

Общественное здоровье и здравоохранение



УДК 314.144:[314.17:33] (571.56/.6)

С.Н. Киселев

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

*Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35,
тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Резюме

В статье рассмотрены показатели, характеризующие динамику и некоторые особенности демографического старения населения России и Дальневосточного федерального округа. Установлено, что темпы старения населения Дальнего Востока в 2,6 раза превышают среднероссийские. Выявлены различия в процессах демографического старения мужского и женского населения, ведущие к гендерному дисбалансу возрастной структуры населения. Отмечено, что старение населения ставит перед обществом серьезные социально-экономические и медико-социальные проблемы.

Ключевые слова: Дальний Восток, население, старение населения, возрастная структура, пожилой и старческий возраст.

S.N. Kiselev

DEMOGRAPHIC ASPECTS OF POPULATION AGEING IN THE FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The article deals with the indexes characterizing the dynamics and some features of the population's demographic aging of Russia and The Far Eastern Federal District of Russia. It is found out that the speed of aging of the Far East's population is 2,6 times higher than the national average. The differences in the processes of demographic aging in males and females leading to the gender imbalance in the age structure of the population were elicited. The population aging present serious socio-economic and medical-social problems to society.

Key words: The Far East of Russia, the population, population aging, age structure, elderly age and senile age.

Последние 25 лет для многих регионов России острейшими демографическими проблемами являются депопуляция и старение населения. Дальний Восток вызывает в этом отношении особую тревогу, поскольку происходящие здесь демографические процессы по степени важности стоят в одном ряду с обеспечением необходимых темпов роста экономики и на этой базе подъема жизненного уровня населения, обеспечением вопросов, связанных с национальной безопасностью.

Снижение рождаемости, рост смертности и массовый миграционный отток квалифицированных кадров в конце 90-х-начале 2000-х годов, особенно молодежи, способствовали снижению демографического, интеллектуального, творческого и культурного потенциалов региона. Старение населения увеличивает нагрузку на его трудоспособную часть, систему здравоохранения и социального обеспечения, обостряет проблемы с выплатами пенсий и социальных пособий.

Старение населения – одна из доминирующих мировых тенденций XXI века. Оно имеет важные и далеко идущие последствия для всех сторон жизни общества. Каждую секунду где-то в мире два человека отмечают свое шестидесятилетие, а в течение года свое шестидесятилетие отмечают почти 58 миллионов человек. Если сейчас каждому девятому человеку в мире 60 лет или больше, то к 2050 году, согласно прогнозам, таким будет уже каждый пятый человек, поэтому старение населения – это явление, которое больше невозможно игнорировать [9].

На состоявшейся в 1982 году в Вене I Всемирной Ассамблее ООН по вопросам старения впервые было признано, что процесс постарения населения принимает глобальный характер и является одной из первоочередных проблем человечества. В 2002 году в Мадриде была проведена II Всемирная Ассамблея по вопросам старения, на которой экспертами ООН было

подчеркнуто, что быстрое старение населения оказывает влияние практически на все сферы деятельности любого государства и, прежде всего, на здравоохранение, занятость и рынок рабочей силы, социальные меры защиты и экономический рост.

Демографическое старение населения характеризуется увеличением доли пожилых и старых людей в общей численности населения, что оказывает существенное влияние не только на демографические процессы, но и на социально-экономическое развитие каждой страны в целом.

Феномен «седеющего населения» обусловлен рядом причин. С одной стороны, повышение уровня и качества жизни, серьезные успехи в здравоохранении, гигиене и медицине труда обусловили существенное увеличение средней продолжительности жизни людей. С другой – на протяжении второй половины XX века рождаемость устойчиво снижалась. Это привело к тому, что в большинстве экономически развитых стран соотношение родившихся и умерших сложилось ниже уровня простого замещения поколений. Другими словами, численность каждого нового поколения меньше численности предыдущего. Доля детей и подростков неуклонно снижается, что вызывает структурные сдвиги в пользу доли лиц старших возрастов [7].

Мировая тенденция к уменьшению доли детей в общей численности населения в сочетании с достигнутыми успехами в продлении продолжительности жизни и, соответственно, ростом доли пожилых людей выступают основными детерминантами ускоренного старения населения. Изменилась структура проживаемого каждым поколением времени, с ростом общего количества лет жизни ещё более высокими темпами увеличилось

число лет, прожитых в средних и старших возрастах [2]. Важную роль в этом сыграли успехи медицины и экономики: улучшение условий жизни, изменение структуры заболеваемости и уменьшение роли внешних факторов как причины ранней смертности.

Однако еще во второй половине XX века французский демограф А.Сови, опираясь на исследования своего предшественника и соотечественника Ж. Буржуа-Пиша, доказал, что первопричиной демографического старения является снижение рождаемости, а не увеличение продолжительности жизни, как считалось ранее [8].

Таким образом, следствием демографического кризиса, разразившегося в России в 1990-х годах, стало с одной стороны «старение населения снизу» из-за сокращения числа детей вследствие резкого снижения рождаемости, и, с другой стороны, «старение сверху», вызванное ростом числа пожилых и старых людей в результате последующего сокращения смертности в этих возрастных группах при относительно медленном росте числа детей.

Ещё одной причиной демографического старения принято считать миграционные процессы [10]. Влияние миграционных процессов на демографическое старение населения, обусловлено тем, что выбытие людей в трудоспособном возрасте заметно сказывается на возрастной структуре населения, что особенно касается дальневосточных территорий.

Цель исследования – анализ и оценка медико-демографических процессов, отражающих динамику и некоторые особенности старения населения Дальневосточного федерального округа (ДФО).

Материалы и методы

Проанализирована динамика показателей, характеризующих демографическое старение населения ДВФО. Основой для анализа послужили статистиче-

ские данные Государственного комитета статистики Российской Федерации за 2000–2015 гг. [1].

Результаты и обсуждение

В последние десятилетия демографическая ситуация на Дальнем Востоке России вызывает серьезную озабоченность. Непрекращающаяся депопуляция, дальнейшее углубление процесса старения общества, высокая смертность и низкая, по меркам экономически развитых стран мира и в сравнении с другими регионами России, средняя продолжительность предстоящей жизни населения, а также снижение рождаемости негативно отражаются на самых разнообразных сферах деятельности и сдерживают темпы социально-экономического развития ДВФО [3, 4, 5].

Известный российский социолог и демограф В.М. Медков (2007) для развернутой характеристики развития демографического старения предлагает использовать следующую систему показателей [6]:

$$(1) \quad K_c = \frac{S_{60 \text{ и старше}}}{S} \times 100 \%$$

где K_c – коэффициент старости или удельный вес населения в возрасте 60 лет и старше в общей численности населения;

$S_{60 \text{ и старше}}$ – число лиц в возрасте 60 лет и старше (в мировой статистической практике иногда применяют в расчёт число лиц в возрасте 65 лет и старше);

S – общая численность населения территории.

$$(2) \quad K_{пс} = \frac{S_{40-59}}{S} \times 100 \%$$

где $K_{пс}$ – коэффициент потенциала старения или удельный вес населения в возрасте 40-59 лет и старше в общей численности населения;

S_{40-59} – число лиц в возрасте 40-59 лет (возраст зрелости);

S – общая численность населения территории.

Этот коэффициент определяет резервы для дальнейшего развития демографического старения.

$$(3) \quad K_{нпв} = \frac{S_{60 \text{ и старше}}}{S_{15-59}} \times 100$$

где $K_{нпв}$ – коэффициент нагрузки пожилыми взрослым населением на 100 взрослых;

$S_{60 \text{ и старше}}$ – число лиц в возрасте 60 лет и старше;

S_{15-59} – численность населения в возрасте 15-59 лет.

$$(4) \quad K_{нвп} = \frac{S_{15-59}}{S_{60 \text{ и старше}}} \times 100$$

где $K_{нвп}$ – коэффициент нагрузки взрослым населением пожилых на 100 пожилых;

S_{15-59} – численность населения в возрасте 15-59 лет;
 $S_{60 \text{ и старше}}$ – число лиц в возрасте 60 лет и старше.

$$(5) \quad K_{\text{ндп}} = \frac{S_{60 \text{ и старше}}}{S_{0-14}} \times 100$$

где $K_{\text{ндп}}$ – коэффициент нагрузки детей пожилыми на 100 детей (коэффициент соотношения поколений);

$S_{60 \text{ и старше}}$ – число лиц в возрасте 60 лет и старше;

S_{0-14} – численность населения в возрасте 0-14 лет.

Этот коэффициент показывает, в какую сторону смещён «межпоколенческий баланс».

$$(6) \quad K_{\text{ндп}} = \frac{S_{0-14}}{S_{60 \text{ и старше}}} \times 100$$

где $K_{\text{ндп}}$ – коэффициент нагрузки населения пожилого возраста детьми на 100 пожилых;

S_{0-14} – численность населения в возрасте 0-14 лет;

$S_{60 \text{ и старше}}$ – число лиц в возрасте 60 лет и старше.

Данная система показателей была использована нами для количественной оценки демографического старения населения Дальневосточного федерального округа и представлена в таблице 1.

Таблица 1

Показатели демографического старения населения
Дальневосточного федерального округа

Показатель		2000 г.	2005 г.	2010 г.	2015 г.	2015 г. в % к 2000 г.
Коэффициент старости	РФ	18,5	17,1	18,3	20,4	118,3
	ДВФО	12,8	12,8	15,2	17,8	139,1
Коэффициент потенциала старения	РФ	26,3	29,6	29,0	27,9	106,1
	ДВФО	27,6	29,9	28,6	27,5	99,6
Коэффициент нагрузки пожилыми взрослым населением на 100 взрослых	РФ	29,1	25,2	27,6	32,5	111,7
	ДВФО	18,8	18,1	22,1	27,8	147,9
Коэффициент нагрузки пожилых взрослым населением на 100 пожилых	РФ	344,2	396,1	362,9	307,4	89,3
	ДВФО	531,3	552,9	451,9	359,9	67,7
Коэффициент нагрузки детей пожилыми на 100 детей	РФ	104,6	114,1	120,2	119,5	114,2
	ДВФО	66,5	78,2	92,7	97,5	146,6
Коэффициент нагрузки детьми населения пожилого возраста на 100 пожилых	РФ	95,6	87,7	83,2	83,7	87,6
	ДВФО	150,3	127,9	107,9	102,6	68,3

С 2000 по 2015 гг. коэффициент старости по ДВФО увеличился с 12,8 % до 17,8 %, т. е. на 5 %, в то время как в целом по России он вырос на 1,9 %. Таким образом, темпы старения дальневосточников в 2,6 раза превышают темпы старения среднего россиянина. Коэффициент потенциала старения, определяющий «резервы» для дальнейшего развития демографического старения, вырос в целом по России с 26,3 % в 2000 г. до 27,9 % в 2015 г. Синхронное увеличение коэффициента старости и коэффициента потенциала старения свидетельствует о том, что население стареет и будет стареть в дальнейшем. На Дальнем Востоке этот показатель к 2010 г. вырос на 1,0 % по сравнению с 2000 г., но к 2015 г. снизился до уровня 2000 г. Это вызвано ро-

стом в 2010–2015 гг. удельного веса возрастных групп 0-14 лет (на 10,0 %, вследствие роста рождаемости), 60 лет и старше (на 15,6 %) и уменьшением доли населения в возрасте 15-59 лет (на 7,9 %).

Коэффициент соотношения поколений показывает, что в 2000 г. на каждые 100 детей в ДВФО в среднем приходилось 66,5 человек пожилого и старческого возраста. В последующие годы этот показатель постоянно увеличивался и в 2015 г. составил 97,5 человек, т. е. баланс поколений значительно (почти в 1,5 раза) сместился в сторону населения пожилого возраста. В целом по РФ этот показатель вырос за этот период только на 14,9 %.

Коэффициент нагрузки пожилыми взрослым населением в ДВФО увеличился с 18,8 пожилых на 100 взрослых в 2000 г. до 27,8 в 2015 г., т. е. в 1,5 раза (в РФ – в 1,1 раза). В 2000 г. на Дальнем Востоке на 100 пожилых приходилось 531,3 взрослых, 150,3 детей, а в 2015 г. – 359,9 взрослых и 102,6 детей. Это позволяет сделать вывод о том, что в ближайшей перспективе численность взрослого населения в ДВФО будет уменьшаться.

Для стареющего Дальнего Востока характерно то, что стареет не только население в целом, но и само население старших возрастов, то есть происходит «углубление» демографического старения. Для характеристики этого процесса используется индекс глубины старения, измеряющий старение самого контингента пожилых, т. е. процент самых старых среди пожилых (соотношение доли самых старых (85 лет) и доли пожилых (65 лет) (табл. 2).

Таблица 2

Показатели, характеризующие глубину старения населения
РФ и Дальневосточного федерального округа

Возраст (лет)		2000 год	2015 год	Темп прироста 2015 г. к 2000 г., %
65 и старше	РФ	18103802	19804296	9,4
	ДВФО	69190	753853	62,2
80 лет и более	РФ	2837954	4424446	55,9
	ДВФО	27910	112198	62,6
85 лет и более	РФ	1327929	1956810	47,4
	ДВФО	519449	45380	45,1
глубина старения	РФ	7,3	9,9	35,6
	ДВФО	5,4	6,0	12,0

Анализ таблицы 2 показывает, что в 2015 году индекс глубины старения на Дальнем Востоке был в 1,5 раза ниже, чем в целом по России, а прирост его по сравнению с 2000 годом – в 3 раза ниже со среднероссийским показателем. Динамика изменения численности населения в возрасте 80 лет и старше, 85 лет и старше сопоставима со средней по РФ, а вот темп прироста населения в возрасте 65 лет и старше – в 6,6 раза выше. Это позволяет предположить, что в ближайшие 10-20 лет глубина старения населения Дальнего Востока будет прогрессивно нарастать.

Средний возраст жителя ДВФО по данным Всероссийской переписи населения 2002 года составил 33,9 лет (по РФ – 37,1 лет, рис. 1). Ошибочно можно сделать предположение о том, что более молодое население Дальневосточного федерального округа является признаком того, что проблема старения здесь

выражена менее остро. Однако, несмотря на то, что население Дальнего Востока до настоящего времени остается самым молодым в сравнении с другими регионами России, отмечается непрекращающийся и более выраженный рост среднего возраста населения, чем в целом по стране. За 2002–2015 гг. данный показатель по Российской Федерации вырос на 2,5 года или на 6,7 %, а по ДВФО – на 3,9 года или 11,5 %.

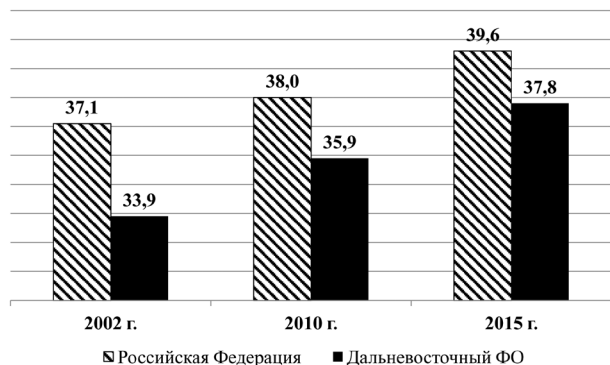


Рис. 1. Средний возраст населения Российской Федерации и Дальневосточного федерального округа в 2002–2015 гг., лет

Демографическое старение населения сопровождается его феминизацией. Сегодня мужское население и в России, и на Дальнем Востоке, заметно моложе женского. В целом по стране эта разница в 2015 году составила 5,1 лет, в ДВФО – 4,6 лет.

У женщин в большей степени наблюдается процесс старения «сверху», который связан с более длительной продолжительностью предстоящей жизни по сравнению с мужчинами. Более высокие показатели смертности мужского населения в молодых возрастных группах приводят к значительному разрыву в показателях мужской и женской продолжительности жизни, который составил в 2015 году 10,8 лет по РФ и 11,1 лет по ДВФО. Этот же фактор лежит в основе гендерных «перекосов» в структуре населения, отмечаемых в течение последних лет.

Анализируя различия в процессах демографического старения мужского и женского населения, необходимо отметить, что в структуре пожилого населения Дальневосточного федерального округа в 2015 году 35,7 % составляют мужчины, 64,3 % – женщины (в Российской Федерации 35,2 % и 64,8 %, соответственно), то есть налицо гендерный дисбаланс возрастной структуры населения.

Особый интерес представляет соотношение женщин и мужчин в разных возрастных группах. В 2015 году в ДВФО в группе населения 60 лет и старше на 1 000 мужчин приходилась 1 803 женщины, а в группе 80 лет и старше – 3346 женщин. Процесс демографического старения наиболее интенсивно протекает у женщин, с возрастом соотношение полов меняется в их пользу, и тем стремительнее, чем выше возраст. Уже после 70 лет на одного мужчину приходится две и более женщины соответствующего возраста (рис. 2), с учетом особенностей брачности это приводит к значительному увеличению числа и удельного веса вдов,

следствием чего является одиночество значительной части женщин в старших возрастных группах, порождающее, в том числе, необходимость постороннего ухода, помощи в ведении домашнего хозяйства и др. Еще одно последствие феминизации старения населения состоит в том, что, живя дольше, женщины непропорционально дольше по сравнению с мужчинами живут в состоянии инвалидности.

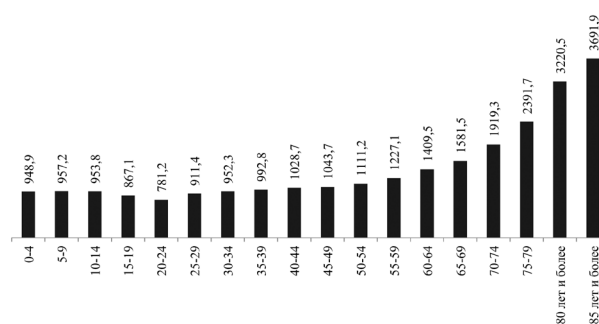


Рис. 2. Число женщин, приходящихся на 1 000 мужчин в ДВФО в 2015 году

Важное значение в формировании качественных характеристик населения играет миграция, существенно влияющая на динамику половозрастного состава населения страны и ее регионов и имеющая четко выраженную селективность, прежде всего по возрасту. Наиболее масштабной возрастной группой, участвующей в миграции, являются лица, находящиеся в молодом трудоспособном возрасте и экономически активные, наименее активны лица старших возрастных групп. При описанных возрастных особенностях миграции, приток переселенцев означает, что население страны или региона молодеет, отток же способствует ускорению старения.

Отток населения из регионов не только сокращает численность в настоящем, но и в будущем, за счет потери численности в репродуктивных возрастах, то есть сокращения «возможных» рождений. Потери в численности молодого населения негативно складываются на тенденциях уровня смертности (происходит рост этого показателя, выраженного в общих коэффициентах).

Нужно отметить, что замедление процесса миграционных потерь населения в начале XXI-го века не позволяет все же оптимистически смотреть на перспективы развития демографического и трудового потенциала Дальневосточного федерального округа, который всегда относился к числу трудонедостаточных и удовлетворял свою потребность в рабочей силе за счет миграции извне. Сальдо миграции здесь до настоящего времени имеет отрицательные значения (рис. 3). Так, в 2015 году ДВФО потерял 17 181 чел. в трудоспособном и моложе трудоспособного возрасте, что составило 71,1 % от общего числа миграционных потерь, то есть регион продолжает терять будущий воспроизводственный и трудовой потенциал, являющийся стратегическим ресурсом социально-экономического развития. Население России в целом в этом же году пополнилось на 200,5 тыс. человек трудоспособного и моложе трудоспособного возраста.

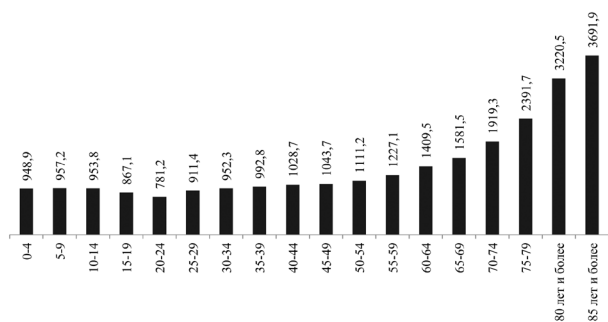


Рис. 3. Общий миграционный прирост (убыль) населения РФ и ДВФО в 2015 году

Таким образом, Дальневосточный федеральный округ продолжает интенсивно терять население в возрасте трудоспособном и моложе. Уезжают квалифицированные работники с большим стажем и опытом, адаптированные к условиям Севера и Дальнего Востока. Доля лиц пенсионного возраста среди выбывающих невелика. Зачастую это связано с отсутствием у них средств на переселение, приобретение жилья и обустройство.

Старение населения и увеличение доли пожилых и старых людей в общей численности населения требует всестороннего учета их как особой категории граждан со специфическими потребностями. Рост популяции одиноко проживающих пожилых и старых людей приводит к увеличению их потребностей в медико-социальной помощи и услугах, которое, в свою очередь, сопровождается ростом нагрузки на медико-социальные службы и требует привлечения дополнительных ресурсов, в том числе финансовых и трудовых.

В условиях сокращения трудовых ресурсов в России, особенно на Дальнем Востоке, продление трудовой жизни должно стать важным направлением социальной политики и регулирования рынка труда.

По мере нарастания старения населения будет формироваться новая эпидемиологическая модель заболеваемости, смертности и инвалидности, которая сама по себе способствует старению, отодвигая болезни и смерть в более старшие возрастные группы, все больше проблем, связанных со здоровьем, будут концентрироваться в старших возрастах. В этой ситуации одной из главных задач здравоохранения должно стать увеличение продолжительности здоровой жизни, т. е. сохранения людьми нормальных жизненных функций, работоспособности и способности обслуживать себя, в противном случае бремя материального обеспечения пожилых и старых людей и ухода за ними ляжет на общество.

Все это потребует ответной реакции от системы здравоохранения, затронет структуру подготовки кадров по медицинским специальностям, лечебных учреждений, организацию медицинской помощи и т. д.

В заключение необходимо отметить, что старение населения в начале XXI века в Дальневосточном федеральном округе происходит опережающими темпами относительно среднероссийских показателей.

Это ведет к возникновению принципиально новой демографической ситуации, которая требует углубленных исследований этого феномена для выработки адекватных мер демографической, социальной и

экономической политики. Уже сегодня существенным изменяется демографическая, социальная структура общества, системы производства, распределения и потребления, что влечет за собой важные социально-экономические последствия, влияющие как на общество в целом, так и на пожилых людей в частности.

На изменение демографической ситуации в регионе процесс старения населения влияет не напрямую, а опосредованно через возрастную структуру населения. Увеличение доли лиц пожилого возраста и уменьшение доли лиц молодого возраста ведет к формированию потенциально более узкой базы для развития процесса рождаемости населения (что уже в недалеком будущем неизбежно станет причиной снижения рождаемости), к формированию потенциально более широкой базы для развития процесса смертности, а значит, к трансформации параметров воспроизводства населения в сторону более суженного замещения поколений, к замедлению динамики роста численности населения.

В экономической сфере старение населения ведет к ухудшению возрастной структуры и постарению рабочей силы, замедлению процесса замещения трудоспособного населения и сокращению прироста трудовых ресурсов. Трудовая активность у пожилых может сохраняться до 80 лет, а после этого возраста она практически прекращается. Поэтому старение населения ведет не только к повышению доли лиц старших возрастов в рабочей силе, но и создает проблему нехватки трудовых ресурсов.

Со старением населения связана необходимость расширения сферы медицинского и социального обслуживания, сети медицинских учреждений, качественной перестройки системы здравоохранения, а также увеличение бюджетных расходов на социальное обеспечение пожилых и престарелых людей. Старение населения воздействует на структуру материального производства и сферы услуг, изменяя ассортимент товаров и услуг, как медицинского, так и немедицинского назначения, в соответствии с запросами пожилых людей.

Сегодня в общественном сознании происходят серьезные перемены, меняются ценностные ориентации, переосмысливаются функции и роль самих пожилых людей. Это требует более глубокого продумывания стратегических целей и задач как демографической, так и социальной политики в отношении граждан старшего поколения для предупреждения неблагоприятной ситуации в обществе. При этом нужно исходить из принципа сохранения активности пожилых и старых людей, их участия в экономической и культурной жизни общества, более продуктивного использования человеческого потенциала.

Для выявления и предупреждения негативных последствий старения населения необходим постоянный мониторинг и учет неуклонно растущего числа пожилых людей при стратегическом планировании развития территории. Плановая работа по изучению и исследованию процессов демографического старения на региональном уровне позволит оценить перспективы и масштабы старения населения региона, а также создаст предпосылки для формирования механизма адаптации экономики в условиях демографического старения населения региона.

Литература

1. Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru> (дата обращения: 24.01.2017).
2. Вишневский А.Г. Похвала старению [Электронный ресурс] // Отечественные записки. – 2005. – № 3 (24). – Режим доступа: <http://www.strana-oz.ru/2005/3/pohvala-stareniyu> (дата обращения: 24.01.2017).
3. Киселев С.Н. Динамика возрастной структуры населения Дальневосточного федерального округа // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2004. – № 2. – С. 22-24.
4. Киселев С.Н. Медико-социальные аспекты демографических процессов в Дальневосточном федеральном округе // Дальневосточный медицинский журнал. – 2004. – № 3. – С. 5-9.
5. Киселев С.Н. Динамика и особенности показателя рождаемости в Дальневосточном федеральном округе // Дальневосточный медицинский журнал. – 2005. – № 3. – С. 98-101.
6. Медков В.М. Демография: учебник. – М.: Инфра-М, 2007. – 683 с.
7. Роик В. Феномен «седеющего населения» – глобальная демографическая проблема // Человек и труд. – 2006. – № 3. – С. 52-56.
8. Сوفي А. Общая теория населения. Том второй. Жизнь населения. – М.: Прогресс, 1977. – 520 с.
9. Старение в XXI веке: триумф и вызов. Резюме. United Nations Population Fund (UNFPA) and HelpAge International. – 2012. – 8 с.
10. Rogers A., Raquillet R., Castro L.G. Model migration schedules and their applications // Environment and Planning. – 1978. – № 10 (5). – P. 475-502.

Literature

1. Federal State Statistics Service of the Russian Federation [Electronic source]. – URL: <http://www.gks.ru> (date of access: 24.01.2017).
2. Vishnevsky A.G. Praise to aging [Electronic source] // Patriotic Notes. – 2005. – № 3 (24). – Mode of access: <http://www.strana-oz.ru/2005/3/pohvala-stareniyu> (date of access: 24.01.2017).
3. Kiselev S.N. Dynamics of the age structure of the population of the Far Eastern Federal District // Problems of social hygiene, public health and history of medicine. – 2004. – № 2. – P. 22-24.
4. Kiselev S.N. Medico-social aspects of demographic processes in the Far Eastern Federal District // Far Eastern Medical Journal. – 2004. – № 3. – P. 5-9.
5. Kiselev S.N. Dynamics and characteristics of birth-rate in the Far Eastern Federal District // Far Eastern Medical Journal. – 2005. – № 3. – P. 98-101.
6. Medkov V.M. Demography: textbook. – M.: Infra-M, 2007. – 683 p.
7. Roik V. Phenomenon of «graying population» – a global demographic problem // Man and labour. – 2006. – № 3. – P. 52-56.
8. Sovi A. A general theory of population. The life of the population. – Vol. 2. – M.: Progress, 1977. – 520 p.
9. Aging in the 21 century: triumph and challenge. Abstract. United Nations Population Fund (UNFPA) and HelpAge International. – 2012. – 8 p.
10. Rogers A., Raquillet R., Castro L.G. Model migration schedules and their applications // Environment and Planning. – 1978. – № 10 (5). – P. 475-502.

Координаты для связи с авторами: Киселев Сергей Николаевич – д-р мед. наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом истории медицины и правоведения ДВГМУ, тел. 8-(4212)-22-7354, e-mail: serkiss@rambler.ru.



УДК 616.831-005-036.2«2015»(571.56-25)

С.А. Чугунова¹, Т.Я. Николаева¹, З.М. Кузьмина¹, Т.С. Егорова¹, О.А. Ключихина², Л.В. Стаховская²

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ИНСУЛЬТА В ЯКУТСКЕ ПО ДАННЫМ ТЕРРИТОРИАЛЬНО-ПОПУЛЯЦИОННОГО РЕГИСТРА ЗА 2015 ГОД

¹ Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова, 677000, ул. Белинского, 58, тел./факс 8-(4112)-36-30-46, e-mail: mi@s-vfu.ru, г. Якутск;

² Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, 117997, ул. Островитянова, 1, тел. 8-(495)-434-30-33, e-mail: rsmu@smu.ru, г. Москва

Резюме

Проведено исследование с применением метода территориально-популяционного регистра с целью установить заболеваемость, смертность и летальность от инсульта в 2015 году в Якутске, а также сравнительного анализа эпидемиологических показателей с данными 2002–2004 гг. и 2010 г. Всего в регистр в 2015 г. внесено 760 случаев инсульта. Стандартизованные по Европейскому стандарту населения заболеваемость и смертность составили 3,64