

В.И. Харченко, А.С. Акопян, Р.Ю. Михайлова, А.Ю. Михайлов



УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ В СРАВНЕНИИ С РАЗВИТЫМИ СТРАНАМИ

В статье дан аналитический обзор динамики смертности населения Российской Федерации в 90-е годы, показывающий, что в России уровни смертности в младенческом, детском, трудоспособном возрастах значительно выше, чем в развитых странах; увеличилась мужская сверхсмертность, особенно в молодых возрастах, приведшая к резкому сокращению продолжительности жизни; нарастает тенденция депопуляции, усугубившаяся в 1999-2001 гг. с ускорением роста смертности населения.

Общая характеристика показателей естественного движения населения. С начала 90-х годов социально-экономические процессы в обществе сопровождаются неблагоприятными изменениями в демографической ситуации в России: снижением и до этого периода времени невысокого уровня рождаемости, увеличением смертности и с 1992 г. нарастающей естественной убылью населения, которую не компенсирует миграционный прирост.

Постоянное население РФ на 1 октября 2001 г. насчитывало 144,2 млн. чел. В 1991 г. его среднегодовая величина составляла 148,6 млн. чел.

Если на рубеже 80–90-х годов общий коэффициент смертности населения находился на средневропейском уровне (10,7‰) то в 1999 г. он значительно превысил уровень всех развитых стран Европы (14,7‰) [1].

Повышение общего уровня смертности обусловлено в основном (по данным [2], – на две трети) его ростом в трудоспособном возрасте (мужчины 16-59 лет, женщины 16-54 лет). С 1990 по 1999 г. число умерших в рабочих возрастах мужчин выросло на 41,4%, женщин – на 43,3 % [1]. (В 1994 г. по сравнению с 1990 г. эти показатели были еще выше: 76 и 56% соответственно.) Причем новой тенденцией стало увеличение смертности в молодых возрастах. Более всего повысилась смертность в возрастных группах 20-29 лет, 30-39, 40-49 лет (в 1995 г. по сравнению с 1990 – на 61, 75 и 73% соответственно [3]). Среди всех умерших лиц в трудоспособных возрастах находилась четверть из них (24,8%) в 1990 г. и 27,1% в 1999 г., в том числе у мужчин – 41% в 1990 г. и 42 – в 1999 г. Смертность мужчин в рабочих возрастах в 4 раза выше, чем женщин. При сохранении в России в дальнейшем современного уровня смертности в этих возрастах из нынешнего поколения 16-летних юношей доживет до 60 лет немногим более половины (54%) [4]. Уровень смертности мужчин в трудоспособном возрасте ныне практически такой же, как и в 1896-1897 гг.: вероятность дожить до 60 лет для 16-летних мужчин составляла по 50 губерниям Европейской России около 56%. По оценкам [5], ожидаемая продолжительность жизни мужчин, доживших до 20 лет, в современной России такая же, как и 100 лет назад.

В табл. 1. и на рис. 1, показана динамика естественного движения населения страны за период с 1950 по 1999 г.

В первое послевоенное десятилетие, после периода высокой рождаемости («беби – бум»), в три последующие десятилетия отмечался ее спад, особенно значительный в 1960-1969 гг., когда в детородный период вступало малочисленное поколение, родившееся во время Великой Отечественной войны. Число родившихся было на 7,1

млн. (-25%) меньше, чем в предыдущее десятилетие. Менее значительный спад рождаемости был отмечен в 1970-1979 гг. После небольшого подъема в 1980-1989 гг. наступил огромный (почти на 38%), ранее невиданный спад рождаемости в 1990-1999 гг., по сравнению с предыдущим десятилетием составивший 8,9 млн. чел.

Таблица 1

Показатели воспроизводства населения России с 1950 по 1999 г. (по десятилетиям)

Показатель	1950-1959 гг. всего, млн. чел.	1960-1969 гг.			1970-1979 гг.			1980-1989 гг.			1990-1999 гг.		
		всего, млн. чел.	изменение за период		всего, млн. чел.	изменение за период		всего, млн. чел.	изменение за период		всего, млн. чел.	изменение за период	
			млн. чел.	%		млн. чел.	%		млн. чел.	%		млн. чел.	%
Родившиеся	29,0	21,9	-7,1	-25	20,7	-1,2	-5	23,5	2,8	14	14,6	-8,9	-38
Умершие	10,7	9,7	-1,0	-9	12,9	3,2	33	15,6	2,7	21	20,0	4,4	28
Естественный прирост	18,3	12,2	-6,1	-	7,8	-4,4	-	7,9	0,1	-	-5,4	-13,3	-

После снижения смертности в 1960-1969 гг. по сравнению с предыдущим десятилетием почти на 1 млн чел. (-9%), во все последующие десятилетия отмечен рост смертности по сравнению с предыдущим десятилетием: за 1970-1979 гг. на 3,2 млн. чел. (+33%), 1980-1989 гг. – на 2,7 млн. чел. (+21%) и за 1990-1999 гг. – на 4,4 млн. чел. (+29%). Особенностью последнего десятилетия явилось то, что впервые во второй половине XX столетия естественный прирост сменился убылью, составившей за 10 лет более 5,4 млн. чел., кумулятивно вобравшей в себя и крупное снижение рождаемости (38%), и значительный прирост смертности (28%).

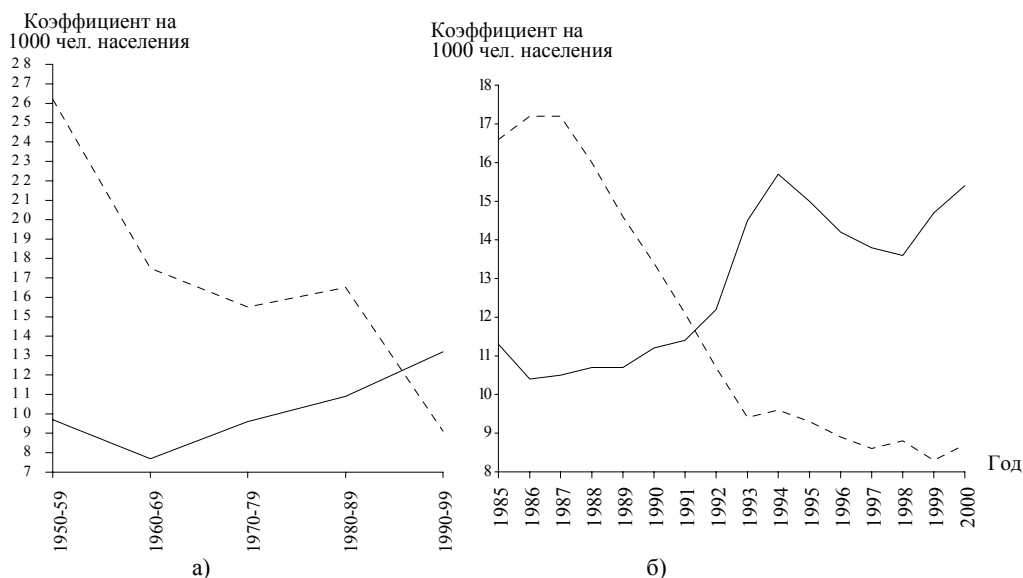


Рис. 1. Динамика коэффициентов рождаемости и смертности в России в среднем по десятилетним периодам за 1950-1999 гг. (а) и по годам за 1985-1999 гг. (б): ---- рождаемость; — смертность

В развитых странах Европы в результате снижения коэффициента рождаемости (хотя его уровень остается выше, чем в России) естественный прирост населения также снизился, однако уменьшение показателей смертности в этих странах позво-

ляет сохранять естественный прирост или удерживать параметры депопуляции на незначительном уровне.

На рис. 1 между точками кривых рождаемости и смертности можно видеть, как уменьшался потенциал естественного прироста, перешедшего в 1992 г. в режим депопуляции, названный в зарубежной литературе за его графическую наглядность «русским крестом» депопуляции.

Годовая естественная убыль населения в 1999 и 2000 гг. превысила предыдущий «пиковый» показатель, отмечавшийся в 1994 г.: 930 и 960 тыс. чел. по сравнению с 893, а в расчете на 1000 чел. населения -6,4 и -6,7 по сравнению с -6,1 чел. Начавшиеся неблагоприятные демографические процессы продолжают и ныне: естественная убыль возросла в 2001 г. (первое полугодие) – до 6,9%. После непродолжительного периода снижения числа умерших и общего коэффициента смертности с 15,7‰ в 1994 г. до 13,6 в 1998 г. – с 1999 г. возобновился рост смертности. В 2000 г. общая смертность населения возросла до 2,2 млн. чел. или на 3,4% за год, составив 15,4‰. В середине 2001 г. общий коэффициент смертности превысил пиковые значения 1994 г. – 15,9 по сравнению с 15,7 (табл. 2). В 2001 г. рассматриваемые показатели продолжают ухудшаться.

В целом по стране число умерших превышает число родившихся почти в 2 раза. В 43 регионах это превышение составляет от 2 до 4 раз [6].

Таблица 2

Показатели естественного движения населения с 1980 по 2000 г. [1]

Год	Всего тыс. чел.			На 1000 чел. населения		
	родившиеся	умершие	естественный прирост	родившиеся	умершие	естественный прирост
1980	2203	1526	677	15,9	11,0	4,9
1981	2237	1524	713	16,0	10,9	5,1
1982	2328	1504	824	16,6	10,7	5,9
1983	2478	1564	914	17,5	11,1	6,4
1984	2410	1651	759	16,9	11,6	5,3
1985	2375	1625	750	16,6	11,3	5,3
1986	2486	1498	988	17,2	10,4	6,8
1987	2500	1532	968	17,2	10,5	6,7
1988	2348	1569	779	16,0	10,7	5,3
1989	2161	1584	577	14,6	10,7	3,9
Всего за 1980-1989 гг.	23526	15577	7949	в среднем за период 1980-1989 гг.		
				16,5	10,9	5,6
1990	1989	1656	333	13,4	11,2	2,2
1991	1795	1691	104	12,1	11,4	0,7
1992	1588	1807	-219	10,7	12,2	-1,5
1993	1379	2129	-750	9,4	14,5	-5,1
1994	1408	2301	-893	9,6	15,7	-6,1
1995	1364	2204	-840	9,3	15,0	-5,7
1996	1305	2082	-777	8,9	14,2	-5,3
1997	1260	2016	-756	8,6	13,8	-5,2
1998	1283	1989	-706	8,8	13,6	-4,8
1999	1215	2144	-930	8,3	14,7	-6,4
Всего за 1990-1999 гг.	14586	20019	-5434	в среднем за период 1990-1999 г.		
				9,9	13,6	-3,7
2000	1259	2217	-958	8,7	15,4	-6,7

Значительный рост смертности в России в 90-е годы не сопрягается с параллельным процессом постарения населения. Средний возраст населения России во

второй половине XX века был ниже, чем в любом регионе Европы и Японии и лишь немного меньше, чем в Северной Америке.

Сопоставление общей динамики смертности мужчин и женщин с динамикой доли лиц в возрасте 60 лет и старше за период с 1960 по 1999 г. показывает, что с 1960 по 1975 г. эти показатели изменялись параллельно (рис. 2) [1].

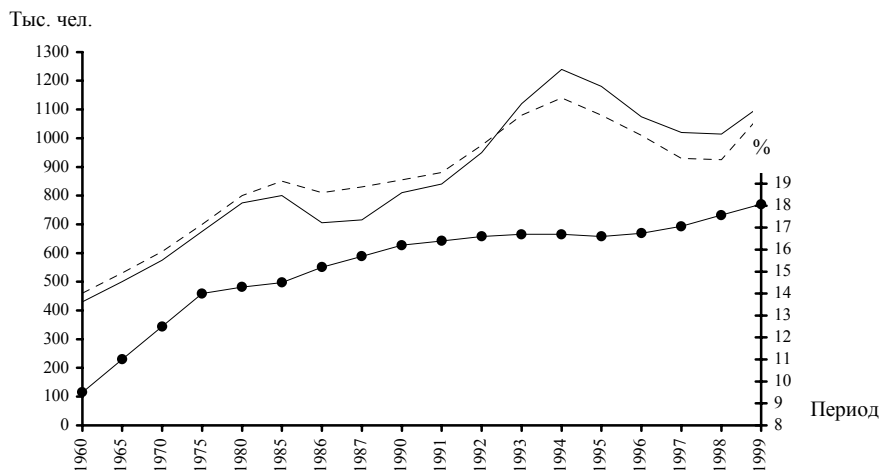


Рис. 2. Число умерших мужчин (—) и женщин (---) и доля лиц в возрасте 60 лет и старше (—●—) в населении (правая шкала) в 1960-1999 гг. в России

С 1975 по 1985 г. прирост числа умерших и мужчин, и женщин значительно опережал прирост доли лиц старше 60 лет. В 1984 г. число умерших достигло самого высокого за предыдущие годы уровня: 1,65 млн. чел. (810 тыс. мужчин и 841 тыс. женщин), что, вероятно, явилось одним из оснований для проведения антиалкогольной кампании. В течение этой акции количество умерших снизилось в 1986 г до 696 тыс. мужчин и 802 тыс. женщин – это самые низкие значения за десятилетие – и держалось на уровне ниже 1984 г. до 1990 г.

С 1991 г. начался рост ежегодного числа умерших и мужчин, и женщин, значительно превышающий динамику доли лиц в возрасте старше 60 лет. Абсолютное число умерших в каждом году за период 1991-1999 гг. превышало показатели 80-х годов. «Пик» смертности в последнем десятилетии пришелся на 1994 г. В этом году по сравнению с 1984 г. (отличавшимся наивысшей смертностью в 80-е годы) численность умерших мужчин возросла на 52%, женщин – на 28%, а в 1999 г. по сравнению с 1984 г. показатели для мужчин возросли на 37%, женщин – на 21%.

В регионах страны наибольшая общая смертность населения отмечается там, где наиболее высока доля лиц старших возрастов (рис 3). В «пиковом» 1994 г. наибольший прирост смертности по сравнению с 1990 г. был в Северном районе (63%), в Восточной Сибири и на Дальнем Востоке (55%), в Калининградской области (51%); наименьший – в Северо-Кавказском и Центрально-Черноземном районах (25%). В 1999 г. наибольшая динамика смертности характерна для тех же регионов, где был наибольший ее прирост в 1994 г. Наименьший прирост отмечался в Санкт-Петербурге, Москве, Северо-Кавказском и Центрально-Черноземном районах.

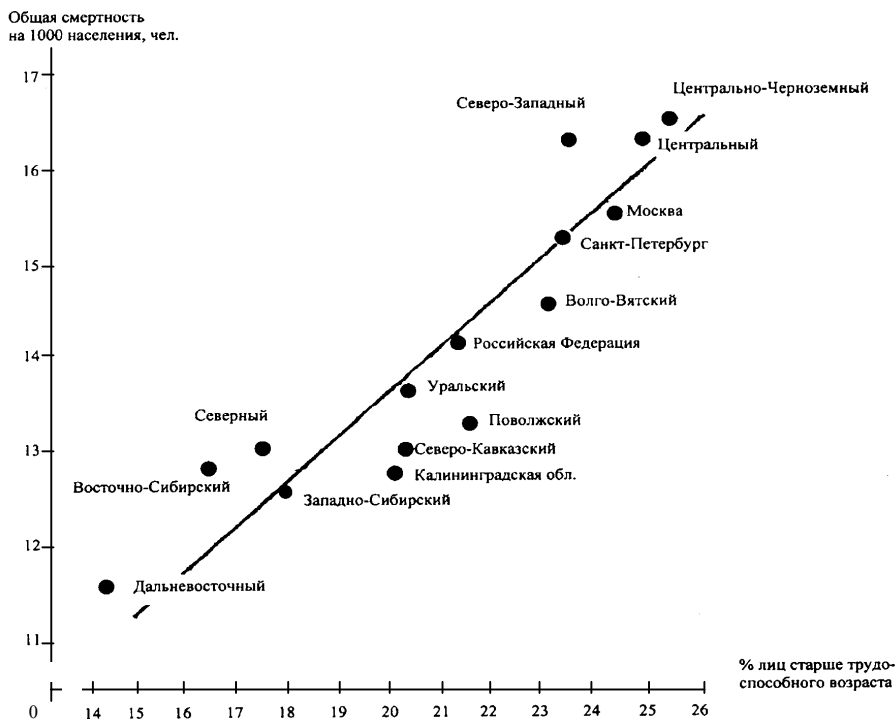


Рис. 3. Взаимосвязь между показателями общей смертности населения и величиной доли лиц старше трудоспособного возраста в регионах России (средние показатели за 1992-1997 гг. [7])

Снижение общего числа умерших в 1995-1998 гг. по сравнению с 1993-1994 гг. способствовало выдвигению гипотезы о том, что скачок смертности в 1993-1994 гг. – всего лишь дальний отзвук антиалкогольной кампании 1985-1987 гг., породившей в дальнейшем (через 8-10 лет!) период «двойной смертности» в результате реализации отсроченных смертей перестроечных лет [8-9]. С точки зрения медицинской демографии для проверки этой гипотезы требуется конкретный анализ статистики причин смерти и динамики смертности по возрастным группам. В то же время необходимо сразу подчеркнуть, что главной причиной высокой смертности в трудоспособном возрасте были и остаются несчастные случаи, отравления и травмы. Очевидно, что не состоявшиеся смерти по этой причине в период антиалкогольной кампании не могут считаться фатально отложенными на будущее.

Если рассмотреть динамику демографических показателей стран с разным уровнем социально-экономического развития за период с 1950 г., то на фоне мировой тенденции снижения общей смертности населения динамика показателей России (как и ряда стран Восточной Европы) выглядит аномальной.

За вторую половину XX века среднемировой уровень общей смертности снизился с 20 до 10‰, в том числе в наименее развитых странах – с 28 до 15‰, в группе наиболее развитых стран смертность удерживалась на уровне 9-10‰. В России в 50-70-е годы показатель общей смертности был самым низким среди рассматриваемых групп стран (8,4‰) (рис. 4а).

До середины 80-х годов ее уровень не превышал средних показателей для стран Северной и Западной Европы. В 90-е годы смертность в России превзошла уровень этих стран (кроме Восточной Европы), достигнув в среднем за 1990-1999 гг. 13,6‰ (рис. 4б). По прогнозу ООН (средний вариант) [10] смертность в России в первой по-

ловине нынешнего века будет наиболее высокой среди рассматриваемых регионов мира (рис. 4).

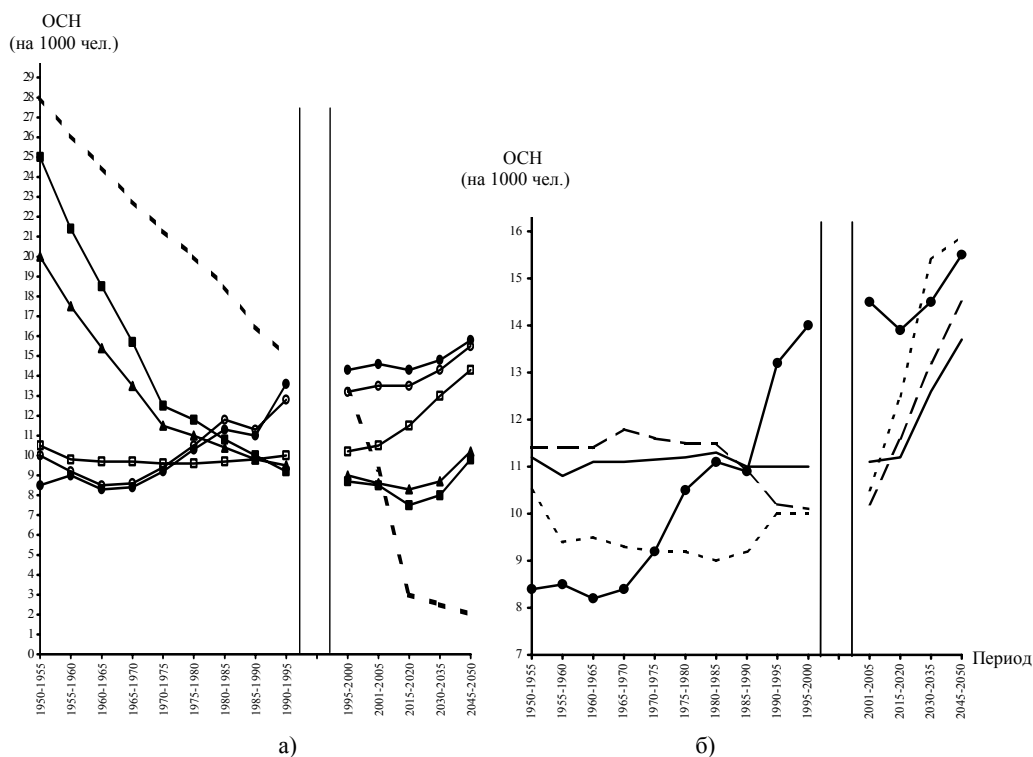


Рис. 4. Общая смертность населения (ОСН) в группах стран с различным уровнем экономического развития и в России в 1950-1995 гг. и прогноз ООН до 2050 гг.:

а) в группах стран с различным уровнем экономического развития и в России:

- наименее развитые страны;
- менее развитые страны; —▲— весь мир;
- наиболее развитые страны; ● Россия;
- Восточная Европа

б) в России и в регионах Европы:

- Северная Европа;
- Западная Европа;
- Южная Европа; ● Россия

Динамика возрастных показателей смертности населения. На рис. 5 изображена динамика приростов возрастных коэффициентов смертности мужчин и женщин по годам: 1970-1971 гг., 1980-1981 гг. и с 1991 по 1999 г. по сравнению с величиной возрастных коэффициентов смертности 1990 г., принятых за 100% (рассчитано по данным [1]).

Как видно на рис. 5, в большинстве возрастных групп и мужчин, и женщин различия в коэффициентах смертности между 1970-1971 гг. и 1990 г. были незначительными. Лишь в возрастных группах 25-29, 30-34, 35-39 лет они были выше в 1970-1971 гг. примерно на 20% для мужчин и на 20-25% женщин.

С 1970-1971 гг. до 1980-1981 гг. происходил заметный (на 20-30%) рост смертности мужчин и несколько меньший – женщин, прежде всего, в группах трудоспособного возраста. Например, в возрастных группах 25-29 лет и 40-44 лет коэффициенты смертности мужчин 1980-1981 гг. выше показателей 1990 г. на 30%, а в возрасте 35-39 лет – на 40%.

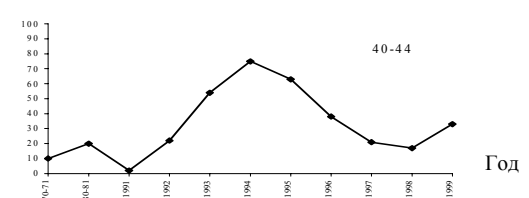
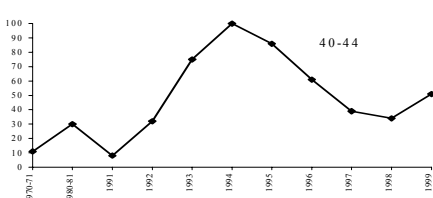
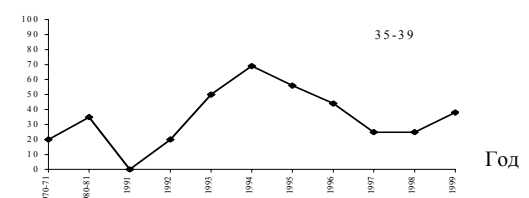
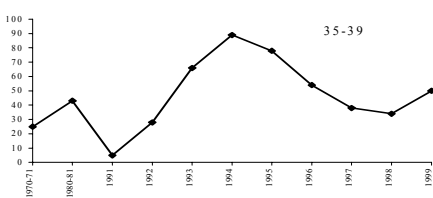
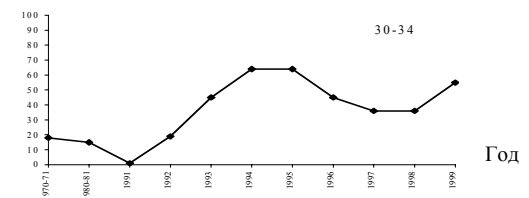
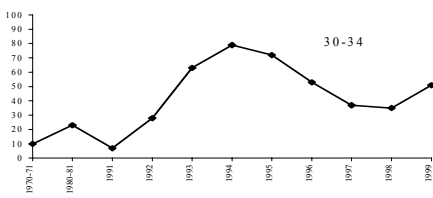
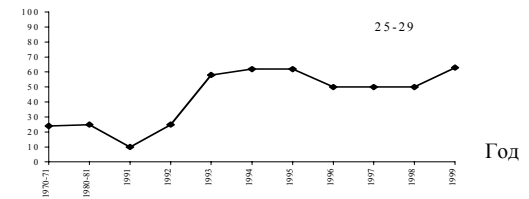
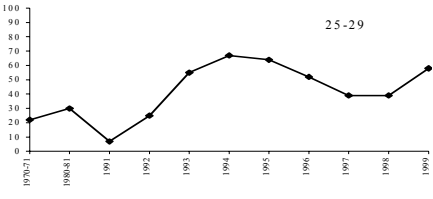
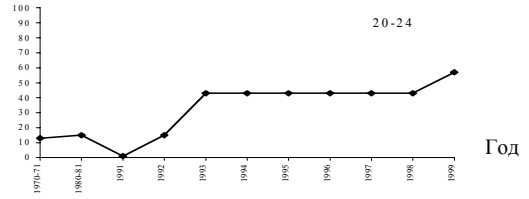
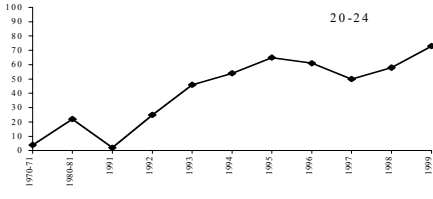
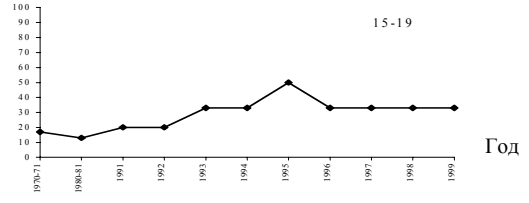
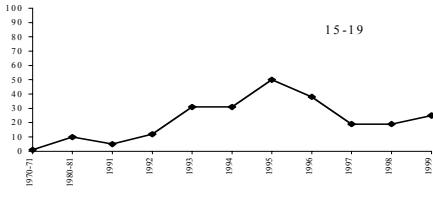
Для 90-х годов особенно характерен прирост смертей в молодых возрастах наибольшей дееспособности как мужчин, так и женщин (табл. 3).

Мужчины

Женщины

%

%



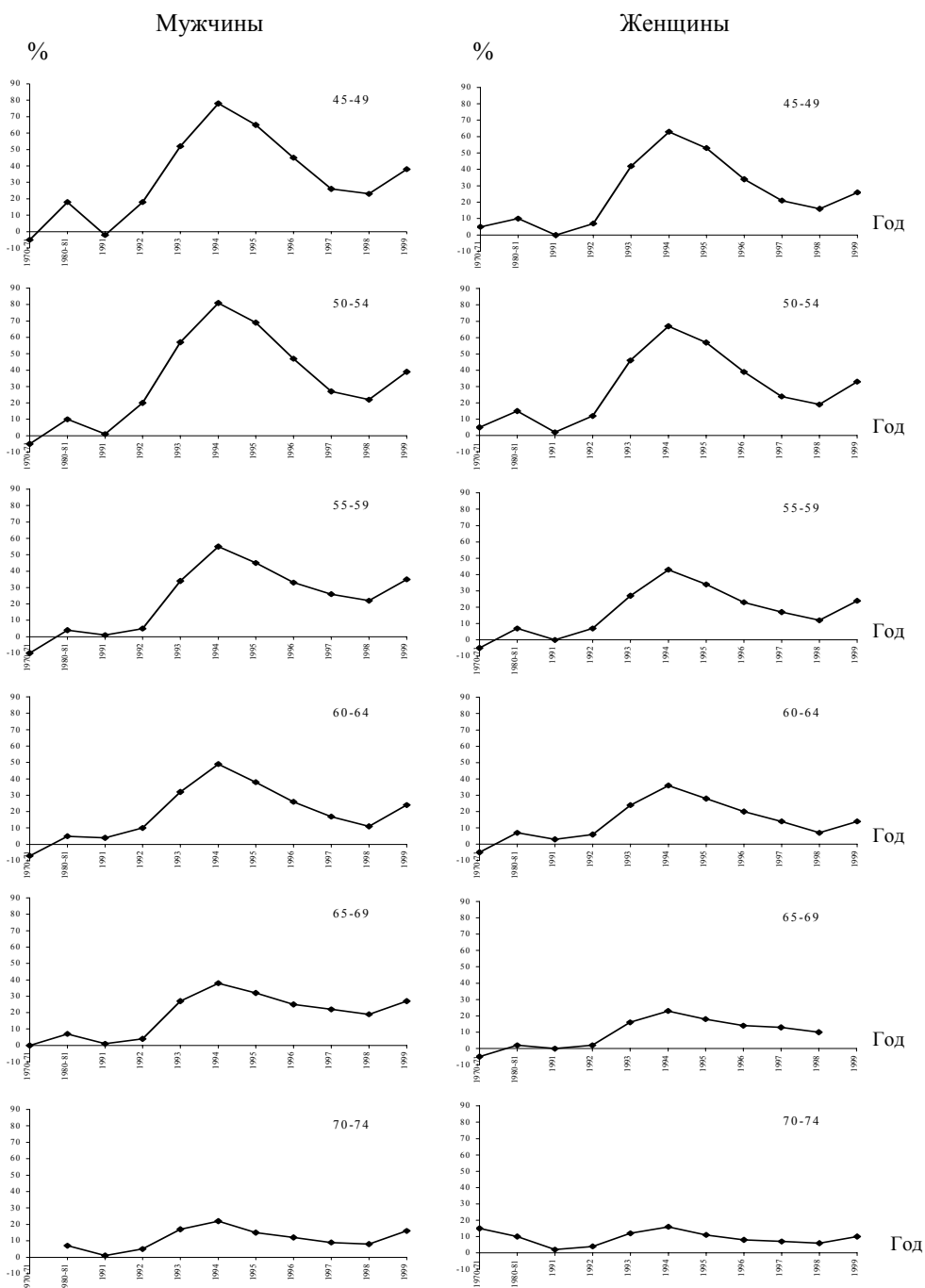


Рис. 5. Динамика возрастных коэффициентов смертности по группам от 15 до 74 лет (прирост в % к 1990 г.) [1]

Возрастные коэффициенты смертности в России в 1990, 1994 и 1999 гг., %

Возраст, лет	Умершие на 1000 чел. населения					
	Мужчины			Женщины		
	1990 г.	1994 г.	1999 г.	1990 г.	1994 г.	1999 г.
15-19	1,6	2,1	2,0	0,6	0,8	0,8
20-24	2,6	4,0	4,5	0,7	1,0	1,1
25-29	3,3	5,5	5,2	0,8	1,3	1,3
30-34	4,3	7,7	6,5	1,1	1,8	1,7
35-39	5,6	10,6	8,4	1,6	2,7	2,2
40-44	7,6	15,2	11,5	2,4	4,2	3,2
45-49	11,7	20,8	16,2	3,8	6,2	4,8
50-54	16,1	29,1	22,3	5,4	9,0	7,2
55-59	23,4	36,2	31,5	8,6	12,3	10,7
60-64	34,2	51,0	42,5	13,5	18,4	15,4
65-69	46,6	64,2	59,0	22,0	27,1	25,4
70-74	67,7	82,6	78,5	37,1	42,9	40,7
75-79	100,2	118,3	101,3	62,3	72,4	66,9
80-84	146,4	165,2	149,9	105,1	118,6	116,1
85 и более	226,7	246,1	203,0	196,9	218,0	208,9

В 1994 г. по сравнению с 1990 г. этот прирост оказался скачкообразным: в возрастных группах мужчин 25-29 лет смертность возросла почти на 70%, 30-34 лет, 45-49 лет и 50-54 лет – на 80%, 35-39 лет – 90%, 40-44 лет – вдвое, 20-24 и 55-59 лет – более, чем в 1,5 раза. С 1990 по 1994 г. также значительно увеличилась смертность женщин в молодом и среднем возрастах. Так, коэффициенты смертности в возрастных группах 20-24 и 55-59 лет возросли в 1,4 раза, от 25 до 44 лет – примерно в 1,7 раза.

В 1995-1998 гг. по сравнению с 1994 г. происходило некоторое снижение возрастных коэффициентов смертности во всех рассматриваемых группах взрослого населения, за исключением мужчин и женщин 15-19 лет и мужчин 20-24 и 30-34 лет, для которых этот показатель продолжал расти и в 1995-1996 гг., превысив уровень 1990 г. в 1,5-1,7 раза.

В 1999 г. по сравнению с 1995-1998 гг. в общей динамике смертности произошел перелом: коэффициенты смертности населения трудоспособного возраста вновь возросли, причем для мужчин 20-24 лет они превысили значения пикового 1994 г. Наибольшее повышение уровня смертности и мужчин, и женщин по сравнению с 1990 г. – в 1,5-1,7 раза – характерно для молодых групп от 20 до 44 лет.

Увеличение возрастных коэффициентов смертности практически во всех возрастах привело к тому, что значительно повысилось число лиц, не доживающих до средних и старших возрастов, прежде всего мужчин. По сравнению с наиболее благоприятными показателями 1986-1987 гг. в 90-е годы возросла доля лиц, не доживающих до данного возраста по всем возрастным группам старше 30 лет. Особенно увеличилась эта доля в 1994 г. После некоторого снижения рассматриваемых показателей в 1995-1998 гг. с 1999 г. наступило их резкое ухудшение (табл. 4) [1].

Среди мужчин в 90-е годы не доживали до 60 лет от 40 до 50%, среди женщин – от 16 до 20%. Это – наихудшие показатели за прошедшие полвека. (По сравнению с 1958-1959 гг. и 1985-1987 гг. эти показатели ухудшились в 1,3 раза.) До 70-летнего возраста не доживали во второй половине 90-х годов две трети мужчин и треть женщин.

Доля лиц, не доживающих до данного возраста
 (по возрастным таблицам смертности), %

Возраст, лет	Мужчины							Женщины						
	1978-1979 гг.	1986-1987 гг.	1990 г.	1992 г.	1994 г.	1998 г.	1999 г.	1978-1979 гг.	1986-1987 гг.	1990 г.	1992 г.	1994 г.	1998 г.	1999 г.
1	2,6	2,3	2,0	2,0	2,1	1,9	2,0	2,0	1,6	1,5	1,5	1,5	1,4	1,5
5	3,2	2,7	2,5	2,5	2,6	2,3	2,4	2,5	2,0	1,8	1,9	1,9	1,7	1,8
10	3,6	3,1	2,8	2,8	2,9	2,6	2,6	2,7	2,2	1,9	2,0	2,1	1,9	2,0
15	4,0	3,4	3,1	3,2	3,2	2,9	2,2	2,9	2,4	2,1	2,2	2,3	2,1	2,2
20	4,8	4,0	3,4	4,0	4,3	3,9	4,0	3,2	2,6	2,5	2,5	2,7	2,5	2,6
30	8,3	6,2	6,6	7,5	8,7	7,9	8,5	3,9	3,3	3,2	3,5	3,8	3,6	3,7
40	14,0	9,7	11,1	13,1	16,7	13,8	15,1	5,6	4,4	4,4	4,9	5,9	5,3	5,5
50	23,3	16,8	19,2	22,7	30,6	23,8	26,2	11,7	7,0	7,3	8,2	10,7	8,7	9,2
60	37,9	30,6	33,6	38,2	49,9	40,1	43,3	15,7	13,1	13,5	14,9	19,6	16,1	16,6
70	59,0	53,4	55,8	59,9	71,5	62,5	65,7	29,5	27,0	17,5	19,3	35,5	32,2	33,0
80	83,5	79,3	81,4	82,9	90,0	84,6	86,7	58,9	55,8	56,4	57,4	64,6	60,8	62,3
85 и более	97,6	89,9	90,1	91,7	95,7	92,4	93,7	90,1	73,6	74,4	74,6	80,6	76,8	78,5

Число лиц, не доживающих до 60 лет, используется в международных сравнениях как критерий уровня смертности лиц молодого и среднего возрастов, причем показательность таких сравнений возрастает при рассмотрении динамики на протяжении нескольких лет или десятилетий. В качестве возрастной границы преждевременной смертности в изданиях ВОЗ чаще принимается 65-летний предел, отражающий и закономерности физиологии старения, и экономические традиции занятости. В работах российских специалистов применяются 60- и 70-летние пределы для характеристики этого процесса [11-12].

Сравнение уровней смертности населения в возрасте до 60 лет в России и развитых странах. В 60-е и 80-е годы доля лиц, не доживающих до 60 лет, в России была выше, чем в развитых странах, но разрыв был не так велик. В 90-е годы вследствие противоположных тенденций динамики этого показателя в России и западных странах разрыв увеличился беспрецедентно. Традиционно более высокая в России смертность населения в молодых и средних возрастах в последнем десятилетии XX века возросла до невиданных ранее в странах со средним уровнем экономического развития масштабов.

Если сравнить долю не доживающих до 60 лет по крупным регионам мира, то показатель по России соразмерен уровню развивающихся стран и существенно ниже, чем в группе развитых стран. По данным на 1997 г. [13], доля лиц, не доживающих до 60 лет, в населении по крупным регионам мира составляла: весь мир – 25%; развитые страны – 11; развивающиеся страны – 28; Россия – 29%.

Данные динамики смертности в наиболее развитых странах (Канада, США, Германия и Япония) с 1960 г. до 1995-1997 гг. показывают, что доля умирающих моложе 60 лет, рассчитанная в среднем по группе из этих стран уменьшилась: мужчин – с 24,6 до 13,5%, женщин – с 13,2 до 7,5%, т.е. почти в 2 раза. В России же по сравнению периодом 1958-1959 гг. в 1986-1987 гг. этот показатель снизился: мужчин с 33 до 30,6%, женщин – с 18,1 до 13,1%, а затем вырос в 1994 г. до 49,9 – мужчин и 19,6 – женщин и к 1999 г. несколько упал – до 43,3 и 16,6 соответственно (табл. 5) [7]. В результате разрыв между показателями мужской смертности в России и рассматриваемых странах значительно возрос: если в конце 50-х – начале 60-х годов доля мужчин, не доживающих до 60 лет, в России была выше, чем в Германии и Канаде в 1,4-1,5 раза, а в США и Японии – в 1,3 раза, то в середине 90-х годов превышение показате-

лей России составило по отношению к США (в 1996 г.) 2,6 раза, Германии (в 1997 г.) – 3,9 раза, Канаде (в 1995 г.) – 3,9 раза, Японии (в 1995 г.) – в 4,6 раза. Разрыв в показателях женской смертности до 60 лет стал 2-кратным вследствие значительного снижения его уровня в развитых странах за рассматриваемые 35 лет.

Из всех приведенных выше данных видно, что в сегодняшних условиях России чрезвычайно обострилась проблема преждевременной смертности мужчин трудоспособного возраста. По оценке министра здравоохранения России [14], абсолютные значения ежегодных потерь в результате заведомо предотвратимых причин составляют 350-400 тыс. мужчин и 60-80 тыс. женщин.

Проблема сверхсмертности и ожидаемой продолжительности жизни в 90-е годы. Сверхсмертность мужчин в России достигла чрезвычайных масштабов. Это эмпирически установленное явление, состоящее в том, что смертность мужчин в большинстве возрастных групп (прежде всего в трудоспособном возрасте) превышает смертность женщин [15], характерно для подавляющего большинства стран мира, особенно более развитых стран. Это отчетливо видно из данных табл. 5.

В России мужская сверхсмертность выражена еще более масштабно. В 90-е годы возрастные коэффициенты смертности мужчин в возрасте 20-44 лет в 4 раза, в возрасте 45-64 лет – в 3 раза, в возрасте 15-19 и 65-69 – в 2 раза превышали возрастные коэффициенты смертности женщин (см. табл. 3).

При международных сравнениях уровней сверхсмертности мужчин наиболее информативным и социально значимым является уже приводившийся показатель дожития до 60 лет, а также величина ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Приведенные выше данные о смертности в возрасте до 60 лет показывают, что разрыв между показателями дожития мужчин и женщин в России значительно выше, чем в развитых странах (табл. 5, 6), а мужская сверхсмертность может расцениваться как чрезвычайная.

Таблица 5

Доля лиц, не доживающих до 60 лет, в России и некоторых развитых странах, %

Пол	Россия				Германия		США		Канада		Япония	
	1958-1959 гг.	1986-1987 гг.	1995 г.	1999 г.	1960 г.	1997 г.	1960 г.	1996 г.	1960 г.	1995 г.	1960 г.	1995 г.
Мужчины	33,0	30,6	47,9	43,3	23,6	14,1	26,4	17,0	22,5	12,5	25,8	10,5
Женщины	18,1	13,1	18,7	16,6	14,9	7,3	15,7	9,7	13,7	7,4	8,5	5,5

Разница в продолжительности жизни мужчин и женщин в целом по стране составляет сейчас 12 лет. Такой большой разрыв существует только в странах СНГ (Молдавии, Украине, Белоруссии, Казахстане). Для всего мира в среднем разница составляет 4 года, в развитых странах – от 5 до 8 лет. Продолжительность жизни мужчин в России в последние годы снижалась в связи с повышенной смертностью в молодых возрастах и составила в 2000 г. 58,9 лет. В ряде субъектов Российской Федерации этот показатель не превышает 55-56 лет. По сравнению с развитыми странами продолжительность жизни мужчин в России ниже на 14-16 лет, женщин – на 8-9 (табл. 6) [1, 13].

Ожидаемая продолжительность жизни напрямую связана с уровнем социально-экономического развития страны и региона. Этот показатель в группе развитых стран в 1997 г. составил 74,5 года для мужчин и 80,9 лет – женщин, напротив, в са-

мых отсталых странах – 50,8 и 52,6 соответственно. Продолжительность жизни мужчин в России на 8 лет короче, чем в Китае и на 2,5 года короче, чем в Индии.

Таблица 6

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении по регионам мира и отдельным странам

Страна, регион	Год	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет		Доля населения с продолжительностью жизни до 60 лет (% ко всему населению)
		мужчины	женщины	
Россия	2000	58,9	72,4	30
Восточная Европа и СНГ	1997	63,8	73,7	25
Развитые	1997	74,5	80,9	11
В том числе:				
Великобритания	1998	74,7	80,0	-
Германия	1998	74,1	80,3	-
Франция	1998	74,4	82,1	-
Швеция	1998	76,4	81,0	-
Канада	1998	76,2	81,9	-
США	1998	73,5	80,2	-
Восточная Азия	1997	68,0	72,2	18
В том числе:				
Китай	1998	68,1	72,3	-
Южная Азия	1997	62,3	63,1	30
В том числе:				
Индия	1998	62,5	63,3	-
Арабские государства	1997	64,2	67,1	26
Латинская Америка	1997	66,5	73,0	22
Развивающиеся	1997	63,0	66,1	28
Наименее развитые	1997	50,8	52,6	50
Весь мир	1997	64,7	68,9	25

При сравнении динамики величин ожидаемой продолжительности жизни по крупным регионам очевиден значительный рост этого показателя за период с 1950 по 2000 г. в большинстве из них. В России преобладает его стагнация и даже некоторое снижение (рис. 6) [10]. С 1950-1955 гг. до 1965-1970 гг. видна тенденция к росту рассматриваемого показателя, как для мужчин, так и для женщин. С 1985-1990 гг. происходило его снижение. На фоне всего мира такая динамика выглядит аномальной.

В отличие от второй половины XX века, в его первой половине в показателе продолжительности жизни в России произошли серьезные сдвиги. За 60 лет с 1896 по 1956 гг. продолжительность жизни мужчин увеличилась более чем на 30 лет, женщин – на 37. По годам и полу она составила (лет) [5]:

1896 г.	1930 г.	1940 г.	1946 г.	1950 г.	1956 г.
муж. жен.	муж. жен.	муж. жен.	муж. жен.	муж. жен.	муж. жен.
29,4 31,7	34,6 38,7	35,7 41,9	46,6 55,3	52,3 61,0	60,1 68,8

Однако к концу XX – началу XXI столетия уровень этого показателя в России оказался почти тем же, что и в середине 50-х годов (см. табл. 6).

Согласно среднему варианту прогноза ООН (1999 г.), предполагается, что продолжительность жизни мужчин в России увеличится до не достигавшегося пока уровня (68,3 к 2025 г. и 72,8 к 2050 г.) лет и разница с показателями для женщин вновь снизится до 8 лет. Однако отрыв от группы развитых стран сохранится: 6-7 лет для мужчин и 5-6 для женщин, хотя эта разница уменьшается вдвое по сравнению с нынешней (см. табл. 6 и рис. 6). Прогнозные показатели для России в сравнении с группой развитых стран выглядят следующим образом:

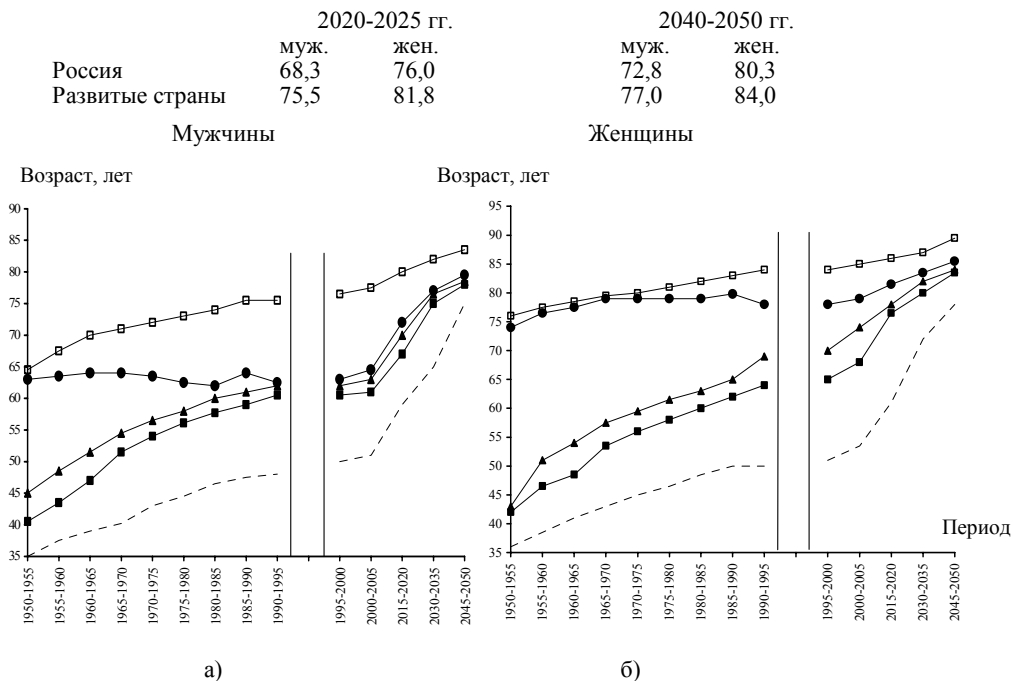


Рис. 6. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в регионах мира и в России в 1950-2050 гг. (а) и средний вариант демографического прогноза ООН на 2000-2050 гг. (б):
 —●— Россия; —□— наиболее развитые страны; —▲— весь мир;
 —■— менее развитые страны; - - - - наименее развитые страны

Кроме рассматривавшегося выше понятия сверхсмертности мужчин, термин сверхсмертность в настоящее время стал применяться и по отношению к общим показателям смертности, причем по двум критериям. Смертность в России может быть названа сверхсмертностью, во-первых, в связи со значительно возросшим ее уровнем по отношению к странам со средним и высоким уровнем развития и мировым тенденциям динамики смертности, во-вторых, в связи с высоким приростом этого показателя в 90-е годы, невиданным в мирное время второй половины XX века, выходящим за пределы длительно сложившихся рядов смертности в России. Возникли понятия преждевременной, не необходимой, устранимой смертности [11-12]. В период 1990-1999 гг. абсолютная численность умерших за весь период и в среднем за год была выше, чем в любое из предшествующих десятилетий второй половины XX века.

Если произвести расчет гипотетического числа умерших мужчин и женщин в России в возрасте до 60 лет, исходя из возрастных уровней смертности мужчин и женщин в 1995-1997 гг. в среднем по группе из четырех стран (Канады, США, Германии и Японии), то при этих условиях за период 1991-1998 гг. в России умерло бы в возрасте до 60 лет только 1130 тыс. мужчин вместо фактически умерших 3659 тыс. (в расчете на год 141 тыс. против 457) и 589 тыс. женщин вместо 1327 тыс. (в расчете на год 74 тыс. против 166). Превышение фактической смертности в России в возрасте до 60 лет над расчетными показателями смертности лиц аналогичного возраста в рассматриваемых странах, равное 2,5 млн. мужчин и 739 тыс. женщин можно считать количественной оценкой реальной сверхсмертности мужчин и женщин в возрасте до 60 лет в России по сравнению с этими странами.

Сравнительные данные о младенческой и детской смертности. Сверхсмертность в России по сравнению с развитыми странами формируется и за счет более высоких показателей младенческой и детской смертности.

Уровни младенческой смертности считаются объективными признаками социально-экономического и культурного благополучия страны и отражают состояние служб здравоохранения. Динамика этих показателей в течение прошлого века в России, как и во всем мире, была понижательной. Коэффициент младенческой смертности (число умерших детей до 1 года на 1000 рождений) в 1940 г. составлял 205; в 1960 г. – 36,6; в 1980 г. – 22,1; в 1990 г. – 17,4; в 1999 г. – 16,9. По регионам России этот показатель в 1999 г. существенно различается: от 10,1 в Самарской области, 10,7 в Санкт –Петербурге до 22,8 в Восточно-Сибирском районе и свыше 30 – в республиках с высокой рождаемостью (Ингушетии и Тыве) [1].

В 90-е годы младенческая смертность в России незначительно снизилась, смертность детей в возрасте 1-14 лет оставалась стабильной. В то же время международные сравнения показывают, что эти показатели в России в 2-4 раза выше, чем в развитых странах мира (табл. 7) [16]. В 1997 г. младенческая смертность в большинстве развитых стран составляла 6-7‰, в России – 18. По сравнению с рассматриваемыми странами 3-кратный разрыв отмечался и по показателю смертности детей в возрасте от 0 до 5 лет. Коэффициенты смертности детей в возрасте от 5 до 14 лет также в несколько раз выше, чем в развитых странах. Так, в России в 1995 г. смертность мальчиков этого возраста в расчете на 100000 чел. данного пола и возраста составляла 68, а девочек – 39, в Германии – 20 и 14, Франции – 20 и 16, США – 29 и 18 соответственно.

Таблица 7

Показатели детской смертности и уровень расходов на здравоохранение в некоторых развитых странах и в России, 1997 г.

Страна, регион	Число умерших на 1000 родившихся			Расходы правительства на здравоохранение. долл. США на душу населения в год
	в возрасте до 1 года	в возрасте до 5 лет		
		мальчики	девочки	
Россия	18	25	19	289,1
Западная Европа	6	8	6	
В том числе:				
Австрия	6	8	7	1381,5
Бельгия	7	9	7	1577,6
Франция	6	8	7	1511,2
Германия	5	7	6	1830,0
Нидерланды	6	9	7	1362,9
Швейцария	6	10	7	1802,2
Северная Америка	7	9	7	
В том числе				
Канада	6	8	6	1451,9
США	7	10	8	1844,1

Согласно среднему варианту демографического прогноза ООН, младенческая смертность в России в 2015-2020 гг. снизится незначительно – до 14,0 чел. на 1000 рождений и даже в 2040-2050 гг. ожидается на уровне 9,0 чел., в полтора раза превышающем показатели развитых стран [10]. Детская смертность в возрасте до 5 лет прогнозируется на уровне 15 на 1000 родившихся в 2020-2025 гг. и 10 – в 2040-2050 гг. для России и 8 и 6 – (соответственно) для развитых стран. Такой разрыв, безусловно, отражает разницу в уровне гарантируемых детям социальных благ и услуг здравоохранения.

Дальнейшая динамика показателей уровня смертности в России будет определяться динамикой уровня жизни населения и развитием системы медицинских услуг, ее доступности в полном объеме для большинства населения.

Падение продолжительности жизни и рост смертности в трудоспособном возрасте в России в 90-е годы сопрягались с падением ВВП. В настоящее время уровень ВВП в расчете на душу населения в 8-9 раз ниже, чем в развитых странах [13]. Расходы федерального правительства на охрану здоровья существенно сократились и по оценкам [16] в 5-6 раз отстают от объемов медицинских расходов в развитых странах (см. табл. 7). Увеличение и рационализация этих ассигнований в России призваны оказать решающее воздействие на преодоление негативных тенденций смертности, сложившихся в 90-е годы.

Литература

1. Демографический ежегодник России 2000. Статистический сборник. Официальное издание. М.: Госкомстат России. 2001. А также за 1993-1999 гг.
2. Бруй Б.П., Козеева Г.М. О ситуации со смертностью населения трудоспособного возраста в Российской Федерации // Вопросы статистики. 1996. № 12.
3. Бруй Б.П., Збарская И.А., Волков А.Г. О современном состоянии и прогнозе смертности населения Российской Федерации // Вопросы статистики. 1997. № 3.
4. Антонова О.И. и др. О демографической ситуации в РФ на период структурной перестройки и стабилизации экономики // Вопросы статистики. 1997. № 12.
5. Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харькова Т.Л. Демографическая история России: 1927-1959. М.: Информатика, 1998.
6. «Демоскоп Weekly», Электронная версия бюллетеня «Население и общество». М.: ЦДЭЧ ИНП РАН, 2001. № 15-16.
7. Смертность населения Российской Федерации в 1995, 1997, 1998 гг. (статистические материалы). М.: Минздрав РФ, 1997, 1998, 1999.
8. Вишневский А.Г. Подъем смертности в 90-е годы: факт или артефакт? / Население и общество. Информационный бюллетень. М.: ЦДЭЧ ИНП РАН, 2000. №45, май.
9. Школьников В.М., Вишневский А.Г. Смертность и продолжительность жизни / В кн.: Население России 1999. Седьмой ежегодный демографический доклад. М.: ЦДЭЧ ИНП РАН, 2000.
10. World Population Prospects. The 1998 Revision. Vol. 1, 2. United Nations. New-York. 1999.
11. Овчаров В.А., Быстрова В.А. Смертность. Большая медицинская энциклопедия / Под ред. Петровского Б.В., Советская энциклопедия. Т. 23. 1984.
12. Овчаров В.А. Преждевременная смертность в возрастных коэффициентах / В кн.: Региональные проблемы здоровья населения России. М.: ВИНТИ, 1993.
13. Доклад о развитии человека за 1998 год. Нью-Йорк, Оксфорд, Университи пресс, 1998.
14. Шевченко Ю.Л. Врач и государство, здравоохранение и нравственность, медицина и право. Доклад Министра Здравоохранения РФ на 3 Всероссийском съезде врачей. М., 1999.
15. Бирюков В.А. Сверхсмертность мужская. Вишневский А.Г. Смертность. Демографический энциклопедический словарь. М.: Советская энциклопедия, 1985.
16. Народонаселение мира, 2000 г. Фонд ООН в области народонаселения (UNFPA). Нью-Йорк. 2000.