 году (население старше 14 лет), Вологодская область, чел.

Причины миграции	Прибыло	Выбыло	Миграционный прирост (убыль)
В связи с учебой	1023	2078	-1055
В связи с работой	1438	1571	-133
Возвращение к прежнему месту жительства	322	298	24
Из-за обострения межнациональных отношений	45	7	38
Из-за обострения криминогенной обстановки	23	13	10
Экологическое неблагополучие	60	67	-7
Несоответствие природно-климатическим условиям	106	86	20
Причины личного семейного характера	5184	5947	-763
Из них:			
В связи с переменой места работы супруга (и)	104	169	-65
В связи с вступлением в брак	130	199	-69
К детям	222	270	-48
К родителям	288	324	-36
Иные причины	1638	1979	-341
из них приобретение жилья	1432	1738	-306
Возвращение после временного отсутствия	6123	4173	1950
Причина не указана	164	442	-278
Всего мигрантов	16126	16661	-535

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области // Вологдастат, 2023. С. 74.

возрастах. Численность женского населения над мужским начинает преобладать в более старших возрастных группах (35–39 лет), а максимальный гендерный разрыв в численности отмечается в возрасте 85 лет и старше.

Показатель соотношения браков и разводов в Вологодской области за период с 2000 по 2023 г. вырос на 14% и составил 738 разводов на 1000 браков на фоне повышения общих коэффициентов брачности и разводимости.

Для динамики общего коэффициента рождаемости в регионе характерна тенденция роста с 2000 по 2021 г., однако в 2022 г. наметился тренд на снижение показателя -8,2‰, в 2023 г. -7,9‰.

На протяжении наблюдаемого периода СКР сельского населения региона стабильно превышал аналогичный показатель у городского. Однако в 2022 г. он впервые оказался выше в городской местности по сравнению с сельской (1,43 против 1,38 ребенка на одну женщину репродуктивного возраста). В 2023 г. тренд сохранился – 1,43 против 1,29 в сельской местности.

Возрастная модель рождаемости демонстрирует лабильность старших возрастных групп женщин к мерам демографической политики. Возрастные коэффициенты рождаемости в 3-4 раза выросли в группах женщин в возрасте 35–49 лет. Это, с одной стороны, может говорить о реализации отложенных рождений, потенциал которых исчерпаем, с другой – о необходимости внимания к молодежи, создания условий для заключения браков и рождения детей в более благоприятных с точки зрения физиологии и здоровья населения возрастах.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в регионе подтвердила восстановительный рост после «провала», обусловленного смертностью в пандемию COVID-19 (как и смертность населения). Однако в 2023 г. заметно снижение ОПЖ мужчин (с 65,9 в 2022 г. до 65,5 в 2023 г.). ОПЖ женщин продолжила увеличиваться с 77,0 в 2022 г. до 77,9 года в 2023 г. Сохраняется значительный гендерный разрыв ОПЖ, в регионе он составил 12,4 года. В России ОПЖ мужчин меньше ОПЖ женщин на 10,7 года.

Общий коэффициент смертности в регионе в 2023 г. составил 13,8‰, снизившись на 5% по сравнению с прошлым годом.

Миграционная убыль снизилась по сравнению с прошлым годом, миграционное сальдо составило -7,0 на

10 тыс. чел. населения. Преимущественно перемещения вологжан и прибывших в регион происходят в пределах страны, сальдо внутренней миграции отрицательное с 2010 г. Международная миграция, напротив, характеризуется присутствием лет с положительным сальдо, т.е. иностранных граждан, приезжающих в регион, больше, чем покинувших страну вологжан.

Образовательный состав прибывающих и выбывающих из региона позволяет судить о локальной «утечке мозгов»: доля мигрантов с высшим образованием в Вологодской области составляет лишь 15,7% среди прибывших и 17,9% среди выбывших, сама представленная группа – мигранты со средним специальным образованием.

В Вологодской области, как и в среднем по стране, в миграции участвует население трудоспособного и младше трудоспособного возраста. Самыми частыми причинами переезда являются причины личного, семейного характера, возвращение после длительного отсутствия, получение образования.

Тенденции рождаемости свидетельствуют о необходимости пересмотра целевой группы поддержки семей. Поскольку демографический потенциал сельских территорий невысок, наблюдается старение материнства, целесообразно ориентировать меры поддержки на городские, молодые и многодетные семьи.

Все основные тенденции демографического развития региона учтены в новом региональном проекте «Семья – оплот Русского Севера». По оценке вице-спикера Государственной думы РФ А.Ю. Кузнецовой, в демографической программе, которая подготовлена в Вологодской области, учтены предложения «золотого стандарта» региональных мер поддержки многодетных семей, разработанного нашей Комиссией «Единой России» по защите материнства и детства.

2.9. Демографическая ситуация в Ивановской области

Анализ демографического самочувствия Ивановской области основывается на мониторинге и анализе динамики ключевых показателей развития демографической ситуации: брачности и разводимости, рождаемости и смертности, демографической структуры населения, миграции и пр. На уровень демографического самочувствия Ивановской области влияет эффективность действующих региональных мер по совершенствованию демографической политики.

Важными факторами, влияющими на демографическое самочувствие территории, выступают устойчивость брачных союзов и уровень рождаемости в семье. В первом полугодии 2024 года в Ивановской области зарегистрировано 1999 браков, что на 27 заключенных браков меньше, чем за аналогичный период 2023 года (табл. 2.9.1). Прослеживается динамика снижения числа заключаемых браков. Всего за 2023 год в регионе было зарегистрировано 5313 браков. В 2023 году по сравнению с 2022 годом количество зарегистрированных браков снизилось на 1001 брак, или на 16%.

Таблица 2.9.1

Показатели брачности и разводимости по Ивановской области, 2019–2024 гг.

Показатель	2019	2020	2021	2022	2023	Январь – июнь 2024
Число браков	5695	4749	5351	6314	5313	1999
Число разводов	4101	3985	4342	4492	4135	1956
Коэффициент брачности	5,7	4,8	5,4	6,9	5,8	4,4
Коэффициент разводимости	4	4	4,4	4,9	4,5	4,4

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

В 2022 году на 1000 человек в регионе приходилось 6,9 зарегистрированных брака. Это было самое высокое значение показателя с 2018 года. Однако в 2023 году число зарегистрированных браков в области имело тенденцию к снижению, в результате коэффициент брачности за 2023 год составил 5,8‰. В первом полугодии 2024 года коэффициент брачности составил 4,4‰.

В первом полугодии 2024 года было зафиксировано 1956 разводов, что на 55 разводов больше, чем за аналогичный период 2023 года. В первом полугодии 2024 года в Ивановской области на 1000 чел. населения приходилось 4,4 развода. Коэффициент разводимости за 2023 год составлял 4,5‰. По отношению к 2022 году количество разводов в 2023 году снизилось на 357. Коэффициент разводимости в 2023 году по сравнению с 2022 годом снизился на 0,4‰.

В Ивановской области наблюдаются высокий уровень расторжения браков и устойчивая тенденция нестабильности брачных союзов, что приводит к росту числа одиноких матерей. Динамика соотношения коэффициентов брачности и разводимости представлена на рисунке 2.9.1.

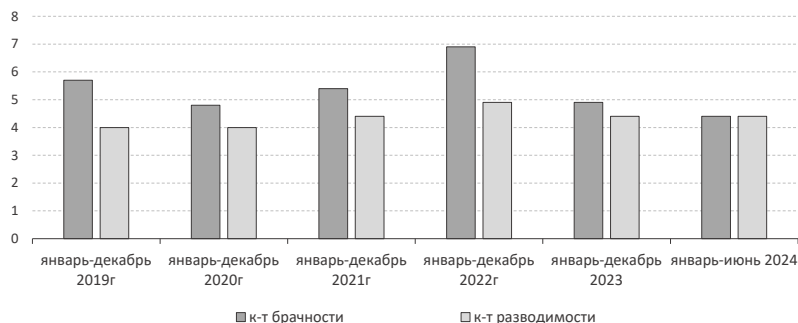


Рисунок 2.9.1. Соотношение коэффициентов брачности и разводимости по Ивановской области

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

Анализ соотношения коэффициентов брачности и разводимости по Ивановской области в первом полугодии 2024 года показывает еще более высокое соотношение числа разводов и браков, что связано со снижением числа заключаемых браков и ростом разводов. Однако эти данные недостаточны информативны для выводов и требуют анализа ситуации за весь 2024 год, так как в Ивановской области период активного заключения браков выпадает на второе полугодие.

Анализ показывает, что в обозначенный период уровень рождаемости имеет в регионе тенденцию к снижению. В первом полугодии (с января по июнь) 2024 года в Ивановской области родилось 3067 человек, что на 175 человек меньше, чем за аналогичный период 2023 года. В обозначенный период общий коэффициент рождаемости также снизился на 0,4‰ по сравнению с аналогичным периодом 2023 года и имеет невысокое значение 6,8‰ (табл. 2.9.2; рис. 2.9.2). В 2023 году в Ивановской области родились 6595 человек, что на 4,1% меньше, чем в 2022 году. Если в 2019 году общий коэффициент рождаемости составлял 7,9‰, то в 2023 году - 7,2‰. Таким образом, на протяжении последних пяти лет (с 2019 по 2024 годы) в Ивановской области наблюдается снижение уровня рождаемости.

Таблица 2.9.2

Рождаемость в Ивановской области, 2019–2024 гг.

	2019	2020	2021	2022	2023	Январь – июнь 2024
Число родившихся	7938	7525	7327	6872	6595	3067
Общий коэффициент рождаемости	7,9	7,6	7,5	7,5	7,2	6,8

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

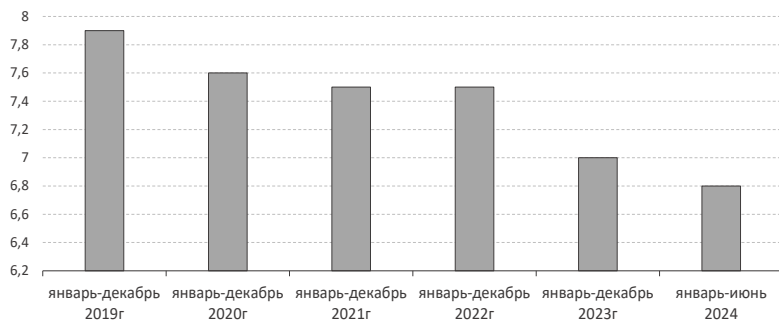


Рисунок 2.9.2. Динамика общего коэффициента рождаемости по Ивановской области, 2019–2024 гг.

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

Причинами спада рождаемости в регионе выступают переход к малодетной семье, откладывание молодыми женщинами рождения первого ребенка на более поздний период и снижение численности женщин в фертильном возрасте. Большинство составляют семьи, имеющие одного и двух детей. В 2022–2023 гг. суммарный коэффициент рождаемости в Ивановской области составлял 1,26, в то время как для сохранения численности населения области на одном уровне суммарный коэффициент рождаемости должен составлять более 2,1 рождений на женщину в течение жизни. Суммарный коэффициент рождаемости по Ивановской области отстает от указанного значения на 0,84.

Данная тенденция обусловлена несколькими причинами. В обозначенный период в регионе средний возраст матери при рождении ребенка в разрезе очередности рождений значительно не меняется и составляет от 25,2 до 29,9 года. Средний возраст женщины, рождающей третьего и последующего ребенка, составляет от 32 до 34,5 года.

Одной из причин снижения рождаемости в Ивановской области выступает уменьшение численности женщин в фертильном возрасте. На 1 января 2024 года в регионе численность женщин в фертильном возрасте (от 15 до 49 лет) составляла 198963 человека, что на 2674 женщины, или 1,3%, меньше, чем на 1 января 2023 года (табл. 2.9.3). За анализируемый период численность женщин фертильного возраста городского населения снизилась на 1,3%, или 2156 чел., среди сельского населения – на 518 чел., или на 1,7 % (рис. 2.9.3).

На 1 января 2024 года женщины фертильного возраста составляют 39,83% женского населения Ивановской области (рис. 2.9.4). По сравнению с предыдущим годом их доля в женском населении области практически не изменилась (на 1 января 2023 года 39,37% женского населения составляли женщины фертильного возраста).

Интерес представляет анализ возрастных групп женщин, находящихся в фертильном возрасте. В Ивановской области на 1 января 2024 года среди женского населения фертильного возраста женщины в возрастной категории

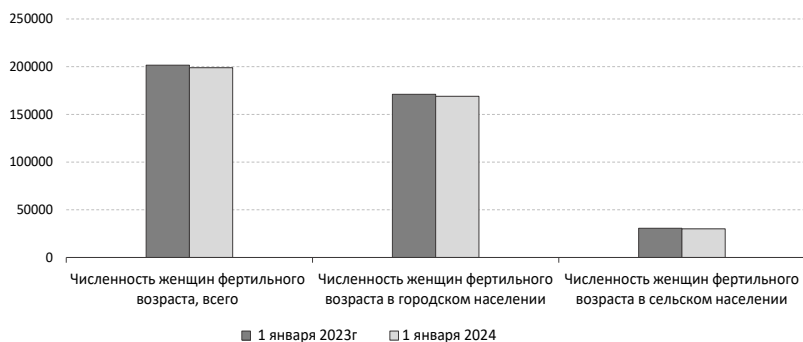


Рисунок 2.9.3. Изменение численности женщин в фертильном возрасте в городском и сельском населении Ивановской области

Источник: данные Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 05.12.2024).



Рисунок 2.9.4. Доля женщин фертильного возраста в общей численности женщин Ивановской области на 01.01.2024

Источник: данные Федеральной службы государственной статистик. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 05.12.2024).

Таблица 2.9.4

Численность женщин в фертильном возрасте по возрастным группам на 01.01.2024

Возрастная категория	Численность женщин в фертильном возрасте		Численность женщин в фертильном возрасте по городскому населению		Численность женщин в фертильном возрасте по сельскому населению	
	Чел.	%	Чел.	%	Чел.	%
От 15 до 20 лет	26830	13,5	22600	13,4	4230	14
От 21 до 30 лет	38732	19,5	33002	19,5	5730	19
От 31 до 40 лет	68756	34,5	58550	34,7	10206	34
От 41 до 49 лет	64645	32,5	54761	32,4	9884	33

Источник: данные Федеральной службы государственной статисти-ки. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 05.12.2024).

до 30 лет составляют 33% ; 34,5% приходится на жен-щин от 34 до 40 лет; 32,5% составляют женщины от 41 до 49 лет (табл. 2.9.4; рис. 2.9.5).

Процентное соотношение женщин фертильного возрас-та в разных возрастных категориях в городском и сельском

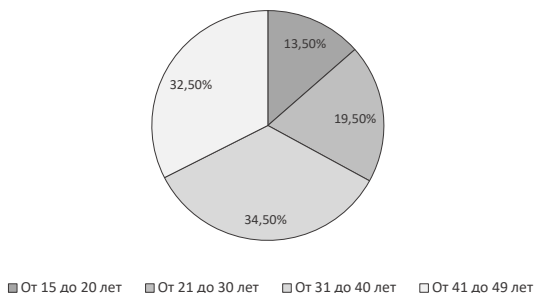


Рисунок 2.9.5. Численность женщин в фертильном возрасте по возрастным категориям на 01.01.2024

Источник: данные Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 05.12.2024).

населении аналогичное. Например, численность женщин фертильного возраста городского населения имеет структуру: 32,9% – женщины фертильного возраста до 30 лет, 34,7% – женщины фертильного возраста от 31 до 40 лет и 32,4% – женщины фертильного возраста от 41 до 49 лет. По сельскому населению распределение женщин по возрастным категориям примерно такое же: 33% – женщины фертильного возраста до 30 лет, 34% – женщины фертильного возраста от 31 до 40 лет и 33% – женщины фертильного возраста от 41 до 49 лет. По сравнению с 2023 годом ситуация по возрастной структуре женщин фертильного возраста в Ивановской области радикально не изменилась.

Важную категорию женщин фертильного возраста формирует молодое поколение от 18 до 25 лет. На 1 января 2024 года в области проживает 33042 женщины данной возрастной категории, что составляет 16,6% от числа фертильных женщин. На этот же период в регионе насчитывается 37159 человек мужского населения данной возрастной категории. Таким образом, на одну женщину данной возрастной категории (от 18 до 25 лет) приходится 1,13 мужчин аналогичного возраста.

В целом численность мужчин в возрасте от 15 до 49 лет соответствует численности женщин в фертильном возрасте. На 1 января 2024 года на 198963 женщины фертильного возраста приходится 198506 мужчин в возрасте от 15 до 49 лет. В 2023 году на 201637 женщин фертильного возраста приходилось 201085 мужчин. Таким образом, на одну женщину данной возрастной категории приходится примерно один мужчина аналогичного возраста (табл. 2.9.5).

В первом полугодии 2024 года в Ивановской области умерло 7507 человек, что на 113 человек больше, чем в аналогичный период 2023 года (с января по июнь). Общий коэффициент смертности по области за этот период составил 16,7‰. За весь 2023 год в Ивановской области умерло 14572 человека. Общий коэффициент смертно-

Таблица 2.9.5

**Численность мужчин в возрасте 15–49 лет на одну женщину
фертильного возраста в Ивановской области**

Показатель	2019	2022	2023	2024
Численность мужчин в возрасте 15-49 лет, приходящихся на одну женщину фертильного возраста	1,02	1,3	~ 1	~ 1

Источник: данные Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 05.12.2024).

Таблица 2.9.6

**Показатели смертности населения Ивановской области
с 2019 по 2023 год**

	2019	2020	2021	2022	2023	Январь – июнь 2024
Число умерших	15799	17559	20127	15880	14572	7507
Общий коэффициент смертности	15,8	17,7	20,5	17,3	16	16,7

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

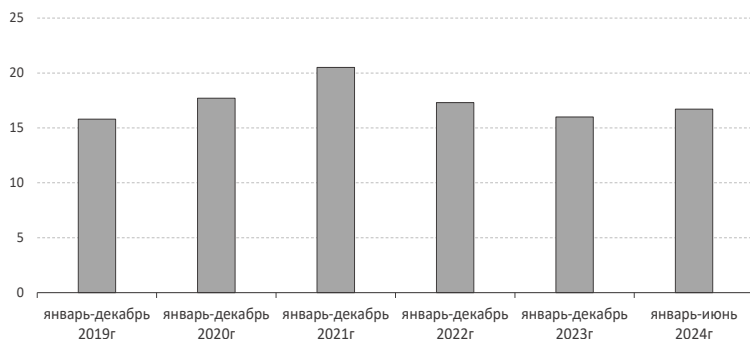


Рисунок 2.9.6. Динамика общего коэффициента смертности по Ивановской области

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

сти за 2023 год составлял 16‰ (табл. 2.9.6; рис. 2.9.6). В 2023 году по сравнению с 2022 годом зафиксировано снижение числа умерших на 4,1%. В 2022 году в Ивановской области умерло 15880 человек, что на 20,8% меньше, чем в 2021 году.

На протяжении всего обозначенного периода в Ивановской области смертность существенно превышает рождаемость, что обусловлено, прежде всего, высокой долей пожилых людей в численности местного населения. В 2023 году смертность превышала рождаемость в 2,2 раза. В первом полугодии 2024 года смертность превышает рождаемость в 2,5 раза (рис. 2.9.7).

В 2023 году показатель ожидаемой продолжительности жизни в Ивановской области составлял 71,18 года. По сравнению с 2022 годом он вырос на 0,61 года. Начиная с 2022 года в области наблюдается рост ожидаемой продолжительности жизни. Показатель ожидаемой продолжительности жизни в Ивановской области в 2022 году составлял 70,57 года, по сравнению с 2021 годом он вырос

на 1,55 года (рис. 2.9.8). Продолжительность жизни женщин превышает продолжительность жизни мужчин, что представлено на половозрастной пирамиде.

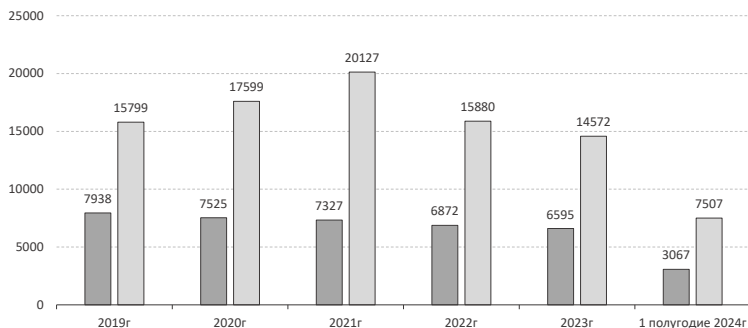


Рисунок 2.9.7. Рождаемость и смертность в Ивановской области, 2019–2024 гг.

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

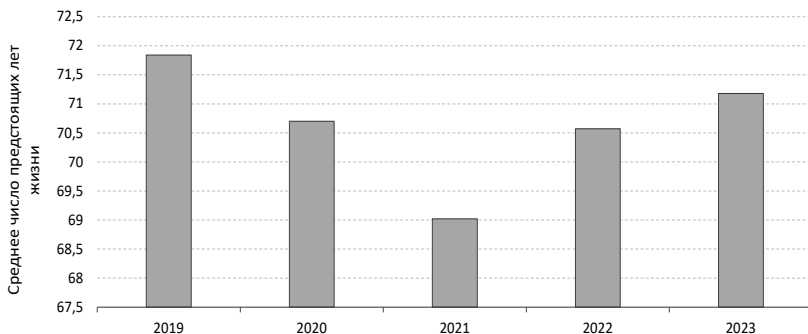


Рисунок 2.9.8. Ожидаемая продолжительность жизни по Ивановской области, 2019–2023 гг.

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

На 1 января 2024 года численность населения Ивановской области составила 905,9 тыс. чел. В регионе женщин проживает больше, чем мужчин. На 1 января 2024 года в области проживают 499,5 тыс. женщин (55,1%) и 406,4 тыс. мужчин (44,9%) (рис. 2.9.9). За год соотношение мужчин и женщин не изменилось. На 1 января 2023 года в области проживало 504,2 тыс. женщин (55,1%) и 410,5 тыс. мужчин (44,9%).

Анализ численности населения Ивановской области по возрастным группам на 1 января 2024 года показывает, что 56,7% населения области (514150 человек) – это люди трудоспособного возраста, 27,4% – люди старше трудоспособного возраста (247385 человек) и 15,9% (144365 человек) – население моложе трудоспособного возраста (табл. 2.9.7). Численность лиц старше трудоспособного возраста (пенсионеров) преобладает над категорией лиц моложе трудоспособного возраста (рис. 2.9.10).

Общая демографическая нагрузка (детского населения и пожилого населения) на 1000 человек трудоспособного населения Ивановской области на 1 января 2024 года составила 762 человека. При этом детская демографическая нагрузка составляет 281 на 1000 человек трудоспособного

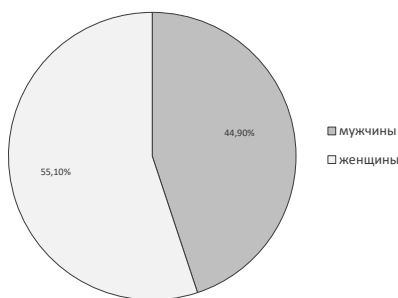


Рисунок 2.9.9. Численность мужчин и женщин в населении Ивановской области на 1.01.2024

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

Таблица 2.9.7

Численность населения Ивановской области по возрастным группам, чел.

Год	Численность населения моложе трудоспособного возраста	Численность населения трудоспособного возраста	Численность населения старше трудоспособного возраста
1 января 2022г	162327	543203	281502
1 января 2023	147484	509000	258241
1 января 2024г	144365	514150	247385

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

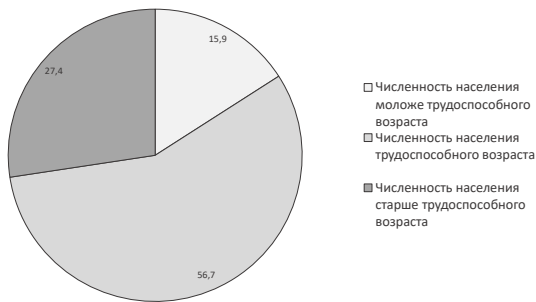


Рисунок 2.9.10. Численность населения Ивановской области по возрастным группам на 01.01.2024

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

населения, а нагрузка группой населения старше трудоспособного возраста – 481 на 1000 человек трудоспособного населения.

На 1 января 2024 года в области численность населения трудоспособного возраста выросла на 5150 человек, или 1%, по сравнению с предыдущим годом. В населении трудоспособного возраста мужчин больше, чем женщин. На 1 января 2024 года в области проживают 266141 муж-

чин трудоспособного возраста и 248009 женщин трудоспособного возраста (мужчин трудоспособного возраста больше, чем женщин, на 18132 чел.). В населении моложе трудоспособного возраста число мужчин также преобладает над числом женщин: 74772 мужчины и 69593 женщины (мужчин моложе трудоспособного возраста больше, чем женщин, на 5179 чел). В категории старше трудоспособного возраста тенденция другая: численность женщин преобладает над численностью мужчин (табл. 2.9.8; рис. 2.9.11). На 1 января 2024 года в области проживают 181906 женщин старше трудоспособного возраста и 65479 мужчин (женщин в 2,7 раза больше, чем мужчин, в данной возрастной категории).

Все рассмотренные демографические процессы наглядно отражены в половозрастной пирамиде (рис. 2.9.12):

- половозрастная пирамида имеет форму урны, что связано с достаточно высокой долей представителей старших поколений и низкой долей детей;
- смещение пирамиды вправо в возрастах 56 лет и старше связано со значительным преобладанием женского населения над мужским вследствие более высоких половозрастных коэффициентов смертности мужчин.

Таблица 2.9.8

**Численность мужчин и женщин Ивановской области
по возрастным группам**

Год	Численность населения моложе трудоспособного возраста		Численность населения трудоспособного возраста		Численность населения старше трудоспособного возраста	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
1 января 2022г	83136	79191	287213	255990	76982	204520
1 января 2023г	76430	71054	264477	244523	69611	188630
1 января 2024г	74772	69593	266141	248009	65479	181906

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

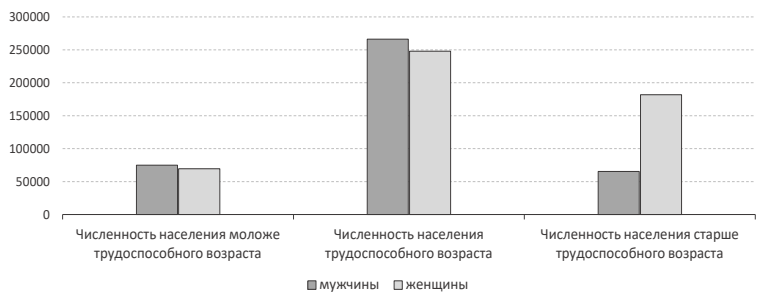


Рисунок 2.9.11. Соотношение численности мужчин и женщин в разных возрастных категориях на 01.01.2024

Источник: Оперативные демографические показатели по Ивановской области в июле 2024 года. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Ивановской области. URL: 37.rosstat.gov.ru (дата обращения 05.12.2024).

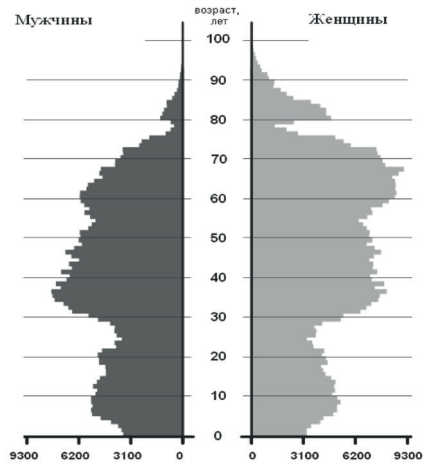


Рисунок 2.9.12. Половозрастная структура населения по Ивановской области на 01.01.2024

Источник: Ивановская область в цифрах: крат. стат. сб. / Иваново-стат. Иваново, 2024. 60 с.

На динамику населения Ивановской области незначительно влияют миграционные процессы. За январь – июнь 2024 года число выбывших из области составило 11438 че-

ловек. Молодежь, закончив вузы, уезжает в другие регионы в поисках работы с более высокой заработной платой. Число прибывших в область за этот период составило 10839 человек. По данным Ивановостата, в январе – июне 2024 года в Ивановской области наблюдалась чистая миграционная убыль в количестве 599 человек.

Региональными органами государственного управления ежегодно проводится мониторинг демографической ситуации в области, при этом особое внимание уделяется разработке и реализации эффективных мер поддержки семей при рождении детей. Важным направлением региональной демографической политики Ивановской области является финансовая поддержка молодых семей, в которых рождаются дети (Иваново – студенческий город). С 1 апреля 2024 года в области действует новая мера региональной поддержки молодых студенческих семей, которые стали родителями во время обучения в вузе. Если оба родителя новорожденного малыша или единственный родитель являются студентами очного отделения обучения, им выплачивается материнский капитал в размере одного миллиона рублей, который молодая семья сможет по своему усмотрению направить на улучшение жилищных условий, ежемесячную выплату маме до достижения малышом 3 лет или на образование ребенка.

2.10. Демографическая ситуация в Иркутской области

Иркутская область входит в ряд российских регионов, характеризующихся устойчивой убылью населения. В динамике численности населения сформировался устойчивый понижающийся тренд как в городской, так и в сельской местности (рис. 2.10.1). Важно отметить негативную динамику этого процесса: если в период 2011–2024 гг. размер среднегодовой убыли населения региона составлял



Рисунок 2.10.1. Численность населения Иркутской области, 2012–2024 гг., чел.

-0,31%, то уже в 2020–2024 гг. среднегодовая убыль составила 0,64%, а в 2022–2023 гг. 0,7%. За период 2011–2024 гг. численность населения региона сократилась на 97,4 тыс. чел. (в том числе за 2020–2023 гг. – на 60,7 тыс. чел., за 2020–2023 гг. – на 32,9 тыс. чел.) и на начало 2024 года составила 2 330,5 тыс. чел.

Убыль населения в регионе происходит за счет городской местности, тогда как в целом по сельским населенным пунктам фиксируется небольшой прирост (на 6,2% за 2011–2023 гг. и на 0,41% за 2020–2023 гг.). Однако пространственный анализ (рис. 2.10.2) показывает, что основная часть роста сельского населения связана с расширением пригородного расселения вокруг региональной столицы – г. Иркутска. В пригородном Иркутском муниципальном районе число сельских жителей за этот период выросло на 53,9 тыс. чел., тогда как в целом по региону – на 30,8 тыс. чел.

Сокращение численности населения сопровождается его дальнейшей концентрацией в столичной агломерации. Доля населения Иркутской агломерации (региональный центр плюс города-спутники Ангарск и Шелехов, а также пригородный Иркутский муниципальный район) в общей численности жителей области выросла с 39,9%

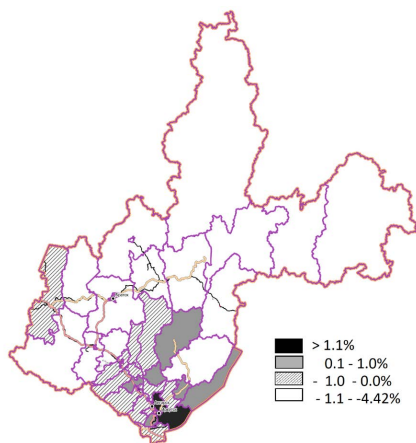


Рисунок 2.10.2. Динамика численности населения муниципальных образований Иркутской области, 01.01.2011–01.01.2023, %

в 2011 году до 44,3% на начало 2024 года и составила 1 032,4 тыс. чел. Небольшая позитивная динамика также сложилась в основной рекреационной зоне региона у побережья озера Байкал, ряде районов, имеющих выраженную этнодемографическую специфику (Усть-Ордынский бурятский округ), а также в районе освоения Ковыктинского газового месторождения.

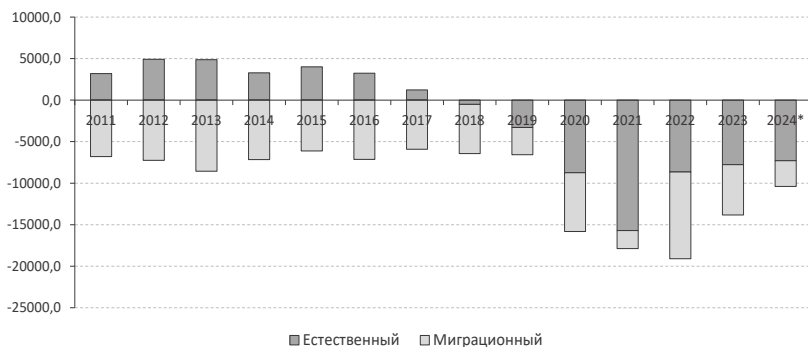
Негативная динамика численности населения Иркутской области определяется, прежде всего, устойчивым миграционным оттоком. Среднегодовая убыль населения региона за счет миграции в 2011–2023 гг. составила около 6,4 тыс. человек. Миграционный отток в некоторой мере компенсировался естественным приростом населения в период повышения рождаемости до 2017 года (табл. 2.10.1; рис. 2.10.3), однако с 2018 года естественная убыль дополняется потерями за счет миграции. Можно констатировать, что после непродолжительного подъема 2009–2017 гг. регион вступил в период нарастающей депопуляции, в которой ключевым компонентом выступает

Таблица 2.10.1

**Компоненты изменения численности населения
Иркутской области, 2011–2023 гг., ‰**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Общий прирост	-1,5	-1,0	-1,5	-1,6	-0,9	-1,6	-2,0	-2,7	-2,7	-6,6	-7,5	-8,1	-5,9	-4,5
в т.ч.														
Естественный	1,3	2,0	2,1	1,6	1,7	1,4	0,5	-0,3	-1,4	-3,7	-6,6	-3,7	-3,3	-3,3
Миграционный	-2,8	-3,0	-3,5	-3,0	-2,5	-3,0	-2,5	-2,5	-1,4	-3,0	-0,9	-4,4	-2,6	-1,3

* Оперативные данные за январь – сентябрь 2024 г.



**Рисунок 2.10.3. Компоненты изменения численности населения
Иркутской области, 2011–2024 гг., тыс. чел.**

уже не механическая убыль под воздействием «западного дрейфа миграции», а быстро увеличивающиеся показатели естественной убыли населения.

Сокращение численности населения сопровождается негативными тенденциями в развитии возрастной структуры, прежде всего старением населения. Доля жителей области старше 60 лет за 2021–2024 гг. выросла с 19,8 до 21,6%, а старше 65 лет – с 13,5 до 15,3%. Напротив, доля детей до 14 лет за этот период сократилась с 20,8 до 20,2%. Это обусловило рост показателей индекса старения

с 65,0 до 76 человек в возрасте старше 65 лет на 100 детей до 14 лет. Напротив, доля трудоспособных (15–59 лет) возрастов сократилась с 59,4 до 58,2% общей численности населения. Еще более высокими темпами снижается удельный вес молодых (15–34 лет) возрастных групп в общей численности трудоспособного (15–59 лет) населения: с 43,6% на начало 2021 г. до 39,5% к 01 января 2024 г.

Указанные тенденции характерны для большинства муниципальных образований области (рис. 2.10.4 – карта типизации МО по компонентам изменения численности). Сочетание естественного и миграционного прироста характерно лишь для трех зон: 1) ареала пригородного расселения в субурбии Иркутской агломерации, 2) нескольких районов Усть-Ордынского бурятского округа с

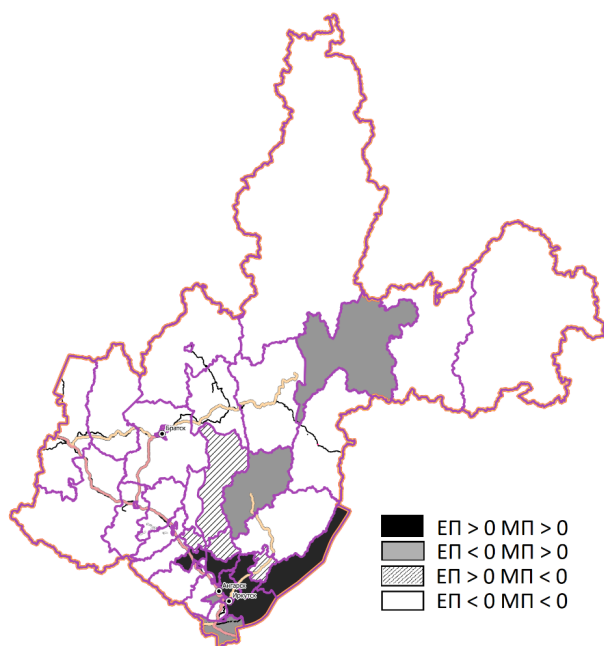


Рисунок 2.10.4. Распределение муниципальных образований Иркутской области по компонентам изменения численности населения, 2023 г.

выраженной этнодемографической спецификой и 3) зоны рекреационного расселения на побережье Байкала. При этом существенные показатели как естественного, так и миграционного прироста (4,91 и 10,14‰ соответственно) можно зафиксировать лишь в субурбии Иркутской агломерации, что детерминируется структурными факторами и распространением нового образа жизни (субурбанизма)¹²⁹. Для двух других зон показатели прироста существенно ниже. Миграционный прирост характерен для муниципальных образований, прилегающих к региональному центру и расположенных в рекреационной зоне на побережье оз. Байкал, а также для двух районов, где разрабатываются крупные проекты добычи углеводородного сырья.

В целом пространственная динамика населения в Иркутской области может быть охарактеризована через центр-периферийный градиент депопуляции. Наименьшие темы убыли, а в отдельных муниципальных районах и прирост населения, характерны для относительно небольшой зоны вокруг региональной столицы. По мере удаления от нее уровень убыли населения отчетливо растет. Исключение составляют два района, являющиеся площадками реализации крупных экономических проектов (освоение нефтегазовых месторождений), в которых прирост населения обеспечен миграционным притоком.

Рождаемость. Динамика рождаемости в Иркутской области в целом соответствует общероссийским тенденциям и характерна для регионов без выраженной этнодемографической специфики. После подъема рождаемости, детерминированного комплексом стимулирующих мер и благоприятными структурными изменениями, в регионе установилась устойчивая тенденция снижения числа рождений и общего коэффициента рождаемости (табл. 2.10.2). Более интенсивно этот процесс протекает в сельском насе-

¹²⁹ Григоричев К.В. Специфика воспроизводства населения в субурбанизированной зоне (на примере Иркутской агломерации) // Социологические исследования. 2023. № 1. С. 38–51.

Таблица 2.10.2

**Общий коэффициент рождаемости населения
Иркутской области, 2012–2024 гг., ‰**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Все	15,65	15,24	15,28	14,74	13,39	12,83	11,79	11,27	11,02	10,40	9,93	7,25
Город- ское	14,74	14,31	14,96	14,42	12,96	12,42	11,02	10,99	10,63	10,11	9,35	n/a
Сель- ское	19,21	18,82	16,49	15,98	15,00	14,35	14,63	12,27	12,42	11,39	11,91	n/a

* Оперативные данные за январь – август 2024 г.

лении: если в городской местности общий коэффициент рождаемости за 2012–2023 гг. снизился в 1,59 раза, то в сельской – в 1,68 раза.

Действие структурного фактора в снижении общего уровня рождаемости как в сельской, так и в городской местности определяется значительным снижением удельного веса группы 25–29-летних среди женщин: за 2012–2023 гг. ее доля снизилась в городском населении с 4,8 до 4,4%, а в сельском с 4,9 до 4,4%. Поскольку именно на эту возрастную группу приходится средний возраст матери при рождении ребенка в Иркутской области¹³⁰ и наиболее высокие показатели возрастных коэффициентов рождаемости (96,7‰ для городского и 127,5‰ для сельского населения), уменьшение численности женщин этой группы заметно сказалось на числе рождений.

Вместе с тем в Иркутской области фиксируется снижение уровня рождаемости в возрастных группах населения с наибольшей репродуктивной активностью (рис. 2.10.5), что повлекло за собой снижение суммарного коэффициента рождаемости с 1,85 до 1,63. Важно отметить, что снижение рождаемости произошло не только в городском населении (с 1,77 до 1,51), но и в сельском (с 2,22

¹³⁰ Архангельский В.Н., Калачикова О.Н. Возраст матери при рождении первого ребенка: динамика, региональные различия, детерминация // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13. № 5. С. 200–217.

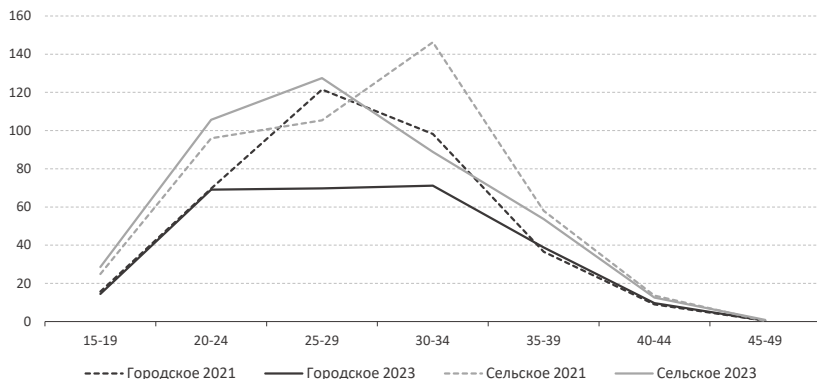


Рисунок 2.10.5. Возрастные коэффициенты рождаемости населения Иркутской области, 2021, 2023, ‰

до 2,09), опустившись ниже уровня простого воспроизводства. Наиболее заметное снижение возрастного коэффициента рождаемости пришлось на группы 25–29 лет (на 12%) и 30–34 года (на 25,1%). При этом вклад группы 25–29 лет в итоговую рождаемость изменился незначительно (с 31,7 до 31,63%), а более старшей группы 30–34 лет существенно снизился (с 28,65 до 22,95%). Наиболее заметно (с 146,3 до 88,8‰) снизилась рождаемость в группе 30–34 лет в сельском населении и в группе 25–29 лет среди горожанок (со 127,5 до 69,7‰). Наиболее вероятной причиной данной тенденции является позитивное влияние пронаталистских мер, с одной стороны, и проявление следствий изменения календаря рождений под воздействием таких мер – с другой.

Распределение муниципальных образований области по уровню рождаемости подтверждает устойчивость общерегиональных тенденций. Суммарный коэффициент рождаемости выше уровня простого воспроизводства зафиксирован в 15 из 43 муниципальных образований области (рис. 2.10.6), однако на них приходится немногим более 15,5% всех рождений, зарегистрированных в

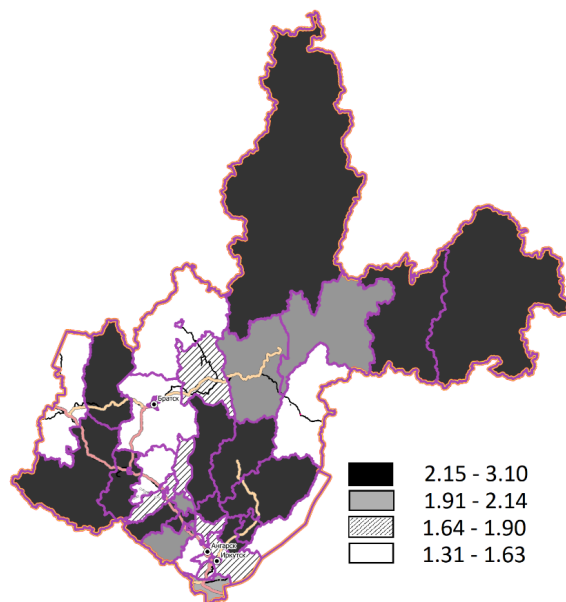


Рисунок 2.10.6. Распределение муниципальных образований Иркутской области по уровню суммарного коэффициента рождаемости, 2023 г.

2023 году в регионе. Напротив, для муниципальных образований, дающих основной вклад в число рождений по региону, характерен уровень суммарного коэффициента рождаемости ниже 1,9 рождений на одну женщину. Во всех городских населенных пунктах региона рождаемость значительно ниже уровня простого воспроизводства (1,31–1,90 рождений на одну женщину) с минимальными значениями в городах Иркутской городской агломерации (1,31–1,40).

Исключением является пригородный Иркутский район, население которого формируется за счет горожан, переезжающих в пригород на постоянное место жительства. Здесь, несмотря на доминирование городской возрастной модели рождаемости, в допандемийный период суммар-

ный коэффициент достиг уровня простого воспроизводства (2,15). После резкого спада в 2020 г. (1,68) как шоковой реакции на пандемию, в 2021–2022 гг. суммарный коэффициент рождаемости здесь вновь вырос до уровня 1,94–1,98, немного снизившись в 2023 г (1,89). При сохранении в целом городского профиля распределения рождений по возрасту матери (с низкими значениями ВКР для младших возрастных групп) в пригородном населении значение возрастного коэффициента рождаемости в наиболее репродуктивно активной группе 25–29 лет превышает показатели как для городского, так и сельского населения. В более старших возрастных группах уровень рождаемости в пригороде также существенно выше значений для городского населения (рис. 2.10.7).

Пока вопрос о причинах формирования и устойчивости пригородной модели репродуктивного поведения остается открытым: является ли она результатом концентрации в пригороде населения с изначально более высокими репродуктивными установками или, напротив, пригородный образ жизни детерминирует более высокую детность. Однако можно констатировать, что уровень рождаемости в

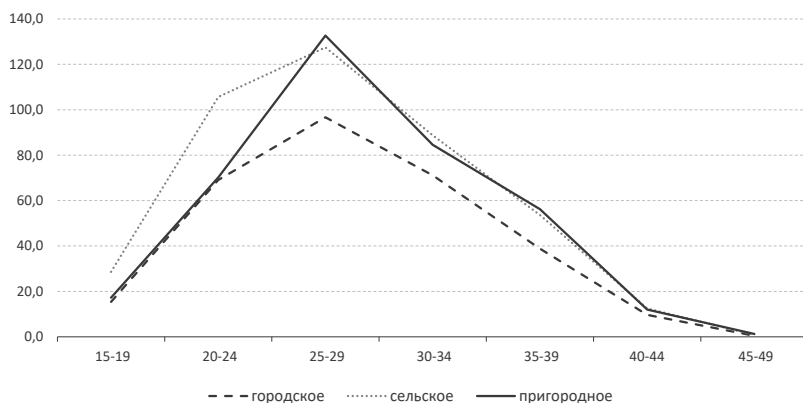


Рисунок 2.10.7. Возрастные коэффициенты рождаемости городского, сельского и пригородного населения, 2023 г., ‰

субурбанизированной зоне Иркутской агломерации представляет собой заметную аномалию в пространственном распределении показателей рождаемости.

Смертность и продолжительность жизни. Общая динамика смертности населения в Иркутской области в значительной мере воспроизводит общероссийскую ситуацию. Динамика стандартизированного коэффициента смертности¹³¹ демонстрирует закрепление относительно невысокого уровня смертности в регионе до начала пандемии, что отражалось и в устойчивом росте средней продолжительности жизни. Всплеск смертности под воздействием эпидемии COVID-19 обусловил снижение продолжительности жизни в 2021 г по сравнению с допандемийным периодом почти на 2 года. Однако уже в 2023 г. в регионе зафиксировано значительное снижение смертности и повышение продолжительности жизни (рис. 2.10.8).

Наиболее значительное снижение продолжительности жизни в 2021 году по сравнению с 2019 годом (на 2,2–2,3 года) пришлось на возрастные группы от 30 до 49 лет. Наиболее значительный рост этого показателя к

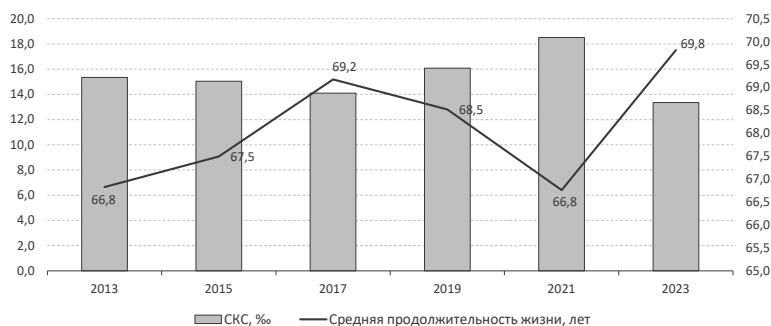


Рисунок 2.10.8. Стандартизированный коэффициент смертности и средняя продолжительность жизни населения в Иркутской области, 2013–2023 гг., все население

¹³¹ Здесь и далее стандартизация выполнена прямым методом по возрастной структуре населения Иркутской области в 2023 году.

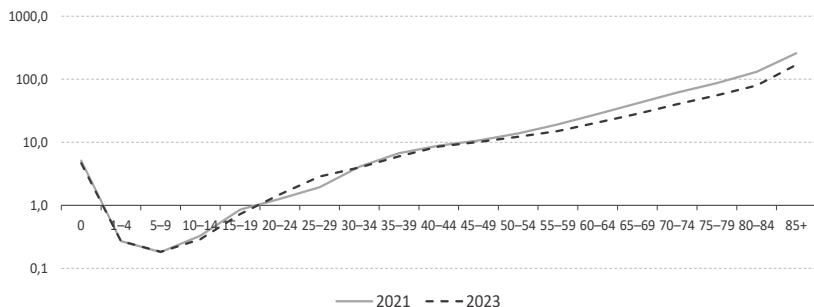


Рисунок 2.10.9. Стандартизированные возрастные коэффициенты смертности населения Иркутской области, 2021, 2023, логарифмическая шкала

2023 году по сравнению с уровнем 2021 года пришелся на возрастные группы 45–64 лет. Это хорошо заметно по изменению возрастной структуры смертности, в которой наибольшее снижение показателей в первый послепандемийный год пришлось на средние и старшие возраста (рис. 2.10.9).

Пространственное распределение муниципалитетов Иркутской области по показателю средней продолжительности жизни демонстрирует выраженный центр-периферийный градиент, фиксировавшийся исследователями в допандемийный период¹³² (рис. 2.10.10). Исключением из общего правила выступает лишь пригородный район, где уровень смертности и продолжительность жизни превышают не только общерегиональный показатель, но и существенно более благоприятны, чем в региональной столице. Как показали исследования на материалах 2013–2019 гг., формирование специфической динамики и структуры смертности в субурбанизированной зоне определяется спецификой социальной структуры населения

¹³² Щур А., Тимонин С. Центр-периферийные различия продолжительности жизни в России: региональный анализ // Демографическое обозрение. 2020. №7(3), С. 108–133.

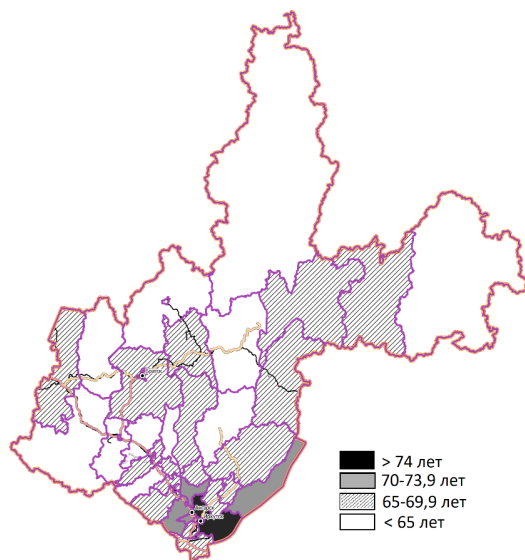


Рисунок 2.10.10. Средняя продолжительность жизни при рождении по муниципальным районам Иркутской области, 2023 г., лет

и особенностями его формирования¹³³, что, вероятно, детерминирует указанное отличие и в послепандемийный период.

Подчеркнем, что различия в возрастной структуре смертности между пригородным, сельским и городским населением особенно заметны при сопоставлении именно с субурбанизированной зоной. Наиболее заметны эти различия в молодых (20–39 лет) и средних (40–59 лет) возрастах, за счет которых преимущественно формируется новое население пригородов (рис. 2.10.11).

Структура смертности по причинам смерти в 2023 году в Иркутской области в целом вернулась к допандемийному периоду. Ведущее значение среди причин смерти

¹³³ Григоричев К.В. Специфика смертности населения в субурбанизированной зоне (случай пригородного района Иркутской агломерации) // Демографическое обозрение. 2023. № 3. С. 82–102.

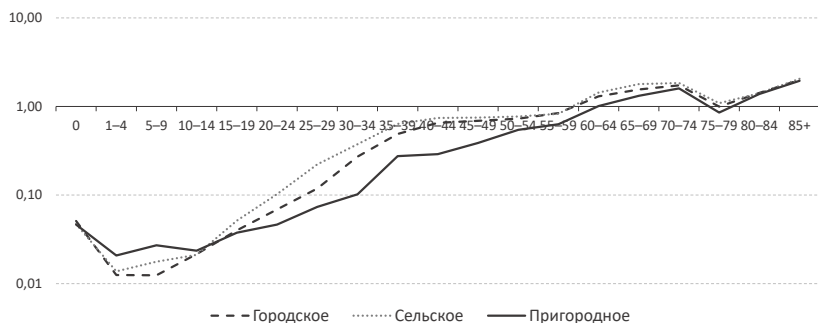


Рисунок 2.10.11. Стандартизированные возрастные коэффициенты смертности населения Иркутской области, 2023 г., логарифмическая шкала

по-прежнему занимают болезни системы кровообращения, смертность от которых лишь немного снизилась (661 на 100 тыс. чел. в 2019 г. до 671 в 2023 году). Второй по значимости причиной остаются новообразования – 207,8 на 100 тыс. жителей). Третье место, как и до пандемии, уверенно занимает смертность от внешних причин, включая травмы, убийства и самоубийства и т. д.), уровень которой вырос с 138,6 до 157,7 случая на 100 тыс. чел.

Некоторое снижение смертности от двух ведущих причин смерти к 2023 г. произошло на фоне роста уровня смертности от иных, как правило, менее масштабных, но социально чувствительных причин. Так, резко выросла смертность от случайных отравлений (воздействие алко-голем) – до 5 на 100 тыс. чел., значительно повысилась смертность, связанная с болезнями органов пищеварения (75,3 на 100 тыс. чел.) и болезнями органов дыхания (58,3 на 100 тыс. чел.).

Миграция. Как было отмечено выше, миграция является устойчивым фактором сокращения численности населения Иркутской области на протяжении почти всего постсоветского периода. В 2014–2023 гг. миграционная убыль в регионе формировалась, прежде всего, межрегиональной

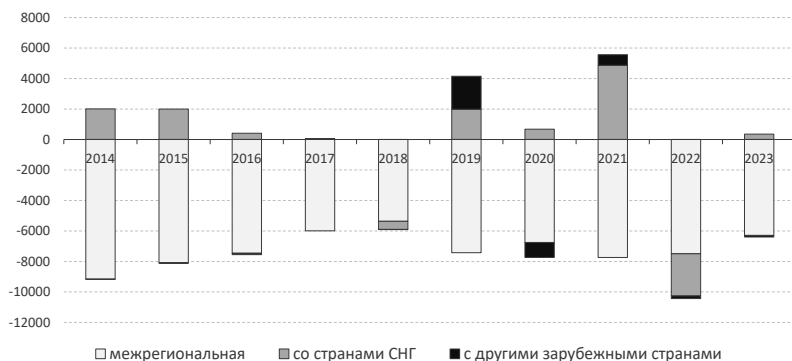


Рисунок 2.10.12. Миграционный прирост Иркутской области по видам миграции, чел.

миграцией, которая частично компенсировалась миграционным приростом за счет обмена со странами СНГ и странами дальнего зарубежья (рис. 2.10.12). Негативное влияние межрегиональной миграции определяется устойчивым оттоком населения в европейскую часть страны («западный дрейф миграции») и в наиболее динамично развивающиеся центры Сибири – Новосибирск, Красноярск.

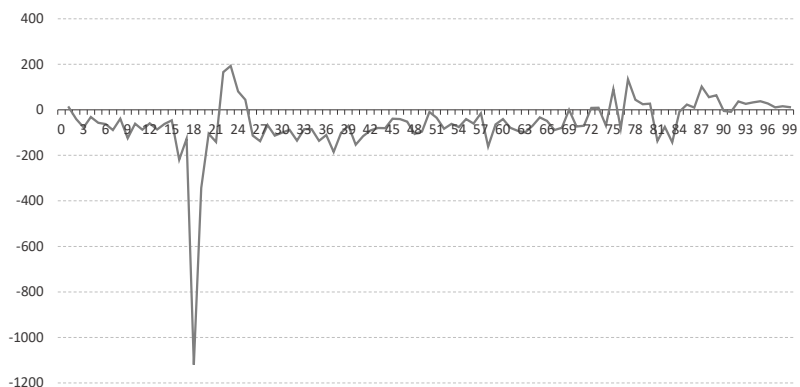
Наиболее интенсивная миграционная убыль в регионе приходится на молодые и трудоспособные возраста (табл. 2.10.3). В возрастах моложе трудоспособного миграционная убыль имеет устойчивый характер: даже на пике пандемии интенсивность миграционных потерь снизилась незначительно. В трудоспособных возрастах в 2021 году произошло резкое снижение миграционных потерь, связанное со снижением общей трудовой миграции, однако уже в 2022 г. это сокращение было компенсировано резким ростом миграционной убыли.

Более детальное рассмотрение возрастной структуры миграционного прироста/убыли населения региона в 2023 году (рис. 2.10.13) позволяет выявить несколько значимых трендов. Высокие потери населения в возрасте 16–20 лет отражают, прежде всего, изменение векто-

Таблица 2.10.3

**Коэффициент миграционного прироста по основным
возрастным группам населения Иркутской области, ‰**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Моложе трудоспособного	-1,4	-2,5	-2,8	-2,3	-2,6	-2,2
Трудоспособный	-3,1	-0,5	-3,4	0,2	-6,2	-3,3
Старше трудоспособного	-1,8	-2,5	-2,1	-2,3	-1,8	-1,4



**Рисунок 2.10.13. Возрастная структура миграционного
прироста/убыли населения Иркутской области, 2023 г., чел.**

ра образовательной миграции. Если в 2000–2010-х гг. региональная система образования обеспечивала заметный миграционный прирост в этих возрастах, то в настоящее время масштабные потери в этой группе косвенно свидетельствуют о переориентации образовательной миграции за пределы области.

Заметный миграционный прирост можно отметить лишь в узкой возрастной группе молодежи (22–25 лет). Резкое преобладание в этом миграционном приросте мужчин позволяет предполагать возвратную миграцию как последствие шоковых реакций 2022 года. Во всех трудоспособных возрастах сохраняется устойчивая убыль, которая особенно интенсивна в младших (15–34 лет) группах.

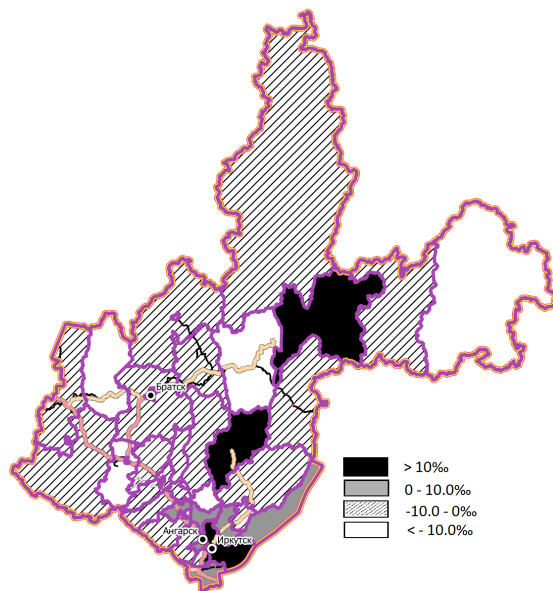


Рисунок 2.10.14. Распределение муниципальных образований Иркутской области по коэффициенту миграционного прироста, 2023 г.

Лишь в старших возрастах (старше 75 лет) формируется миграционный прирост, который, однако, в абсолютном выражении невелик и не компенсирует оттока в молодых и трудоспособных возрастах.

Миграционная убыль характерна практически для всей территории Иркутской области (рис. 2.10.14). Точками миграционного роста являются ареал пригородного расселения в составе Иркутской агломерации, а также несколько периферийных районов, в которых реализуются крупные экономические проекты в сфере добычи углеводородов. Если в первом случае миграционный приток имеет достаточно сбалансированную половозрастную структуру и обуславливает устойчивый рост постоянного

населения¹³⁴, то во втором случае миграционный прирост имеет выраженный половозрастной дисбаланс в пользу мужчин молодых и средних трудоспособных возрастов.

В целом миграция является не только важнейшим компонентом отрицательной динамики населения Иркутской области, но и механизмом сжатия населения вокруг столичной агломерации региона. При этом ключевым реципиентом такой миграции становится не сам региональный центр, а зона пригородного расселения.

Заключение

Основной тенденций демографического развития Иркутской области в последние годы становится устойчивый депопуляционный тренд. Он складывается из отрицательных значений как естественного, так и миграционного прироста, при этом в последние годы убыль за счет снижения рождаемости и относительно высокого уровня смертности становится ведущей компонентой. Снижение рождаемости происходит прежде всего за счет возрастной группы 30–34 года, что косвенно свидетельствует об уменьшении числа рождений вторых и последующих детей.

Сокращение численности населения сопровождается повышением темпов старения населения, которое происходит как за счет роста доли лиц старших возрастов, так и за счет снижения удельного веса детей. Уменьшение доли трудоспособных возрастов, особенно заметное в младших возрастах этой группы, детерминирует рост демографической нагрузки. А структура миграционных потерь в регионе повышает интенсивность этого процесса.

¹³⁴ Serebrennikov E.N. Expansion Features of Irkutsk Suburban Areas' Development // IOP Conf. Series: Earth and Environmental Science, 2018, no 190, art. 012063; Григоричев К.В. Между «глобальным Севером» и «глобальным Югом»: так какой же может быть субурбанизация на востоке России? // Мир России. 2024. № 33(4). С. 44–65.

2.11. Демографическая ситуация в Калининградской области¹³⁵

Калининградская область является полуэксклавом России в Европе. Российское население здесь сформировалось в относительно короткий промежуток времени – по окончании войны с нацистской Германией. Причем на разных этапах ведущее значение имели разные факторы. С момента образования области в 1946 г. и до середины 1950-х годов население региона пополнялось в основном за счет переселенцев¹³⁶. Со второй половины 1950-х и до конца 1980-х годов определяющее значение имел естественный прирост¹³⁷. С 1992 г. в Калининградской области обозначилась естественная убыль и одно время происходило сокращение численности населения. Однако на протяжении последних трех десятилетий фиксируется, хотя и не стабильный, но миграционный прирост, который оказывает положительное влияние на динамику численности населения¹³⁸.

Методологической основой данного исследования послужила концепция демографического благополучия, из-

¹³⁵ Выполнено в рамках реализации проекта Госзадания Минобрнауки России № 5256-24 «Анализ геополитических рисков Российской Федерации на калининградском направлении в 2024 году».

¹³⁶ Костяшов Ю. В. Секретная история Калининградской области. Очерки 1945–1956 гг. Калининград: Терра Балтика, 2009. С.97, 170–172.

¹³⁷ Федоров Г. М. Население Калининградской области. Демографические условия обоснования Территориальной комплексной схемы градостроительного планирования развития территории Калининградской области и ее частей: монография. Калининград: Изд-во КГУ, 2001. С. 8; Федоров Г. М., Кузнецова Т. Ю. Население и расселение Калининградской области на начало 2023 года // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Естественные и медицинские науки. 2023. № 2. С. 21.

¹³⁸ Зимовина Е. П. Миграции и процесс трансформации полиэтнической структуры населения Калининградской области в постсоветский период // Балтийский регион. 2014. № 2(20). С. 111–127.

ложенная в работах С. В. Рязанцева и Т. Р. Мирязова¹³⁹. Ее суть заключается в рассмотрении демографических процессов с двух точек зрения: *микроуровень* (с позиции человека и семьи) и *макроуровень* (в масштабах страны, региона), а также их оценке в соответствии с определенными критериями. На микроуровне под демографическим благополучием понимается возможность реализации человеком своих жизненных установок и удовлетворенность достигнутыми результатами. На макроуровне демографическое благополучие представляется как «сбалансированное соотношение количественных и качественных показателей демографического развития страны (региона) на протяжении минимум пяти лет»¹⁴⁰. Опираясь на данную концепцию, рассмотрим демографическую ситуацию в Калининградской области на макроуровне в период с 2019 по 2023 г. Данный подход позволит сделать выводы об уровне демографического благополучия региона на современном этапе.

Характеристика демографической ситуации. Численность населения Калининградской области накануне пандемии коронавирусной инфекции увеличивалась значительными темпами. Только в предпандемийный 2019 год прирост составил 10325 человек. И хотя в пик пандемии (2020 г.) темпы роста сократились почти вдвое, тем не менее численность населения все же увеличилась на 6112 человек. Постпандемийный год вновь продемонстрировал прирост численности населения (9054 человека за 2021 г.). Однако в последующем динамика роста

¹³⁹ Рязанцев С. В., Мирязов Т. Р. Демографическое благополучие: теоретические подходы к определению и методика оценки // ДЕМИС. Демографические исследования. 2021. Т. 1. № 4. С. 5–19; Демографическое благополучие России. Национальный демографический доклад. М.: ИТД «Перспектива», 2022. 108 с.

¹⁴⁰ Рязанцев С. В., Мирязов Т. Р. Демографическое благополучие: теоретические подходы к определению и методика оценки // ДЕМИС. Демографические исследования. 2021. Т. 1. № 4. С. 8–9.

начала затухать: за 2022 г. население региона увеличилось на 4665 человек, за 2023 г. – лишь на 1571 человека (табл. 2.11.1, 2.11.2).

Естественного прироста в регионе не наблюдается уже более трех десятилетий (с 1992 г.). На протяжении рассматриваемых пяти лет показатель естественной убыли серьезно увеличился. Выделяется 2021 г., когда было зафиксировано не только снижение рождаемости, но и значительное увеличение смертности (вероятно, за счет ковида).

Динамика численности населения Калининградской области в значительной степени зависит от миграционных процессов. Именно показатели миграционного прироста перекрывали показатели естественной убыли и обеспечивали рост населения региона (табл. 2.11.2, 2.11.3).

Таблица 2.11.1

Естественное движение населения Калининградской области

Год	Численность населения на начало года, человек	Всего, человек			Число детей, умерших в возрасте до 1 года, человек	На 1000 человек населения			Число детей, умерших в возрасте до 1 года, на 1000 родившихся живыми
		родилось	умерло	Естественный прирост/убыль		родилось	умерло	Естественный прирост/убыль	
2019	1002187	9293	11937	-2644	56	9,2	11,8	-2,6	5,9
2020	1012512	9254	13412	-4158	35	9,1	13,2	-4,1	3,8
2021	1018624	8958	15984	-7026	37	8,8	15,6	-6,8	4,1
2022	1027678	8177	13054	-4877	48	7,9	12,7	-4,8	5,9
2023	1032343	7558	12214	-4656	26	7,3	11,8	-4,5	3,4
2024	1033914	...	...	...	...	...	...	...	...

Источники: Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области. URL: <https://39.rosstat.gov.ru/population> (дата обращения 18.11.2024); Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения 18.11.2024); Калининградская область в цифрах. 2024: краткий стат. сб. Калининград: Калининградстат, 2024. С. 26–27; Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1.

Таблица 2.11.2

**Компоненты изменения численности населения
Калининградской области, чел.**

Год	Численность населения на начало года	Прирост населения за год	В т.ч. за счет	
			Естественного прироста/убыли	Миграционного прироста/убыли
2019	1002187	10325	-2644	12969
2020	1012512	6112	-4158	10681
2021	1018624	9054	-7026	16080
2022	1027678	4665	-4877	6241
2023	1032343	1571	-4656	6227
2024	1033914	...	...	...

Источники: Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области. URL: <https://39.rosstat.gov.ru/population> (дата обращения 18.11.2024); Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения 18.11.2024).

Таблица 2.11.3

**Миграционные процессы в Калининградской области
(внешние миграции)**

Год	Прибыло, человек			Выбыло, человек			Миграционный прирост, человек		
	Всего	В т.ч.:		Всего	В т.ч.:		Всего	В т.ч.:	
		из других регионов России	из других стран		в другие регионы России	в другие страны		с другими регионами России	с другими странами
2019	31263	19988	11275	18294	12505	5789	12969	7483	5486
2020	28217	19718	8499	17536	11571	5965	10681	8147	2534
2021	31294	21911	9383	15214	11932	3282	16080	9979	6101
2022	27202	17676	9526	20961	13319	7642	6241	4357	1884
2023	23450	16255	7195	17223	12121	718	6227	4134	2093

Источники: Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области. URL: <https://39.rosstat.gov.ru/population> (дата обращения 09.11.2024); Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 18.11.2024).

Необходимо обратить внимание на структуру и характер миграционных потоков. Так, основными странами прибытия являлись Казахстан, Кыргызстан, Узбекистан, Таджикистан и Украина. Причем приток населения из этих стран существенно сократился в 2023 г. Значительно уменьшилось и количество перемещений из традиционно миграционно активных стран – Азербайджана и Армении. Из стран «дальнего зарубежья» миграционный приток ослабел не столь существенно: Германия, Литва и Латвия остаются лидерами по прибывшим из этой категории государств, хотя масштабы миграционных перемещений являются незначительными. Тем не менее миграционный приток из Германии демонстрирует рост: 2021 г. – 275 человек, 2022 г. – 457 человек, 2023 г. – 740 человек¹⁴¹.

Стоит иметь в виду, что в Калининградской области большую роль в формировании миграционных потоков играют временные формы миграции, в частности трудовая миграция, главным образом из стран Центральной Азии. Перемещения населения в пределах Европы носят временный характер (люди, имеющие двойное гражданство, туристы, гости, студенты, бизнесмены, сотрудники международных компаний и т.д.). Общественно-политическая ситуация на Украине также накладывает отпечаток на характер миграционного взаимодействия – подавляющее большинство лиц, получивших временное убежище в Российской Федерации, являются выходцами из этой страны¹⁴².

Большую роль в миграционных процессах выполняет Государственная программа по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом¹⁴³. В рамках

¹⁴¹ Калининградская область в цифрах. 2024: краткий стат. сб. Калининград: Калининградстат, 2024. С. 29.

¹⁴² Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 19.11.2024).

¹⁴³ Министерство внутренних дел Российской Федерации. URL: https://мвд.пф/мвд/structure1/Glavnie_upravlenija/guvvm/compatriots/osnovnie-celi-i-principi (дата обращения 19.11.2024).

Госпрограммы с 2019 по 2023 г. на территорию Калининградской области прибыло 10769 человек, что составило 7,6% от всех приехавших в край за указанный период времени¹⁴⁴.

Если дать обобщенную характеристику демографического развития Калининградской области за последние пять лет (2019–2023 гг.), то она будет звучать следующим образом: ведущим фактором роста численности населения в этот период являлась миграция при сохраняющейся естественной убыли.

Несмотря на ежегодный миграционный прирост, население Калининградской области активно «стареет» за счет увеличения численности и доли людей пенсионного возраста (табл. 2.11.4). Как видно, показатели остаются довольно высокими, несмотря на пенсионную реформу 2019 г.

Наглядным подтверждением стареющей модели населения региона является возрастно-половая пирамида (рис. 2.11.1), которая демонстрирует резкое сокращение численности поколений, даты рождения которых приходятся на 1990-е – начало 2000-х годов.

Высоким остается коэффициент демографической нагрузки на население трудоспособного возраста (табл. 2.11.5). Причем именно население старше трудоспособного возраста играет доминирующую роль в нагрузке на население трудоспособного возраста. Нужно отметить, что пенсионная реформа способствовала некоторому снижению показателей нагрузки, однако их величина остается значительной.

При анализе возрастно-половой структуры необходимо обращать внимание на численность и внутреннюю структуру женского населения репродуктивного возраста (15–49 лет), поскольку эти факторы в определенной степени влияют на показатели рождаемости. Так, в рас-

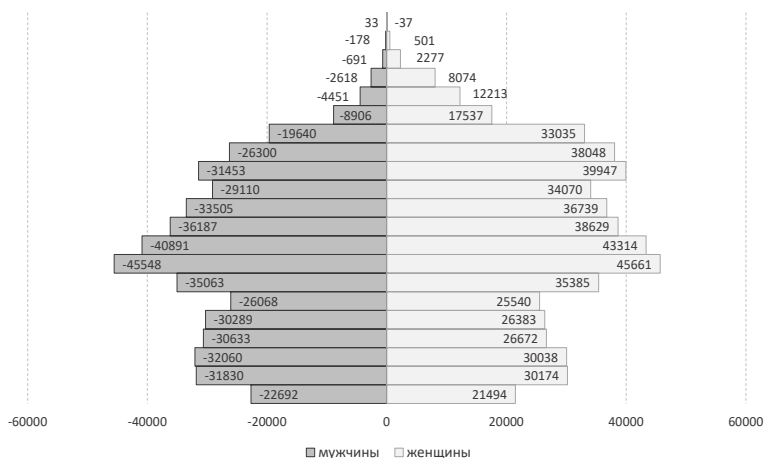
¹⁴⁴ Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения: 19.11.2024).

Таблица 2.11.4

**Распределение численности населения
Калининградской области по возрасту**

	2019		2020		2021		2022		2023	
	тыс. чел.	%	тыс. чел.	%	тыс. чел.	%	тыс. чел.	%	тыс. чел.	%
молоче- трудоспо- собного возраста	180,2	17,9	181,0	17,8	182,4	17,8	184,0	17,9	183,1	17,8
трудоспо- собного возраста	581,3	57,2	582,0	57,3	585,3	57,3	589,2	57,1	600,2	58,1
старше тру- доспособно- го возраста	251,0	24,9	255,6	24,9	254,0	24,9	257,8	25,0	249,0	24,1

Источники: Калининградская область в цифрах. 2024: краткий стат. сб. Калининград: Калининградстат, 2024. С. 25; Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 37.



**Рисунок 2.11.1. Возрастно-половая пирамида населения
Калининградской области на начало 2024 г.**

Источник: Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области. URL: <https://39.rosstat.gov.ru/population> (дата обращения 19.11.2024).

Таблица 2.11.5

**Коэффициенты демографической нагрузки
на население трудоспособного возраста Калининградской области**

	2019	2020	2021	2022	2023
Население моложе трудоспособного возраста + население старше трудоспособного возраста на 1000 чел. населения трудоспособного возраста	742	750	692	720	720
Население моложе трудоспособного возраста на 1000 чел. населения трудоспособного возраста	310	311	302	305	305
Население старше трудоспособного возраста на 1000 чел. населения трудоспособного возраста	432	439	390	419	415

Источники: Калининградская область в цифрах. 2024: краткий стат. сб. Калининград: Калининградстат, 2024. С. 28; Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 37.

сма­три­вае­мый пе­ри­од численность женщин репродуктивного возраста несколько увеличилась (табл. 2.11.6). Однако их удельный вес в составе женского населения оставался практически стабильным.

Обратим внимание на внутреннюю структуру группы женщин репродуктивного возраста. Хотя численность и доля женщин самых молодых возрастов (15–19 лет и 20–24 года) увеличилась, они представляют собой самые малочисленные когорты. Более того, удельный вес женщин в возрасте до 30 лет составляет около трети женского населения репродуктивного возраста: 2020 г. – 32,2%; 2022 г. – 31,1%; 2023 г. – 32,0%. В определенной степени это оказывает влияние и на показатели рождаемости, поскольку большинство родившихся у женщин данных возрастов являются первенцами.

Анализируя коэффициенты рождаемости, необходимо обратить внимание на снижение показателей практически во всех возрастных группах женщин (табл. 2.11.7). Прежде всего это касается женщин в возрасте 25–29,

Таблица 2.11.6

**Численность и удельный вес женщин репродуктивного возраста
Калининградской области**

Возраст	2020		2022		2023	
	абс.	% среди женщин 15-49 лет	абс.	% среди женщин 15-49 лет	абс.	% среди женщин 15-49 лет
15-19	23244	9,8	24842	10,4	26194	10,8
20-24	22101	9,4	22463	9,4	25803	10,7
25-29	30754	13,0	26919	11,3	25429	10,5
30-34	42720	18,1	40894	17,1	38871	16,1
35-39	41752	17,7	44286	18,6	45495	18,8
40-44	38904	16,5	40514	17,0	41910	17,3
45-49	36655	15,5	38544	16,2	38428	15,9
15-49	236130	44,0*	238462	43,8*	242130	44,4*

*Удельный вес женщин в возрасте 15-49 лет в численности всего женского населения.

Рассчитано по: Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области. URL: <https://39.rosstat.gov.ru/population> (дата обращения 16.11.2024).

Таблица 2.11.7

**Возрастные коэффициенты рождаемости
по Калининградской области**

Год	Число родившихся в среднем за год на 1000 женщин в возрасте, лет:								СКР
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	15-49	
2019	21,1	69,0	81,0	58,7	30,0	6,7	0,4	37,0	1,392
2020	11,6	60,6	90,0	69,1	39,0	9,6	0,4	39,2	1,403
2021	9,5	62,8	86,3	69,5	38,5	9,0	0,4	37,7	1,383
2022	10,5	52,7	83,2	59,0	36,7	8,5	0,4	33,7	1,257
2023	12,3	60,8	79,1	55,0	30,1	7,4	0,1	31,0	1,183

Источник: Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Калининградской области. URL: <https://39.rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Возрастные%20коэффициенты%20рождаемости%20за%202011-2023.pdf> (дата обращения 16.11.2024).

30–34, 35–39 лет. Увеличение показателей в возрастной группе 15–19 лет, скорее всего, обусловлено некоторым ростом рождаемости в 2004–2008 гг. Как правило – это первенцы. По информации министерства здравоохране-

Таблица 2.11.8

**Число родившихся живыми у женщин,
не состоявших в зарегистрированном браке**

	2019	2020	2021	2022
Всего родившихся у женщин вне брака, человек	1785	1833	1742	1655
В % к общему числу родившихся	19,2	19,8	19,4	20,2

Источник: Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 47.

ния, в регионе стабильно растет доля первенцев от общего числа рожденных детей. Если в 2020 году она составляла 38%, то в 2024 году – 41%¹⁴⁵.

Интерес вызывает и такое явление, как внебрачная рождаемость. Заметим, что если в абсолютных цифрах показатели снизились, то в относительных – увеличились (табл. 2.11.8). На современном этапе практически пятая часть родившихся приходится на женщин, не состоящих в официально зарегистрированном браке. Зачастую это связано не только с таким явлением, как матери-одиночки, но и с некоторыми материальными выгодами (особенно для молодых людей).

Одной из острых медико-социальных проблем остаются аборты (табл. 2.11.9). И хотя их количество ежегодно сокращается, тем не менее они вносят свой вклад в снижение рождаемости. Уменьшению количества абортов способствуют широкое распространение знаний о средствах контрацепции и их доступность.

Браки и разводы являются важными составляющими демографических процессов. В частности, они оказывают определенное влияние на показатели рождаемости. За последние пять лет показатели брачности и разводимости выглядели крайне нестабильно: число браков постоянно колебалось, а резкое снижение количества разводов в 2019–2021 гг. сменилось столь же стремительным увеличением их числа на протяжении 2022–2023 гг. (табл. 2.11.10).

¹⁴⁵ Правительство Калининградской области. URL: https://gov39.ru/press/370216/?sphrase_id=2658194 (дата обращения 30.11.2024).

Таблица 2.11.9

Прерывание беременности (аборты)

	2019	2020	2021	2022
Число абортов (включая мини-аборты)	5257	4390	3475	3323
у женщин в возрасте, лет:				
до 15	1	1	0	0
15-17	33	25	12	12
18-44	5094	4301	3347	3196
45 лет и старше	129	63	116	115
Всего абортов (включая мини-аборты) на 100 родов	57	48	39	41
Всего абортов (включая мини-аборты) на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет	22	18	15	14

Источник: Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 136.

Таблица 2.11.10

Брачность и разводимость

Год	Браки	Разводы	На 1000 человек населения	
			Браков	Разводов
2019	7421	5496	7,4	5,5
2020	6447	5040	6,3	5,0
2021	7779	4937	7,6	4,8
2022	9693	5665	9,4	5,5
2023	7910	5909	7,7	5,7

Источник: Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 51.

На протяжении последних пяти лет наблюдается неуклонное увеличение возраста как женихов, так и невест (табл. 2.11.11). При этом количество вступающих в брак в возрасте до 24 лет было наименьшим как среди мужчин, так и среди женщин. Обратим внимание, что если на протяжении 2019–2021 гг. наибольшая доля брачующихся приходилась на возраст 25–34 года, то с 2022 г. – на возраст 35 лет и старше.

Анализируя показатели смертности, отметим, что ее пик в регионе пришелся на 2021 г. (табл. 2.11.12). К этому времени пандемия еще не закончилась: если в 2020 г. в Калининградской области было зарегистрировано 23,0 тыс. случаев заболеваний ковидом, то в 2021 г. – 76,3 тыс., а

Таблица 2.11.11

**Распределение браков по возрастам жениха и невесты,
% от числа браков**

	2019	2020	2021	2022
Всего браков	100	100	100	100
По возрасту жениха, лет				
до 18	0,0	0,0	0,0	0,0
18-24	16,6	17,5	17,5	16,3
25-34	47,8	45,2	44,4	41,1
35 и старше	35,6	37,3	38,1	42,6
По возрасту невесты, лет				
до 18	0,4	0,4	0,3	0,3
18-24	26,8	28,1	27,6	26,2
25-34	42,5	40,9	39,1	36,2
35 и старше	30,3	30,6	33,0	37,3

Источник: Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 53.

в 2022 г. – 100,0 тыс. случаев¹⁴⁶. Причем в 2021 г. резко увеличились показатели смертности среди обеих полов. Все это сказалось на повозрастных показателях, которые демонстрируют сверхсмертность в возрастах старше трудоспособного. При этом следует отметить довольно низкие показатели младенческой смертности.

Динамика показателей средней ожидаемой продолжительности предстоящей жизни выглядела нестабильно (табл. 2.11.13), что было также обусловлено пандемией коронавирусной инфекции в 2020–2021 гг. Тем не менее явно вырисовывается ситуация с разницей в показателях для женского и мужского населения (8–9 лет). Это серьезная социально-демографическая проблема, характерная для многих регионов Российской Федерации и связанная с более высокими показателями смертности среди мужчин трудоспособного возраста.

Мероприятия регионального уровня по решению демографических проблем. Обозначенные демографические проблемы становятся предметом обсуждения не только

¹⁴⁶ Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 133.

Таблица 2.11.12

Возрастные коэффициенты смертности населения Калининградской области
(на 1000 человек соответствующей возрастной группы)

	2019		2020		2021		2022	
	всего	жен	всего	жен	всего	жен	всего	жен
Всего умерших	11,85	12,39	11,37	13,21	13,48	12,97	15,62	15,57
из них:								
моложе трудоспособного возраста	0,50	0,52	0,48	0,40	0,44	0,37	0,37	0,34
трудоспособного возраста	4,39	6,45	2,02	4,67	6,64	2,40	5,43	7,90
старше трудоспособного возраста	35,80	49,56	29,96	41,95	58,40	35,13	50,72	68,69

Источник: Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С.47-49.

Таблица 2.11.13

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет

	2019	2020	2021	2022	2023
Всего	73,6	72,9	71,0	73,1	73,7
Мужчины	68,7	68,4	66,9	68,5	69,0
Женщины	78,0	77,1	75,0	77,6	78,4

Источники: Калининградская область в цифрах. 2024: краткий статистический сборник. Калининград: Калининградстат, 2024. С. 25; Калининградская область в цифрах. 2023. Статистический сборник в 2 т. Калининград: Калининградстат, 2023. Т. 1. С. 46.

федеральных, но и региональных органов власти. В итоге реализуются проекты, направленные на улучшение демографической ситуации в регионе. Прежде всего это мероприятия, направленные на поддержку рождаемости и многодетности. Так, за прошедшие тринадцать лет действия меры региональной социальной поддержки, сертификат на областной материнский капитал был выдан 20617 жителям. В министерстве социальной политики сообщили: «За 10 месяцев этого года (2024 г.) меру социальной поддержки, предоставляемую в рамках нацпроекта «Демография», оформили 1754 семьи – это в два раза больше, чем за аналогичный период прошлого года. Увеличение числа получателей связано с отменой критериев нуждаемости для многодетных семей при оформлении региональных выплат. Более 80 процентов сертификатов выданы после 1 июля – периода, когда были отменены критерии нуждаемости». Обратиться с заявлением на сертификат могут все многодетные семьи вне зависимости от уровня дохода. Размер областного маткапитала различен: 100 тысяч рублей – при рождении третьего и четвертого ребенка, 200 тысяч рублей – пятого и последующих детей, 1 миллион рублей – при одновременном рождении трех и более детей. Средства сертификата можно направить на различные цели: улучшение жилищных условий, ремонт дома или квартиры, покупку автомобиля, мебели, бытовой техники, медицинское обследование, лечение матери или ребенка¹⁴⁷.

На конец ноября 2024 г. в единый федеральный реестр было включено 13 тысяч многодетных семей Калининградской области. В Год семьи регион стал одним из первых субъектов в России, где полностью отменены критерии нуждаемости для оформления мер соцподдержки многодетных семей. Также для этой категории населения с 1 сентября 2024 г. введены новые меры: бесплатный проезд детям, обучающимся в общеобразовательных организаци-

¹⁴⁷ Правительство Калининградской области. URL: https://gov39.ru/press/370551/?sphrase_id=2658194 (дата обращения 30.11.2024).

ях, бесплатное питание для учеников общеобразовательных и государственных профессиональных организаций¹⁴⁸.

В интересах многодетных семей в регионе реализуется проект «Калининград – большая семья»¹⁴⁹. Он уже объединил более сорока представителей социально ответственного бизнеса, государственных, общественных организаций. Участники проекта предлагают особые условия приобретения товаров и услуг для обладателей удостоверения многодетной семьи¹⁵⁰.

Особое внимание обращается на молодые семьи. Так, за десять месяцев 2024 года сертификат на выплату при рождении первенца получили 466 молодых семей. Как отметили в министерстве социальной политики, региональная мера социальной поддержки населения реализуется в рамках президентского национального проекта «Демография» с 2020 года. За все время ее оформили 2523 семьи. Выплата была продлена до конца 2025 года в связи со своей эффективностью. Согласно статистике, 16% женщин, родивших в этом году первого ребенка, получили сертификат на выплату 345 тысяч рублей. В 2020 году этот показатель составлял 12%. Право на такую меру соцподдержки имеют женщины, которые родили первого ребенка во время обучения в университете, колледже по очной или очно-заочной форме, либо в течение трех лет после окончания обучения. Средства сертификата можно направить на различные цели: улучшить жилищные условия, провести ремонт в квартире или доме, приобрести товары детского ассортимента, транспортное средство, мебель, бытовую технику, оплатить лечение матери или ребенка, в случае рекомендации медицинской организации государственной системы здравоохранения¹⁵¹.

¹⁴⁸ Правительство Калининградской области. URL: https://gov39.ru/press/370551/?sphrase_id=2658194 (дата обращения 30.11.2024).

¹⁴⁹ Правительство Калининградской области. URL: https://gov39.ru/press/370551/?sphrase_id=2658194 (дата обращения 30.11.2024).

¹⁵⁰ Там же.

¹⁵¹ Правительство Калининградской области. URL: https://gov39.ru/press/370216/?sphrase_id=2658194 (дата обращения 30.11.2024).

Дополнительной мерой социальной поддержки являются социальные контракты: «Социальный контракт – это адресная помощь нуждающимся гражданам. Его могут оформить жители региона с невысоким доходом. В приоритете – поддержка многодетных родителей и семей участников специальной военной операции. С января социальный контракт заключили 355 заявителей, почти 35% из них – это многодетные семьи», – отметила министр социальной политики Анжелика Майстер. В этом году для граждан со среднедушевым доходом ниже величины прожиточного минимума на душу населения по-прежнему доступно четыре направления социального контракта: поиск работы, ведение индивидуальной предпринимательской деятельности, организация личного подсобного хозяйства или иные мероприятия, направленные на преодоление трудной жизненной ситуации. Для развития индивидуальной предпринимательской деятельности выделяется до 350 тыс. рублей, для личного подсобного хозяйства – до 200 тыс. рублей. Объем финансирования социального контракта ежегодно определяется Министерством труда и социальной защиты России в рамках установленных объемов. В 2024 году с учетом регионального софинансирования он составляет в Калининградской области почти 325 млн рублей¹⁵².

Наконец, для социальной помощи старшему поколению в области реализуется проект «Балтийское долголетие». Карту участника проекта уже оформили более 15 тысяч человек – женщин в возрасте от 55 лет и мужчин от 60 лет. Мероприятия реализуются во всех муниципальных образованиях в рамках президентского национального проекта «Демография». В октябре стартует очередной прием заявок на гранты «Балтийского долголетия» для организаций, желающих предоставлять социальные услуги старшему поколению¹⁵³.

¹⁵² Правительство Калининградской области. URL: https://gov39.ru/press/348012/?sphrase_id=2646139 (дата обращения 30.11.2024).

¹⁵³ Там же.

Заключение

Базируясь на концепции демографического благополучия и основываясь на представленном анализе демографических и миграционных процессов в регионе, можно сделать следующие выводы. Прежде всего для Калининградской области характерна положительная (восходящая) демографическая динамика, которая выражается в росте численности населения на протяжении последних полутора десятилетий. Однако прирост населения происходит исключительно за счет положительного сальдо миграции на фоне естественной убыли, стремительно-го снижения суммарного коэффициента рождаемости и прогрессирующего старения населения. Смертность превышает рождаемость. Но, наряду с этим, не фиксируется резкая сверхсмертность в трудоспособных и младших возрастах. Вместе с тем доля населения трудоспособного возраста снизилась по сравнению с предыдущим пятилетием. Все вышеперечисленное позволяет сделать вывод о том, что Калининградская область не может быть отнесена к демографически благополучным регионам.

Учитывая сложившуюся демографическую ситуацию, региональные органы власти реализуют как федеральные, так и региональные проекты, направленные на поддержку рождаемости, материнства, родительства и детства; на материальное и моральное поощрение молодых, малообеспеченных и многодетных семей, а также на социальное сопровождение людей старше трудоспособного возраста.

2.12. Демографическая ситуация в Нижегородской области

Численность населения. Численность населения в Нижегородской области продолжает снижаться, что является скорее закономерным с учетом ситуации в сфере семьи и рождаемости, миграции, динамики смертности и имеющихся демографических прогнозов. Тенденция имеет

долгосрочный характер и не меняет своего направления в течение, как минимум, трех с половиной последних десятилетий. За этот период население региона уменьшилось на 19%, или на 719,9 тыс. человек, с 3780,2 тыс. человек в 1990 г. до 3060,3 тыс. человек на 1 января 2024 г. Интенсивность данного процесса во многом определяется местом проживания: численность сельского населения снижается значительно быстрее. За три с половиной десятилетия лет горожан стало меньше на 16%, или почти на 468 тыс. человек, с 2917,8 тыс. человек в 1990 г. до 2449,5 тыс. человек в 2024 г., в то время как число жителей села сократилось почти на треть, или на 251,6 тыс. человек (29,2%), с 862,4 тыс. человек в 1990 г. до 610,8 тыс. человек в 2024 г. Как следствие, доля сельского населения постепенно сокращается. В 1990 г. она составляла 23% от общей численности населения региона, на 1 января 2024 г. – 20%. Оперативные данные Нижегородстата подчеркивают неизменность вектора изменений: с января по сентябрь текущего года естественная убыль населения составила 17605 человек, или 0,6%¹⁵⁴.

Постоянное снижение численности населения региона наглядно демонстрирует график цепных темпов прироста, который полностью (за двумя исключениями в 1991 и 1992 гг., когда в первом случае численность сельского населения возросла совсем незначительно, на 0,1%, а во втором – осталась неизменной в городе) лежит в отрицательной зоне (рис. 2.12.1).

В течение трех десятилетий, вплоть до 20-х гг. XXI столетия, снижение численности в городе носило достаточно плавный характер, безусловно, со взлетами и падениями, но без серьезных пиков. Последнее десятилетие XX века характеризовалось незначительными от-

¹⁵⁴ Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области / Официальная статистика / Население / Оперативная информация. Естественное движение населения в январе – сентябре 2024 года. URL: <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 27.11.2024).

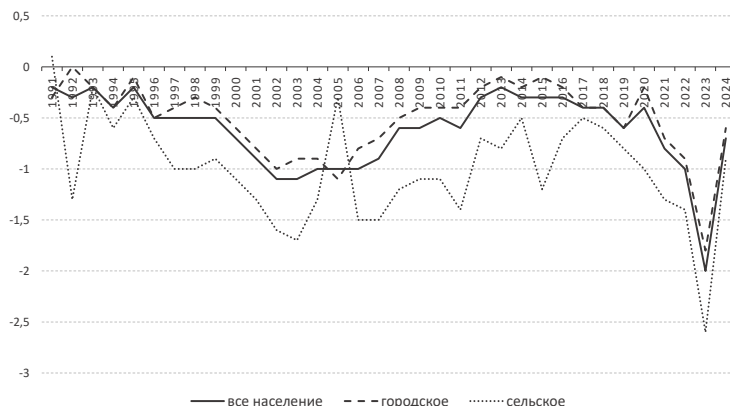


Рисунок 2.12.1. Цепные темпы прироста численности населения в Нижегородской области, 1990-2024 гг., %

Источники: Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2021 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. – М.: ФНИСЦ РАН, 2021. С. 106–121. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47580088/> (дата обращения 05.11.2024); Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики: Публикации / Каталог публикаций / Информационно-аналитические материалы / Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 05.11.2024); Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области / Официальная статистика / Население / Оценка численности постоянного населения. URL: <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 05.11.2024); рассчитано авторами.

рицательными темпами прироста, в пределах $-0,5\%$, в следующем десятилетии показатели существенно снизились до $-1,1\%$, затем повысились до прежних значений, достигнув минимума на уровне $-0,1 - -0,2\%$ в 2012–2016 гг. Резкое падение показателя фиксируется в 2022 и 2023 гг., в этот период темпы «прироста» отрицательны максимально – до $-1,8\%$. В текущем году (2024 г.)

ситуация несколько улучшилась, возвратив показатель к привычному, но низкому уровню – $-0,7\%$. Темпы прироста на селе почти всегда имеют более низкие значения, характеризуются резкими падениями и взлетами. Максимально отрицательные значения показателя фиксируются в течение 2000-х гг. (до $-1,7\%$) и в 2023 г. ($-2,6\%$), так же как и в городе. Снижение численности в регионе касается как мужского, так и женского населения. За последнее десятилетие темпы прироста этих демографических групп были не одинаковыми¹⁵⁵, в течение 2023 г., согласно данным Нижегородстата, показатели у мужчин и женщин сильно не отличались, составив в целом $-0,7\%$: в городе – $-0,7\%$ у мужчин, $-0,6\%$ у женщин; на селе – $-0,9\%$ у обеих групп.

Половозрастная структура. Снижение численности населения сказывается на характеристиках половозрастной структуры населения региона, уменьшая численность отдельных групп. Общие характеристики половозрастной структуры более чем за 10-летний период (с 2010 г.) изменились не сильно: по-прежнему численность мужского населения в более молодых возрастах незначительно (в среднем в пределах 3%) превышает численность женского населения, но по мере перехода к старшим возрастным группам доля женщин становится значимо больше, достигая максимальных значений в самых старших, пред- и пенсионных возрастных группах¹⁵⁶. Не изменилась ситуация и в текущем году, что предсказуемо (табл. 2.12.1). Так, относительный перевес в пользу женщин уже более, чем на 10% , фиксируется у 55–59-летних, в группах

¹⁵⁵ Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2023 // Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. Вологда: Вологодский научный центр, 2024. С. 240–241. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=65534444> (дата обращения 05.11.2024).

¹⁵⁶ Там же. С. 241–243.

Таблица 2.12.1

**Относительный перевес полов в структуре населения
в Нижегородской области, 2023, 2024 гг., %**

Возрастные группы	все население		городское население		сельское население	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
	9,5	9,5	10,8	10,9	6	4
0–4	-3,2	-2,9	-3,3	-3	-2,8	-2,4
5–9	-2,8	-3,2	-2,7	-3,1	-3,2	-3,3
10–14	-2,7	-2,5	-2,6	-2,4	-2,9	-2,9
15–19	-2,9	-2,6	-2,1	-1,9	-6	-5,6
20–24	-3	-3,2	-0,4	-0,9	-13,8	-12,6
25–29	-2,3	-2,8	-0,5	-0,9	-10,1	-10,5
30–34	0,3	0,2	2,2	2,1	-8,3	-8,2
35–39	1,8	1,5	3,9	3,6	-7,8	-8
40–44	3,1	3,3	5,1	5,4	-6,1	-6,3
45–49	6,3	6,3	7,7	7,7	0,4	-0,1
50–54	7,8	8	9,2	9,4	2,8	2,7
55–59	12	11,4	14,3	13,5	4,6	4,4
60–64	17,6	17,4	20,6	20,3	8,4	8,4
65–69	25,5	25	28,6	28,2	14,7	14,6
70–74	34	33,9	36,5	36,7	24,3	23,5
75–79	41,9	41,6	43	43	36,7	35,3
80–84	57,8	57,3	58,1	57,5	56,8	56,5
85 и старше	63,3	63,6	62,9	63,3	64,7	64,3

Источник: данные Федеральной службы государственной статистики на 1 января 2023 и 2024 гг. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 06.11.2024).

60-летних он возрастает в среднем до 20%, в восьмом десятилетии приближается к 40%, а после 80-ти лет переваливает за 50%, демонстрируя серьезные диспропорции полового состава населения. В репродуктивных возрастах перевес пока нельзя назвать значительным, в среднем он не превышает 3% в пользу мужчин. Исключение составляют старшие группы, 40–44 года и 45–49 лет, где перевес становится более значимым, достигая в среднем 6%, причем именно с этих возрастов мужчины начинают быстро терять свое численное преимущество. Стоит отметить, что половозрастная структура городского и сельского населения сильно отличаются. На селе перевес в пользу женщин фиксируется только в старших группах,

в молодых и особенно в фертильных возрастах перевес в пользу мужчин можно назвать значительным, в среднем около 10%. И все же в последние годы гендерный дисбаланс в старших возрастах стал чуть меньше, особенно заметна эта динамика на селе, а влияние последних событий в стране и мире на баланс полов пока не очевидно.

Важным показателем, позволяющим оценить не только текущую демографическую ситуацию, но и построить прогнозы ее развития, является численность женщин в различных возрастных когортах. В течение двух последних десятилетий доля женщин в фертильных возрастах (15–49 лет) неизменно снижалась. В городе она сократилась почти на 20% (с 51% в 2002 г. до 42% в 2023 г. от общей численности женщин), на селе – на 10% (с 41% до 37%)¹⁵⁷. Ситуация сохраняется и с учетом оперативных данных. На 1 января 2024 года общая доля женщин в возрастах 15–49 лет составила 41% (42% в городе и 37% в сельской местности). Стоит учитывать, что современная женщина использует далеко не весь репродуктивный период, а возможностей для беспроблемного зачатия и вынашивания по мере перехода в старшие возвратные группы не становится больше, активным стоит считать возраст от 20 до 39 лет (именно на этот возраст, согласно данным Росстата, приходится 94% всех рождений)¹⁵⁸. В связи с этим доля женщин, способных и готовых к деторождению, оказывается почти в два раза меньше, 22% (23% в городе и 20% на селе)¹⁵⁹. Распределение женщин фертильных возрастов

¹⁵⁷ См. подробнее: Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2023 // Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. Вологда: Вологодский научный центр, 2024. С. 243. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=65534444> (дата обращения 06.11.2024).

¹⁵⁸ Там же. С. 243, 245.

¹⁵⁹ Рассчитано авторами по: данные Федеральной службы государственной статистики на 1 января 2023 и 2024 гг. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 06.11.2024).

по отдельным когортам по-прежнему не дает оснований для благоприятных прогнозов относительно роста численности населения за счет рождаемости даже при высоком суммарном коэффициенте. Данные последних лет говорят о сохраняющемся ее разбросе¹⁶⁰. Доля женщин наиболее перспективных с точки зрения рождения детей групп (15–29 лет) и в 2024 г. почти в два раза меньше (31% против 55%) доли тех, кто уже фактически реализовал свой репродуктивный потенциал (35–49-летних) (рис. 2.12.2).

Как следствие, за последние двадцать лет мы не наблюдаем серьезного прироста в трудоспособных группах, но видим изменение численности «старших» групп. За межпереписные периоды (2002, 2010, 2021 гг.) доля трудоспособного населения падала, а старше трудоспособного – росла. Правда, в последние годы фиксируется отрицательный прирост во всех гендерно-демографических группах, включая «старшие»¹⁶¹, это касается и 2023 года (табл. 2.12.2).

В результате в отличие от предыдущих лет мы наблюдаем снижение демографической нагрузки на трудоспособные группы, численность которых падает меньшими темпами, чем детей и пожилых¹⁶². В течение 2023 г. она продолжает уменьшаться как у мужчин,

¹⁶⁰ См. подробнее: Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Указ. соч. С. 244–245.

¹⁶¹ См. подробнее Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2023 // Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. Вологда: Вологодский научный центр, 2024. С. 244. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=65534444> (дата обращения 06.11.2024).

¹⁶² См. подробнее: Егорова Н.Ю., Саралиева З.Х., Судьин С.А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2023 // Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. Вологда: Вологодский научный центр, 2024. С. 247–249. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=65534444> (дата обращения 06.11.2024).

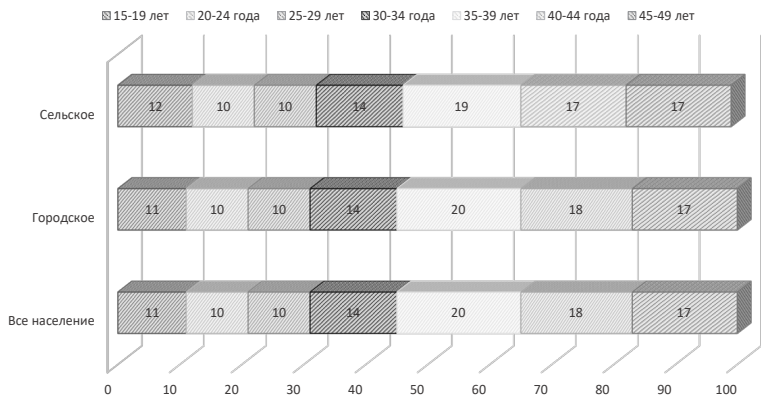


Рисунок 2.12.2. Доля женщин в отдельных фертильных возрастных группах на 1 января 2024 года (Нижегородская область), %

Источник: Данные Федеральной службы государственной статистики на 1 января 2024 г. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 06.11.2024).

Таблица 2.12.2

Численность населения Нижегородской области с учетом критерия трудоспособности, чел.

Год	Численность населения моложе трудоспособного возраста		Численность населения трудоспособного возраста		Численность населения старше трудоспособного возраста	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
2023	276319	260955	882752	831121	236000	594670
2024	271647	256657	890513	844156	222720	574642
Темп прироста численности каждой гендерно-возрастной группы населения, 2023/2024, %	-1,7	-1,6	-0,9	-1,6	-5,6	-3,4

Источник: Данные Федеральной службы государственной статистики на 1 января 2023 и 2024 гг. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 06.11.2024).

Таблица 2.12.3

**Коэффициенты демографической нагрузки
Нижегородской области, 2023-2024 гг., ‰**

Год	мужчины			женщины			все население		
	детьми	пожи- лыми	общий	детьми	пожи- лыми	общий	детьми	пожи- лыми	общий
2023	313	267	580	314	716	1030	314	485	798
2024	305	250	555	305	681	985	305	459	764

Источник: Данные Федеральной службы государственной статистики на 1 января 2023 и 2024 гг. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284> (дата обращения 06.11.2024).

так и у женщин, и на начало 2024 г. общая «нагруженность» первых составила 555‰ против 580‰ на начало 2023 г., вторых – 985‰ против 1030‰ (табл. 2.12.3).

Численность населения – результирующий и комплексный показатель оценки той или иной территории. Факторов, ее определяющих, несколько. Попробуем сделать их краткий анализ.

Смертность и миграция. Важным фактором естественной убыли населения остается высокая смертность. В то же время резкий скачок общего показателя этого процесса, зафиксированный в 2020 и 2021 гг. (с 14,6‰ в 2019 г. до 17,3 и 19,9‰ в последующих годах соответственно)¹⁶³, сменился относительно резким его падением в 2022 г. до среднего показателя последнего десятилетия – 15,5‰, и

¹⁶³ См. подробнее: Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2021 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. С. 106–121. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47580088> (дата обращения 05.11.2024); Егорова Н. Ю., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2022 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ИТД «ПЕРСПЕКТИВА», 2022. С. 154–173. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50075678> (дата обращения 06.11.2024).

до минимального за последние двадцать лет в 2023 г. – 14,6‰¹⁶⁴, что говорит о некоторой пока стабилизации процесса. В целом нужно отметить, что выраженное падение значения коэффициента смертности вызвано т.н. «эффектом базы», сформированным вследствие пандемии COVID-19. Тем не менее, в январе – июле 2024 года естественная убыль населения Нижегородской области составила 14,1 тыс. человек. Показатель вырос на 10,4% к аналогичному периоду 2023 года – тогда убыль составляла 12,8 тыс. человек. Общее снижение численности населения в 2023 году составило 21634 человек. За январь – сентябрь 2024 г. число умерших выросло по сравнению с тем же периодом прошлого года на 1159 чел., составив в целом 34222 чел., или 15‰¹⁶⁵.

Если говорить об основных причинах смертности населения Нижегородской области, то здесь можно проследить определенную региональную специфику. В общей сложности смертность населения в Нижегородской области составила 1549,6 на 100 тысяч человек населения. По этому показателю регион занял третье место в ПФО, уступив лишь Кировской и Пензенской областям. Средний показатель по Приволжскому федеральному округу – 1361,3 на 100 тысяч человек. На первом месте среди причин смерти в Нижегородской области – болезни системы кровообращения. От них в 2022 году скончались 820,3 человека на 100 тысяч человек населения. Далее следуют новообразования. Здесь показатель составил 186,2 умерших на 100 тысяч нижегородцев. Тройку замыкают болезни органов пищеварения (95,1 на 100 тысяч).

¹⁶⁴Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Статистика / Официальная статистика / Население / Рождаемость, смертность и естественный прирост населения. URL: <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 11.11.2024).

¹⁶⁵ Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области / Официальная статистика / Население / Оперативная информация. Естественное движение населения в январе – сентябре 2024 года. URL: <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 27.11.2024).

Показатель смертности от внешних причин составил 89,2 на 100 тысяч человек населения, от болезней органов дыхания – 38,4, от инфекционных и паразитарных инфекций – 10,7 (включая 1,3 – от туберкулеза). Подобное смещение причин смерти, нехарактерное в целом для России, является спецификой региональной картины, объяснение которой еще предстоит дать¹⁶⁶. Отметим, однако, что данные различия относительно невелики.

Направления миграционных потоков не сильно меняют демографическую ситуацию. В 2023 г. число прибывших составило 57324 чел., выбывших – 57082 чел., что вернуло показатели прироста в положительную зону. Миграционный прирост в первую очередь обеспечивается внутренней межрегиональной миграцией¹⁶⁷.

Однако в сентябре 2024 г. широкое распространение получила информация о росте популярности Нижегородской области для граждан Германии, желающих отказаться от привычного европейского образа жизни и переехать в Россию. Об одном из таких случаев написала «Российская газета»¹⁶⁸, однако данный процесс носит не единичный характер. По официальным данным, количество переселенцев из стран Западной Европы в Нижегородскую область в 2024 г. уже превысило 100 человек. Несмотря на то, что это вряд ли можно считать стабильным трендом, данный факт представляет безусловный интерес, особенно в контексте социально-демографических характеристик переселенцев.

¹⁶⁶ Здравоохранение в России – 2023. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13218>. (дата обращения 22.11.2024).

¹⁶⁷ Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Статистика / Официальная статистика / Население / Общие итоги миграции населения. URL: <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 11.11.2024).

¹⁶⁸ Зачем жители Германии бросили бизнес и строят в Нижегородской области экодеревню. URL: <https://rg.ru/2024/09/19/reg-pfo/chto-nemcu-horoshho.html> (дата обращения 11.11.2024).

Рождаемость в контексте трансформаций семейно-брачной сферы. С учетом последних данных по-прежнему можно говорить о двух основных тенденциях, характеризующих процесс изменений в сфере рождаемости: снижение показателей и смещение рождений в более возрастные группы¹⁶⁹, но с некоторыми особенностями.

Стабильный медленный рост рождаемости, наблюдаемый в 2000-х гг., сменился спадом в 2016 г. и сегодня остается на низком уровне, вернувшись к прежним показателям (рис. 2.12.3). При этом стоит отметить, что, согласно данным Нижегородстата, показатели рождаемости в Нижегородском регионе на протяжении последних лет остаются одними из самых низких в Приволжском федеральном округе (в 2022 г. область делит 10/11 места из 14-ти возможных с Кировской областью по уровню рождаемости, оставляя позади только Саратовскую, Пензенскую области, Республику Мордовию)¹⁷⁰, суммарный коэффициент рождаемости тоже стабильно ниже, чем в среднем по России (например, 1,309 против 1,41 в 2023 г.). Еще одной особенностью Нижегородского региона является сближение коэффициентов рождаемости на селе и в городе: начиная с 2015 г. разница перестает быть существенной, происходит выравнивание показателей. Такая ситуация сохраняется и в 2023 г., суммарный коэффициент рождаемости одинаково низкий и на селе (1,349) и в городе (1,300).

Тем не менее отличия в числе рожденных детей у женщин на селе и в городе, по данным переписи 2020 г., остаются заметными¹⁷¹. К окончанию основного репродуктивного

¹⁶⁹ См. подробнее: Егорова Н.Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Указ. соч.

¹⁷⁰ Статистический ежегодник. Нижегородская область. 2023: стат. сб. / Нижегородстат. Нижний Новгород, 2023. Раздел 4. С. 34. URL: https://52.rosstat.gov.ru/publication_collection/document/41619 (дата обращения 13.11.2024).

¹⁷¹ Егорова Н. Ю., Ситникова И. В. «Демографический» фактор рождаемости: оценка потенциала территории на примере Нижегородской области // Вопросы управления. 2024. Т. 89. № 4. С. 25–40.

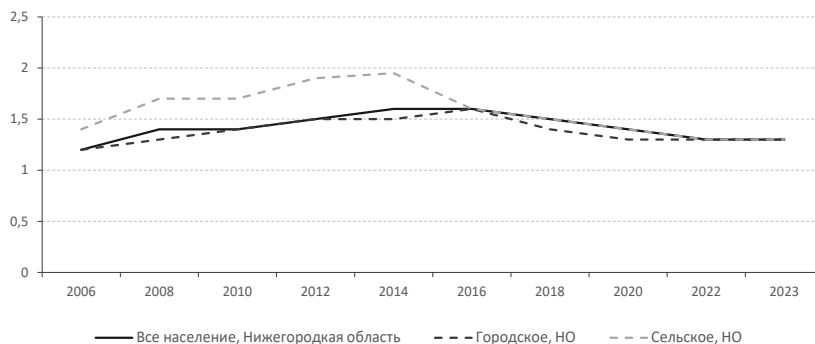


Рисунок 2.12.3. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Нижегородской области и России за 2006–2023 гг.

Источник: Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики и Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Официальная статистика / Население / Естественное движение населения / Суммарный коэффициент рождаемости. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781>; <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 11.11.2024).

периода (к 40 годам) сельские матери почти в два раза чаще многодетны, имея трех и более детей (17,5% против 9,5% в возрастной группе 35–39 лет), доля имеющих двоих детей почти не отличается (41,1% сельских против 39,3% городских), но у оставшейся половины горожанок только один ребенок или нет детей совсем (табл. 2.12.4). Среди жительниц села однодетных и бездетных меньше – 41,4%. Городские женщины, как правило, малодетны – почти половина из них к окончанию принятого репродуктивного периода, в возрасте 40–44 года, имеют только одного ребенка (48,1%). Еще 10,2% – не имеют детей совсем. Большинство сельских женщин этого возраста (58,7%) имеют двоих и более детей. Еще одно отличие – более ранняя реализация репродуктивных установок женщинами на селе. К 20–24 годам четверть из них уже имеют ребенка, к 25–29 годам – таких уже

Таблица 2.12.4

Женщины по возрастным группам и числу рожденных детей, %

Возрастная группа	городское население				сельское население			
	0	1	2	3 и более	0	1	2	3 и более
15–17	99,5	0,4	0,1	0	99,3	0,6	0,1	0
18–19	97,6	2,1	0,3	0	95,0	4,6	0,4	0
20–24	82,7	14,1	2,9	0,4	76,5	17,4	5,0	1,1
25–29	45,5	36,8	15,2	2,6	39,1	34,6	20,2	6,0
30–34	22,6	39,5	31,5	6,3	19,2	32,3	35,7	12,8
35–39	14,1	37,1	39,3	9,5	12,9	28,5	41,1	17,5
40–44	11,0	41,4	38,4	9,1	9,9	30,1	41,5	18,4
45–49	10,2	48,1	35,1	6,6	7,9	33,4	44,1	14,6
50–54	9,6	50,8	34,5	5,1	6,6	31,7	48,5	13,1
55–59	8,4	45,0	41,5	5,1	5,8	25,0	54,8	14,4
60–64	8,1	38,0	47,7	6,2	5,7	22,2	55,6	16,5
65–69	8,4	37,3	47,6	6,7	6,1	23,3	52,6	18,0
70 и более	9,0	38,5	44,5	8,0	7,3	22,8	45,1	24,8
Женщины 15 лет и старше	19,0	38,2	36,4	6,4	16,1	25,7	42,4	15,8

Источник: Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. Всероссийская перепись населения 2020 г. Итоги ВПН-2020. Том 9. Рождаемость. Таблица 1. Женщины, проживающие в частных домохозяйствах, по возрастным группам и числу рожденных детей по субъектам Российской Федерации. URL: https://rosstat.gov.ru/vpn/2020/Tom9_Rozhdaemost (дата обращения 11.11.2024).

почти 60%. Среди горожанок картина несколько иная: в 20–24 года только каждая 5-я женщина становится мамой, в 25–29 лет 45,5% все еще не имеют детей. В то же время очевидно, что число детей в семье и доля многодетных в течение полувека резко сократились не только в городе, но и на селе, а «статистическая мода» переместилась в более малодетные группы: каждая четвертая сельская представительница послевоенного поколения (возрастные группы 70 лет и старше) родила трех и более детей, в следующем поколении многодетность встречается заметно реже. В результате среднестатистическая сельская семья из многодетной превращается в двухдетную, а городская – из двухдетной в однодетную. Стоит

отметить, что, согласно данным микропереписи, отличия в городе и на селе выражены сегодня менее ярко, чем это было, например, в 2015 г.¹⁷²

Абсолютные, и относительные показатели рождаемости продолжают снижаться и в текущем году. В течение девяти месяцев 2024 г. родилось 16617 младенцев, что на 948 человек меньше, чем за аналогичный период 2023 г. В итоге общий показатель рождаемости за указанный временной промежуток составил 7,3 и 7,6‰ соответственно¹⁷³.

Параллельно наблюдается продолжающийся процесс изменения «календаря» рождений (рис. 2.12.4). В самых молодых возрастных группах мы видим существенное снижение показателя за более чем 30-летний период: в пять раз в группе моложе 20 лет (с 50,9‰ в 1990 г. до 9,3‰ в 2022 г.), больше, чем в 2,5 раза – в группе 20–24-летних (с 144,2‰ в 1990 г. до 56,9‰ в 2022 г.). Во всех остальных группах при разнонаправленных в течение анализируемого периода процессах – однозначный рост, все более заметный по мере перехода к старшим возрастным группам. В то же время показатель в последних крайне низкий в силу естественных причин и несопоставим с уровнем рождений в молодых возрастах. Наиболее активно рождающие группы сегодня, как уже было отмечено, – 20–39-летние. Но и в этих группах после 2015 г. наблюдается снижение коэффициентов.

¹⁷² Егорова Н. Ю., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2022 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ИТД «ПЕРСПЕКТИВА», 2022. С. 154–173. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50075678> (дата обращения: 06.11.2024).

¹⁷³ Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области / Официальная статистика / Население / Оперативная информация. Естественное движение населения в январе – сентябре 2024 года. URL: <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 27.11.2024).

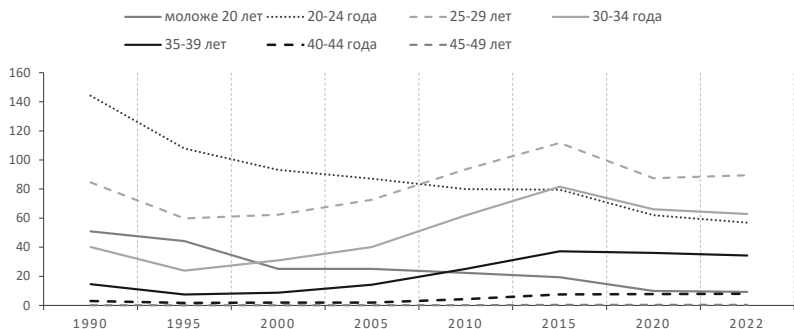


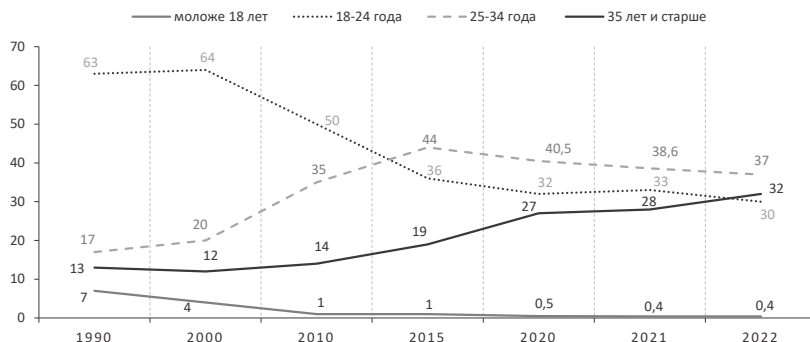
Рисунок 2.12.4. Динамика возрастных коэффициентов рождаемости в Нижегородской области, 1990–2021 гг., ‰

Источник: Статистический ежегодник. Нижегородская область. 2023: стат. сб. / Нижегородстат. Нижний Новгород, 2023. Раздел 4. С. 35. URL: https://52.rosstat.gov.ru/publication_collection/document/41619 (дата обращения 13.11.2024).

Исключение – возрастная группа 24–29-летних, где фиксируется незначительный рост показателя на протяжении последних четырех лет, с 2020 г. Начиная с этого же года в более младшей группе 20–24-летних наблюдается его снижение до минимального значения в 2022 г. за весь анализируемый период.

Смещение «календаря» рождений тесно связано с трансформационными процессами брачной сферы. Изменение возраста вступления в брак, его «откладывание» фиксируется данными как общенациональной, так и региональной демографической статистики¹⁷⁴. Доля как юношей, так и девушек, вступающих в брак в возрастном интервале 18–24 года, в регионе продолжает снижаться (рис. 2.12.5, 2.12.6). Согласно последним имеющимся данным 2022 г.,

¹⁷⁴ См. подробнее: Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2023 // Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т.К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. Вологда: Вологодский научный центр, 2024. С. 254–256. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=65534444> (дата обращения 06.11.2024).



**Рисунок 2.12.5. Браки по возрасту невесты,
Нижегородская область, %**

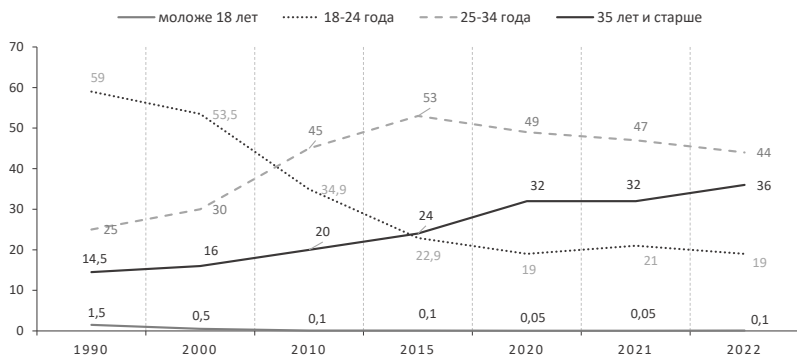
Источник: Статистический ежегодник. Нижегородская область. 2023: стат. сб. / Нижегородстат. Нижний Новгород, 2023. Раздел 4. С. 38. URL: https://52.rosstat.gov.ru/publication_collection/document/41619 (дата обращения 13.11.2024).

за год у девушек она уменьшилась еще на 3 п. п., у юношей — на 2 п. п. В самых старших группах, наоборот, наблюдается рост: в группе 35 лет и старше на 4 п. п. и у девушек, и у юношей.

Стоит отметить, что статистические ряды, опубликованные Росстатом, по-прежнему не учитывают очередность заключаемого союза, и только расчеты демографов и данные выборочных опросов дают основания для вывода о «старении» брака¹⁷⁵.

Изменение средних возрастов вступления в брак, как было описано нами в предыдущих докладах, обусловлены еще одной активно набирающей обороты тенденцией, а именно распространением сожительства, не учитывая ко-

¹⁷⁵ Саралиева З. Х., Егорова Н.м Ю., Рябинская Е. С. Брак и семья студентов в условиях трансформации // Вестник Южно-Российского государственного политехнического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2022. Т. 15. Выпуск 1. С. 193–208.



**Рисунок 2.12.6. Браки по возрасту жениха,
Нижегородская область, %**

Источник: Статистический ежегодник. Нижегородская область. 2023: стат. сб. / Нижегородстат. Нижний Новгород, 2023. Раздел 4. С. 38. URL: https://52.rosstat.gov.ru/publication_collection/document/41619 (дата обращения 13.11.2024).

торию нельзя¹⁷⁶. Распространение и принятие практики сожительства меняет последовательность семейных событий, способствует откладыванию брака и рождений, и, безусловно, определяет характеристики процесса брачности, уровень которой остается в Нижегородской области невысоким – 6,4‰ в 2023 г., но относительно стабильным. Также стабильным, но высоким, остается и уровень разводов – 4,2‰ в 2023 г. (рис. 2.12.7). С нашей точки зрения, не стоит пока обращать внимание на незначительные положительные колебания показателей в текущем году, так как, с одной стороны, активный период заключения браков уже прошел, а что касается разводов, предпочтительного

¹⁷⁶ См. подробнее: Егорова Н. Ю., Саралиева З. Х., Судьин С. А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2023 // Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. Вологда: Вологодский научный центр, 2024. С. 256–258. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=65534444> (дата обращения 06.11.2024).

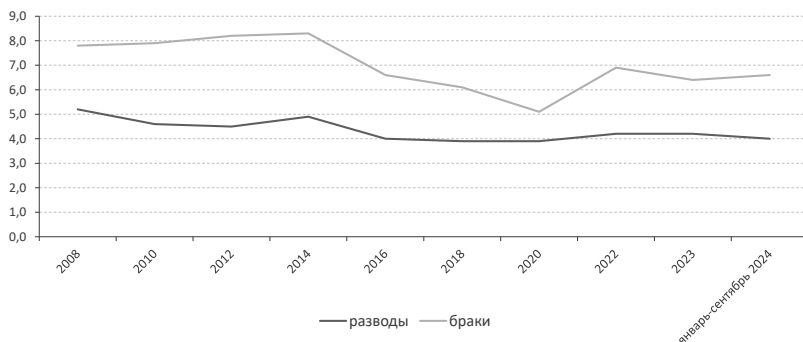


Рисунок 2.12.7. Динамика брачности и разводимости в Нижегородской области (2006–2023 гг.), ‰

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Статистика / Официальная статистика / Население / Браки и разводы; Оперативная информация. Естественное движение населения в январе – сентябре 2024 года. URL: <https://52.rosstat.gov.ru/folder/33271> (дата обращения 20.11.2024).

времени для данного события нет. К концу года значения общих показателей брачности и разводимости вполне могут измениться не в лучшую сторону, тем более что за тот же период 2023 г. показатель брачности, например, был выше итогового значения (6,8‰), показатель разводимости остался неизменным.

Сегодня демографическую ситуацию в Нижегородской области сложно назвать благоприятной. Комплексный количественный показатель оценки территории – численность населения – на протяжении более чем трех десятилетий неуклонно снижается. Падает численность как городского, так и сельского населения, как мужчин, так и женщин.

Половозрастная структура населения Нижегородского региона на протяжении последних 10 лет остается относительно стабильной, тем не менее дает мало поводов для благоприятного прогноза. С одной стороны, пока мы не

наблюдаем диспропорции в фертильных возрастах. Численность основных возрастных групп мужчин и женщин приблизительно одинакова, за исключением самых старших фертильных групп. В то же время доля женщин потенциально активных, с точки зрения воспроизводства, возрастов (15–29 лет) чрезвычайно мала, а изменения ситуации ждать сложно вследствие низких показателей рождаемости последних двух десятилетий.

Немного больше оптимизма внушает ситуация, связанная с брачной структурой. С одной стороны, в Нижегородской области фиксируются все процессы, которые характерны для сферы семейно-брачных отношений: откладывание создания семьи и рождения детей, высокие показатели разводимости, распространение сожительства, что, как показывают исследования, отрицательно сказывается на рождаемости. В то же время происходит стабилизация этих процессов, а региональные исследования молодежи указывают на сохраняющуюся ценность брака и детей, параллельно фиксируя и новые элементы в представлениях о создании и функционировании семьи, трудности и проблемы молодых на пути реализации репродуктивных установок, что необходимо учитывать при выстраивании демографической и семейной политики на уровне региона для сохранения и воспроизводства небогатого пока демографического потенциала. При этом есть отчетливое понимание, что «внутренние резервы» для улучшения демографической ситуации без прямого вложения средств регионального бюджета все же существуют. Есть меры, направленные на стимулирование рождаемости, которые принимают социально ответственные работодатели, есть также практики, направленные на создание комфортной среды для семей с детьми, внедряемые в муниципалитетах, государственными и муниципальными учреждениями, общественными организациями. Такие меры и практики необходимо систематизировать и тиражировать.

Правительством проработан пакет мер, направленных на стимулирование роста рождаемости. Одно из последних важных решений – это создание в регионе АНО «Институт демографического развития». Деятельность института, созданного по инициативе губернатора региона Г. С. Никитина, направлена на предоставление услуг, способствующих демографической устойчивости через укрепление института семьи, формирование и популяризацию имиджа современной семьи на базе традиционных ценностей, повышение престижа многодетной семьи, рост рождаемости, а также увеличение продолжительности здоровой жизни, содействие занятости родителей, повышение качества жизни граждан старшего поколения.

Институт будет системно изучать и анализировать проблемы демографии в разрезе каждого муниципального образования, составлять рейтинги муниципалитетов по различным показателям, давать главам районов практические рекомендации по решению демографических задач с использованием ресурсов национальных проектов и государственных программ, реализуемых в регионе.

Институт будет проводить широкомасштабную информационную кампанию, направленную на стимулирование рождаемости, создания семей, реализацию проектов по формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, запуск инновационных научно-исследовательских проектов.

Также ведомство будет заниматься разработкой новых социальных услуг и сервисов, стимулирующих рождение детей. Кроме того, будет осуществляться обучение специалистов, работающих с подрастающим поколением с целью формирования значимости семьи и семейного детского образа жизни.

2.13. Демографическая ситуация в Свердловской области

Динамика численности, компонент и структуры населения региона. Свердловская область является пятым по общей численности населения субъектом Российской Федерации и четвертым – по численности городского населения. Средняя численность населения области за 2023 г. составляла 4,23 млн чел. В 2023 г. продолжилось сокращение численности региона, начавшееся в 2016 г. (табл. 2.13.1). За 2023 г. численность населения области сократилась на 16,5 тыс. чел., или 0,4%. По отношению к 2016 году (год, в котором численность населения региона была за последние 17 лет максимальной) в начале 2024 г. показатель сократился на 107,3 тыс. чел., или 2,5%.

Однако отметим, что в последние годы скорость сокращения численности населения несколько снизилась: если в 2021 и 2022 гг. потери населения региона ежегодно составляли 25 тыс. человек (или 0,6% к численности предыдущего года), то в 2023 г. объем потерь уменьшился до 16,5 тыс. чел. (или 0,4% к численности населения

Таблица 2.13.1

Численность населения Свердловской области на 1 января, чел.

Год	Численность всего населения	Городское население	Сельское население
2010	4308472	3607726	700746
2011	4297227	3604681	692546
2012	4307594	3617162	690432
2013	4315830	3628452	687378
2014	4320677	3637578	683099
2015	4327472	3649151	678321
2016	4330006	3658043	671963
2017	4329341	3663934	665407
2018	4325256	3666856	658400
2019	4315699	3666025	649674
2020	4310681	3664715	645966
2021	4290067	3650725	639342
2022	4264340	3632943	631397
2023	4239161	3639118	600043
2024	4222695	3626345	596350

на начало года) (рис. 2.13.1). В среднем же за период с 2016 по 2024 г. ежегодное сокращение численности населения Свердловской области составило 0,3%.

На рисунке 2.13.2 приведена динамика численности населения по отношению к 2010 г. в целом, а также отдельно – динамика численности городского и сельского населения. Заметно, что сокращение численности населения в регионе происходило в первую очередь за счет сельских жителей. Численность городского населения была подвержена лишь небольшим колебаниям. По отношению к 2010 г. численность городского населения к 2024 г. даже выросла – на 0,5%, в то время как динамика численности сельского населения была отрицательной и демонстрировала падение на 14,9%. По отношению к пиковому для области 2016 г. к 2024 г. численность городского населения снизилась на 1,0%, а сельского – на 11,3%.

На рисунке 2.13.3 представлена динамика структуры населения области по типу проживания. Тенденция очевидна: при неуклонном увеличении за 2010–2024 гг. доли городского населения происходит стабильное сокращение численности населения сельских территорий.

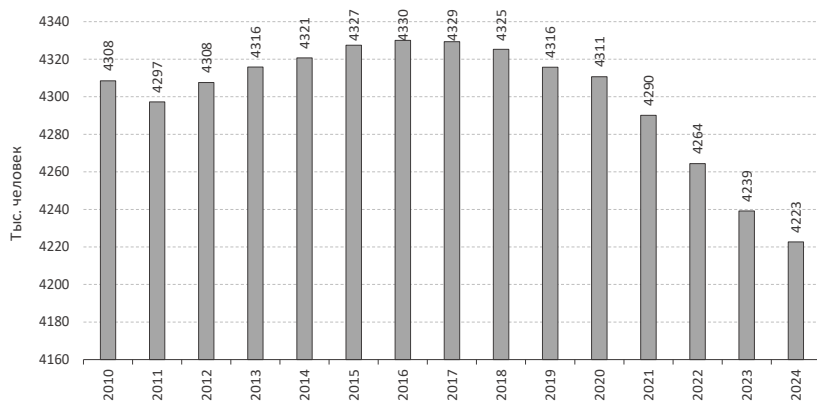


Рисунок 2.13.1. Динамика численности постоянного населения Свердловской области на 1 января 2010–2023 гг., тыс. человек

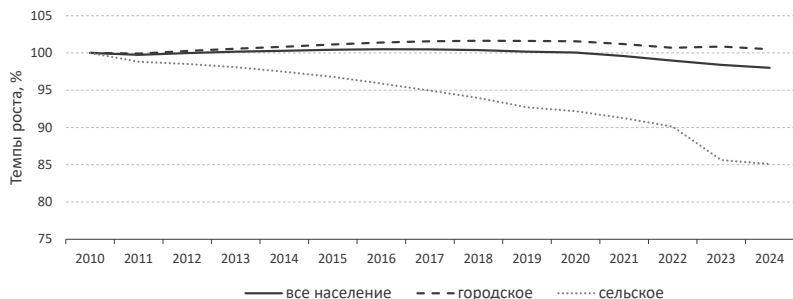


Рисунок 2.13.2. Динамика численности населения Свердловской области

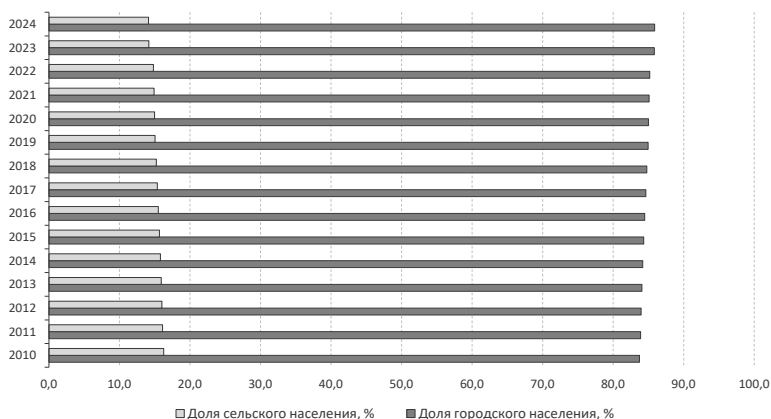


Рисунок 2.13.3. Динамика структуры населения Свердловской области

Свердловская область относится к группе субъектов РФ, в которых в 2023 г. сокращение населения произошло только за счет естественной убыли. Миграционный отток, наблюдавшийся в 2022 г., в 2023 г. в регионе сменился на миграционный прирост.

Естественное движение населения Свердловской области за последний период дважды сменило свою направленность (рис. 2.13.4, 2.13.5): с 2010 по 2011 г. сальдо было

2.13. Демографическая ситуация в Свердловской области

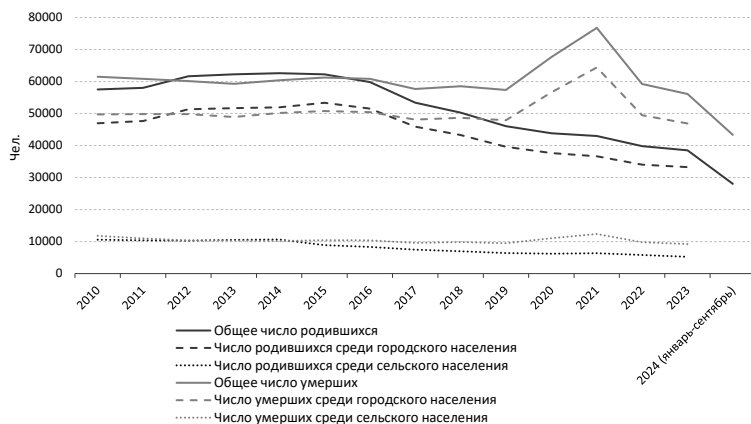


Рисунок 2.13.4. Динамика естественного движения населения Свердловской области

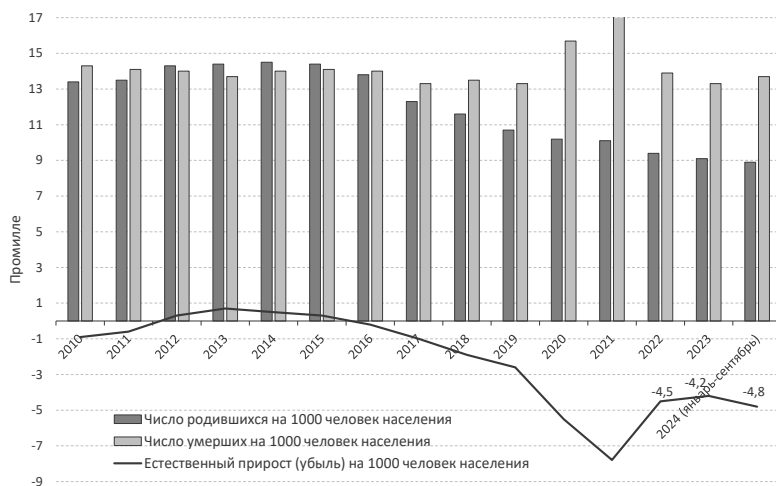


Рисунок 2.13.5. Коэффициенты естественного движения населения Свердловской области, ‰

отрицательным, затем – в период с 2012 по 2015 г. – число родившихся превышало число умерших, а с 2016 г. вновь ситуация изменилась, причем с каждым годом вплоть до 2021 г. ее негативный характер усиливался. В 2022 и

2023 г., несмотря на снижение числа умерших по сравнению с 2021 г., число родившихся все равно было намного меньше – соответственно на 19,4 и 17,6 тыс. чел., а естественная убыль составляла (-4,5) в 2022 г. и (-4,2) в 2023 г. на 1000 человек населения. Таким образом, высокие показатели естественной убыли населения, которые наблюдались в 2020 и 2021 гг., в последующие два года в какой-то степени были снижены, однако естественная убыль населения в регионе по-прежнему остается крайне высокой. Смертность при этом вернулась к уровню доковидных показателей (13,3‰, аналогично уровню 2017 и 2019 гг.), число родившихся на 1000 чел. населения неизменно продолжало снижаться. Отмеченные тенденции характерны для динамики естественного движения как городского, так и сельского населения.

Таким образом, начиная с 2016 г. Свердловская область переживает состояние естественной депопуляции, причем до 2021 г. включительно ее уровень ежегодно наращивал свои обороты. В 2021 г. была зафиксирована самая сложная ситуация за весь анализируемый период с 2010 г. – максимальный уровень естественной убыли, составившей 7,8‰ и превысивший в 1,4 раза аналогичный уровень 2020 г. В 2023 г. число и умерших, и родившихся в области стало минимальным за весь XXI век – аналогичные показатели по родившимся наблюдались в области в конце 90-х гг., а по умершим – в начале 90-х гг. XX в.

Самыми распространенными причинами смерти населения Свердловской области являются болезни системы кровообращения, новообразования и прочие причины (табл. 2.13.2). В последние два года произошел рост числа смертей из-за новообразований и болезней органов пищеварения, а в сравнении с допандемийным периодом выросла смертность из-за болезней системы кровообращения.

Как видно из таблицы 2.13.3, общее число заболеваний в 2023 г. снизилось по сравнению с 2022 г. на 7,8%. Снижение этого показателя произошло впервые

Таблица 2.13.2

Умершие по основным классам причин смерти
в Свердловской области за период 2019–2023 гг.

Основные классы причин смерти	Численность умерших, чел.					Абсолютный прирост, чел.			Темп прироста, %	
	2019	2020	2021	2022	2023	2022-2023	2019-2023	2022-2023	2019-2023	2023
Всего умерших от всех причин, в том числе:	57392	67643	76765	59232	56116	-3116	-1276	-5,5	-2,2	
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	2039	1836	1657	1540	1531	-9	-508	-0,6	-24,5	
от новообразований	10156	9982	9086	9361	9805	444	-351	4,7	-3,4	
от болезней системы кровообращения	27705	32109	29710	28514	28431	-83	726	-0,3	2,5	
от болезней органов дыхания	1404	2379	1543	1547	1449	-98	45	-6,8	3,1	
от болезней органов пищеварения	3492	3626	3578	3397	3753	356	261	9,5	7,5	
от внешних причин смерти	5214	5069	5121	5277	5458	181	244	3,4	4,6	
от прочих причин	7382	12642	26070	9596	5689	-3907	-1693	-40,7	-22,9	

Таблица 2.13.3
Заболевшие по основным классам болезней в Свердловской области за период 2019–2023 гг.

Классы болезней	Численность заболевших, тыс. чел.					Абсолютный прирост, тыс. чел.	Темп прироста, %
	2019	2020	2021	2022	2023		
Все болезни	3351,3	3405,6	4001,4	4228,6	3900,3	-328,3	-7,8
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	129,3	96,8	103,7	121,1	129,5	8,4	6,9
новообразования	44,3	36,1	34,5	40,9	47,8	6,9	16,9
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	17,9	15,1	16,1	17,6	19,7	2,1	11,9
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	63,4	52,8	60,2	61,1	68,0	6,9	11,3
болезни нервной системы	64,0	55,3	59,7	62,1	67,9	5,8	9,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	133,4	117,6	125,3	136,6	139,7	3,1	2,3
болезни уха и сосцевидного отростка	111,8	101,0	97,5	103,4	116,3	12,9	12,5
болезни системы кровообращения	145,6	129,0	130,3	145,2	148,3	3,1	2,1
болезни органов дыхания	1609,2	1703,2	1939,4	2109,5	2094,4	-15,1	-0,7
болезни органов пищеварения	127,9	100,6	113,2	125,0	129,0	4,0	3,2
болезни кожи и подкожной клетчатки	125,6	106,8	115,1	114,1	133,9	19,8	17,4
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	114,6	99,5	108,2	115,2	108,5	-6,7	-5,8
болезни мочеполовой системы	148,0	125,8	133,0	144,4	154,7	10,3	7,1
осложнения беременности, родов и в послеродовом периоде	54,8	52,0	51,3	45,6	43,6	-2,0	-4,4
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	4,5	3,8	4,1	4,9	4,5	-0,4	-8,2
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	407,5	348,5	362,5	384,3	386,8	2,5	0,7

за длительный период времени. Оно было связано с сокращением числа заболеваний органов дыхания, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, осложнений беременности, родов и в послеродовом периоде. Чаще всего заболеваемость в 2019–2023 гг. была связана с органами дыхания, которые традиционно составляют около половины всех болезней, а также травмами, отравлениями и некоторые другими последствиями воздействия внешних причин, составляющими около 10% заболеваний. В последние два года наиболее заметный рост (выше 10%) произошел по числу новообразований, болезням уха и сосцевидного отростка, болезням крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, болезням эндокринной системы, расстройствам питания и нарушениям обмена веществ. На рис. 2.13.6а и 2.13.6б представлена заболеваемость в расчете на 1000 чел. населения по тем классам болезней, которые начиная с 2017 г. характеризуются положительной динамикой.

В сфере брачности в 2023 г. сошли на нет те позитивные тенденции, которые наметились в 2022 г. (рис. 2.13.7). Число браков по сравнению с предыдущим годом сократилось на 12,3%, в то время как число разводов уменьшилось всего на 0,5%. В 2023 г. было заключено на

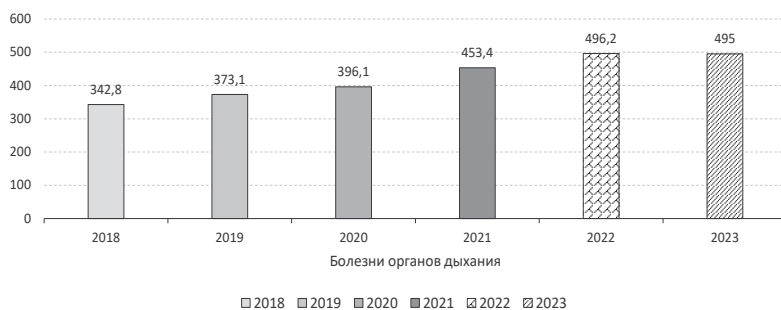


Рисунок 2.13.6а. Число заболевших на 1000 человек населения по классам болезней с положительной динамикой за 2018–2023 гг.



Рисунок 2.13.6б. Число заболевших на 1000 человек населения по классам болезней с положительной динамикой за 2018–2023 гг.

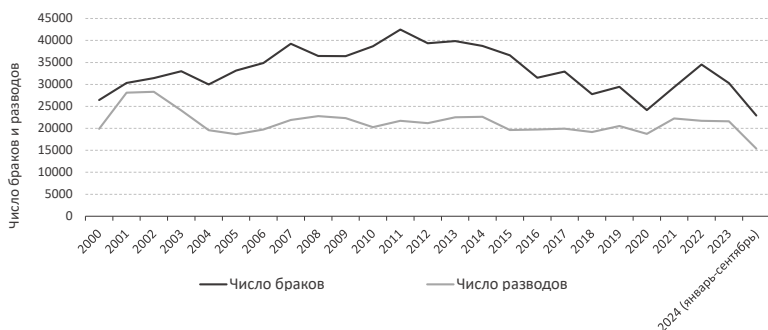


Рисунок 2.13.7. Динамика абсолютного числа браков и разводов в Свердловской области

4,2 тыс. браков меньше, чем в 2022 г. В то время как количество разводов в 2023 г. в сравнении с 2022 г. почти не изменилось, по числу браков произошло почти такое же снижение, как в пандемийном 2020 г. (рис. 2.13.8). Все это отразилось на динамике соотношения числа браков и разводов – наметившийся в 2020–2022 гг. в Свердловской области рост по этому показателю прекратился, тенденция сменилась на противоположную (рис. 2.13.9).

Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Свердловской области повторяла общероссийскую тенденцию (рис. 2.13.10), однако показатели в регионе на всем

2.13. Демографическая ситуация в Свердловской области

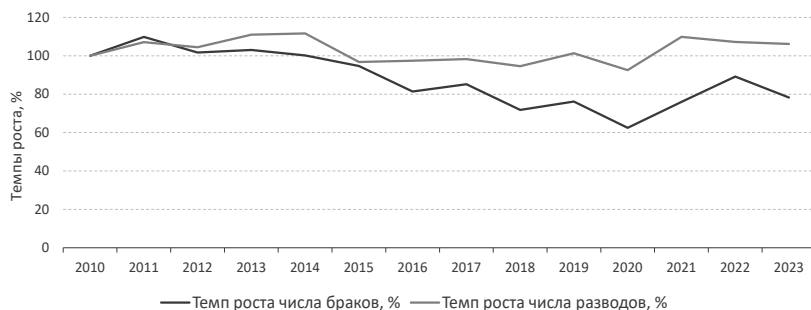


Рисунок 2.13.8. Динамика брачности и разводимости населения Свердловской области

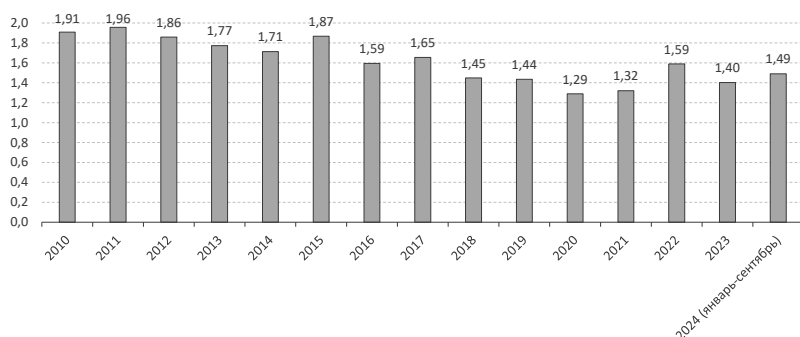


Рисунок 2.13.9. Динамика соотношения браков и разводов населения Свердловской области

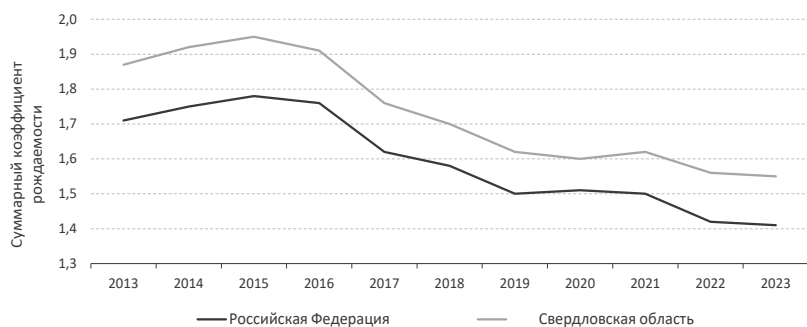


Рисунок 2.13.10. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в России и Свердловской области

протяжении 10-летнего периода были выше российских на 0,10–0,17. В 2022 и 2023 гг. это превышение составляло 0,14. Однако после небольшого роста суммарного коэффициента рождаемости в 2021 г. (на 1,2% в сравнении с предыдущим годом) и в 2022 г., и в 2023 г. произошло его снижение – с 1,62 до 1,56 в 2022 г. и с 1,56 до 1,55 в 2023 г. Падение в последние два года составило 4,3% при среднероссийском темпе снижения в 6,0%.

Устойчивой для Свердловской области является и негативная тенденция сокращения доли женщин репродуктивного возраста в общей численности населения. Она фиксируется как в целом по области, так и в городской местности. В сельской местности в последние годы ситуация скорее позитивная – здесь наблюдается небольшое, но повышение доли женщин репродуктивного возраста (рис. 2.13.11).

Жительница Свердловской области в среднем впервые становится матерью в 26,5 года (модальный возраст чуть меньше – 25 лет). Рождение второго ребенка чаще всего приходится на возраст, равный 31 году, третьего –

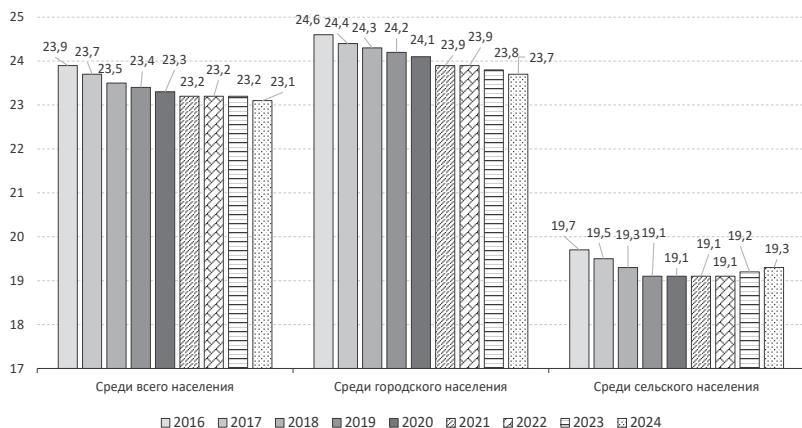


Рисунок 2.13.11. Динамика доли женщин репродуктивного возраста в населении Свердловской области на 1 января

Таблица 2.13.3

**Средний возраст матери при рождении ребенка
в Свердловской области в 2021–2023 гг.**

Средний возраст матери	Средняя, лет			Медиана, лет			Мода, лет		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
- в целом	30,0	29,9	30,0	30	30	30	33	34	33
- при рождении:									
первого ребенка	26,6	26,5	26,5	26	26	26	26	25	25
второго ребенка	30,6	30,7	30,8	31	31	31	31	31	33
третьего ребенка	32,9	32,8	32,8	33	33	33	34	34-35	33
четвертого ребенка	33,7	33,5	33,7	34	34	34	37	35	36
пятого и более ребенка	34,8	35,0	35,3	35	35	35	34	36	38

на 33 года (табл. 2.13.3). Средний возраст женщин, рожающих первых, третьих и четвертых детей, в последние два года в Свердловской области немного повысился. Российские матери, рожающие детей всех очередностей, несколько моложе, чем в Свердловской области, – это касается как средних (29,8 года в России против 30,0 лет в регионе), так и модальных (31 год в России против 33 лет в регионе) возрастов. При этом первенец у матерей Свердловской области рождается в том же возрасте, как и в среднем по России.

В 2023 г. в сравнении с 2022 г. в Свердловской области существенно выросла доля вторых рождений (рис. 2.13.12). Доля третьих, четвертых, пятых рождений после роста в предыдущие годы в 2023 г. несколько снизилась.

В 2023 г. показатель ожидаемой продолжительности жизни населения Свердловской области вернулся к пиковому уровню 2019 г. и даже немного превысил его (рис. 2.13.13), составив 71,8 года. В 2020–2021 гг. наблюдалось скачкообразное снижение этого показателя, а в 2022–2023 гг. – его стремительный рост. По отношению к минимуму 2021 г. ожидаемая продолжительность жизни в 2023 г. выросла на 3,1 года.

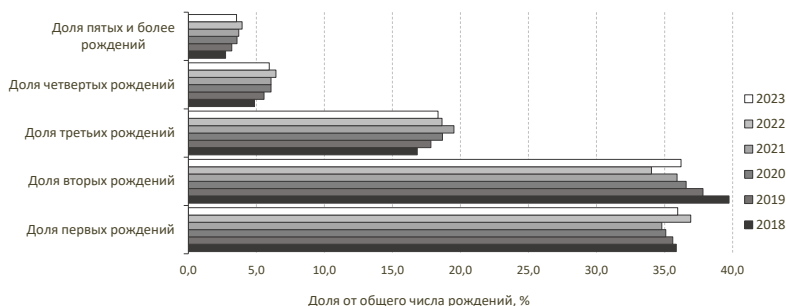


Рисунок 2.13.12. Структура рождений по очередности детей в Свердловской области за 2018–2023 гг.

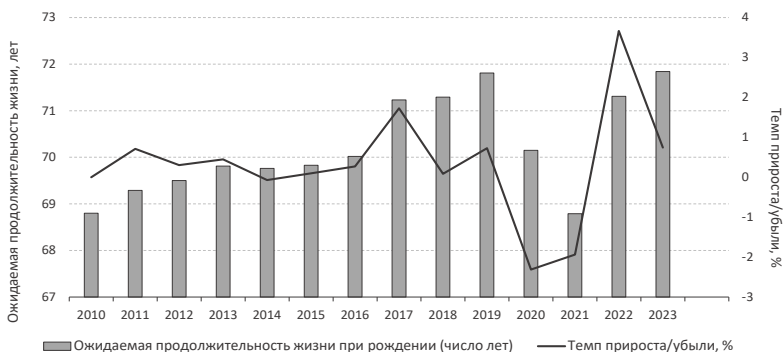


Рисунок 2.13.13. Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Свердловской области в 2011–2023 гг.

На протяжении последнего десятилетия в Свердловской области ежегодно (кроме 2018 и 2022 гг.) наблюдался миграционный прирост населения (рис. 2.13.14, 2.13.15). 2023 год не стал исключением – миграционная убыль 2022 г. в 2023 г. сменилась миграционным приростом, составившим в абсолютном выражении чуть более 1 тыс. чел.

Большая часть миграционных перемещений была, как и в предыдущие годы, связана со сменой места жительства в пределах региона (табл. 2.13.5). В динамике структуры миграции за 2022–2023 гг. произошли изменения,

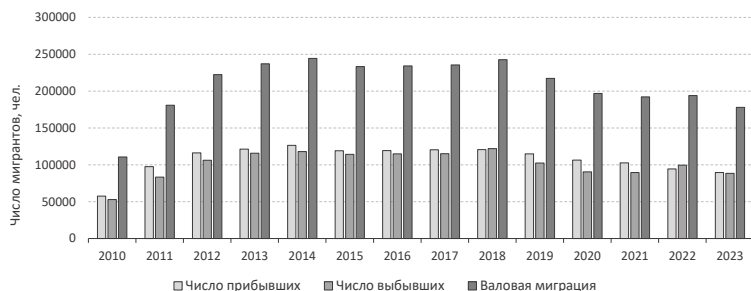


Рисунок 2.13.14. Динамика миграции в Свердловской области в 2010–2023 гг.

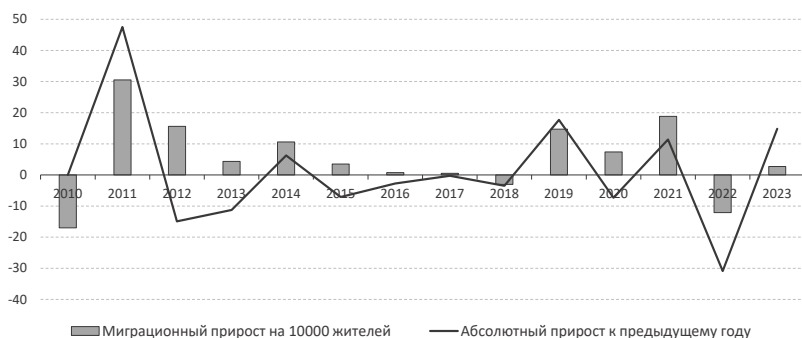


Рисунок 2.13.15. Коэффициент миграционного прироста в Свердловской области в 2010–2023 гг.

связанные с увеличением доли внутрирегиональных перемещений и снижением доли выбывших из Свердловской области в другие страны. При этом структура въезда практически не изменилась, а основные изменения были связаны со структурой выезда.

Нетипичная для Свердловской области миграционная ситуация, наблюдавшаяся в 2022 г., в 2023 г. была практически нивелирована (рис. 2.13.16). Наблюдалось превышение числа прибывших из других российских регионов в сравнении с числом выбывших в такие регионы, а также превышение абсолютного числа прибывших в

Таблица 2.13.5

Динамика показателей миграции населения Свердловской области

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Структура прибывших по направлениям, % от общего числа прибывших													
В пределах региона													
61,4	57,4	60,2	62,3	61,1	59,8	59,0	58,9	59,1	52,3	51,7	53,9	51,3	51,0
Из других регионов России													
32,6	34,0	34,5	33,9	34,0	32,9	32,8	33,8	34,7	29,3	30,7	30,9	30,1	30,9
Из-за пределов России													
6,0	8,6	5,3	3,8	4,9	7,3	8,2	7,3	6,2	18,4	17,6	15,2	18,6	18,1
Структура выбывших по направлениям, % от общего числа выбывших													
В пределах региона													
65,9	66,3	64,0	63,3	63,4	60,6	59,2	59,0	58,5	55,3	53,5	58,5	48,6	51,6
В другие регионы России													
32,5	32,5	33,0	33,7	33,5	36,5	37,4	36,7	36,8	39,1	34,5	36,1	33,0	33,5
За пределы России													
1,6	1,2	3,0	3,0	3,1	2,9	3,4	4,3	4,7	5,6	12,0	5,4	18,4	14,9

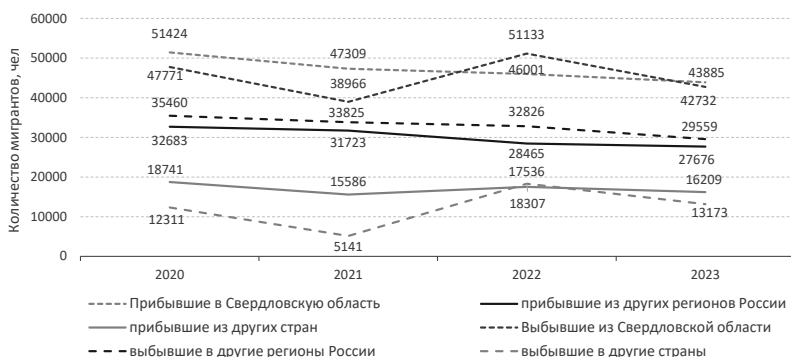


Рисунок 2.13.16. Абсолютные показатели миграционных потоков населения по направлениям въезда/выезда в Свердловской области в 2020–2023 гг.

область из-за пределов России над числом выбывших в другие страны. Объем миграционного потока в другие страны в 2023 г. существенно – на 28% – в сравнении с 2022 г. снизился.

Таким образом, ключевыми демографическими проблемами в Свердловской области являются сокращение численности населения; устойчивое превышение числа

умерших над числом родившихся; сокращение числа браков; ухудшение соотношения числа браков и разводов; снижение числа родившихся и суммарного коэффициента рождаемости; сокращение доли городских женщин репродуктивного возраста; откладывание рождений. В то же время в 2023 г. наметились позитивные изменения, связанные со снижением темпов негативной динамики естественной убыли населения, повышением показателя ожидаемой продолжительности жизни, миграционным приростом населения.

Репродуктивные планы студенческой молодежи Свердловской области. В мае-июне 2024 г. в Свердловской области был организован опрос молодежи, обучающейся в учреждениях среднего профессионального и высшего образования. Было опрошено более 8000 человек, затем данные были перевзвешены на основе статистических данных о численности студентов системы среднего профессионального и высшего образования по области на 2023 год. Исследование организовано в рамках проектного обучения студентов направления «Государственное и муниципальное управление» (Школа государственного управления и предпринимательства Института экономики и управления Уральского федерального университета имени первого Президента России Б. Н. Ельцина), заказчик проекта – Свердловский областной родительский комитет (председатель – Л. В. Золотницкая), куратор проекта – к.с.н., ст. преп. кафедры социологии и технологий ГМУ УрФУ С. В. Черешова. Исследование проводилось при поддержке Министерства образования и молодежной политики Свердловской области с целью изучения семейных ценностей в структуре ценностей молодого поколения, а также репродуктивных планов молодежи.

Результаты показали, что репродуктивные планы студенческой молодежи включают устойчивое представление о двухдетной семье (рис. 2.13.17). Многодетная семья видится желаемой лишь 17,8% студентов организаций сред-

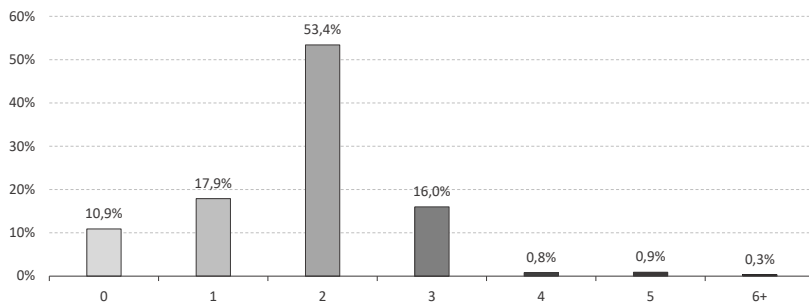


Рисунок 2.13.17. Желаемое количество детей

него профессионального и высшего образования. При этом именно у юношей трехдетная семья чаще выступает идеалом (рис. 2.13.18): 21,2% опрошенных молодых людей в качестве желаемого числа детей назвали три, среди девушек такой ответ дали только 11,5%. Есть статистически значимые различия в желаемом числе детей и у молодых людей, получающих образование разного уровня: студенты вузов чаще, чем учащиеся организаций системы СПО, говорят о желании иметь трех детей (22,1 и 9,9% соответственно) и двух детей (58,1% среди студентов вузов против 48,6% среди обучающихся в организациях СПО) (рис. 2.13.19).

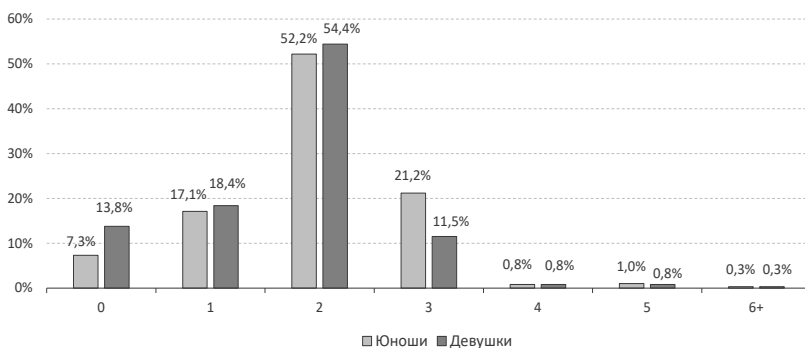


Рисунок 2.13.18. Желаемое число детей: девушки и юноши

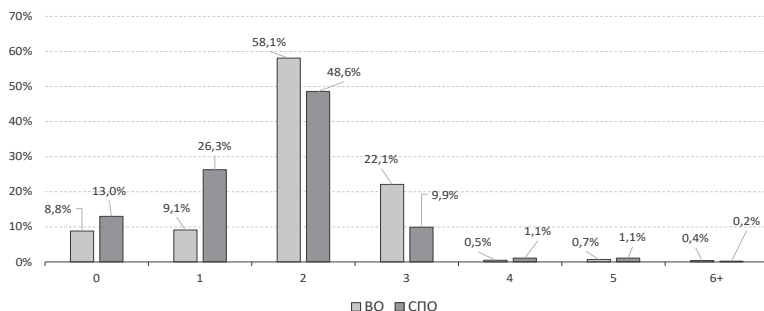


Рисунок 2.13.19. Желаемое число детей: мнения студентов вузов и организаций среднего профессионального образования

Доминантой мнений учащейся молодежи о возрасте для создания семьи и рождении ребенка является период с 25 до 29 лет (рис. 2.13.20, 2.13.21). Эти представления не имеют значимых статистических отличий у девушек и юношей, но отличаются у обучающихся на разных уровнях образования (рис. 2.13.22). У обучающихся в организациях СПО представления об оптимальном возрасте для этих важных жизненных событий смещены на более ранние периоды.

Полученные результаты позволяют говорить о том, что устойчивыми характеристиками репродуктивных планов

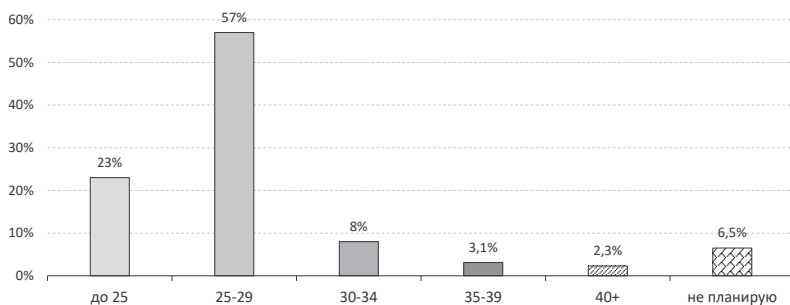


Рисунок 2.13.20. Представления молодежи о лучших годах для создания семьи

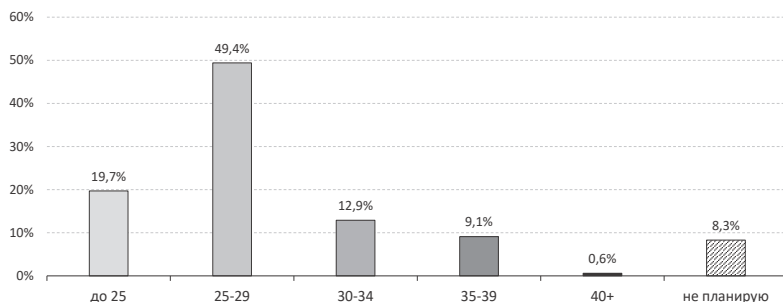


Рисунок 2.13.21. Представления молодежи о лучших годах для рождения первого ребенка

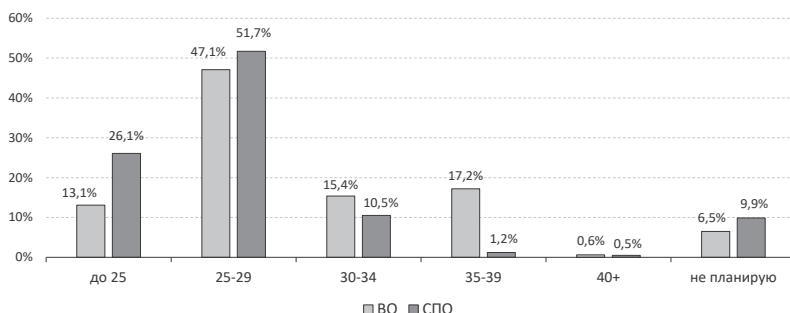


Рисунок 2.13.22. Представления молодежи о лучших годах для рождения первого ребенка: мнения студентов вузов и организаций системы среднего профессионального образования

молодежи Свердловской области являются двухдетная семья и рождение первого ребенка в возрастном диапазоне 25–29 лет. При этом репродуктивные планы студентов вузов чаще включают представления о многодетной семье, нежели планы обучающихся в организациях СПО. С другой стороны, именно обучающиеся в системе СПО нацелены на более раннее создание семей и рождение первенцев.

Выводы социологического исследования свидетельствуют об определенной рассогласованности репродуктивных планов молодежи и стоящих перед Свердловской

областью задач по повышению рождаемости. Помимо системы мер материального характера, как показывают результаты исследования, должны развиваться (а в ряде случаев – и формироваться) ключевые ценности родительства, необходимо уделять внимание вопросу планирования молодежи «родительской карьеры». Возможность такого рода информационной работы предусмотрена постановлением Правительства Свердловской области от 29 июня 2023 г. е 456-пп, которым утверждена Региональная программа по повышению рождаемости на период до 2030 года. Особый раздел этой программы включает меры по обеспечению формирования ценностной основы повышения рождаемости, одним из ожидаемых результатов реализации является «повышение в обществе роли семьи с детьми, традиционных семейных ценностей, формирования позитивного образа семьи, воспитывающей детей, в том числе многодетной».

Один из важнейших механизмов для этой работы заложен в системе образования. На наш взгляд, на различных уровнях системы образования должны транслироваться следующие концепты, связанные с ценностью семьи и родительства: семья и дети как основная жизненная ценность развитой личности; любовь к детям, ответственность за их воспитание и развитие как фундаментальные основы создания семьи; планирование родительства и связанного с ним труда; родительский труд и его предназначение, содержание родительского труда в современных условиях, на его разных этапах, формы его реализации; разделение родительского труда в семье: равенство обязанностей матери и отца, совместная ответственность родителей за детей; институты, поддерживающие родительский труд; государственная политика, направленная на поддержку семьи и детей.

Школа, образовательные учреждения системы профессионального образования и вузы могли бы выступать своеобразной площадкой для подготовки молодых людей к

будущей семейной жизни и родительству. Смещению реализации репродуктивных планов на более ранние периоды жизни могут способствовать реализация в образовательных организациях политики, дружественной к семьям студентов, создание режима наибольшего благоприятствования студентам-родителям.

Органы государственного управления, ответственные за реализацию демографической политики в регионе, при выстраивании информационной работы могут ориентироваться на имеющиеся у уральской молодежи репродуктивные планы и ориентации, в ядре которых лежат представления о конкретном числе детей и их рождении в конкретном возрасте, и в то же время направлять фокус внимания на факторы, которые способны скорректировать эти планы. Результаты проведенного социологического исследования показывают, что при в целом позитивном восприятии молодежью перспектив создания семьи и родительства существуют серьезные резервы, которые должны быть учтены при разработке комплексной информационной политики, сопровождающей демографическую и семейную политику Свердловской области. Такая информационная политика должна быть направлена на формирование и развитие у молодежи представлений о возможности совмещения семейно-родительской и профессиональной жизненных стратегий, позитивных представлений о семье с детьми, многодетной семье, разъяснение преимуществ ее наличия. Все это будет способствовать формированию у молодежи комплексного положительного восприятия целевой для российского общества модели многодетной успешной семьи.

2.14. Демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Численность населения. Ханты-Мансийский автономный округ был образован постановлением ВЦИК от 10 де-

2.14. Демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре

кабря 1930 года «Об организации национальных объединений в районах расселения малых народностей Севера» и входил в Уральскую область. Первое название региона — Остяко-Вогульский национальный округ. 17 января 1934 года включен в состав Обь-Иртышской области, центром которой был город Тюмень. 7 декабря 1934 года стал частью Омской области. 23 октября 1940 года переименован в Ханты-Мансийский национальный округ с населением 93271 человек¹⁷⁷. 14 августа 1944 года округ вошел в состав вновь образованной Тюменской области.

По данным Федеральной службы государственной статистики (далее — Росстат), на 1 января 2024 года численность населения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры (далее также — автономный округ, регион, Югра) составила 1 759 386 человек. Численность сельского населения — 134 810 человек.

Ханты-Мансийский автономный округ — Югра развивается по урбанистическому типу. На городское население приходится основная доля — 92%, сельского населения — 8%, что несущественно влияет на демографическую ситуацию в округе (рис. 2.14.1).

За 10 лет (с 2014 по 2023 год) численность населения автономного округа увеличилась на 8,9% (с 1616,2 до 1759,4 тысячи человек)¹⁷⁸.

Население автономного округа в среднем увеличивается на 0,9%, или 14 тысяч человек в год, что обусловлено как миграционным, так и положительным естественным приростом.

Возрастная структура населения. Численность населения трудоспособного возраста за 10 лет увеличилась на 4,0% (с 1042,3 до 1084,3 тысяч человек; табл. 2.14.1). Югра относится к «молодым» регионам России. Среди

¹⁷⁷ URL: <https://wcj.world/PDF/02IAMZ321.pdf?ysclid=lmheaca7ab795817698>

¹⁷⁸ Федеральная служба государственной статистики (дата обращения 16.10.2024).

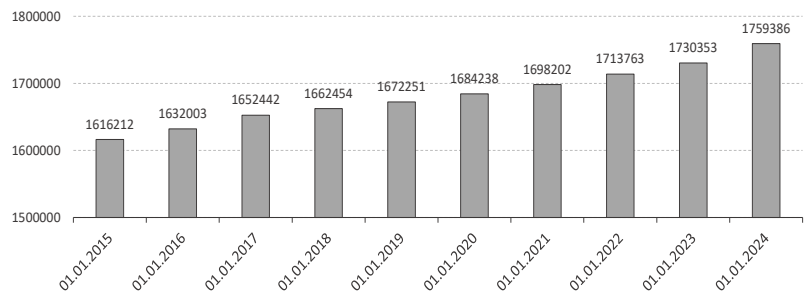


Рисунок 2.14.1. Динамика численности населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Таблица 2.14.1

Распределение населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по возрастным группам на начало 2024 года

Территория	Удельный вес возрастных групп в общей численности населения (%)			Коэффициент демографической нагрузки на трудоспособное население (на 1 тыс. чел. трудоспособного населения)		
	моложе трудоспособного	трудоспособное	старше трудоспособного	всего	моложе трудоспособного	старше трудоспособного
Российская Федерация	18,4	58,0	23,6	725	317	408
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	21,4	61,6	16,0	623	363	260

субъектов Российской Федерации округ на 4-м месте по удельному весу трудоспособного населения. Средний возраст жителей автономного округа 36,80 года, что на 4,2 года меньше, чем средний возраст по России (40,97 года). Медианный возраст населения на начало 2023 года составляет 36,16 года (РФ – 40,55 года).

За анализируемый период коэффициент демографической нагрузки на трудоспособное население увеличился на 11,6% (с 551 до 623 человек на 1 тыс. чел. трудоспособного

2.14. Демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

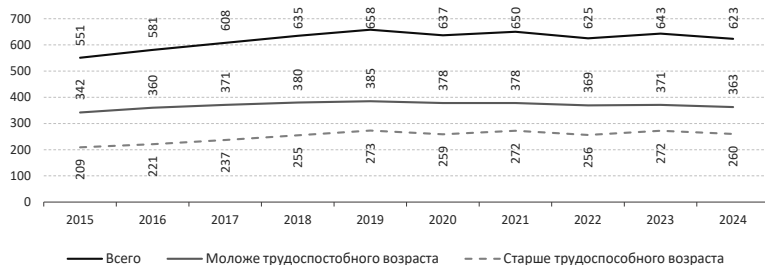


Рисунок 2.14.2. Динамика коэффициента демографической нагрузки на трудоспособное население (на начало года)

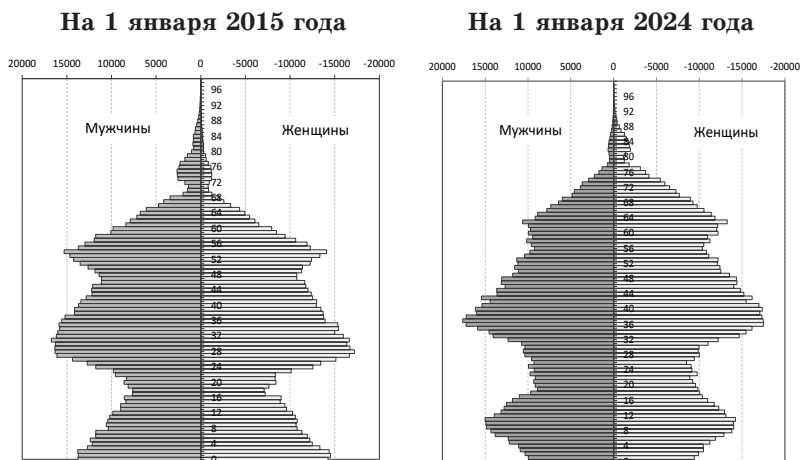


Рисунок 2.14.3. Половозрастная пирамида населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

населения; рис. 2.14.2). Нагрузка населением моложе трудоспособного возраста увеличилась на 6,0%. Коэффициент нагрузки населением старше трудоспособного возраста возрос на 19,6%, что ожидаемо увеличит потребность в социальных услугах, в том числе нагрузку на здравоохранение региона.

Половозрастная пирамида показывает, что в автономном округе в период активного деторождения сохраняется гендерный баланс (рис. 2.14.3). Наибольшее количество

ство женщин было в 1983 году. Коэффициент рождаемости в 1983 году составлял 25,3 на 1000 чел. населения. Следующий пик численности женщин наблюдался в 2012 году (коэффициент рождаемости 17,7 на 1 тыс. чел. населения), далее ожидаются пики численности женщин в 2043 и 2073 годах.

Провалы («демографические ямы») наблюдаются в 1943, 1967 и 1999 годах (в 1999 году коэффициент рождаемости составлял 10,8 на 1 тыс. чел. населения). Следующие «демографические ямы» длительностью в 5 лет ожидаются в 2027–2031 и 2057–2061 годах.

Рождаемость. Показатель рождаемости в автономном округе за 2023 год составил 10,8 на 1 тыс. чел. населения (табл. 2.14.2), в рейтинге субъектов Российской Федерации округ на 10–11 месте. Рождаемость в округе превышает смертность в 1,7 раза. За 9 месяцев 2024 года коэффициент рождаемости составил 10,7 на 1 тыс. чел. населения.

За 10 лет показатель рождаемости в автономном округе снизился на 38% (рис. 2.14.4), что обусловлено сокра-

Таблица 2.14.2

Показатели рождаемости в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре за 2020–2024 годы

Территория	Число родившихся на 1 тыс. чел. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год (9 мес.)
Российская Федерация	9,8	9,6	8,9	8,5	8,4
Уральский федеральный округ	10,6	10,5	9,8	9,6	9,4
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	12,3	11,6	11,1	10,8	10,7

2.14. Демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

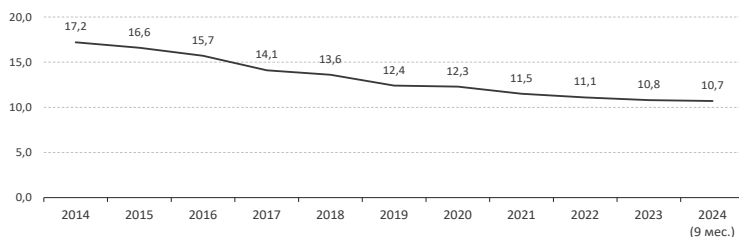


Рисунок 2.14.4. Динамика показателя рождаемости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (на 1 тыс. чел. населения)

щением числа женщин фертильного возраста, большей частью 20–24-летних, за счет снижения рождаемости в период с 1990 по 2000 год более чем на 30% и, как следствие, снижения числа первых рождений.

В целом в автономном округе по всем очередностям рождений наблюдается тенденция замедления суммарного коэффициента рождаемости, что соответствует общероссийским тенденциям, которые также характеризуются уменьшением.

В 2023 году Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры утверждена «Региональная программа по повышению рождаемости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на период 2023–2025 годов», целью которой является выработка эффективных мер, влияющих на репродуктивное поведение населения и общее число рождений.

Суммарный коэффициент рождаемости. Суммарный коэффициент рождаемости в автономном округе за 2023 год составил 1,66 (число рожденных детей в расчете на 1 женщину фертильного возраста), в рейтинге субъектов Российской Федерации округ на 12 месте (табл. 2.14.3).

За 10 лет показатель суммарного коэффициента рождаемости в автономном округе снизился на 19%, но остается выше среднего по России уровня на 15% (рис. 2.14.5).

Таблица 2.14.3

**Показатели суммарного коэффициента рождаемости
в Российской Федерации, Уральском федеральном округе,
Ханты-Мансийском автономном округе – Югре за 2020–2023 гг.**

Территория	Число рожденных детей в расчете на 1 женщину фертильного возраста			
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Российская Федерация	1,47	1,47	1,42	1,41
Уральский федеральный округ	1,62	1,64	1,59	1,59
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	1,71	1,67	1,67	1,66

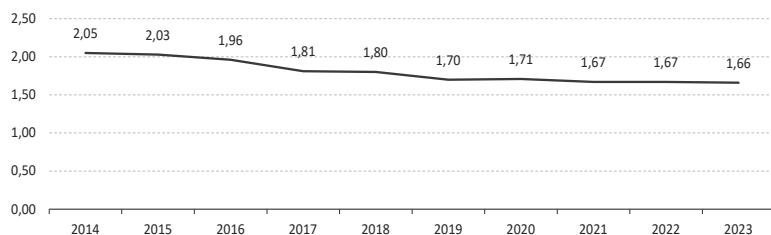


Рисунок 2.14.5. Динамика показателя суммарного коэффициента рождаемости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Смертность населения. Уровень смертности в автономном округе в два раза ниже уровня по Российской Федерации и Уральскому федеральному округу.

Среди субъектов России автономный округ находится на 5 месте по показателю смертности, уступив регионам Северо-Кавказского федерального округа (табл. 2.14.4).

В десятилетней динамике показатель смертности населения автономного округа можно охарактеризовать как стабильный. Пик показателя пришелся на 2021 год – период пандемии Covid – 19. По итогам 2023 года, показатель стабилизировался и вернулся на допандемийный уровень (рис. 2.14.6).

2.14. Демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Таблица 2.14.4

**Показатели смертности в Российской Федерации,
Уральском федеральном округе, Ханты-Мансийском автономном
округе – Югре за 2020–2024 годы**

Территория	Число умерших на 1 тысячу чел. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год (9 мес.)
Российская Федерация	14,5	16,8	12,9	12,0	12,5
Уральский федеральный округ	13,9	15,7	12,1	11,5	12,1
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	7,6	8,5	6,5	6,2	6,4

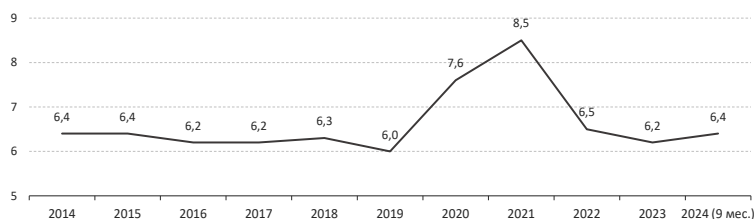


Рисунок 2.14.6. Динамика показателя смертности населения от всех причин в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (на 1 тыс. чел. населения)

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2023 году, как и в предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (40,9%), новообразования (21,1%), внешние причины (11,3%). В 2024 году эта тенденция сохраняется.

В рейтинге субъектов Российской Федерации по показателю смертности от болезней системы кровообращения населения автономный округ занимает 5 место (табл. 2.14.5).

В динамике за 10 лет отмечается снижение показателя на 6% (рис. 2.14.7). Средний возраст умерших от болезней системы кровообращения 79,9 года (РФ – 76,1)¹⁷⁹.

¹⁷⁹ Росстат таблица 5tc_reg_2022nck

Таблица 2.14.5

Показатели смертности от болезней системы кровообращения в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре за 2020–2023 годы

Территория	Число умерших от болезней системы кровообращения на 100 тысяч чел. населения			
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Российская Федерация	640,8	640,3	566,8	-
Уральский федеральный округ	598,3	544,3	513,5	-
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	263,1	278,3	248,0	248,0

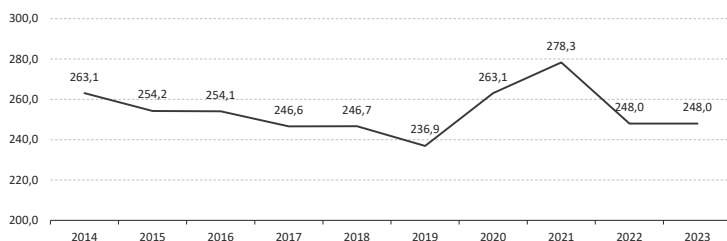


Рисунок 2.14.7. Динамика показателя смертности населения от болезней системы кровообращения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (на 100 тыс. чел. населения)

В рейтинге субъектов Российской Федерации по показателю смертности от новообразований, в том числе злокачественных, автономный округ занимает 10 место (табл. 2.14.6). Средний возраст умерших от новообразований 74,5 года (РФ – 69,86)¹⁸⁰.

Показатель смертности от всех причин в трудоспособном возрасте за 10 лет снизился на 11,4% (с 455,6 до 403,8 на 100 тыс. чел. соответствующего населения (рис. 2.14.8), РФ 2022 год – 536,3, УФО 2022 год – 556,1 на 100 тыс. чел. соответствующего возраста).

¹⁸⁰ Росстат таблица 5tc_reg_2022nck

Таблица 2.14.6

Показатели смертности от новообразований, в том числе злокачественных, в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, Ханты-Мансийском автономном округе — Югре за 2020–2023 годы

Территория	Число умерших от новообразований на 100 тысяч чел. населения			
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Российская Федерация	202,0	194,1	191,6	-
Уральский федеральный округ	199,2	191,6	195,0	-
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	121,7	130,4	126,0	131,5

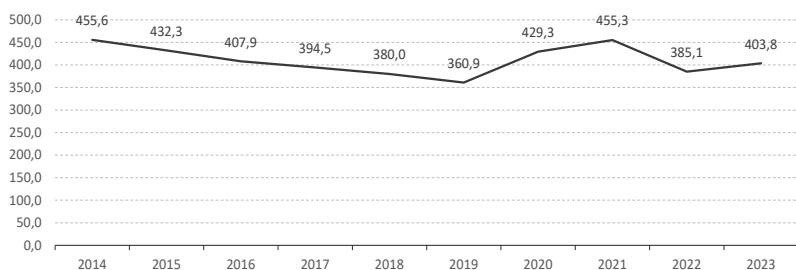


Рисунок 2.14.8. Динамика коэффициента смертности трудоспособного населения в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре (на 100 тыс. чел. соответствующего населения)

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности населения трудоспособного возраста в 2023 году, как и в предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (33%), внешние причины (20%), новообразования (16%). В 2024 году эта тенденция сохраняется.

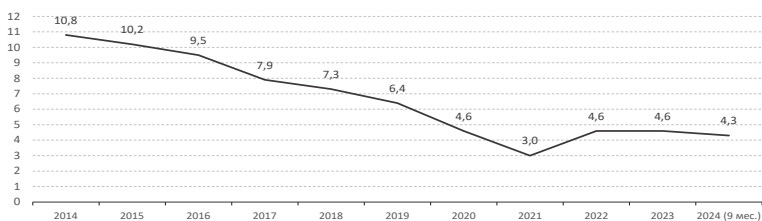
Естественный прирост населения. Показатель естественного прироста населения в автономном округе традиционно остается положительным (табл. 2.14.7).

За анализируемый период показатель естественного прироста населения в автономном округе снизился на

Таблица 2.14.7

**Показатели естественного прироста населения
в Российской Федерации, Уральском федеральном округе,
Ханты-Мансийском автономном округе – Югре за 2020–2024 гг.**

Территория	На 1 тыс. чел. населения				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год (9 мес.)
Российская Федерация	-4,7	-7,2	-4,0	-3,5	-4,1
Уральский федеральный округ	-3,3	-5,2	-2,3	-1,9	-2,4
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	4,7	3,1	4,6	4,6	4,3



**Рисунок 2.14.9. Динамика показателя естественного прироста
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре
(на 1 тыс. чел. населения)**

60% (рис. 2.14.9), что обусловлено снижением рождаемости из-за уменьшения числа женщин фертильного возраста, родившихся в период с 1990 по 2000 годы.

По итогам 2023 года округ занимает 6 место из 15 субъектов Российской Федерации с положительным естественным приростом, за 9 месяцев 2024 года – также 6 место.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. В автономном округе показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении по результатам 2023 года составил 76,31 года, округ – на 7 месте среди субъектов Российской Федерации. По результатам на сентябрь 2024 года – 76,25 года (табл. 2.14.8).

2.14. Демографическая ситуация в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре

Таблица 2.14.8

Показатель «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)» в Российской Федерации, Уральском федеральном округе, Ханты-Мансийском автономном округе — Югре за 2020–2023 гг.

Территория	ОПЖ				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год (9 мес.)
Российская Федерация	71,54	70,06	72,76	73,41	-
Уральский федеральный округ	70,81	69,61	72,44	72,88	72,44
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	72,87	72,01	75,41	76,31	76,25

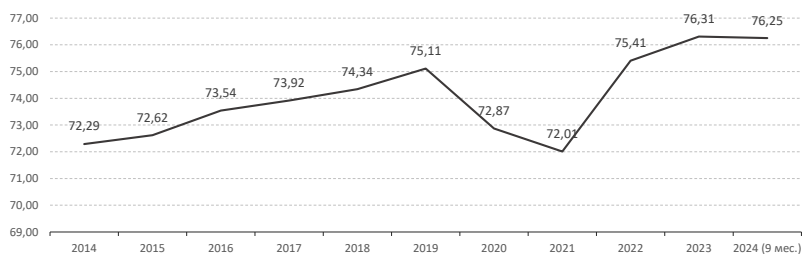


Рисунок 2.14.10. Динамика показателя «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)» в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре

В динамике за анализируемый период показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении увеличился на 4 года (рис. 2.14.10).

Семьи с детьми¹⁸¹. По итогам Всероссийской переписи населения 2020 года в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре число семей с детьми составляет 386283.

¹⁸¹ Департамент социального развития ХМАО — Югры. URL: depsr.admhmao.ru

Таблица 2.14.9

Количество многодетных семей в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

Количество многодетных семей	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Всего	33959	37927	40022	43043

В региональном регистре получателей мер социальной поддержки со статусом «многодетная семья Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» на 1 января 2024 года состояло 43043 многодетных семьи. За период с 2020 по 2023 год количество многодетных семей в автономном округе увеличилось на 27% (с 33959 до 43043; табл. 2.14.9).

Брачность и разводимость. Количество браков, зарегистрированных органами ЗАГС в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, в 2023 году составило 11610, количество расторгнутых браков составило 9930 (за 9 месяцев 2024 года зарегистрировано 7843 браков и 6989 разводов; табл. 2.14.10).

Коэффициент брачности в автономном округе в 2023 году составил 6,7 на 1000 чел. населения, округ по этому показателю находится на 17 месте среди регионов Российской Федерации. За 9 месяцев 2024 года коэффициент брачности составил 5,9 на 1000 чел. населения.

Коэффициент разводимости в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в 2023 году составил 5,7 на 1000 чел. населения, округ – на 12 месте по Российской

Таблица 2.14.10

Количество зарегистрированных браков и разводов в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год (9 мес.)
Зарегистрировано браков	9845	12356	12775	11610	7843
Зарегистрировано разводов	7341	8768	9148	9930	6989

Федерации. За 9 месяцев 2024 года коэффициент рождаемости составил 5,3 на 1000 чел. населения.

Миграционное движение¹⁸². Регион привлекателен для переезда, что подтверждается миграцией трудоспособного населения. Коэффициент миграционного прироста по итогам 2023 года составил 120,6 на 10 тысяч чел. населения. По информации Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации, в 2023 году число прибывших на территорию автономного округа составило 83583 человека, число выбывших – 62543 человека, миграционная прибыль населения – 21040 человек.

В структуре миграционного прироста по итогам 2023 года основная доля (45%) приходится на население младше трудоспособного возраста, доля трудоспособного населения составила 44%, на миграцию населения старше трудоспособного возраста приходится 11%.

По данным Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре, характерной особенностью миграционного движения является повышенная интенсивность миграционных потоков, как прибывших граждан, так и выбывших.

В ходе реализации законодательства о свободе передвижения, выборе места пребывания и жительства граждан России в пределах Российской Федерации по итогам 2023 года зарегистрировано по месту жительства более 160 тыс. россиян, снято с регистрационного учета по месту жительства порядка 102 тыс. человек.

По состоянию на 1 января 2024 года в автономном округе фактически значились состоящими на миграционном учете 40870 иностранных граждан.

Основной миграционный поток приходился на граждан стран СНГ, что в количественном выражении составляет 98,3% (68222 чел.) от общего числа иностранных граждан, поставленных на миграционный учет первично (69669). Подавляющее большинство лиц, прибывших на территорию

¹⁸² УМВД РФ по ХМАО – Югре. URL: 86.мвд.рф

автономного округа, составляют выходцы из Республик Таджикистан – 44% (29805) и Узбекистан – 27% (18209). Среди иностранных граждан, въехавших на основании визы, преобладают прибывшие из Китая (489), Индии (109), Грузии (87), Турции (77), Германии (60) и Сербии (59).

В рамках реализации Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, в 2023 году на территорию автономного округа переселились 1038 соотечественников и членов их семей, в 2022 году – 1287 соотечественников.

Таким образом, сформированная в автономном округе система межведомственной работы, направленная на демографическое развитие региона, позволяет сохранять положительные результаты по ряду демографических показателей, а также сохранять позиции региона-лидера: по показателю ожидаемой продолжительности жизни при рождении округ находится на 7 месте; на 6 месте из 15 субъектов Российской Федерации с положительным естественным приростом; на 10–11 месте по коэффициенту рождаемости; на 5 месте по коэффициенту смертности.

2.15. Демографическая ситуация в Еврейской автономной области

Социальные катаклизмы XX столетия, произошедшие в стране, серьезно повлияли на динамику численности и возрастной состав населения и на десятилетия нарушили ход демографических процессов. Численность населения Еврейской автономной области (далее – ЕАО) на 01.01.2024 составила 145,8 тыс. чел., снизившись по сравнению с предыдущим годом на 1,8%. Ретроспективный анализ динамики численности населения регионов Дальнего Востока России показал, что наиболее резкий спад был характерен до 2005 года, когда максимальные показатели сокращения населения отмечались прежде всего для северных регио-

нов: Чукотский АО – 67%, Магаданская область – 55,9%, Камчатский край – 41,4%, Сахалинская область – 27,1%. Для области падение составило 16,9%. Затем темпы сокращения имели несколько более сглаженный характер. За последние годы наиболее высокие показатели снижения численности населения отмечаются в ЕАО – 98,2% к предыдущему году в 2021 и 2022 гг., несколько меньше у Амурской области, Забайкальского края. Если в 2014 г. высокие темпы снижения численности населения были характерны и для Магаданской области и Камчатского края, то в 2015 г. они несколько замедлились. Стабильное медленное увеличение численности населения в Дальневосточном федеральном округе (ДФО) характерно только для одного региона – Республики Саха (Якутия) (ежегодно 0,1–1%). Для Республики Бурятия перед пандемией отмечался незначительный прирост населения, но с 2020 г. началось снижение численности населения. Для Сахалинской области рост численности населения был характерен до 2018 года, с 2019 г. началось его снижение (0,4–0,5%).

Естественное движение населения. Экономический кризис 90-х годов XX века повлек за собой негативное развитие демографической ситуации. Если в 1990 г. естественный прирост в Еврейской автономной области был одним из самых высоких на Дальнем Востоке России (8,3 на 1000 жителей), то с 1993 г. наблюдается естественная убыль населения. Максимальных показателей естественной убыли населения область достигла в 2005 г. Демографическая политика, предпринятая федеральными и региональными органами власти, принесла свои результаты: сократилась естественная убыль населения, повысилась устойчивость семьи, снизилась внебрачная рождаемость¹⁸³.

¹⁸³ Бобков В.Н., Елизаров В.В., Джанаева Н.Г. и др. Методологические основы разработки региональных программ демографического развития с учетом региональных особенностей (на примере Дальневосточного федерального округа) // Уровень жизни населения регионов России. 2013. № 1 (179). С. 10–17; Регионы России. Социально-экономические показатели. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 11.10.2024).

Анализ воспроизводства населения Дальневосточного федерального округа показал, что максимум естественного прироста за последние годы отмечался в 2014 г. – 2,3 на 1000 чел. населения с последующей тенденцией сокращения и перехода с 2018 г. к естественной убыли. Несмотря на сокращение естественной убыли населения, область осталась одной из немногих регионов, так и не достигших естественного прироста населения. В 2019 г. только субъекты, имеющие национальную специфику, сохранили естественную прибыль населения, для всех других с резким преобладанием русского населения характерна естественная убыль населения. В пандемийные годы произошел рост естественной убыли населения, достигнув своего пика в 2021 г. ЕАО наряду с Амурской областью имела самые высокие показатели убыли населения. Единственным регионом ДФО, сумевшим сохранить естественный прирост, была Республика Саха (Якутия) (табл. 2.15.1). С 2022 г. показатели убыли населения несколько снизились, но на первые позиции по убыли населения выходит Приморский край, далее ЕАО и Амурская область.

Основными факторами снижения показателей естественного прироста в 2019–2021 гг. явились сокращение рождаемости и увеличение смертности населения, в том числе в результате пандемии COVID-19.

На рисунке 2.15.1 представлена динамика естественного прироста (убыли) населения области в 1990–2023 гг. Кривая естественного прироста (убыли) населения имеет схожие очертания с кривой рождаемости, но наиболее сильные снижения отмечаются в годы с максимальной смертностью населения (1994, 2005 и 2021 гг.).

Минимальные показатели естественной убыли населения в области отмечались в 2013 г. (-154 чел., или -0,9 на 1000 чел. населения) с дальнейшим постепенным ее ростом. Как отмечает С.В. Рязанцев и др., естественная убыль населения в России в 1992–1994 гг. была практически в 2,8 раза

Таблица 2.15.1
Динамика естественного прироста (убыли) населения в регионах Дальнего Востока России

Регион	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2021	2022	2023	9 мес. 2024
РФ	2,2	-5,7	-6,6	-5,9	-1,7	0,3	-4,8	-7,1	-4,0	-3,2	-4,1
Республика Бурятия	9,2	-0,3	-1,5	-1,7	4,3	5,9	0,9	-1,5	-1,0	-1,1	-2,1
Республика Саха (Якутия)	12,7	5,5	4,0	4,1	7,0	8,6	4,1	1,6	3,5	3,5	2,5
Забайкальский край	8,4	-0,6	-2,7	-3,7	2,1	2,5	-1,9	-4,4	-2,6	-3,0	-4,0
Камчатский край	6,2	-2,0	-1,7	-1,6	-0,6	1,6	-2,3	-4,4	-3,0	-1,5	-2,9
Приморский край	5,5	-3,7	-5,3	-5,8	-2,5	-0,8	-5,9	-7,7	-6,2	-5,2	-5,7
Хабаровский край	5,9	-3,9	-5,6	-5,4	-1,7	0,9	-5,0	-6,6	-4,4	-3,9	-5,1
Амурская область	7,6	-1,9	-4,4	-4,8	-1,5	-0,6	-6,3	-9,0	-5,7	-4,5	-5,3
Магаданская область	8,0	-2,7	-2,1	-2,6	-1,5	0,0	-3,1	-6,4	-4,0	-3,7	-5,0
Сахалинская область	6,1	-8,3	-4,2	-6,0	-2,8	0,4	-2,2	-4,4	-3,1	-2,9	-4,3
Еврейская автономная область	8,2	-2,7	-4,8	-6,3	-1,9	-1,4	-5,6	-8,1	-5,7	-4,9	-7,0
Чукотский автономный округ	10,1	1,3	1,9	3,9	0,9	4,1	0,4	-0,7	0,4	0,7	0,1

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 11.10.2024).

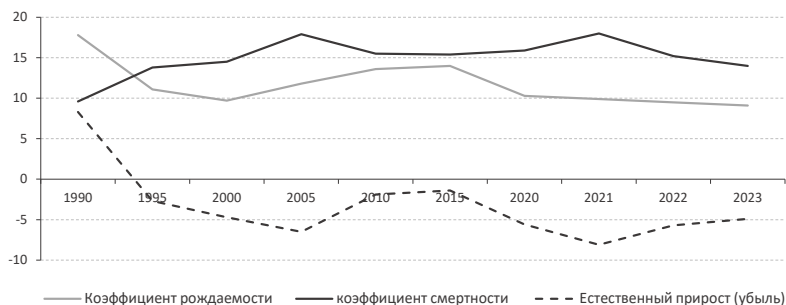


Рисунок 2.15.1. Динамика естественного прироста населения, рождаемости и смертности в 1990–2023 гг., на 1000 человек

Источники: Естественное движение населения Еврейской автономной области за 2010 год: стат. бюллетень № 240. Биробиджан: Евр-стат, 2011. 38 с.; Регионы России. Социально-экономические показатели. 2019: стат. сб. М.: Росстат, 2019. 1204 с.; Регионы России. Социально-экономические показатели. 2023: стат. сб. / Росстат. М., 2023. 1126 с.

выше, чем в 2017–2019 гг.¹⁸⁴ В области такая ситуация не зафиксирована: убыль населения в 2017–2019 гг. выше, чем в 1992–1994 гг., соответственно 1165 и 1153 человека. Если в 1992–1994 гг. разница между смертностью и рождаемостью составляла 1,01 раза, то в 2017–2019 гг. – 1,21 раза, в 2020–2022 гг. – 1,56. С 2014 года отмечается устойчивое снижение числа рожденных детей, в 2023 году – один из самых низких показателей (1,335 тыс. детей).

В то же время именно на 2021 г. приходился и самый высокий показатель естественной убыли населения – 1239 человек, одной из причин является увеличение смертности в результате пандемии COVID-19 в связи со слабым уровнем развития здравоохранения в регионе. Таким образом, можно говорить о новом витке депопуля-

¹⁸⁴ Демографическое развитие России: тенденции, прогнозы, меры. Национальный демографический доклад – 2020 / С. В. Рязанцев, В. Н. Архангельский, О.Д. Воробьева и др.; отв. ред. С. В. Рязанцев. М: ООО «Объединенная редакция», 2020. 156 с.

ции населения в области, выход из которой будет достаточно тяжелым и здесь помимо сохраняющейся высокой смертности населения весомую роль играет и снижение рождаемости.

Показатели высокой убыли населения среди отдельных муниципальных образований области характерны прежде всего для городской местности (-5,9‰ в 2023 г.) – г. Биробиджан, Облученский (максимальные показатели) и Сидовичский районы. В сельских районах естественная убыль населения началась позднее, чем для городских, и с 2008 года отмечался даже небольшой естественный прирост населения в течение нескольких лет (до 1,7‰), который затем перерос в убыль населения, достигшую максимума в 2022 г. -6,2‰ с дальнейшим снижением до -3,4‰ в 2023 г. (при незначительном росте рождаемости, но высокой смертности населения).

Рождаемость. Особенности демографической ситуации в ЕАО в той или иной степени присущи и другим регионам России: сокращение численности населения, не только за счет его естественной убыли, но и мощного миграционного оттока; старение населения. Но при этом коэффициент рождаемости в области выше среднероссийских показателей. Кривая рождаемости на территории ЕАО за рассматриваемый период соответствует общероссийским и дальневосточным тенденциям. Анализ коэффициента рождаемости показал, что наряду с Республикой Саха (Якутия) он был одним из самых высоких в 1990 году не только в Дальневосточном регионе, но и по России в целом. Минимальный показатель коэффициента рождаемости в области отмечался в 1999 г. – 9,5‰. Если в среднем по России рождаемость по отношению к 1990 г. сократилась на 35%, по Дальневосточному региону на 37%, то в области примерно на 50%. Кроме ЕАО, наиболее высокие показатели сокращения рождаемости были характерны для экономически развитых регионов юга Дальнего Востока – Приморского и Хабаровского краев (рис. 2.15.2).

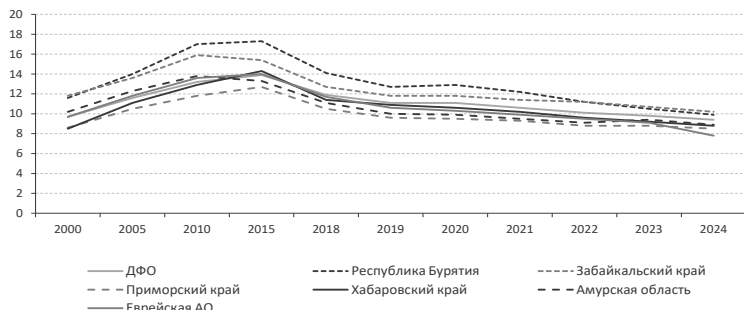


Рисунок 2.15.2. Динамика коэффициента рождаемости в Еврейской автономной области в сравнении с южными регионами ДФО*, промилле

Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 11.10.2024); Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за январь – сентябрь 2024 года. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 11.10.2024).

* Здесь и далее данные за 2024 г. включают период с января по сентябрь 2024 г.

Как показано на рисунке 2.15.2, кривая коэффициента рождаемости имеет сходные тенденции во всех регионах юга ДФО. Пик рождаемости пришелся на период 2010–2015 гг. Одной из причин такого всплеска рождаемости было вхождение поколений детей в детородный возраст, рожденных во времена бэби-бума 1980-х гг., что явилось на территории области одной из причин увеличения коэффициента рождаемости с 9,7 до 14,2‰, максимум наблюдался в 2011 г. с дальнейшим медленным снижением. По сравнению с другими дальневосточными территориями, где сокращение коэффициента рождаемости началось лишь в 2012–2013 гг., в ЕАО он снижался наиболее быстрыми темпами – за 2011–2013 гг. на 3,5% (для сравнения: Республика Саха (Якутия) – 1,7%, Камчатский край – 0,8%, Амурская область – 1,4%) (рис. 2.15.3).

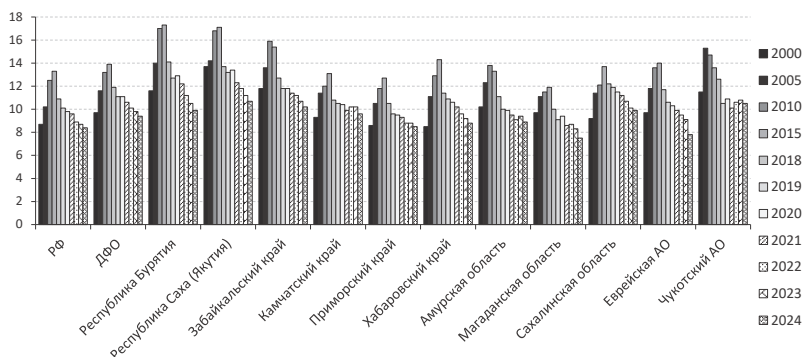


Рисунок 2.15.3. Динамика коэффициента рождаемости в регионах ДФО, промилле

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204> (дата обращения 11.10.2024); Естественное движение населения в разрезе субъектов Российской Федерации за январь – сентябрь 2024 года. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Edn_09-2024.htm (дата обращения 11.10.2024).

Причины роста рождаемости, как отмечают некоторые исследователи¹⁸⁵, во многом носили компенсационный характер, исходя из анализа рождаемости в разных возрастных группах. Для формирования данного феномена к этому периоду времени в стране сложились минимально необходимые предпосылки, связанные с политической стабилизацией в стране и начавшимся экономическим ростом. О компенсаторной природе подъема рождаемости свидетельствуют темпы роста рождаемости в средних и старших возрастных группах. Число рождений у жителей в возрасте 20–24 года уменьшилось на 23%, в возрасте 25–29 лет – увеличилось на 27%, в 30–34 года – увеличилось на 70% и в 35–39 лет – увеличи-

¹⁸⁵ Национальная безопасность и демографический рост / О. Захарова, А. Иванова, Л. Рыбаковский; под ред. Л. Рыбаковского; Рос. акад. наук, Ин-т соц.-полит. исслед. М.: Центр соц. прогнозирования, 2004. 95 с.

лось на 50%. Необходимо отметить, что компенсационный подъем не может быть доминирующим у основной массы населения, и временная его продолжительность незначительна, что в дальнейшем показало снижение общего коэффициента рождаемости с 2016 года. Темпы снижения коэффициента рождаемости к предыдущему году отражены в таблице 2.15.2.

В ЕАО начиная с 2021 г. темпы снижения коэффициента рождаемости относительно стабилизировались на уровне сокращения 4,1%. Основными причинами его падения являются снижение возрастных коэффициентов рождаемости и изменения в половозрастной структуре населения.

Суммарный коэффициент рождаемости (СКР). В 2023 году максимальные показатели СКР среди дальневосточных регионов отмечались в Чукотском автономном округе (1,680), Республике Бурятия (1,597), минимальные – в Магаданской области (1,340)¹⁸⁶. Максимум СКР в регионах округа достиг в 2015 г. и в дальнейшем имел тенденцию к снижению до 2019 г., в 2020 г. в большинстве регионов Дальнего Востока данный показатель незначительно увеличился, за исключением ЕАО, где он продолжил свое снижение (рис. 2.15.4). Это говорит о том, что регионы практически не обеспечивают простое воспроизводство населения и его численность продолжает снижаться.

Таблица 2.15.2

**Темпы снижения коэффициента рождаемости
в Еврейской автономной области, % к предыдущему году**

Территория	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ЕАО	12,7	9,5	12	3,9	4,1	4,1
РФ	5,3	7,4	3	2,1	7,3	2,3

¹⁸⁶ Суммарный коэффициент рождаемости. Росстат. База ЕМИСС. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31517> (дата обращения 20.11.2024).

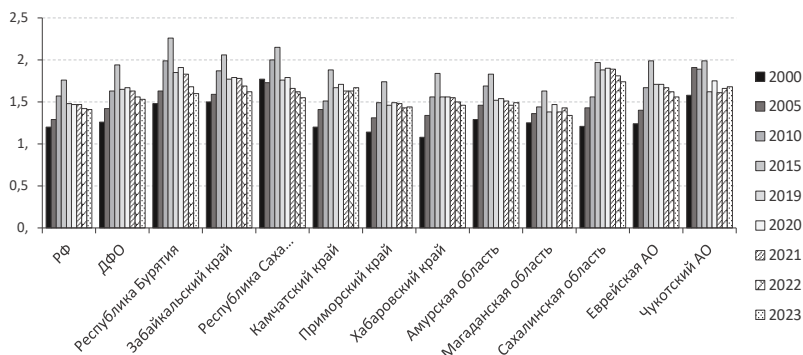


Рисунок 2.15.4. Суммарный коэффициент рождаемости в регионах ДФО, чел.

Источник: Регионы России, 2023. Социально-экономические показатели. 2023: стат. сб. / Росстат. М., 2023. 1126 с. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Reg_Rus_Pokaz_2023.htm

Особенности репродуктивного поведения, сложившиеся на сегодняшний день среди населения, привели к снижению численности новорожденных. Если в 1990 г. абсолютное число новорожденных в ЕАО составляло около 3,9 тыс., а минимальная численность отмечалась в 1999 г. – около 1,9 тыс. чел., то к 2008 г. численность новорожденных заметно возросла и составила более 2,5 тыс. В дальнейшем последовало стабильное снижение численности родившихся, достигнув своего исторического минимума в 2023 году – 1,33 тыс. чел. Одной из причин такого снижения является уменьшение численности населения репродуктивного возраста, прежде всего женского. В 2007 г. когорта женщин фертильного, наиболее продуктивного возраста (20–34 года) была самой многочисленной за последние годы. С 2008 г. в фертильный возраст начали вступать малочисленные когорты рожденных в 1990-х гг., и доля женщин данного возраста начала сокращаться (рис. 2.15.5). За период 2008–2020 гг. чис-

ленность женщин во всех возрастных группах по области сократилась на 14,5%, в репродуктивном возрасте (15–49 лет) последовало более сильное снижение – на 23,7%, и продолжается ее уменьшение. При этом наибольшее сокращение характерно для самых молодых и наиболее продуктивных когорт 15–29 лет – 49,9%, при росте численности женщин старших фертильных возрастов с 2010 года. Можно отметить значительную дифференциацию между городской и сельской местностью: в селе численность женщин сократилась на 20,1%, при мощном снижении на 34,3% в репродуктивных возрастах, в то время как в городе соответственно на 12 и 25,5%. Основной причиной резкого сокращения сельского молодого женского населения является миграция в город. Численность когорт, определяющих как в настоящее время, так и в ближайшей перспективе основной вклад в рождаемость, как показано выше, значительно сократилась. Даже несмотря на возможный рост рождений в возрастах старше 30 лет, это не приведет к увеличению общего числа рождений. Среди отдельных когорт устойчивый рост численности женщин приходится на когорту 40–44 года, но это всего 2,7% всех рождений, в связи с чем данная когорта не может влиять на увеличение рождаемости в области.

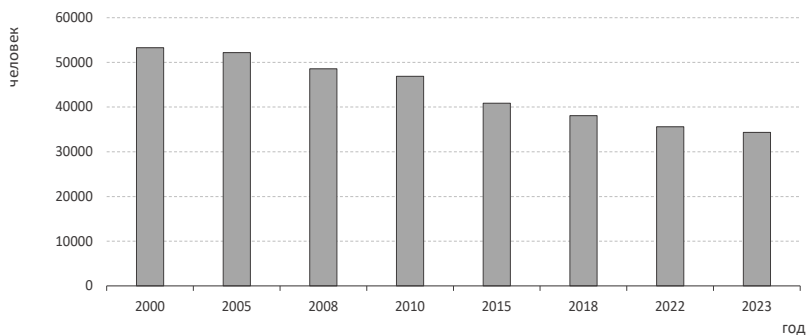


Рисунок 2.15.5. Динамика численности женщин фертильного возраста в Еврейской автономной области, чел.

В России, как отмечает С.В. Захаров¹⁸⁷, наблюдаются изменения возрастного профиля рождаемости в сторону его «постарения». Наибольший процент рождений в ЕАО приходился ранее на возраст 20–24 года, с 2008 г. это уже характерно для возраста 25–29 лет. Если в когорте 20–24-летних женщин возрастной коэффициент рождаемости составлял в 2008 г. 91,2 на 1000 женщин фертильного возраста, в когорте 25–29 лет – 92,4, то к 2015 г. наблюдается уже значительное расхождение, соответственно 89,9 и 112,6¹⁸⁸. Анализ возрастных коэффициентов рождаемости в целом по области за анализируемый период показал, что в ЕАО в последние годы наиболее высокие показатели рождаемости характерны для когорты 25–29 лет. Ранее вплоть до 2013 г. на когорту 20–24 года приходилось рождений больше. Но разница в показателях рождений между когортами 20–24, 25–29 и 30–34 стала заметно снижаться, уменьшается вклад когорты 20–24 года при наиболее сильном увеличении вклада когорты 30–34 года. При этом существует достаточно сильная дифференциация между городской и сельской местностью. С 2014 г. в городе лидирует когорта 25–29 лет, в селе более весомый вклад приходится на когорту 20–24 года. С 2010 г. отмечается увеличение рождений в более старших когортах, особенно 30–34 года – на 43%. В основном для этой когорты женщин характерно более 80% рождений второго, третьего ребенка. В 2019 г. более половины всех рождений приходилось на возраст 25–34 года, это характерно как для городской, так и сельской местности. При этом для села еще достаточно высока доля рождений в когорте 20–24 года – 22,3% (в городе – 18,5%). Также можно отметить рост числа рождений (до 3,2%) в когорте 40 лет и старше. В последующие годы тенденции рождаемости сохраняются.

¹⁸⁷ Захаров С.В. Потенциал структурных факторов роста рождаемости исчерпан? Часть вторая // Демоскоп Weekly. 2017. № 733–734. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0733/tema01.php> (дата обращения 22.09.2024).

¹⁸⁸ Демографический ежегодник Еврейской автономной области: стат. сб. / Хабаровскстат. Биробиджан, 2020. 81 с.

Изменение возрастной структуры рождаемости связано с трансформацией института брака. Современность характеризуется ростом количества браков, заключенных в более старших возрастах (25–34 года), в отличие от конца прошлого столетия, когда более половины браков заключались в возрасте 18–24 года, однако фертильный цикл женщины остался в прежнем возрастном диапазоне. Отметим, что доля женщин, родивших в возрасте 35–39 лет, выросла за достаточно короткий промежуток времени с 9,9% (2014 г.) до 13,7% (2018 г.). До 2016 г. в структуре рождений преобладали первые дети, с последующим преобладанием в рождении вторых детей и ростом числа третьих детей¹⁸⁹. Если в структуре очередности рождений на вторых детей, рожденных в браке, приходится 44,4%, то для рожденных вне брака эта доля значительно меньше и составляет 30%. А появление третьего ребенка в зарегистрированном браке происходит лишь в 16,7%, в то время как вне брака – в 21%, та же тенденция характерна для четвертых и пятых детей. Наиболее высокие показатели детей, рожденных вне брака, отмечаются в сельских местностях Облученского и Сидовичского районов области (50%). Стабильно высокая доля внебрачных детей косвенно может свидетельствовать о неустойчивости института брака на территории области, наличии большого числа неполных семей, составляющих основную часть населения области, имеющую низкие доходы.

Самосохранительное поведение населения Еврейской автономной области: динамика, причины и структура. Важнейшим индикатором уровня и качества жизни является самосохранительное поведение населения.

Снижение общей смертности населения, в первую очередь от предотвратимых заболеваний, смертности трудо-

¹⁸⁹ Комарова Т.М. Современные тенденции рождаемости населения Еврейской автономной области // Региональные проблемы. 2017. Т. 20. № 4. С. 103–107.

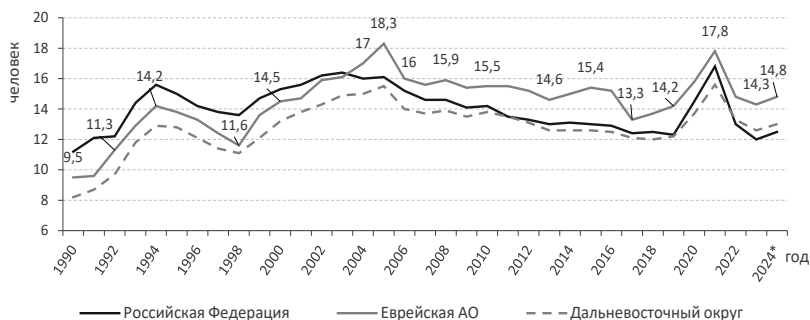


Рисунок 2.15.6. Динамика показателей общей смертности населения за период 1990–2022 гг., на 1000 чел. нас.

*Приведены данные за январь – сентябрь 2024 г.

Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2019: стат. сб. М.: Росстат, 2019. 1204 с.; Регионы России. Социально-экономические показатели. 2023: стат. сб. / Росстат. М., 2023. 1126 с.

способного (особенно мужчин) и младенческого возрастов должно быть одной из приоритетных целей реализации областных целевых программ в ЕАО в сфере здравоохранения и демографии по причине депопуляции.

Начавшийся в 1991 г. рост смертности (9,6 на 1000 чел. населения) достиг к 1994 г. максимального, невиданного ранее уровня – 14,2 на 1000 чел. (рис. 2.15.6).

В 2005 г. данный показатель превысил общероссийский уровень, достигнув своего максимального значения за весь постсоветский период – 18,3‰¹⁹⁰. Следует отметить, что уровень общей смертности в ЕАО до 2004 г. находился ниже общероссийского, но был выше дальневосточного показателя, начиная с 2004 г. значения превысили общероссийский и дальневосточный показатели по смертности, что свидетельствовало о более серьезной ситуации в депопуляции населения по естественным причинам.

¹⁹⁰ Естественное движение населения Еврейской автономной области за 2010 год: стат. бюллетень № 240. Биробиджан: Еврстат, 2011. 38 с.

В 2015 г. уровень смертности населения ЕАО составил 15,4 на 1000 чел. населения, превышая рождаемость по области в 1,1 раза, и в 1,2 раза – дальневосточный показатель общей смертности (12,6 на 1000 чел. нас.). По данному показателю в 2015 г. ЕАО занимала 69 место в общем рейтинге субъектов РФ и последнее 9 место среди субъектов Дальневосточного региона.

В 2019 г. данный показатель составлял 14,2‰, превысив значения по России и ДФО в 1,2 раза, по нему ЕАО заняла 11 место среди субъектов округа, включая Республику Бурятию и Забайкальский край, и 65 место в общем рейтинге субъектов РФ¹⁹¹. В 2020–2021 гг., в период пандемии COVID-19, коэффициент смертности составлял 15,9 и 18‰ соответственно. В 2022 г. данный показатель составлял 15,2 на 1000 умерших.

За весь период с 2000 по январь – сентябрь 2024 г. потери населения ЕАО по причине смертности составили 89236 человек. Соотношение уровня смертности в 2023 г. к 2022 г. составило 94,1%, за январь – сентябрь 2024 г. к 2023 г. – 105%. Необходимо отметить, что по расчетным данным Федеральной службы государственной статистики коэффициент смертности в ЕАО к 2035 г. по высокому варианту прогноза составит 9,6‰, по среднему – 12,5‰, низкому – 16,8‰. При сохранении тенденций за последний пятилетний период 2019–2023 гг. и волнообразном тренде коэффициента смертности со значением на уровне 14,2–17,8‰ показатель смертности в ЕАО к 2035 г., вероятнее всего, будет соответствовать низкому сценарию развития, как следствие, в ближайшие 15 лет ЕАО из депопуляции по естественным причинам не выйдет.

По нашему мнению, рост смертности с ухудшением показателей здоровья населения в ЕАО за период 1990–

¹⁹¹ Григорьева Е. А., Суховеева А. Б., Ревуцкая И. Л. Качество жизни женщин репродуктивного возраста в Приамурье на Дальнем Востоке России: эколого-климатические и социально-экономические условия: монография. 2-е изд., стер. Владивосток: ПСП95, 2022. 179 с. DOI: 10.31433/978-5-904121-37-2

2024 гг. был вызван трансформацией социально-экономического устройства российского общества, обесцениванием рубля, резким ухудшением условий и уровня жизни населения; развалом системы здравоохранения и медико-санитарного надзора; ухудшением качества, баланса и режима питания по причине катастрофического снижения уровня жизни и потери рабочих мест для большей части сельского населения; недоступностью эффективных лекарств из-за их высокой стоимости; наличием постоянных стрессовых ситуаций из-за снижения уровня и качества жизни, высокой безработицы, в том числе в период пандемии COVID-19; недоступностью для большей части населения полноценного оздоровительного лечения и отдыха, снижением или полным прекращением во многих региональных организациях профилактических мероприятий; ухудшением криминогенной обстановки, ростом самоубийств и психических расстройств, распространением алкоголизации и наркомании¹⁹².

Смертность. В первой половине 90-х гг. XX в. более быстрыми темпами росла смертность мужчин. В начале XXI в. эта тенденция продолжилась. Следствием этого стало увеличение показателя так называемого «полового диморфизма смертности» – величины, показывающей, насколько уровень смертности мужчин превышает уровень смертности женщин. В ЕАО уровень смертности мужчин гораздо выше, чем женщин. Анализ динамики показателей выявил, что показатель полового диморфизма в 2000 г. составил 1,4 раза, а в 2010 г. – 1,6 раза, достигнув своего максимума. В 2015 г. превышение смертности мужского населения над смертностью женского составило 1,4 раза, при этом коэффициент смертности у мужчин увеличился до 18,0 на 1000 чел. населения, у

¹⁹²Население Еврейской автономной области: монография / И. В. Калинина, Т. М. Комарова, С. Н. Мищук, О. Л. Ревуцкая, С. А. Соловченков, Е. В. Стельмах, А. Б. Суховеева. Электрон. дан. (27,4 Мб). Биробиджан: ИКАРП ДВО РАН, 2023. 159 с.



Рисунок 2.15.7. Коэффициенты смертности мужского и женского населения Еврейской автономной области в 2000–2022 гг., на 1000 чел. нас.

Источники: ГА ЕАО Ф.138. Оп. 4. Д. 27; Естественное движение населения Еврейской автономной области за 2012 год: стат. бюллетень № 379. Биробиджан: Еврстат, 2016. 42 с.

женщин – до 12,6. К 2019 г. значение полового диморфизма улучшилось до 1,2 раза. В 2020 г., несмотря на общее увеличение показателей смертности как мужского, так и женского населения, величина полового диморфизма составила 1,2 раза, в 2021–2022 гг. – 1,1 и 1,3 раза соответственно (рис. 2.15.7).

Рост смертности в ЕАО в постсоветский период происходил неравномерно в группах людей различного возраста. Наиболее существенные изменения женской смертности начались с возраста 30–34 года, в котором смертность за 2005–2010 гг. увеличилась в 2,42 раза, 35–39 лет – 1,69 раза, 40–44 лет – 2,2 раза. У мужчин значительное превышение смертности зафиксировано в возрасте 35–39 лет – в 1,54 раза, максимальное увеличение в возрастной группе 40–44 лет – в 1,68 раза, в когорте 45–49 лет – в 1,46 раза¹⁹³.

¹⁹³ Суховеева, А. Б. Современные тенденции смертности населения Еврейской автономной области // Региональные проблемы. 2017. Т. 20, № 2. С. 84–93.

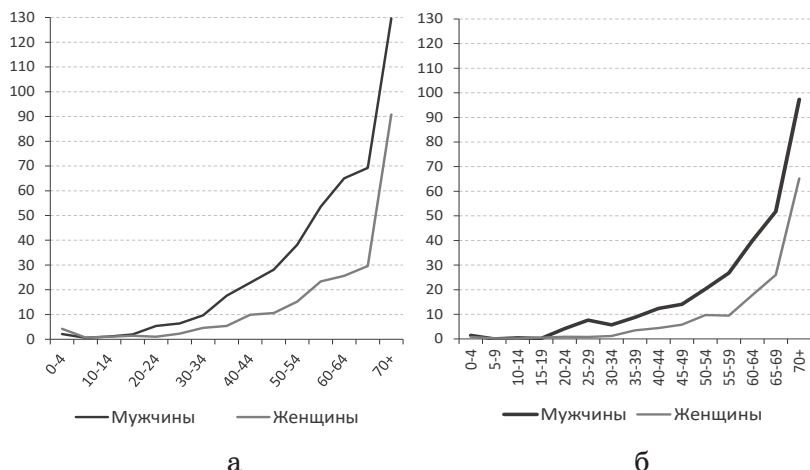


Рисунок 2.15.8. Возрастные коэффициенты смертности мужчин и женщин в Еврейской автономной области, а) в 2005 г., б) в 2022 г., умерших на 1000 чел. соответствующей возрастной группы

Источник: Социально-экономические характеристики города Биробиджана и районов Еврейской автономной области: стат. сб. Биробиджан: Еврстат, 2015. 141 с.

Спустя 5 и 12 лет, в 2015 и 2022 гг., общие тенденции сохранились и даже стали менее выраженными (рис. 2.15.8). Основное превышение смертности пришло на 4 возрастные группы в диапазоне 30–49 лет, в которых рост смертности составил 1,13–2,42 раза.

Резкий рост мужской смертности в возрасте старше 65 лет начался в первой половине 90-х годов XX в. как отголосок кардинально изменившейся социально-политической обстановки в стране, сказавшейся на социально-экономической нестабильности в обществе, изменениях в уровне, качестве и образе жизни населения. В 2022 г. по сравнению с 2005 г. возрастные коэффициенты смертности пожилого населения незначительно снизились (в 1,1 раза), однако остаются на уровне выше аналогичных

показателей многих дальневосточных регионов. Иными словами, в начале XXI в. от смертности более всего страдали люди трудоспособного возраста. Данная тенденция «в целом негативно воздействует на трудовой потенциал населения, снижая общую численность населения и формируя неблагоприятные изменения в его возрастной структуре»¹⁹⁴.

В 2020 г. с началом пандемии COVID-19 ситуация со смертностью населения в автономии, особенно в пенсионных и позднепенсионных возрастах, значительно изменилась в сторону ухудшения. Особенность вируса SARS-Cov-2 заключалась в том, что он непропорционально поражал пожилых людей и людей с определенными хроническими заболеваниями, у которых течение болезни протекало значительно тяжелее, чем у молодых людей. Подавляющее большинство смертей приходилось на слои населения, у которых и без того был повышенный риск смертности¹⁹⁵.

Доля умерших от COVID-19 в пожилом и старческом возрастах (в возрасте 60 лет и старше) в 1,25 раза выше, чем в возрастной группе «старше трудоспособного возраста», и в 7 раз больше, чем в других возрастных группах (рис. 2.15.9).

Мы согласны с мнением российских и зарубежных специалистов о том, что возрастные различия в наблюдаемых случаях могут быть объяснены более низкой восприимчивостью к инфекции у населения детского и среднего возрастов, более низкой вероятностью проявления

¹⁹⁴ Комарова Т. М. Современные тенденции в возрастной и половой структуре населения Еврейской автономной области // Региональные проблемы. 2016. Т. 19, № 4. С. 131–134.

¹⁹⁵ Горошко Н. В., Пацала С. В. Основные причины избыточной смертности населения в России в условиях пандемии COVID-19 // Социальные аспекты здоровья населения. 2021. 67 (6). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1315/30/lang,ru/> (дата обращения 01.03.2024). DOI: 10.21045/2071-5021-2021-67-6-1



Рисунок 2.15.9. Доля умерших от COVID-19 по возрастным группам населения Еврейской автономной области в 2020 г., а) 60 лет и старше, б) старше трудоспособного возраста, %

заболевания при заражении или сочетанием того и другого по сравнению с пожилыми¹⁹⁶. Необходимо отметить, что восприимчивость к инфекции у населения ЕАО в возрасте до 20 лет примерно вдвое ниже, чем у людей трудоспособного возраста старше 20 лет. При этом у населения в возрасте 60 лет и старше клинические симптомы проявлялись в 69% случаев инфекции.

Смертность по основным классам причин смерти. Причинная структура смертности населения в ЕАО, как и в РФ в целом, существенно не изменилась. Ведущими причинами смерти населения области являются болезни системы кровообращения, внешние причины и новообра-

¹⁹⁶ Age-dependent effects in the transmission and control of COVID-19 epidemics / Nicholas G. Davies, Petra Klepac, Yang Liu et al. // Nature medicine. 2020. N 26 (8). P. 1205–1211. URL: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0962-9> (дата обращения 16.03.2022); Early epidemiological analysis of the coronavirus disease 2019 outbreak based on crowdsourced data: a population-level observational study / Kaiyuan Sun, Jenny Chen, Cécile Viboud // The Lancet Digital Health. 2020. N 2 (4). P. e201-e208. URL: [https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(20\)30026-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(20)30026-1/fulltext) (дата обращения 16.03.2022).

зования, на суммарную долю которых приходится почти 80% всех человеческих потерь.

Первое место среди причин смерти занимают болезни системы кровообращения – 53–59% от общего количества смертей в разные годы. За период с 1990 по 2005 г. смертность по данной причине увеличилась в 2,1 раза. Резкий подъем показателя смертности произошел в 1999 г. (с 585,6 до 729,9 на 100 тыс. чел. нас.), достигнув своего максимума в 2005 г. — 976,9 на 100 тыс. чел. Причиной этого стала реакция большей части населения ЕАО на очередной экономический кризис 1998 г. в России, а именно на меняющиеся социально-экономические преобразования в стране и обесценивание рубля, ухудшение условий и уровня жизни населения, которые в совокупности явились основными причинами ухудшения общего состояния здоровья людей. К 2015 г. наблюдалось незначительное снижение количества смертей по данной причине – 828,7 на 100 тыс. чел. нас., где из общего числа умерших 50,6% приходилось на ишемические болезни сердца и 26,6% на цереброваскулярные болезни. В 2020 г. доля смертей от болезней системы кровообращения составила 57,2% от общего количества смертей, из них 50,6% приходилось на ишемические болезни сердца и 26,6% на цереброваскулярные болезни. К 2022 г. произошло снижение показателя смертности от болезней кровообращения до 772,3 на 100 тыс. чел. населения (табл. 2.15.3).

До 2014 г. второе место в структуре причин смертности населения стабильно принадлежало травмам и отравлениям, опережающим новообразования. Однако начиная с 2007 г. количество умерших от онкологических заболеваний в области стало значительно увеличиваться, достигнув своего максимума в 2012 г. В 2014 г. значение данного показателя по области (216,1 на 100 тыс. чел. населения) превышало общероссийское в 1,1 раза. На

Таблица 2.15.3

Динамика показателей смертности населения Еврейской автономной области по основным классам причин смерти за 2000–2022 г., на 100 тыс. чел.

Причины	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2015 г.	2020 г.	2022 г.
Инфекционные и паразитарные болезни	62,0	62,9	67,8	40,7	26,7	22,9
Новообразования	164,4	187,1	191,1	205,1	187,4	206,0
Болезни системы кровообращения	752,9	976,9	825,9	828,7	911,0	772,3
Болезни органов дыхания	53,5	71,9	61,6	81,9	101,6	127,9
Болезни органов пищеварения	36,3	100,2	100,1	126,2	88,3	84,2
Внешние причины	281,4	292,6	241,4	202,7	125,2	155,5

Источник: Демографический ежегодник Еврейской автономной области: стат. сб. / Хабаровскстат. Биробиджан, 2024. 129 с.

третье место со второго перешли травмы, отравления и другие воздействия внешних причин, превысив общероссийский показатель в 1,3 раза (РФ – 129,9 на 100 тыс. чел. населения). Из них около четверти смертей приходилось на самоубийства – 20,6%, дорожно-транспортные травмы – 13,8%, убийства – 12,8%.

В 2020 г. по ЕАО показатели смертности от болезней системы кровообращения (911,0 на 100 тыс. чел. населения против 602,0) в сравнении с дальневосточными значениями были выше в 1,5 раза; в 1,3 раза – от инфекционных и паразитарных болезней (26,7 и 19,8 соответственно); в 1,8 раза – от туберкулеза (17,7 и 9,4 соответственно); в 1,3 раза – от болезней органов дыхания (101,7 и 78,8 соответственно)¹⁹⁷.

В значительной мере темп прироста числа смертей от болезней системы кровообращения является следствием

¹⁹⁷ Здравоохранение в России. 2021: стат. сб. / Росстат. М., 2021. 171 с.

снижения объемов плановой, профилактической медицины, введения санитарно-карантинных мероприятий в учреждениях здравоохранения области, перепрофилирования числа коек для приема коронавирусных больных с одновременным их сокращением по соответствующим специализациям (направлениям), наличия высокого уровня стресса, тревоги, депрессии у населения, особенно у пожилых людей с хроническими заболеваниями.

В 2022 г. по сравнению с 2020 г. наблюдалось увеличение числа случаев смерти от болезней органов дыхания в 1,25 раза, новообразований в 1,1 раза и внешних причин в 1,24 раза, до 127,9; 206,0 и 155,5 на 100 тыс. чел. населения соответственно.

Прирост числа смертей от болезней органов дыхания объясняется в первую очередь распространением COVID-19. Коронавирусная инфекция COVID-19 коварна не только в период воспалительного процесса, но и на этапе выздоровления, который может быть осложнен развитием постковидного синдрома как долгосрочного патологического проявления, сохраняющегося в течение трех и более месяцев, с возможным риском отсроченных смертей среди переболевших.

Помимо вышеперечисленных факторов, необходимо сказать о низкой оснащенности медицинских учреждений области высокотехнологичной медицинской помощью: аппаратами ИВЛ, оксигенотерапии, гелиокс-терапии, гипокситерапии, магнитно-резонансной терапии (МРТ), а также о сокращении числа врачей (особенно узких специальностей) и среднего медицинского персонала.

Муниципальные различия смертности населения в ЕАО. Территориальные различия смертности по муниципальным образованиям (МО) ЕАО за 2000–2014 гг. варьируются незначительно (табл. 2.15.4). Несмотря на небольшое снижение численности умерших в районах после 2005 г., особого внимания заслуживает ситуация со смертностью в Облученском районе. За указанный пе-

Таблица 2.15.4

**Общие коэффициенты смертности населения
муниципальных образований Еврейской автономной области
за период 2000–2022 гг., число умерших на 1000 чел.**

	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2015 г.	2020 г.	2022 г.
г. Биробиджан	13,6	16,7	14,9	14,4	16,6	14,1
Биробиджанский район	11,8	14,9	16,6	14,3	15,0	16,5
Ленинский район	13,0	14,9	12,8	14,7	12,3	13,7
Облученский район	16,8	19,4	17,6	18,7	17,3	17,4
Октябрьский район	13,1	13,3	16,4	16,8	15,0	19,6
Смидовичский район	17,3	18,6	15,4	15,5	15,1	15,1

Источник: Официальный портал органов государственной власти Еврейской автономной области. URL: <http://www.eao.ru/gubernator/press-slnzhba-gubernatora-soobshchaet/razvitieselkhozkooperatsii4>) bsudili-na-sovete-glav-pri-gubernatore-eao (дата обращения 01.10.2020).

риод превышение данного показателя над среднеобластным в нем составляло стабильно 1,2–1,3 раза. В 2015 г. показатель составил 18,7 на 1000 чел. населения, что в 1,3 раза выше минимального значения в Биробиджанском и Ленинском районах. К 2020–2022 гг. показатель смертности в Облученском районе остался по прежнему самым высоким среди остальных муниципальных районов области.

Высокие показатели смертности обусловлены низким уровнем и качеством жизни населения области, недоступностью квалифицированного медицинского обслуживания (неукомплектованностью врачебными кадрами центральных районных больниц и амбулаторий, уменьшением количества проведенных профилактических мероприятий по снижению предотвратимой смертности, закрытием фельдшерско-акушерских пунктов в сельской местности), а также низкой обращаемостью населения области в учреждения здравоохранения.

В период пандемии 2020 г., помимо вышеперечисленных причин ухудшения медико-санитарной помощи, в муниципальных районах произошло снижение (до практически полного сокращения) числа профилактических осмотров и диспансеризации при одновременном катастрофическом снижении объемов плановой медпомощи по неинфекционным заболеваниям (сердечно-сосудистым, эндокринным и др.).

Младенческая смертность. Младенческая смертность является одним из основных индикаторов социально-экономического и культурного благополучия региона, эффективности здравоохранения. В 2015 г. ЕАО занимала 83 место (из 85 регионов) в общем рейтинге субъектов РФ и 8 место среди субъектов ДФО с показателем 13,2‰¹⁹⁸. Современная структура младенческой смертности, сложившаяся в начале 1990-х гг., являлась с тех пор практически неизменной: ведущими ее причинами остаются состояния, возникающие в перинатальном периоде, и врожденные аномалии развития, составляющие в совокупности в 2015 г. 77,4% (в 2007 г. – 64%, в 2009 г. – 59%, в 2011 г. – 68%, в 2013 г. – 78%). Величина данного показателя зависит от многих факторов: состояния здоровья родителей, условий протекания беременности и родов, жилищных условий и уровня материального благополучия, качества медицинской помощи (в том числе определения состояния здоровья и патологии плода на разных сроках беременности, способах диагностики, лечения и выхаживания детей в неонатальном периоде).

Начиная с 2017 г. показатель младенческой смертности в области имел тренд к снижению и в 2020 г. зафиксировано самое низкое значение за последние 30 лет (6,7‰) (рис. 2.15.10). Значительного успеха удалось добиться благодаря реализации на территории области

¹⁹⁸ Регионы России. Социально-экономические показатели. 2023: стат. сб. М.: Росстат, 2023. 1126 с.



Рисунок 2.15.10. Младенческая смертность в регионах России за 2000–2024 гг., %

*Приведены значения за январь – сентябрь 2024 г.

комплекса мер по снижению младенческой смертности. По решению Департамента медицинской помощи и службы родовспоможения Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.06.2017 прием родов в лечебно-профилактических учреждениях области (1 уровня – в районных больницах) исключается. Беременные женщины, проживающие в районах ЕАО, для родовспоможения направляются в акушерский стационар 2-го уровня – ОГБУЗ «Областная больница» г. Биробиджана. Заключены соглашения между управлением здравоохранения ЕАО и министерствами здравоохранения Хабаровского края и Амурской области. Благодаря этому жительницы области могут получать медицинскую помощь на территории соседних регионов.

В отличие от ситуации по России и ДФО в области отмечался рост младенческой смертности в 2021 г. до 11,7‰ (превышение составило 1,7 раза к уровню 2020 г.). В 2022 г. значение данного показателя снизилось до 5,5‰. К сентябрю 2024 г. уровень младенческой смертности вновь увеличился, составив 9,3‰.

Необходимо отметить, что, несмотря на волнообразный тренд показателя младенческой смертности в ЕАО в последние 4 года, удалось значительно снизить число смертей детей до 1 года и видны положительные результаты по снижению данного показателя за весь период 2000–2024 гг. Это результат совместной работы Минздрава Российской Федерации, правительства ЕАО, медицинских работников области с медицинскими учреждениями Хабаровского края и Санкт-Петербурга. Постоянно ведется подготовка врачей анестезиологов-реаниматологов, неонатологов, педиатров, акушеров-гинекологов, обучение среднего медперсонала в Симуляционном центре ДВГМУ Хабаровска. Для устранения дефицита врачей-неонатологов проводится работа по привлечению специалистов к работе вахтовым методом по программе «Земский доктор». Проведено обучение медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) здравоохранения области по разделу «Первичная реанимация новорожденных». Во всех ЛПУ области функционируют кабинеты медико-социальной помощи женщинам. Проводится работа по преабортному консультированию беременных, выявлению беременных, не вставших на учет, и их патронированию. Таким образом, в ЕАО своевременная постановка женщин на учет по беременности и отсутствие осложнений максимально положительно повлияли на последующие показатели течения беременности (в том числе при наличии осложнений), в частности привели к значительному снижению материнской и младенческой смертности в регионе.

Ожидаемая продолжительность жизни. ОПЖ – один из ключевых показателей, входящих в расчет индекса развития человеческого потенциала – главного интегрального показателя для межстрановых сравнений уровня и качества жизни населения. ОПЖ населения региона характеризует уровень жизни людей и является обобщающей характеристикой уровня смертности во всех возрастах.

В период реформ 90-х гг. XX в. на этапе перехода к новой модели социально-экономического развития страны произошло резкое снижение показателя ОПЖ населения. В ЕАО, как в целом по России, данный показатель снизился к 1994 г. по сравнению с 1992 г. на 2,9 года (рис. 2.15.11).

На протяжении 1995–1998 гг. ОПЖ увеличилась на 4,10 года, а после кризиса 1998 г. вновь резко сократилась на 5,54 года, в 2005 г. самый низкий уровень за весь период – 59,20 года для всего населения области. Следует отметить, что в автономии ОПЖ мужчин за исследуемый период всегда была ниже ОПЖ женщин в среднем на 12 лет (по России и по ДФО – 11 лет), и за 1991–2005 гг. ОПЖ мужского населения ни разу не превышала уровень выхода на пенсию у мужчин (60 лет). Это является крайне неблагоприятным фактором и свидетельствует о социальном неблагополучии в регионе.

В течение 2005–2017 гг. наблюдался плавный рост ОПЖ до максимального значения, составившего в 2017 г. 68,8 года для обоих полов (ОПЖ мужчин – 63,3; женщин – 74,3).

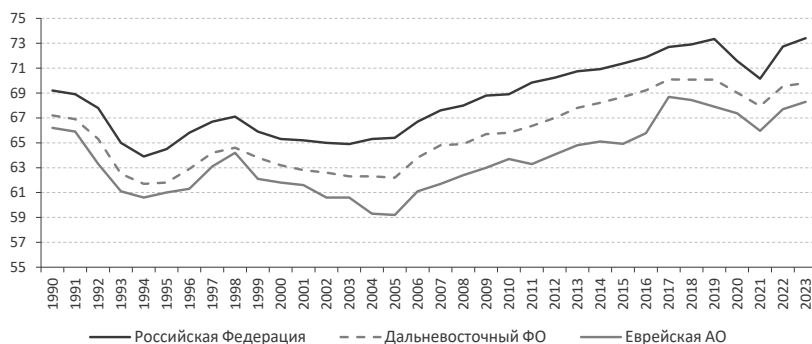


Рисунок 2.15.11. Ожидаемая продолжительность жизни населения регионов России за период 1990–2023 гг., лет

Источник: Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Росстат. База ЕМИСС. URL: <https://fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения 25.11.2024).

Начиная с 2018 г. зафиксировано снижение ОПЖ для всего населения до 67,7 года в 2022 г. В 2023 г. значение показателя увеличилось до 68,3 года.

Таким образом, структурно-количественные характеристики и динамика большинства основных медико-демографических показателей (смертность – общая, половозрастная, по основным причинам смерти, младенческая; ожидаемая продолжительность жизни) указывают на неблагоприятное состояние воспроизводства населения и общественного здоровья в ЕАО.

Миграционные процессы. Миграционные процессы в формировании численности населения Еврейской автономной области исторически играли важную роль. Как и в целом по Дальнему Востоку, при многочисленном потоке прибывшего населения в области отмечалось большое количество выбывающих, при этом сохранялся положительный миграционный прирост населения. Относительно миграционных процессов ЕАО необходимо отметить 1992 г., когда сформировалась миграционная убыль населения¹⁹⁹.

В период с 2010 по 2023 г. в формировании общего прироста (убыли) населения доля миграции колебалась от 52 до 90% при максимальных значениях в середине 2010-х гг. Наиболее низкие значения миграции в ЕАО отмечались в 2020–2021 гг. (50–52%), что было связано со снижением числа мигрантов, а также увеличением естественной убыли населения в период COVID-19. По данным Росстата, ЕАО входит в группу субъектов Российской Федерации, в которых регистрируется убыль населения за счет естественной убыли и миграционного оттока²⁰⁰.

¹⁹⁹ Население Еврейской автономной области: монография / И.В. Калинина, Т.М. Комарова, С.Н. Мищук, О.Л. Ревуцкая, С.А. Соловченков, Е.В. Стельмах, А.Б. Суховеева. Электрон. дан. (27,4 Мб). Биробиджан: ИКАРП ДВО РАН, 2023. 159 с.

²⁰⁰ Численность и миграция населения Российской Федерации. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 22.11.2024).

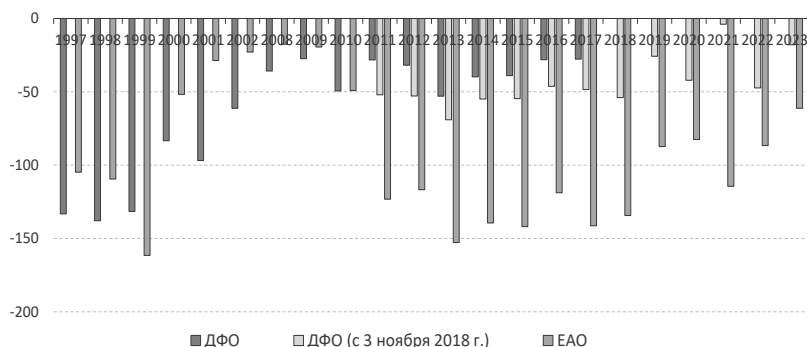


Рисунок 2.15.12. Коэффициент миграционного прироста населения ЕАО, 1997–2023 гг., на 10 тыс. жителей

Источник: Коэффициент миграционного прироста (на 10 тыс. человек). Росстат. База ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/43017> (дата обращения 23.11.2024).

Рассмотрим основные показатели миграции. За период с 1993 по 2023 г. миграционная убыль населения по ЕАО составила более 34,5 тыс. человек²⁰¹. Коэффициент миграционного прироста²⁰² в области значительно превышал средние показатели по округу в постсоветский период (рис. 2.15.12).

По значению коэффициента миграционного прироста в рамках Дальневосточного федерального округа ЕАО занимает 9–11 места среди одиннадцати субъектов. В разрезе городского и сельского населения отмечается более высокий уровень рангов для сельской местности, который, вероятно, формируется в связи с более низкой миграционной активностью сельского населения, обусловленного его возрастной структурой, уровнем доходов.

²⁰¹ В разделе анализируются официальные данные Росстата, базы ЕМИСС.

²⁰² Коэффициент миграционного прироста (интенсивность миграции) вычислен как отношение миграционного прироста к среднегодовой численности постоянного населения по текущей оценке.

Кроме социально-экономических факторов может иметь место факт недоучета событий миграции в сельских населенных пунктах. Более подробно примеры сравнения официальных статистических данных и фактических показателей миграционных процессов в двух сельских населенных пунктах ЕАО рассмотрены в статье Мищук С. Н., Алексеева А. И.²⁰³

В период с 1993 по 2023 г. структура миграционных потоков в ЕАО изменилась: начиная с 1993 г. по 2001 г. формирование миграционного прироста (убыли) населения в области происходило из-за международных потоков миграции.

На данном этапе более 95% от общего числа эмигрантов выбывали в Израиль. Официально данные мигранты считались этническими, возвращающимися на историческую родину, однако по факту большинство мигрантов уезжали по социально-экономическим причинам. Количество мигрантов между ЕАО и Израилем на данном этапе характеризовалось превышением числа выбытий над прибытиями, что сформировало миграционную убыль населения²⁰⁴ (рис. 2.15.13).

Начиная с 2002 г. по настоящее время показатели межрегиональной миграции определяют общие показатели миграции в области (рис. 2.15.14). Начиная с 2010 г. по 2018 г. доля межрегиональной миграции в общей миграционной убыли населения составляла от 95 до 99%. На изменение динамики миграции в 2019–2020 гг. оказала влияние эпидемия COVID-19, что отразилось на небольшом снижении миграционной убыли

²⁰³ Мищук С.Н., Алексеев А.И. Население двух сел Еврейской АО: статистика и реалии // Вестник Московского университета. Серия 5: География. 2022. № 2. С. 133–138.

²⁰⁴ Население Еврейской автономной области: монография / И.В. Калинина, Т.М. Комарова, С.Н. Мищук, О.Л. Ревуцкая, С.А. Соловченков, Е.В. Стельмах, А.Б. Суховеева. Электрон. дан. (27,4 Мб). Биробиджан: ИКАРП ДВО РАН, 2023. 159 с.

2.15. Демографическая ситуация в Еврейской автономной области

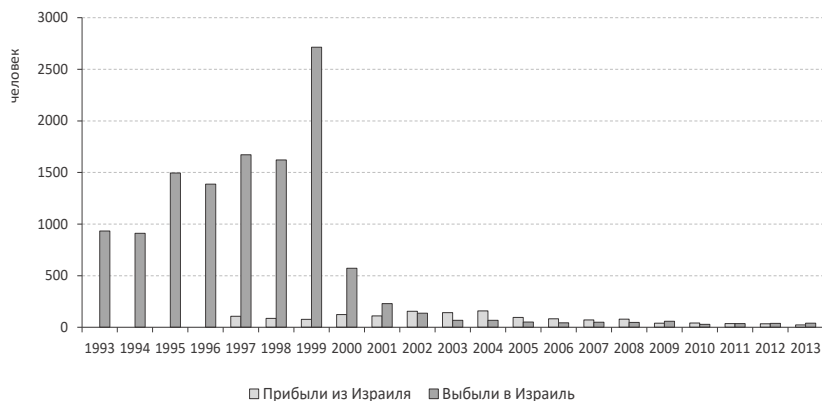


Рисунок 2.15.13. Миграция между ЕАО и Израилем, чел.



Рисунок 2.15.14. Структура миграционного прироста ЕАО по направлениям, 1993–2022 гг., чел.

Источник: Миграционный прирост. Росстат. База ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/46162> (дата обращения 21.11.2023).

населения, а также снижении доли межрегиональной миграции до 79% в 2020 г. (рис. 2.15.15).

В рамках внутрисоссийских миграционных потоков преобладающая часть мигрантов выезжает в дальневосточные регионы. В 2022 г. доля ДФО составила 52% в



Рисунок 2.15.15. Структура миграционного прироста ЕАО по направлениям, 1993–2022 гг., %

Источник: Миграционный прирост. Росстат. База ЕМИСС. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/46162> (дата обращения 21.11.2023).

миграционной убыли из ЕАО, по выбытию доля дальневосточных регионов достигла 75,5%, по прибытию – 83,3%.

Основной регион выбытия населения из ЕАО – Хабаровский край (73,7% от миграционного прироста ЕАО с субъектами ДФО). В 2022 г. из ЕАО 48% потока выбывших в рамках ДФО выбирали Хабаровский край и 43% – прибыли из Хабаровского края. В рамках Дальнего Востока доля других регионов в миграционном приросте значительно ниже (доля Приморского края – 11%, Амурской области – 9%). Другие дальневосточные регионы имеют незначительные миграционные связи с ЕАО. Отметим высокую долю внутрирегиональной миграции в рамках области, которая составила 40% от числа прибывших в пределах ДФО, 33% – от числа выбывших.

Среди российских регионов, кроме дальневосточных, отметим Краснодарский край, Московскую область, г. Москву, Калининградскую область, Ленинградскую область, Республику Татарстан.

По данным Росстата, в 2022 г. среди преобладающих причин выбытия из ЕАО отметим причины личного характера (38% от общего числа выбывших), в связи с

учебой (15%), в связи с работой (12%). Обращим внимание, что 17% выбывает по причине возвращения после временного отсутствия.

Среди причин по прибытию 53,5% связано с возвращением после временного отсутствия, что может в определенной степени оцениваться как «механическое» возвращение, не всегда подтвержденное фактическим прибытием в область. Причины личного характера отмечают 24% прибывших мигрантов, в связи с работой – 8%, в связи с учебой – 6%.

В рамках рассматриваемого периода можно выделить два этапа, характеризующихся изменением динамики основных показателей миграционной активности населения в области.

Первый этап (1993–2009 гг.). За рассматриваемый период происходит снижение значения показателей интенсивности миграционного оборота, обусловленное снижением коэффициентов прибытия и выбытия. Показатели 2010 г. носили в большей мере промежуточный характер с приростом значений к уровню 2009 г.

Начиная с 2011 г. можно выделить второй этап (2011–2023 гг.), характеризующийся неустойчивой динамикой. На данном этапе при оценке более высоких значений интенсивности миграции, а также коэффициентов выбытия и прибытия необходимо принимать во внимание изменения в учете мигрантов, принятые Росстатом с 2011 г. Однако, даже учитывая методические изменения, можно отметить, что на втором этапе показатели выбытия устойчиво превышают значения по прибытию мигрантов. Максимальные значения интенсивности миграционного оборота зафиксированы в 2015 и 2016 гг., минимальные – в 2023 г. Максимальные значения выбытия отмечались в 2015 г., прибытия – в 2016 г. (рис. 2.15.16).

В миграционных процессах ЕАО доля городского населения достигла 93% в 2019 г. и 85% в 2020 г. К 2023 г. показатель снизился до 58%.

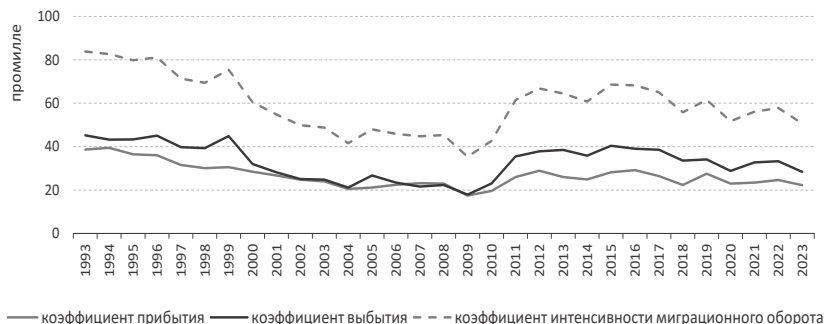


Рисунок 2.15.16. Относительные показатели миграции населения в ЕАО, промилле

Источник: Численность и миграция населения Российской Федерации. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 22.11.2024).

В возрастной структуре миграции отмечается высокая миграционная убыль населения в возрастной группе 10–19 лет, что связано с образовательной миграцией. Кроме того, высокая миграционная убыль сохраняется в группах 30–39 лет (рис. 2.15.17).

В 2022 г. в пределах России по уровню образования в структуре прибывшего населения в ЕАО преобладали специалисты со средним общим и средним специальным образованием, на долю которых приходилось 49%, 16% мигрантов с высшим профессиональным образованием. В 2023 г. доля населения со средним общим и средним специальным образованием составила 51%, мигранты с высшим профессиональным образованием – 15%²⁰⁵.

В 2022 г. по уровню образования в потоке выбывающего населения из ЕАО в другие регионы России также преобладали лица со средним общим и средним специ-

²⁰⁵ Численность и миграция населения Российской Федерации в 2023 году. URL: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13283> (дата обращения 20.11.2024).

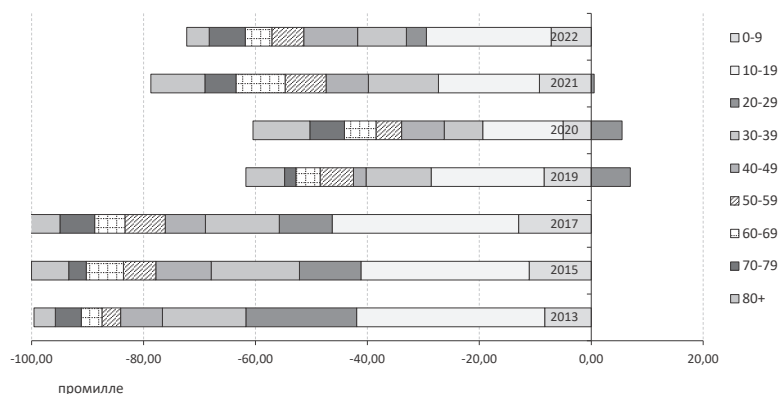


Рисунок 2.15.17. Возрастная структура миграционного прироста населения ЕАО, 2013–2022 гг., человек на 1 тыс. жителей

Источник: рассчитано авторами по данным Росстата.

альным образованием (44%), доля лиц с высшим образованием составила 18%. В 2023 г. доля первой категории мигрантов увеличилась до 47,5%, с высшим образованием – 19%.

Отметим, что схожая структура мигрантов по уровню образования отмечалась и в 2011 г. В потоке мигрантов, прибывших из других регионов России, 45% были со средним общим и средним специальным образованием, с высшим образованием – 15%. Среди выбывающего населения 50% составляли мигранты со средним общим и средним специальным образованием, 22,6% – с высшим профессиональным образованием²⁰⁶.

Таким образом, интенсивность миграционных процессов в ЕАО в 2010–2020-е годы снизилась в сравнении с показателями 1990-х и 2000-х годов. В территориальной структуре абсолютное большинство мигрантов перемеща-

²⁰⁶ Численность и миграция населения Российской Федерации в 2011 году. URL: https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b12_107/Main.htm (дата обращения: 20.11.2024).

ется в пределах России, в том числе Дальнего Востока. Основной регион-реципиент и регион-донор для ЕАО – Хабаровский край.

Основные факторы выбытия и прибытия мигрантов связаны с причинами личного характера, а также с работой и учебой.

Заключение

На протяжении десятилетнего периода в ЕАО сохраняется тенденция сокращения численности населения, что связано не только с естественной убылью, но и с достаточно высокой миграцией населения. Снижение рождаемости обусловлено последствиями депопуляции населения 90-х годов XX века, что характерно для всех регионов не только ДФО, но и России в целом. Помимо этого, на низкие показатели рождаемости оказывает влияние рост числа рождений у женщин в более старших возрастах при сокращении рождений у женщин в возрасте 20–24 года.

Для достижения положительной динамики в уровне смертности (и дальнейшей ее стабилизации) необходимо проведение широкого круга социально-экономических мероприятий, направленных на сохранение здоровья, популяризацию здорового образа жизни населения. Кроме того, на снижение показателей смертности может повлиять совершенствование качества оказания медицинской помощи женщинам, оказание материальной поддержки беременным, активное мониторинговое социально-неблагополучных семей, развитие реанимационной помощи новорожденным, что позволит снизить до минимума уровень младенческой смертности в регионе и достигнуть общероссийского уровня.

Также важно уделять внимание снижению смертности трудоспособного населения, прежде всего от предотвратимых причин смерти (от болезней системы кровообращения, новообразований, внешних причин), выявление групп с рисковым поведением может способствовать значительному росту ожидаемой продолжительности жизни.

ни (особенно у мужчин). Достижение положительных результатов возможно при повышении уровня координации деятельности федеральных, региональных и муниципальных органов власти.

Миграционные процессы занимают важную роль в формировании общей убыли населения области, однако их доля ниже средних значений по Дальневосточному федеральному округу. При этом важно отметить решающую роль социально-экономического фактора в формировании миграционных настроений населения. Безусловно, повышение уровня и качества жизни населения в области может оказать положительное влияние на снижение миграционной убыли населения как за счет сокращения оттока населения области, так и благодаря привлечению в регион новых жителей.

РАЗДЕЛ III.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

В части задачи государственного управления и обеспечения национальной безопасности Российской Федерации в сфере демографического развития:

1. Модернизация законодательства в области демографической политики с учетом разработанных проектов Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года, национальных проектов «Семья», «Молодежь и дети», «Продолжительная и активная жизнь», «Кадры», «Инфраструктура для жизни».

2. Совершенствование семейного законодательства с закреплением таких понятий, как «традиционные семейные ценности», «семья», «благополучная семья», «члены семьи», «семейно-ориентированная среда», «многопоколенная семья» и т. д.

3. Установление в Российской Федерации профессионального праздника «День демографа».

4. Разработка и реализация программ на федеральном и региональном уровнях, направленных на создание условий для устойчивости брачно-семейных отношений, роста рождаемости и поддержку многодетных семей, включая жилищные программы, налоговые льготы и доступное образование.

5. Формирование кадрового потенциала в области демографии с целью обеспечения отраслей экономики и социальной сферы высококвалифицированными специалистами-демографами, призванными развивать и реализовывать приоритетные направления демографической политики Российской Федерации.

6. Реализация деятельности Координационного центра развития кадрового потенциала в области демографии по созданию сети межрегиональных и региональных центров

развития кадрового потенциала в сфере демографии. Открытие специальности «Демография» в образовательных организациях высшего образования.

7. Введение механизмов постоянного мониторинга и анализа эффективности реализуемых демографических мер с целью своевременной корректировки стратегий и программ для достижения наилучших результатов в сфере демографической безопасности.

Рекомендации по развитию семейной политики в контексте демографического благополучия России:

1. Содействие субъектам Российской Федерации в разработке и реализации семейно-ориентированной демографической политики с учетом их национальных и социокультурных особенностей.

2. Повышение информированности и гражданской грамотности населения в сфере семейного права.

3. Формирование представлений о семейном образе жизни у детей в соответствии с принятыми в стране традиционными семейно-нравственными ценностями.

4. Внедрение во всех субъектах РФ проекта «Здравствуй, мама!», направленного на создание комфортной для материнства среды.

5. Создание благоприятных социально-экономических условий для создания крепких семей, рождения и достойного воспитания детей.

6. Расширение масштабов деятельности профессиональных компетентных служб семейной медиации для профилактики разводов и девиантного родительства.

7. Реализация Стратегии действий по сбережению мужчин и поддержке ответственного отцовства. Разработка программ, направленных на поддержку мужчин трудоспособного возраста, имеющих приобретенную инвалидность.

8. Введение денежных выплат семьям, воспитавшим двоих и более детей, проживших в одном браке более 30 лет.

9. Разработка новых форм работы с детьми и подростками, направленных на формирование семейных ценностей, сохранение репродуктивного здоровья, ориентацию на создание семьи и рождение детей.

10. Совершенствование практики выделения семейных капиталов и ежемесячных денежных выплат по уходу за ребенком: прогрессивный характер в зависимости от очередности рождения, обеспечение многократности, упрощенные требования к получателям; введение «семейного капитала» за рождение третьего и последующих детей; субсидии на жилье для многодетных семей и налоговые льготы для родителей, воспитывающих двух и более детей.

11. Учет потребностей многодетной семьи при развитии городской и социальной инфраструктуры: места для досуга, единые дни диспансеризации, программы семейного отдыха, транспортные услуги.

12. Включение в просемейные инфраструктурные программы ЗАГСов добрачного консультирования, выдачи сертификатов на проведение социальных свадеб, информационных просветительских программ для молодежи и молодоженов.

13. Поддержка молодых семей на этапе планирования и начала семейной жизни через доступное жилье, программы профессионального роста и финансовую грамотность.

14. Разработка программ социального страхования, включающих увеличение пособий по уходу за детьми и декретных выплат, а также поддержка инициатив по частичной компенсации доходов для родителей, временно не работающих в связи с уходом за детьми.

15. Стимулирование участия бизнеса в программах поддержки семей, включая создание корпоративных детских садов, субсидирование затрат на образование и медицинские услуги для детей сотрудников.

16. Развитие государственной социальной помощи семьям, предоставляемой на основании социального контракта.

17. Введение модели семейного налогообложения.

Рекомендации по развитию политики занятости населения в контексте демографического благополучия России:

1. Внедрение гибких форм занятости в целях совмещения профессиональных и семейных обязанностей; оказание содействия в трудоустройстве на условиях неполной занятости и развитие дистанционных и надомных форм занятости родителей с детьми; помощь в развитии индивидуального предпринимательства родителей.

2. Разработка мер поддержки предпринимательства и инвестиций в регионах с низкой плотностью населения и высоким уровнем демографической депопуляции.

3. Организация программ профессионального обучения и переквалификации для безработных и работников с устаревающими навыками, включая возможность обучения в онлайн-формате.

4. Введение стимулов для работодателей, предлагающих своим сотрудникам программы, направленные на поддержку семей (например, оплата декретного отпуска, корпоративные детские сады, субсидирование семейных расходов).

5. Развитие стажировок, программ наставничества и поддержки предпринимательских инициатив среди молодежи.

6. Разработка критериев привлечения различных категорий иностранной рабочей силы на внутренний национальный рынок труда.

7. Реализация мер, направленных на сохранение семейных связей в условиях вахтовой занятости родителей.

8. Поддержка семей в воспитании и социализации детей при длительном отсутствии родителей, связанном с их трудовой занятостью.

9. Совершенствование механизмов реализации корпоративных практик, подразумевающих дополнительные меры поддержки работников с детьми, в том числе при рождении ребенка, по лечению и оздоровлению, корпоративной просемейной культуры.

Рекомендации по укреплению здоровья и регулированию самосохранительного поведения:

1. Развитие профилактического звена медицинской помощи с целью повышения доли предотвращенных заболеваний и летальных случаев; увеличение доступа к медицинской помощи для семей, включая программы поддержки репродуктивного здоровья, профилактики заболеваний и улучшения условий для ведения здорового образа жизни.

2. Формирование системы просветительско-образовательной деятельности в образовательных организациях с целью формирования компетенций в сфере здоровьесбережения и личной ответственности за собственное здоровье. Формирование с раннего детства ценности здоровья и ответственного отношения к своему здоровью, популяризация культуры здорового питания и ответственного отношения к своему здоровью.

3. Создание системы просветительско-образовательной деятельности в профессиональных коллективах с целью профилактики предотвратимого травматизма, а также формирования компетенций в сфере здоровьесбережения и личной ответственности за собственное здоровье. Внедрение программ корпоративного здоровья, таких как физические активности на рабочем месте, профилактические медицинские осмотры и консультирование по вопросам здорового образа жизни для сотрудников.

4. В рамках национальных проектов «Продолжительная и активная жизнь» и «Молодежь России» необходимо предусмотреть ресурсы на создание цифровых инструментов, позволяющих получить рекомендации по параметрам образа жизни в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья, антропометрических данных, такие как суточная норма калорий, объем воды, режим и вид тренировок, частота посещения медицинских работников, обследований, мед. анализов и т. д.

5. Усиление профилактической работы через программы скрининга и ранней диагностики заболеваний, особенно для женщин детородного возраста и детей, для того чтобы снизить заболеваемость и повысить качество жизни.

6. Создание и модернизация спортивных комплексов, доступных для широких слоев населения, особенно в малых городах и сельских районах, стимулирование активного вовлечения в спорт как детей, так и взрослых.

7. Внедрение системы бесплатных спортивных секций на базе государственных и муниципальных учреждений.

8. Осуществление социальной, экономической и психологической поддержки молодых родителей.

9. Сохранение и укрепление здоровья беременных женщин, новорожденных детей, обеспечение доступа к медицинским услугам для репродуктивного здоровья, программы ранней диагностики и лечения, а также услугам для новорожденных и матерей.

10. Обеспечение отдыха и оздоровления детей и семей с детьми.

11. Внедрение системы обучения линейных врачей акушеров-гинекологов и главных врачей женских консультаций этичным алгоритмам общения с беременными пациентками.

12. Внедрение в регионах России образовательного проекта «Когда началась твоя жизнь» – системы переобучения педагогов школ и колледжей по предмету «биология» в рамках программ повышения квалификации и студентов – будущих педагогов биологии и врачей – на базе педагогических и медицинских вузов, с целью актуализации знаний о начале человеческой жизни и внутриутробном развитии человека.

13. Формирование мотивации и эффективных практик здорового поведения на протяжении жизни, прежде всего у мужского населения, как основа для предотвращения преждевременной смертности мужчин, распада семей и недореализации потенциала желанных рождений.

14. Проведение в рамках реализации «Стратегии действий по сбережению мужчин и поддержке ответственного отцовства» Всероссийского социологического исследования по вопросам здоровья и самосохранительного поведения, роли мужчин в развитии и укреплении семейных отношений и ответственного отцовства, социального статуса мужского населения в социально-экономическом развитии общества, формирования и развития гражданского и патриотического воспитания.

15. Рост продолжительности здоровой жизни в результате профилактики заболеваний и укрепления здоровья с раннего детства на всех этапах жизни.

Сведения об авторах

РОСТОВСКАЯ Тамара Керимовна, доктор социологических наук, профессор, заместитель директора по научной работе, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, 119333, Российская Федерация, г. Москва, ул. Фотиевой, д. 6, к. 1; руководитель Координационного центра развития кадрового потенциала в области демографии ФНИСЦ РАН, Российская Федерация, г. Москва, ул. Кржижановского, д. 24/35, корп. 5; e-mail: rostovskaya.tamara@mail.ru – *соруководитель авторского коллектива*

ШАБУНОВА Александра Анатольевна, доктор экономических наук, доцент, директор, Вологодский научный центр Российской академии наук, 160014, Российская Федерация, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а; e-mail: aas@vscc.ac.ru – *соруководитель авторского коллектива*

АРХАНГЕЛЬСКИЙ Владимир Николаевич, кандидат экономических наук, заведующий отделом рождаемости и репродуктивного поведения, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН; главный научный сотрудник кафедры медицинской демографии Регионального медицинского исследовательского института ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», 119333, Российская Федерация, г. Москва, ул. Фотиевой, д. 6, к. 1; e-mail: archangelsky@yandex.ru

АХМЕТОВА Гульдар Фаритовна, кандидат исторических наук, ведущий научный сотрудник, Институт стратегических исследований Академии наук Республики Башкортостан; главный специалист Научной лаборатории социальных и демографических исследований, Уфимский университет науки и технологий, 450076, Российская Федерация, г. Уфа, ул. Карла Маркса, д. 3/4; e-mail: aguldar@yandex.ru

БАГИРОВА Анна Петровна, доктор экономических наук, кандидат социологических наук, профессор, профессор кафедры социологии и технологий государственного и муниципального управления; заместитель директора по науке и инновациям Школы государственного управления и предпринимательства, заместитель директора по исследованиям и разработкам Института экономики и управления, Уральский федеральный университет, 620002, Российская Федерация, г. Екатеринбург, ул. Мира, д. 19; e-mail: a.p.bagirova@urfu.ru

БЕЛОЗЕРОВ Виталий Семенович, доктор географических наук, профессор, профессор департамента географии и геоинформатики факультета международных отношений, Северо-Кавказский федеральный университет, 355035, Российская Федерация, г. Ставрополь, проспект Кулакова, д. 16/1, уч. корп. № 16; e-mail: vsbelozerov@yandex.ru

ВАЛИАХМЕТОВ Рим Марсович, кандидат социологических наук, заведующий Научной лабораторией социальных и демографических исследований, Уфимский университет науки и технологий, 450076, Российская Федерация, г. Уфа, ул. Карла Маркса, д. 3/4; e-mail: rim_m_sifat@inbox.ru

ВАСИЛЬЕВ Евгений Сергеевич, кандидат экономических наук, доцент кафедры сервиса и туризма, Волгоградский государственный университет, 400062, Российская Федерация, г. Волгоград, Университетский проспект, д. 100; e-mail: vasileves@volsu.ru

ВАСИЛЬЕВА Екатерина Николаевна, доктор социологических наук, доцент, главный научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, 119333, Российская Федерация, г. Москва, ул. Фотиевой, д. 6, к. 1; e-mail: vasilevaen@yandex.ru

ГРИГОРИЧЕВ Константин Вадимович, доктор социологических наук, доцент, проректор по научной работе и международной деятельности, соруководитель Байкальского регионального центра развития кадрового потенциала в области демографии Иркутского государственного университета; ведущий научный сотрудник лаборатории устойчивого развития Байкальского региона, ФИЦ Иркутский институт химии СО РАН, 664003 Иркутск, ул. Карла Маркса, д. 1; e-mail: grigoritchev@yandex.ru

ГРИЦКИХ Надежда Викторовна, кандидат социологических наук, доцент, зав кафедрой культурологии и управления социальными процессами, Иркутский государственный университет, 664003 Иркутск, ул. Карла Маркса, д. 1; e-mail: anris@list.ru

ЕГОРОВА Надежда Юрьевна, доктор социологических наук, доцент, профессор кафедры общей социологии и социальной работы, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, 603022, Российская Федерация, г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23; e-mail: nadegorova@yandex.ru

ЕМЕЛЬЯНОВА Наталия Владимировна, кандидат географических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории устойчивого развития Байкальского региона, ФИЦ Иркутский институт химии СО РАН, соруководитель Байкальского регионального центра развития кадрового потенциала в области демографии Иркутского государственного университета, 664033 Иркутск, ул. Фаворского, д. 1; e-mail: lesnata84@mail.ru

ЕРШОВА Гузель Николаевна, кандидат исторических наук, ведущий научный сотрудник кафедры медицинской демографии Регионального медицинского исследовательского института ГАОУЗ «Межрегиональный

клинико-диагностический центр», 420101, Российская Федерация, г. Казань, ул. Карбышева, д. 12а; e-mail: ershova104@mail.ru

ЗИМОВИНА Елена Павловна, кандидат исторических наук, научный сотрудник социологической лаборатории, Институт геополитических и региональных исследований, Балтийский федеральный университет им. И. Канта, 236041, Российская Федерация, г. Калининград, ул. А. Невского, д. 14; e-mail: zimelena@yandex.ru.

ИЛЬДАРХАНОВА Чулпан Ильдусовна, доктор социологических наук, заведующий кафедрой медицинской демографии Регионального медицинского исследовательского института ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», 420101, Российская Федерация, г. Казань, ул. Карбышева, д. 12а; e-mail: chulpanildusovna@gmail.com

КАЛАЧИКОВА Ольга Николаевна, кандидат экономических наук, заместитель директора по научной работе, заведующий отделом исследования уровня и образа жизни населения, Вологодский научный центр Российской академии наук, 160014, Российская Федерация, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а, e-mail: onk82@mail.ru

КОЛЕСОВ Александр Анатольевич, Вологодский научный центр Российской академии наук, 160014, Российская Федерация, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а, e-mail: aleks.kolesov@bk.ru

КОМАРОВА Татьяна Михайловна, кандидат географических наук, ведущий научный сотрудник, Институт комплексного анализа региональных проблем Дальневосточного отделения Российской академии наук, 679016, Российская Федерация, г. Биробиджан, ул. Шолом-Алейхема, д. 4; e-mail: carpi-komarova@yandex.ru

КОМЛЕВА Рената Наилевна, научный сотрудник, Институт стратегических исследований Академии наук Республики Башкортостан, 450008, Российская Федерация, г. Уфа, ул. Кирова, д. 15; e-mail: komlevarn@isi-rb.ru

КУЧМАЕВА Оксана Викторовна, доктор экономических наук, профессор, главный научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, 119333, Российская Федерация, г. Москва, ул. Фотиевой, д. 6, к. 1; e-mail: kuchmaeva@yandex.ru

МИЩУК Светлана Николаевна, кандидат экономических наук, доцент, ведущий научный сотрудник, Институт комплексного анализа региональных проблем Дальневосточного отделения Российской академии наук, 679016, Российская Федерация, г. Биробиджан, ул. Шолом-Алейхема, д. 4; e-mail: svetamic79@mail.ru

НАКИСБАЕВ Дмитрий Владимирович, кандидат политических наук, зам. директора института современных языков, межкультурной коммуникации и миграции; заведующий кафедрой государственного и муниципального управления, Российский университет дружбы народов, 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6; e-mail: nakisbaev_dv@pfur.ru

НАТСАК Органа Доржуевна, кандидат философских наук, ученый секретарь, Тувинский институт гуманитарных и прикладных социально-экономических исследований при Правительстве Республики Тыва, 667000, Республика Тыва, г. Кызыл, ул. Кочетова, д. 4; e-mail: nod695596@gmail.com

ПЛЕХАНОВА Лилия Владимировна, начальник отдела медико-демографического анализа, Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, 628011, Российская Федерация, г. Ханты-

Мансийск, ул. Рознина, д. 75; e-mail: plekhanovalv@admhmao.ru

ПОЛЯНСКАЯ Елена Викторовна, директор Дальневосточного научного центра физиологии и патологии дыхания, ведущий научный сотрудник, 675000, Российская Федерация, г. Благовещенск, ул. Калинина, д. 22; e-mail: polanska2011@yandex.ru

РЫЧИХИНА Наталья Сергеевна, кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры социологии, социальной работы и управления персоналом, Ивановский государственный университет, 153025, Российская Федерация, г. Иваново, ул. Ермака, д. 39; e-mail: richihina@mail.ru

САРАЛИЕВА Зарэтхан Хаджи-Мурзаевна, доктор исторических наук, профессор, профессор кафедры общей социологии и социальной работы, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского, 603022, Российская Федерация, г. Нижний Новгород, просп. Гагарина, д. 23; e-mail: zara@fsn.unn.ru

СИГАЧЕВА Елена Геннадьевна, заместитель руководителя территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области, 664025, Российская Федерация, г. Иркутск, ул. Чкалова, д. 39; e-mail: sigacheva_eg@stat.irtel

СИТКОВСКИЙ Арсений Михайлович, младший научный сотрудник института современных языков, межкультурной коммуникации и миграции, Российский университет дружбы народов, 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6; младший научный сотрудник отдела геоурбанистики и пространственной демографии, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, 119333, Российская Фе-

дерация, г. Москва, ул. Фотиевой, д. 6, к. 1; e-mail: omnistat@yandex.ru

СКРЯБИНА Яна Альбертовна, кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник, Институт стратегических исследований Академии наук Республики Башкортостан; руководитель Научно-исследовательского и информационного центра, Башкирская академия государственной службы и управления при Главе Республики Башкортостан, 450008, Российская Федерация, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 40; e-mail: skryana67@mail.ru

СУДЬИН Сергей Александрович, доктор социологических наук, доцент, заведующий кафедры общей социологии и социальной работы, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского, 603022, Российская Федерация, г. Нижний Новгород, просп. Гагарина, д. 23; e-mail: sudjin@mail.ru

СУХОВЕЕВА Анна Борисовна, старший научный сотрудник, Институт комплексного анализа региональных проблем ДВО РАН, 679016, Российская Федерация, г. Биробиджан, ул. Шолом-Алейхема, д. 4; e-mail: anna-sukhoveeva@yandex.ru

УТЯШЕВА Ирина Борисовна, научный сотрудник, Институт стратегических исследований Академии наук Республики Башкортостан; лаборатория региональных исследований качества жизни Центра изучения регионов России, Институт социологии ФНИСЦ РАН, 109544, Российская Федерация, г. Москва, ул. Большая Андроньевская, д. 5. стр. 1; e-mail: ira.utiasheva2014@yandex.ru

ХАСБУЛАТОВА Ольга Анатольевна, доктор исторических наук, профессор, профессор кафедры социологии,

социальной работы и управления персоналом, Ивановский государственный университет, 153025, Российская Федерация, г. Иваново, ул. Ермака, д. 39; e-mail: oax37@mail.ru

ХАЙРУЛЛИН Рустем Наилевич, доктор медицинских наук, академик Академии наук Республики Татарстан, Заслуженный врач Российской Федерации и Республики Татарстан, генеральный директор ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр», 420101, Российская Федерация, г. Казань, ул. Карбышева, д. 12а; e-mail: Dr.Kharu@gmail.com

ХРАМОВА Марина Николаевна, кандидат физико-математических наук, доцент, директор, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, 119333, Российская Федерация, г. Москва, ул. Фотиевой, д. 6, к. 1; e-mail: info@idrras.ru

ЭБЗЕЕВА Юлия Николаевна, доктор социологических наук, первый проректор – проректор по образовательной деятельности, заведующий кафедрой иностранных языков филологического факультета, Российский университет дружбы народов, 117198, Российская Федерация, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6, e-mail: ebzeeva-yun@rudn.ru

Научное издание

РОСТОВСКАЯ Тамара Керимовна, **ШАБУНОВА** Александра Анатольевна,
АРХАНГЕЛЬСКИЙ Владимир Николаевич, **АХМЕТОВА** Гульдар Фаритовна,
БАГИРОВА Анна Петровна, **БЕЛОЗЕРОВ** Виталий Семенович,
ВАЛИАХМЕТОВ Рим Марсович, **ВАСИЛЬЕВА** Екатерина Николаевна,
ВАСИЛЬЕВ Евгений Сергеевич, **ГРИГОРИЧЕВ** Константин Вадимович,
ГРИЦКИХ Надежда Викторовна, **ЕГОРОВА** Надежда Юрьевна,
ЕМЕЛЬЯНОВА Наталия Владимировна, **ЕРШОВА** Гузель Николаевна,
ЗИМОВИНА Елена Павловна, **ИЛЬДАРХАНОВА** Чулпан Ильдусовна,
КАЛАЧИКОВА Ольга Николаевна, **КОЛЕСОВ** Александр Анатольевич,
КОМАРОВА Татьяна Михайловна, **КОМЛЕВА** Рената Наилевна,
КУЧМАЕВА Оксана Викторовна, **МИЩУК** Светлана Николаевна,
НАКИСБАЕВ Дмитрий Владимирович, **НАТСАК** Органа Доржуевна,
ПЛЕХАНОВА Лиля Владимировна, **ПОЛЯНСКАЯ** Елена Викторовна,
РЫЧИХИНА Наталья Сергеевна, **САРАЛИЕВА** Зарэтхан Хаджи-Мурзаевна,
СИГАЧЕВА Елена Геннадьевна, **СИТКОВСКИЙ** Арсений Михайлович,
СКРЯБИНА Яна Альбертовна, **СУДЬИН** Сергей Александрович,
СУХОВЕЕВА Анна Борисовна, **УТЯШЕВА** Ирина Борисовна,
ХАСБУЛАТОВА Ольга Анатольевна, **ХАЙРУЛЛИН** Рустем Наилевич,
ХРАМОВА Марина Николаевна, **ЭБЗЕЕВА** Юлия Николаевна

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД – 2024

Редактор: *И.А. Кукушкина*

Компьютерная верстка: *В.В. Ригина*

ISBN 978-5-93299-621-8



9 785932 996218

Издатель:

Вологодский научный центр РАН

Подписано в печать 14.02.2025. Формат 60X84 ¹/₁₆.

Бумага офсетная. Печать цифровая.

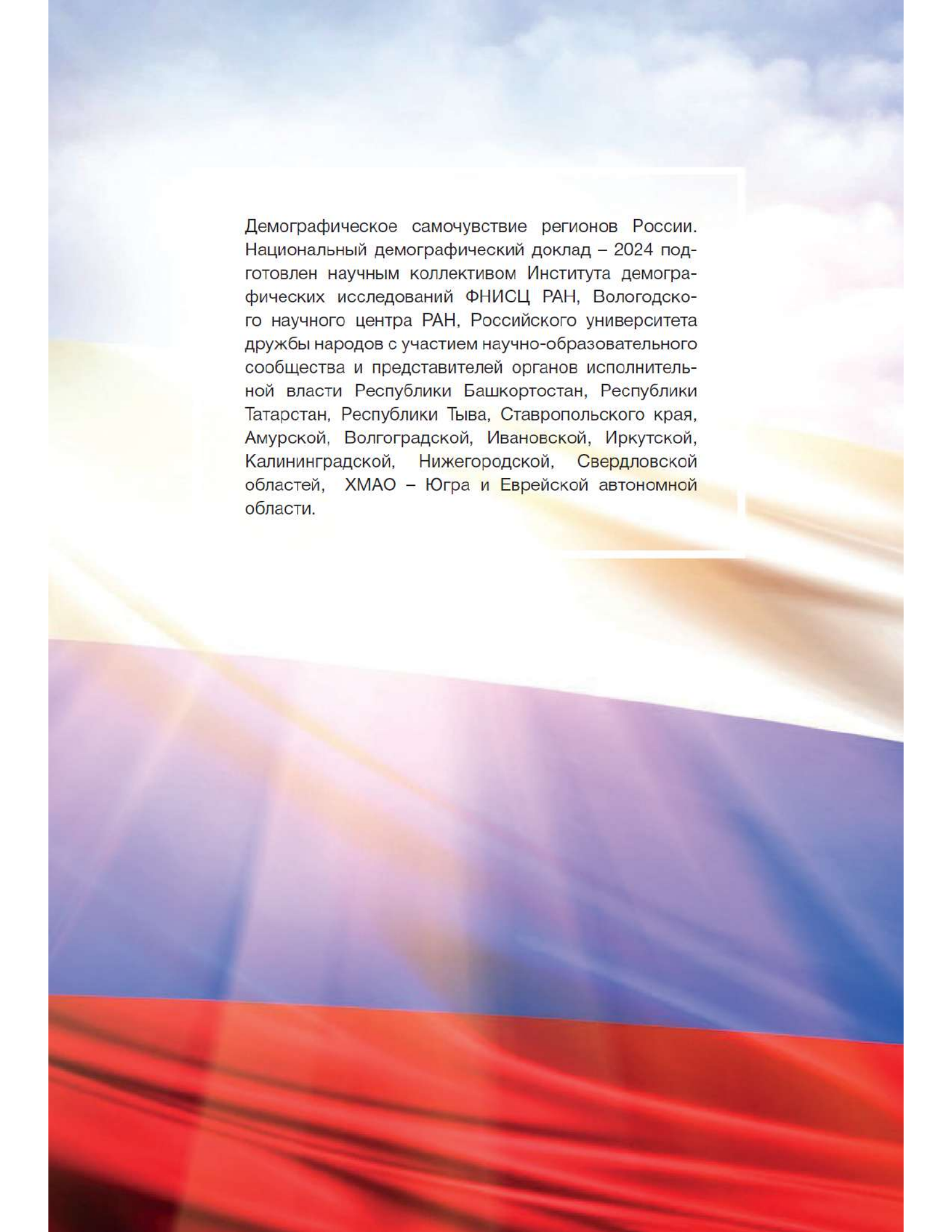
Усл. печ. л. 22,4. Заказ № 5. Тираж 500 экз.

Отпечатано в типографии ФГБУН «Вологодский научный центр РАН»

160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а

Тел./факс: (8172) 59-78-03, (8172) 59-78-02

<http://www.vssc.ac.ru/publishing>; e-mail: common@volnc.ru



Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2024 подготовлен научным коллективом Института демографических исследований ФНИСЦ РАН, Вологодского научного центра РАН, Российского университета дружбы народов с участием научно-образовательного сообщества и представителей органов исполнительной власти Республики Башкортостан, Республики Татарстан, Республики Тыва, Ставропольского края, Амурской, Волгоградской, Ивановской, Иркутской, Калининградской, Нижегородской, Свердловской областей, ХМАО – Югра и Еврейской автономной области.