

Преодоление депопуляции в России: впервые за последние 20 лет рождаемость сравнялась со смертностью



Приведем показатели естественного движения населения в 2012 г. в сравнении с 2011 г. (по данным Госстата РФ за январь 2013 г.): численность родившихся в 2012 г. — 1896,3 тыс. человек, в 2011 г. — 1793,8 тыс. человек (13,3 на 1000 человек в 2012 г., 12,0 на 1000 человек в 2011 г.), численность умерших в 2012 г. — 1898,8 тыс. человек, в 2011 г. — 1925,0 тыс. человек (13,3 на 1000 человек населения в 2012 г., 13,5 на 1000 человек в 2011 г.). Благодаря значительному увеличению рождаемости и сокращению смертности в 2012 г. численность родившихся практически сравнялась с числом умерших. До этого на протяжении 20 лет (в 1992–2011 гг.) численность умерших в России превышала численность родившихся и имела место естественная убыль населения — депопуляция.

Наряду с естественным движением населения в зависимости от

соотношения числа родившихся и умерших имеет место механический прирост или убыль населения за счет миграции. После распада СССР и образования на базе бывших союзных республик самостоятельных государств Россия имеет миграционный прирост населения, поскольку число прибывших в Россию ежегодно существенно превышает число выбывших из России. За 23 года существования российского государства из других стран, прежде всего стран СНГ, прибыло примерно на 6,5 млн человек больше, чем убыло, что соответственно увеличило численность населения России. Все это по данным официальной статистики миграции.

В то же время известно, что в России миллионы людей, приехавших из соседних стран, живут нелегально, не зарегистрированы. Их численность точно неизвестна, но обычно оценивается в 4–5 млн

человек. Так что общий прирост миграции, легальной и нелегальной, по минимальному счету превышает 10 млн, то есть составляет более 7% всей численности населения нашей страны.

Заметим, что влияние естественного движения населения на общую его численность в России выше даже этого огромного миграционного прироста.

Депопуляция в России в 1992–2011 гг.

За 20 лет естественная убыль населения составила около 13,5 млн человек. Поэтому, несмотря на столь значительную миграцию, общая численность населения России сократилась со 148,6 млн по максимуму, который был достигнут на 1 января 1993 г., до 143,2 млн — на 1 января 2013 г., то есть на 5,4 млн человек.

В советское время Россия характеризовалась достаточно высоким приростом населения по естественным причинам — рождаемость в 1,5 раза и более превышала смертность населения. Например,

Аганбегян Абел Гезевич — заведующий кафедрой Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, академик РАН.

с 1965 до 1989 г. число родившихся в среднем составляло около 16 на 1000 человек, незначительно колеблясь по годам, а число умерших — в среднем менее 11 человек. При средней численности населения России в 140 млн человек в этот период прирост населения по естественным причинам ежегодно составлял около 700 тыс. человек.

Положение стало резко меняться в период глубокого трансформационного кризиса 1990–1999 гг., связанного с банкротством советской системы, распадом СССР, острым политическим и социально-экономическим кризисом, сложностью перехода к новой социально-экономической системе.

Как известно, в этот трансформационный период сократились: валовой внутренний продукт России — в 1,8 раза, промышленность — в 2,2, реальные доходы — в 1,9, инвестиции — в 5 раз. Более 13% активного трудового населения стали безработными. Дважды (в 1992–1993 гг. и 1998–1999 гг.) произошло обесценение рубля, были потеряны денежные сбережения населения.

Все это очень сильно сказалось на демографических процессах. С 1989 г., когда предчувствие надвигающегося кризиса стало реальностью, уровень рождаемости начал резко падать. До этого в течение 20 лет он держался на уровне 16–17‰, а дальше пошло катастрофическое падение: 1988 г. — 16,0, 1989 г. — 14,6, 1990 г. — 13,4, 1991 г. — 12,1, 1992 г. — 10,7, 1993 г. — 9,4. Затем падение рождаемости стало более плавным, и минимума она достигла в 1999 г. — 8,3‰, сократившись почти вдвое.

Одновременно несколько меньшими темпами стала увеличиваться смертность, которая в 1975–1989 гг. колебалась на уровне 10–11‰: 1989 г. — 10,7, 1990 г. — 11,2, 1991 г. — 11,4, 1992 г. — 12,2, 1993 г. — 14,5, 1994 г. — 15,7. Затем,

с 1995 по 2000 г., смертность держалась на этом уровне, в отдельные годы несколько снижаясь, а в 2002 г. опять повысилась до 16,2, в 2003 г. — до 16,4‰, достигнув максимума и держась на уровне, превышающем 16‰ до 2005 г. включительно.

Как видно, рождаемость сократилась почти вдвое, а смертность выросла примерно в 1,6 раза.

Линии сокращения рождаемости и повышения смертности двигались друг на друга и пересеклись в 1992 г., а потом стали все больше расходиться в разные стороны, сформировав «Русский крест» — так назвали демографы это невиданное ранее в других странах столь резкое падение рождаемости при одновременном повышении смертности и резком переходе от ситуации с высоким приростом популяции к небывалой депопуляции.

1991 г., в конце которого развалился СССР и началась острая фаза трансформационного кризиса, был последним годом, когда численность родившихся превысила численность умерших на 104 тыс. человек. В 1991 г. родились 1795 тыс., а умерли 1691 тыс. человек. В расчете на тысячу человек населения коэффициент рож-

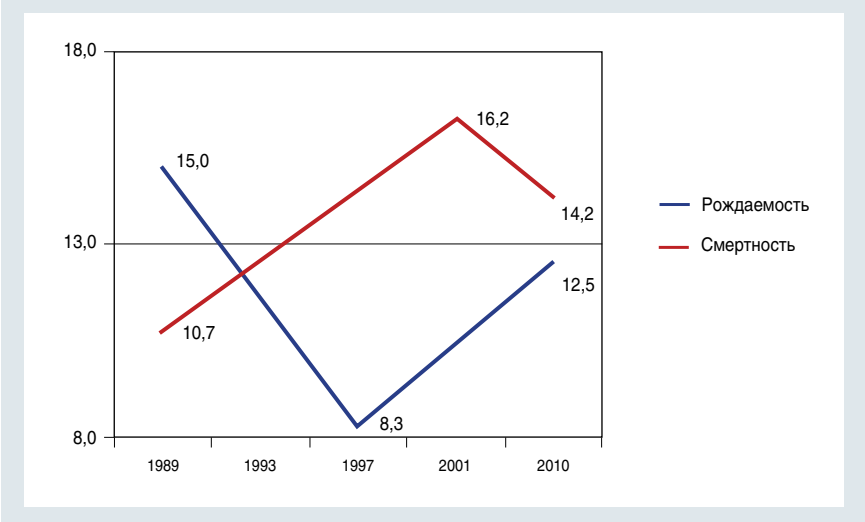
даемости составил 12,1, а коэффициент смертности — 11,4. Естественный прирост населения при этом составил 0,7.

С 1992 г. рождаться стали меньше, чем умирать. В 1992 г. родились 1587 тыс., а умерли 1807 тыс. человек. Естественная убыль населения составила около 220 тыс. человек. Коэффициент рождаемости снизился до 10,7, а смертности повысился до 12,2. С этого года естественная убыль населения из-за превышения смертности над рождаемостью стала резко нарастать.

С 1993 по 1998 г. естественная убыль населения в среднем составляла 700–900 тыс. человек, а с 1999 по 2003 г. она ежегодно превышала 900 тыс. человек, достигнув максимума в 2000 г. — 959 тыс. человек. В этом году рождаемость на 1000 человек населения составила 8,7, а смертность — 15,3 при отрицательном сальдо естественного движения населения — 6,6.

С 2000 г. рождаемость в России стала заметно увеличиваться частично за счет увеличения контингента фертильных женщин, но главным образом за счет повышения суммарного коэффициента рождаемости, который показывает, сколько в среднем детей роди-

Демографический «Русский крест»



ла бы одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода (15–49 лет) при сохранении в каждом возрасте уровня рождаемости того года, для которого вычислены возрастные коэффициенты.

В целом рождаемость с 8,3% в 1999 г. выросла до 13,3% в 2012 г. — на 60%. При этом суммарный коэффициент рождаемости увеличился с 1,157 до 1,62, или на 40%. Так что примерно на $\frac{1}{3}$ рост рождаемости связан с повышением суммарного

Общий прирост миграции, легальной и нелегальной, по минимальному счету превышает 10 млн, то есть составляет более 7% всей численности населения нашей страны.

коэффициента рождаемости и на $\frac{1}{3}$ — с увеличением контингента фертильных женщин.

Суммарный коэффициент рождаемости в России с 1970 до 1990 г. составлял 1,9–2,0. Затем он стал резко снижаться в период трансформационного кризиса, и на «дне» этого кризиса, в 1999 г., достиг минимума — 1,157, после чего стал постепенно увеличиваться. Особенно значительный рост начался с 2007 г., когда ежегодно этот коэффициент повышался примерно по 0,1 за год, в то время как за предыдущие девять лет он поднялся всего на 0,14, или по 0,015 в год. С 1,296 в 2006 г. этот коэффициент вырос до 1,406 — в 2007 г., 1,494 — в 2008 г., 1,538 — в 2009 г.

После 2006 г. начался быстрый рост коэффициента рождаемости. В 2003–2006 гг. в течение четырех лет коэффициент рождаемости фактически был на одном уровне — 10,2–10,4, в 2007 г. он составил 11,3, в 2008 г. — 12,1, в 2009 г. — 12,4, в 2010 г. — 12,5, в 2011 г. — 12,6, в 2012 г. — 13,3.

Значительный рост коэффициента рождаемости после 2006 г.

во многом связан, по-видимому, с осуществлением национальной программы в сфере здравоохранения, мерами по сокращению детской смертности и стимулированию рождаемости, в том числе с помощью установления материнского капитала.

Схожая тенденция наблюдается и в плане снижения смертности. Достигнув максимума в 16,4 на 1000 человек населения в 2003 г., до 2005 г. смертность оставалась предельно высокой, 2005 г. — 16,1.

С 2007 г. началось заметное снижение смертности: 2007 г. — 14,6; 2008 г. — 14,6; 2009 г. — 14,2; 2010 г. — 14,2; 2011 г. — 13,5; 2012 г. — 13,3. Такое снижение смертности находится в прямой связи с осуществлением национальной программы «Здравоохранение» и улучшением работы Министерства здравоохранения. Это подтверждается конкретным анализом сокращения смертности, прежде всего из-за сердечно-сосудистых заболеваний, от которых в России умирают 55% населения.

Улучшение качества кардиологической помощи населению, создание в России новых высокотехнологичных центров по оказанию кардиологической помощи прямо сказалось на показателях смертности. Сократилась смертность также по инфекционным заболеваниям, болезням дыхания и пищеварения. Значительно снизилась смертность и от внешних причин — аварий на дорогах, убийств и самоубийств, алкогольных отравлений, что тоже связано с принимаемыми государством мерами по улучшению дорожного движения, борьбе с преступностью, алкоголизмом и т.п.

Как видно, в динамике депопуляции в России четко можно выделить три периода:

- нарастание депопуляции (1992–1998 гг.);
- период стабильно высокой депопуляции (1999–2005 гг.);
- период интенсивного повышения рождаемости и сокращения смертности (2006–2012 гг.), когда рождаемость повышалась, а смертность снижалась.

Если рассмотреть последний период, то рождаемость повысилась с 10,2% в 2005 г. до 13,3% в 2012 г., или на 30%, а смертность снизилась с 16,1 до 13,3%, или на 20%. Как видно, примерно на $\frac{1}{3}$ преодоление депопуляции связано с повышением рождаемости и только на $\frac{1}{3}$ — со снижением смертности. Иначе говоря, имеет место определенная симметрия с процессом нарастания депопуляции — это нарастание также на $\frac{1}{3}$ было связано со снижением рождаемости.

Сближение рождаемости и смертности в последние годы позволило России перейти к процессу увеличения численности населения страны, где, как говорилось, к тому же значительную роль играет миграция.

Население России снижалось до 2009 г. включительно — на 1 января 2009 г. оно имело минимальную численность в 141,9 млн человек. К 2010 г. население увеличилось несущественно. На 1 января 2011 г. оно составило 142,9 млн человек, на 1 января 2012 г. — 143,0 млн человек, а на 1 января 2013 г. — 143,3 млн человек.

В 2009 г. положительное saldo миграции в Россию составило 248 тыс., в 2010 г. — 158 тыс., в 2011 г. — 320 тыс. и за 2012 г. — 295 тыс. человек.

Преодоление депопуляции имеет большое социально-экономическое значение. Ведь депопуляция населения вызвала заметное сокращение численности населе-

ния, что со временем сказывается на приросте трудовых ресурсов, от которых напрямую зависит численность работающего населения.

России как стране со столь обширной территорией рост численности населения необходим для более полного освоения этой территории. Недостаток собственного населения, прежде всего в трудоспособном возрасте, вынуждает государство расширять приток мигрантов. Мы видели, как огромная естественная убыль населения из-за депопуляции во многом возмещалась огромным притоком мигрантов из других стран СНГ.

Из всех прибывающих в Россию около 90% — из стран СНГ. Более всего мигрантов — по 20–30 тыс. человек в год — в Россию прибывает из Украины, Узбекистана и Казахстана. По 20–30 тыс. человек в последние годы приезжают из Армении и по 10–20 тыс. — из Азербайджана, Киргизии и Таджикистана.

Как показывают обследования, значительную часть мигрантов составляют малоквалифицированные работники. Большой приток мигрантов в Россию, как известно, создает ряд негативных проблем, связанных со спекуляцией, воровством, преступ-

ностью; миграция порождает новые очаги бедности, негативно влияет на уровень зарплаты россиян. Кроме того, возникает такая сложная социальная проблема, как адаптация мигрантов нерусской национальности к чуждым для них условиям жизни в России.

Если бы демографическая ситуация в России была более благоприятной, можно было бы проводить более эффективную миграционную политику, привлекая в страну квалифицированные кадры в существенно меньших масштабах.

Поэтому преодоление депопуляции — первый важный шаг по улучшению демографической ситуации в России, имеющий позитивные социально-экономические последствия.

Оценка уровня демографических показателей, достигнутых в 2012 г.

Оценка достигнутых демографических показателей может проводиться двояко: с одной стороны, такую оценку можно проводить, сравнивая достигнутые результаты с показателями прошлых лет, с другой — эта оценка может проводиться путем сравнения показателей в России с показателями в других странах мира.

При сравнении с показателями прошлых лет по России мы видим явное улучшение в последние 6–7 лет, особенно при сравнении с показателями, которые имелись в России в период трансформационного кризиса, и с показателями 2005 г. — до того, как стала осуществляться национальная программа «Здравоохранение». Эти сравнения были приведены в предыдущем разделе.

Заметим, что по достигнутому уровню рождаемости (13,3 на 1000 человек населения) в 2012 г. Россия вплотную подошла к уровню 1990 г., когда рождаемость составляла 13,4.

Иначе обстоит дело со смертностью. Показатель смертности 13,3 существенно уступает показателю смертности 1990 г. (11,2), 1991 г. (11,4) и 1992 г. (12,2). Мы превзошли по этому показателю только уровень смертности, который был достигнут в 1993 г. (14,5) и в последующие годы.

Что касается показателей рождаемости и смертности советских времен (1970–1980-е годы), то сегодняшние показатели от них значительно отстают. Как говорилось выше, рождаемость с 1965 г. до 1989 г. колебалась от 14,6 до 17,5, а в среднем составляла около 16%. Соответственно, суммарный коэффициент рождаемости в те годы был 1,9–2,1 в сравнении с 1,62 в настоящее время. Здесь разрыв очень большой, и вряд ли в обозримом будущем мы достигнем подобных показателей.

Что касается смертности, то в 1980-е годы она была на относительно стабильном уровне. С 1980 по 1990 г. смертность колебалась от 10,5 до 11,5 на 1000 человек населения России. В 2012 г. уровень смертности составил 13,3‰.

Что касается уровня смертности в 1960–1970-е годы, то сейчас он вряд ли достижим, поскольку тогда была совсем другая возрастная структура населения, какой



у нас уже не будет, и поэтому сравнивать сегодняшние показатели с показателями тех лет было бы некорректно.

Смертность в развитых странах со сходной возрастной структурой составляет около 9‰, мы должны к этому стремиться. Поэтому, на наш взгляд, в ближайшие 10 лет, а может быть и раньше, мы сможем достигнуть показателей смертности 1980-х годов (10,5–11,5).

Более интересно, на наш взгляд, сравнить достигнутые в России позитивные демографические результаты с показателями крупных развитых стран.

Здесь отметим, что по достигнутым в 2012 г. показателям рождаемости Россия на общемировом уровне выглядит прилично. Суммарный коэффициент рождаемости в России достиг 1,62 в сравнении с 1,3 в Японии, 1,4 — в Германии, 1,4 — в Италии, 1,5 — в Испании.

Заметим, что из этих стран смертность превышает рождаемость только в Японии. В других странах при существенно более низких коэффициентах рождаемости идет прирост населения, хотя и небольшой. По суммарному коэффициенту рождаемости Россия серьезно уступает только Великобритании и Франции, имеющим коэффициент 2,0, и США, имеющим коэффициент 2,1.

С коэффициентом рождаемости тесно связан показатель младенческой смертности, где учитывается смертность детей от 0 до одного года в расчете на 1000 детей, родившихся живыми. В России этот коэффициент ежегодно снижается. В 1990 г. он был 17,4 при использовании старой отечественной методики расчета. Затем в ходе трансформационного кризиса он вырос до 19,9 в 1993 г., а с того времени начал снижаться и в 1996 г. достиг уровня 1990 г. В 2000 г. он сократился до 15,3,



в 2005 г. — до 11,0, в 2008 г. — до 8,5, в 2010 г. — до 7,5, в 2011 г. — до 7,3.

В 2012 г. Россия перешла на международную методику фиксации рождения и смертности новорожденных, к которым с 2012 г. относятся и новорожденные с экстремально низкой массой тела — от 500 до 1000 г. Раньше они не учитывались в числе новорожденных.

В связи с этим коэффициент младенческой смертности в России повысился до 8,7 в 2012 г.

Эти показатели младенческой смертности кардинально отличаются от соответствующих показателей в развитых странах, где в 2010 г. младенческая смертность составила в Германии — 3,4, в Италии — 3,4, в Великобритании — 4,3, во Франции — 3,9 (2009 г.), в Японии — 2,4 (2009 г.).

Как видно, младенческая смертность в России в 2–2,5 раза выше, чем в ведущих европейских странах, что свидетельствует о больших резервах ее сокращения.

В отличие от коэффициентов рождаемости, по которым, как говорилось выше, Россия достойно выглядит среди развитых стран мира, по смертности положение принципиально другое. Уровень смертности в России (13,3) примерно в 1,5 раза выше средней смертности в ведущих капиталистических странах.

Коэффициент смертности в 2010 г. составлял в Германии — 10,5, в Италии — 9,7, в Великобритании — 8,9, во Франции — 8,4, в Японии — 9,4, в США — 8,1 (2008 г.)

В среднем в развитых странах при сопоставимой с Россией возрастной структуре сравнительная смертность составляет около 9 на 1000 человек населения. Как видно, смертность в России примерно на 48% выше. В 2012 г. в России умерло около 1,9 млн человек. Если бы уровень смертности в РФ был как в Европе, то смертность составила бы менее 1,3 млн человек. Другими словами, удалось бы сохранить в год примерно 600 тыс. человек.

Хуже всего то, что в России значительная часть населения, особенно мужского, умирает в трудоспособном возрасте. Из общего числа умерших в 2011 г. 567,5 тыс. умерли в трудоспособном возрасте, что составляет 28% всех умерших. При этом умерли 451 тыс. мужчин и 116 тыс. женщин.

Доля умерших в трудоспособном возрасте мужчин в России составляет 43%. В развитых странах из всего населения в трудоспособном возрасте умирают около 10%. Если распространить на Россию коэффициенты смертности Западной Европы, как уже говорилось, общая смертность составила бы около 1,3 млн человек, а из него трудоспособного населения — около 130 тыс.

130 тыс. умерших в трудоспособном возрасте по европейским нормам и 567 тыс. по российским нормам. Я привел эти цифры, чтобы показать, как велики возможности России в деле сокращения смертности в перспективе при ориентации на передовые западные достижения.

Снижение смертности с преимущественным ее сокращением у трудоспособного населения позволит на сотни тысяч в год увеличить численность трудоспособных и, соответственно, изменить миграционную политику.

Национальная программа «Здравоохранение» дала ощутимые результаты, которые выразились в сокращении смертности. С 16,1 в 2005 г. она сократилась до 13,3. В 2005 г. при несколько меньшем населении в России умерли 2,3 млн человек, а в 2012 г. — менее 1,9 млн. При этом от болезни системы кровообращения в 2005 г. умерли 1,3 млн человек, в 2012 г. — немногим более 1 млн человек. К сожалению, количество смертей от новообразований изменилось мало, хотя заметно сократилась смертность от болезней органов дыхания, пищеварения и инфекционных болезней.

Только в 2012 г. общая смертность сократилась почти на 2%, смертность от болезней системы кровообращения — на 3, от внешних причин — на 5,5, от болезней органов дыхания — на 7, от инфекционных болезней — на 5%.

Темп сокращения смертности можно было бы увеличить, если перейти к программно-целевому управлению этими процессами и привлечь для сокращения смертности дополнительные ресурсы, в том числе за счет средств населения.

Самым главным показателем жизни считается показатель ее ожидаемой продолжительности при рождении. Это сред-

нее количество лет предстоящей жизни человека при рождении. На протяжении всей жизни человека данный показатель останется таким же, как в год, для которого он был вычислен. Ожидаемая продолжительность жизни является, пожалуй, наиболее адекватной, обобщающей характеристикой современного уровня смертности во всех возрастах.

Ожидаемая продолжительность жизни в России наибольшего значения в советский период достигла в 1964–1965 гг., составив 69,61 года, в том числе для мужчин — 64,60, для жен-

Продолжительность жизни на уровне примерно 69 лет держалась до 1991 г., а потом составила 63,85 года, в том числе у мужчин — 57,42 и у женщин — 71,08 года.

щин — 71,34 года. В те годы этот показатель был примерно таким же, как в развитых странах, где он составлял 69–70 лет. Правда, продолжительность жизни мужчин там была на два года выше, а женщин ниже. Этот показатель был превзойден в 1986–1987 гг., когда в результате антиалкогольной кампании продолжительность жизни увеличилась до 70,13 года, в том числе мужчин — до 64,91 года, женщин — до 74,55 года. Высоким был и результат 1988 г. — 69,90 года.

Продолжительность жизни на уровне примерно 69 лет держалась до 1991 г., а потом в результате трансформационного кризиса стала снижаться по мере роста смертности населения и достигла минимального значения в 1994 г., когда средняя продолжительность жизни составила 63,85 года, в том числе у мужчин — 57,42 и у женщин — 71,08 года. Затем этот показатель колебался до 2005 г. на относительно низком уровне, немного превосходя 65 лет общей продолжительности — 59 лет у мужчин и 72 года у женщин.

Неуклонное повышение продолжительности жизни началось с 2006 г. вместе со снижением смертности в связи с осуществлением национальной программы «Здравоохранение». С 65,3 года средняя продолжительность жизни в России в 2007 г. достигла 67,51 года, в 2009 г. — 68,67 года, а в 2011 г. продолжительность жизни в России достигла 70,3 года. В 2012 г., судя по дальнейшему сокращению смертности, эти результаты превзойдены.

Катастрофическое отставание России от развитых стран по уровню смертности, естественно, сказыва-

ется и на нашем отставании по показателям ожидаемой продолжительности жизни. Средняя продолжительность жизни (в годах), по данным 2010 г., достигла в Германии 80,2 (мужчины — 77,5, женщины — 82,7), в Италии — 81,4 (мужчины — 79,2, женщины — 84,4), в Великобритании — 80,4 (мужчины — 78,5, женщины — 82,4), во Франции — 81,6 (мужчины — 78,1, женщины — 84,8) по данным 2009 г., в США — 78,7 (мужчины — 72,6, женщины — 81,2) по данным 2008 г., в Японии — 82,7 (мужчины — 79,3, женщины — 86,1).

Обращает на себя внимание тот факт, что в России продолжительность жизни мужчин крайне низка, в связи с чем имеет место наибольший разрыв в продолжительности жизни женского и мужского населения, доходящий до 12 лет, в сравнении с семью годами во Франции и Японии, с пятью годами в Германии, Италии и США и четырьмя годами в Великобритании.

Мы сравнивали смертность и продолжительность жизни в России с аналогичными показателями

в самых развитых странах мира. Как видно, разница в продолжительности жизни в России и развитых странах Европы составляет 10 лет. Уровня продолжительности жизни, который имеет Россия, передовые страны Европы достигли почти полвека назад — в 1964–1965 гг.

До сих пор мы сравнивали показатели смертности и продолжительности жизни в России только с аналогичными показателями в развитых странах мира. К сожалению, по этим показателям Россия уступает и почти всем постсоциалистическим странам. Продолжительность жизни в Словении составляет 79,5 года, в Чехии — 77,5, в Польше — 76, в Эстонии и Словакии — 75, в Венгрии — 74,5, в Латвии и Литве — 74, в Болгарии и Румынии — 73,5 года. В среднем здесь разница составляет около пяти лет.

Что касается стран СНГ, то ниже России по продолжительности жизни находятся только Киргизия и Казахстан. В Беларуси и Узбекистане этот показатель на уровне российского, в Таджикистане и Туркменистане — 72 года, в Азербайджане — 73, в Армении — 74 года.

В Китае, где уровень экономического развития в 2,5 раза ниже, чем в России, а реальные доходы в три и более раза ниже, средняя продолжительность жизни составляет 73 года. В Аргентине она равна 75 лет, в Мексике — 76, в Чили — 79, в Бразилии — 72, в Алжире — 71 год.

В меньшей мере такое сравнение относится к детской смертности. Но и здесь мы серьезно отстаем от постсоциалистических стран, превышая только показатели младенческой смертности в Болгарии и Румынии. В Венгрии, например, в 2009 г. детская смертность составила 5,1‰, в Литве — 4,9, в Эстонии — 3,6, в Польше — 5,6, в Словакии — 5,7, в Словении — 2,4, в Чехии — 2,9. Россия, напомним, — 8,7 (2012 г.).

Интересно сравнение причин смертности населения по странам мира. К сожалению, наиболее полная статистика по зарубежным странам опубликована у нас за 2002 г., но и она впечатляет. Наиболее это касается успехов многих развитых стран в борьбе с болезнями системы кровообращения, особенно ишемической болезнью сердца и цереброваскулярной болезнью (инсультом).

В России от болезней системы кровообращения в 2012 г. умерли 55% от общего числа умерших, а от новообразований — второй по значимости причине смертности — 15%.

Что касается стран СНГ, то ниже России по продолжительности жизни находятся только Киргизия и Казахстан.

В ряде западных стран смертность от болезней системы кровообращения настолько резко сократилась, что она сравнялась или даже стала ниже смертности от новообразований. Кроме того, в России от этого умирают люди в более молодом возрасте — в среднем моложе на восемь лет.

В Испании число умерших от болезней системы кровообращения практически сравнялось с числом умерших от злокачественных новообразований. Во Франции от новообразований умирают на 15% больше людей, чем от сердечно-сосудистых заболеваний. То же самое и в Японии. В Израиле сравнялось число умерших от болезней системы кровообращения и от злокачественных новообразований. В других странах — в Германии, Италии, Великобритании и США — эти показатели существенно сблизились и отличаются не в 3,5 раза, как в России, а на 30%. Особенно эта тенденция прослеживается, если проанализировать смертность от ишемической болезни сердца и инсультов.

В России на 100 тыс. жителей от болезней системы кровообращения погибают 587 человек (2012 г.), а в развитых странах 10 лет назад погибали от 120 человек во Франции до 180 человек в США, Великобритании и Италии и до 210 человек в Германии.

За 10 лет, с 2002 по 2012 г., на 100 тыс. человек населения смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в России снизилась почти в 1,5 раза — с 907 до 587. Чтобы выйти на уровень показателей развитых стран десятилетней давности, надо снизить ее еще в 3,3 раза. Отставание огромно, и если мы продолжим дви-

гаться вверх такими же темпами, как сегодня, то западных показателей мы достигнем только через 30 лет и дадим 40-летней фору развитым странам. Поэтому нам надо двигаться вперед с удвоенной и утроенной скоростью, а для этого нужны и определенные финансовые средства, и новые подходы, в том числе в организации и управлении этими процессами. ■

ПЭС 13026/08.02.2013

Окончание следует

Использованная литература

1. Аганбегян А.Г., Варшавский Ю.В., Жуковский В.Д. О программно-целевом управлении в здравоохранении // СПЭРО. 2007. № 7.
2. Аганбегян А.Г. Достижение высшего уровня продолжительности жизни // Экономическая политика. 2012. № 2.
3. Аганбегян А.Г. Как долго жить и оставаться здоровым. М.: Клиника кибернетической медицины, 2011.
4. Демографический ежегодник России. 2010. М.: Росстат, 2010.
5. Здравоохранение в России. 2011. М.: Росстат, 2011.
6. Российский статистический ежегодник. 2012. М.: Росстат, 2012.