

Е.В. Помазкина

ДИНАМИКА МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Департамент здравоохранения Иркутской области (Иркутск)

Представлены динамика и анализ основных медико-демографических процессов в Иркутской области за период 1970–2006 гг.

Ключевые слова: рождаемость, смертность, воспроизводство, миграция

MEDICAL-DEMOGRAPHIC PROCESS DYNAMICS IN IRKUTSK REGION

E. V. Pomazkina

Public Health Department of Irkutsk Region, Irkutsk

The dynamics and analysis of main medical-demographic process dynamics in Irkutsk region during 1970–2006 is shown.

Key words: fertility, mortality, reproduction, migration

Процесс депопуляции в Иркутской области, так же как и по всей России, начался с 1992 г., когда впервые после Великой Отечественной войны население страны стало сокращаться [1–5]. За 20 лет численность населения Иркутской области уменьшилась на 270,5 тыс. человек или на 9,7 % (это больше, чем все население Ангарского муниципального образования) (рис. 1).

На 1 января 2007 г. численность постоянного населения составляла 2 млн. 514 тыс. человек включая Усть-Ордынский Автономный округ. Иркутская область занимает 5-ое место в Сибирском Федеральном округе по численности постоянного населения. Девяностые годы, отмечены устойчивым сокращением численности населения, сокращение произошло на 10 % (население города – на 11 %, население сельской местности сократилось на 4 %).

По показателю распределения 80 % проживает в городских поселениях и 20 % – в сельских. Эти данные свидетельствуют об интенсивно выраженных процессах урбанизации населения Иркутской области. Неравномерно и территориальное размещение населения: 80 % его сосредоточено в южных районах области, где показатель плотности населения составляет до 70 человек на 1 км² (Иркутский район), в северных районах плотность снижается до 0,1 человека на 1 км² (Катангский район).

На сокращение численности населения области влияет ряд факторов: растет естественная убыль населения, снижается рождаемость, увеличивается смертность, растет миграционный отток населения.

В 2006 г. впервые с 1993 г. сократилась естественная убыль населения до «–2,9» (данные с УО БАО) в основном за счет снижения общей

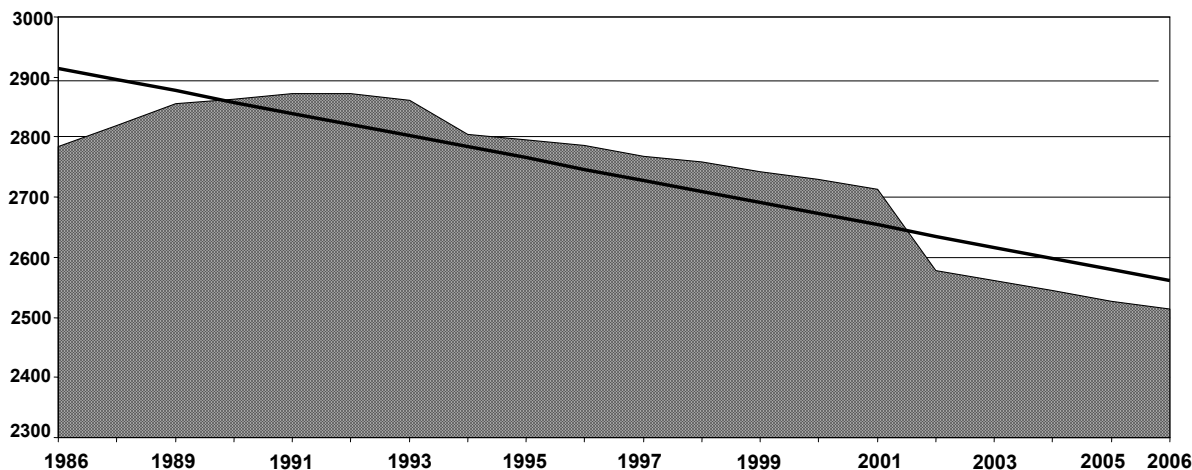


Рис. 1. Динамика снижения численности населения Иркутской области (абс.).

смертности до 15,1. В Сибирском Федеральном округе Иркутская область по показателю рождаемости занимает 5-ое место, опережая такие крупные области как Кемеровскую, Томскую, Новосибирскую и Красноярский край. По показателю смертности область в СФО занимает 8-ое место, уступая Красноярскому краю, Томской и Омской областям. По оперативным данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области за 8 мес. 2007 г. показатель естественной убыли населения составил «-0,9». В июле и августе впервые за последнее десятилетие наблюдался естественный прирост населения 0,3 и 1,0 соответственно.

Важнейшей характеристикой воспроизводства населения выступает показатель рождаемости. На протяжении последних десятилетий данный показатель повторяет общероссийские тенденции к снижению ежегодного числа родившихся. Анализ показателя в динамике указывает на некоторую позитивную тенденцию роста с 9,7 случая в 1999 г. до 12,2 случаев на 1000 населения в 2006 г. (темп прироста составил 26 %) (рис. 2).

В соответствии с демографической шкалой ВОЗ показатель рождаемости в Иркутской обла-

сти оценивается как низкий (менее 15 человек на 1000 населения). Необходимо отметить, что темпы прироста показателя обусловлены в основном увеличением рождаемости для жителей городской местности. Так, в 1998 г. данный показатель регистрировался на уровне 9,6 случаев среди горожан, увеличиваясь к 2006 г. до 11,7 случаев (на 22 %). В сельской местности увеличение произошло только на 15 % с 12,3 в 1998 г. до 14,2 в 2006 г. на 1000 населения соответственно.

По итогам 2006 г. самый низкий показатель рождаемости зарегистрирован в Ангарском МО (9,9 на 1000 населения). На 20 % выше среднеобластного показателя рождаемости только в 3-х районах: Куйтунском (15,6), Усть-Удинском (15,5), Жигаловском (15,5).

Самая серьезная проблема современного демографического развития, как Иркутской области, так и в целом по России, — высокий уровень смертности населения. В 2006 г. уровень показателя смертности составил 15,1 случая на 1000 населения (рис. 3).

Анализ показателя в динамике указывает на некоторую позитивную тенденцию к снижению с 17,0 случаев в 2003 г. до 15,1 случая в 2006 г. на 1000 населения (6 %). Снижение смертности про-

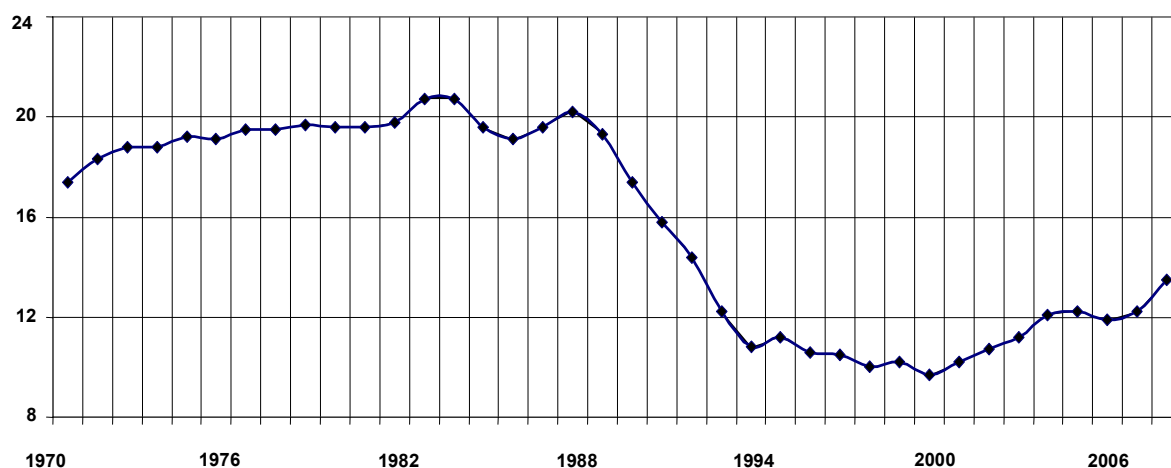


Рис. 2. Динамика показателя рождаемости в Иркутской области (на 1000 человек).

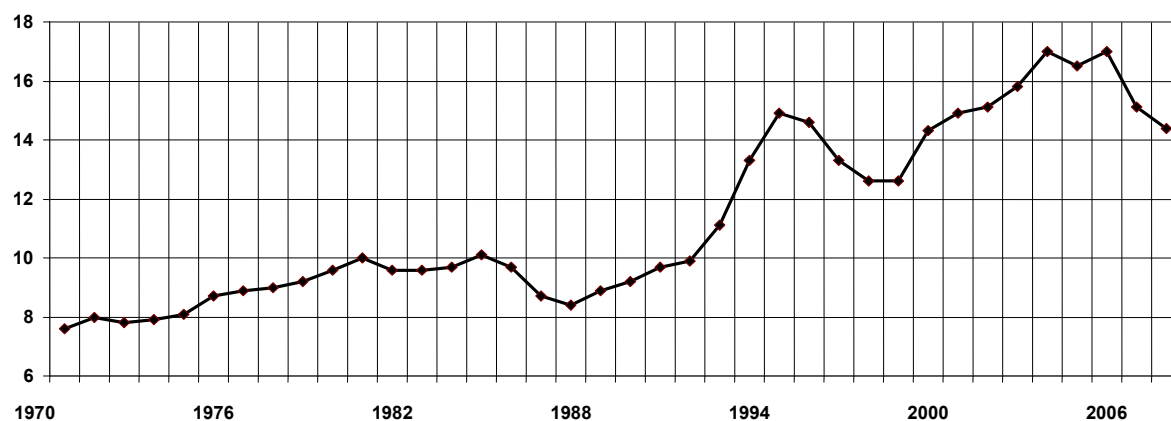


Рис. 3. Динамика показателя смертности в Иркутской области (на 1000 человек).

исходило как среди городского населения (с 16,8 до 14,9 на 1000 населения), так и в сельской местности (с 18,6 до 16,0).

В разрезе муниципальных образований наиболее высокий уровень смертности в 2006 г. (более 20 человек на 1000 населения) наблюдался в 3-х муниципальных образованиях: в городах Черемхово (21,5), Свирск (20,3) и в Нижнеудинском районе (20,9). Самые низкие показатели смертности (менее 13 человек на 1000 населения) зафиксированы в г.г. Усть-Илимске (10,2), Саянске (11,3) и Казачинско-Ленском районе (11,9). На 100 тыс. населения в 2006 г. в области от всех причин зарегистрировано 1 514,07 случаев смерти.

Первое ранговое место 42 % занимают болезни системы кровообращения, составляя 728,5 случаев на 100 тыс. населения (рис. 4). Второе ранговое место 16 % занимают внешние причины смерти, травмы и отравления, составляя 272,4 случая на 100 тыс. населения. Третье ранговое место 10 % занимает такая причина, как злокачественные новообразования, составляя 180,2 случаев на 100 тыс. населения. В совокупности на эти 3 основные причины приходится почти 70 % всех смертей.

Каждый час область теряет 4 человека, из них двое (50 %) трудоспособного возраста, в 1991 г. каждый час область теряла 3 человека, из них 33 % трудоспособного возраста. В 1991 г. область ежедневно теряла 78 человек, в 2003 г. число потерь увеличилось до 119 человек в день, в 2006 г. потери немного снизилось до 104 человек. Самое большое число ежедневных потерь приходится на болезни кровообращения (в среднем 50 чел.), от травм и отравлений 19 и более, от новообразований в среднем 12 человек. Необходимо отметить, что от общего числа умерших 40 % – это население трудоспособного возраста, из них 60 % составляют мужчины.

Значительные изменения претерпела возрастная структура населения области. Характерной особенностью ее развития на рубеже столетий является сокращение численности и доли детей, т.е. демографическое старение населения. Согласно классификации ООН население государства считается старым, если доля людей в

возрасте 65 лет и старше в числе жителей превышает 7 %, в Иркутской области эта возрастная группа составляет 11 %.

В целом по Иркутской области сформировался регрессивный тип воспроизводства населения: 26,6 % населения находится в возрасте 50 лет и старше (в 1986 г. – 18 %), в то время как детская возрастная группа 0 – 14 лет составляет только 17,5 % (1986 г. – 25 %). Анализ воспроизводства населения по территориям Иркутской области показывает, что в Ольхонском и Усть-Удинском районах сохраняется прогрессивный тип воспроизводства населения. В 2005 г. к ним присоединились такие территории как Бодайбинский, Жигаловский, Заларинский, Балаганский и Усть-Кутский районы.

Одним из показателей, определяющим воспроизводство населения выступает показатель соотношения мужского и женского населения. В целом по области на 100 женщин приходится 87,3 мужчин. Причем данное соотношение в диспропорции наиболее выражено в городской местности. Там на 100 женщин приходилось 85,7 мужчин, в то время как в сельской местности на 100 женщин регистрировалось 96,2 мужчины.

Интересен показатель по отдельным возрастным группам. В возрастной группе 0 – 14 лет показатель соотношения мальчиков к девочкам составил в целом по области на 100 девочек 105 мальчиков. В возрастной группе 15 – 59 лет соотношение меняется, на 100 женщин приходилось 90 мужчин. Таким образом, в данном возрастном интервале начинают формироваться диспропорции в показателе соотношения по полу. В возрастной группе 60 лет и старше диспропорции носят более выраженный характер. Так, в целом по области на 100 женщин данной возрастной группы приходилось только 50 мужчин.

Социально-экономический кризис оказал существенное отрицательное влияние на здоровье населения страны, области, что отразилось в частности на показателе средней продолжительности предстоящей жизни населения. Показатель имеет четко обозначенную тенденцию для обоих полов к снижению. Так, если в 1998 г. для обоих полов показатель средней продолжитель-

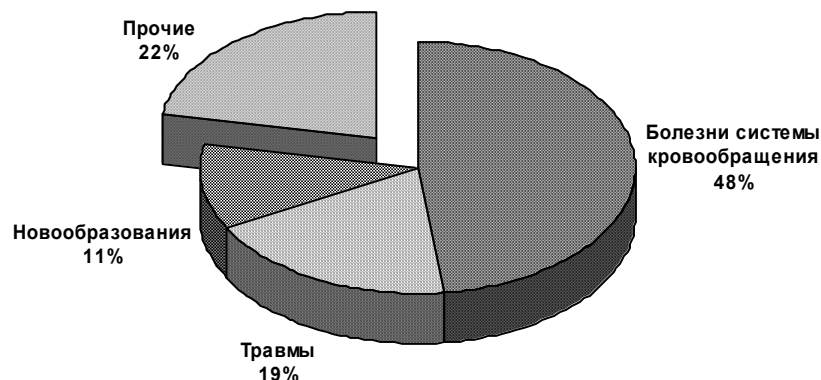


Рис. 4. Структура основных причин смертности населения (%).

ности предстоящей жизни составил 64,2 года, то к 2005 г. он снизился до 60,4 года.

Важно отметить, что данный показатель на 7,5 % ниже, чем по Российской Федерации. По полу показатель средней продолжительности предстоящей жизни населения сохраняет чрезвычайно высокий разрыв, и эти тенденции усугубляются, что подтверждается следующими данными: в 1998 г. разница в показателе по полу составила 12,6 лет, в 2005 г. — 15,5 года. В Сибирском Федеральном округе Иркутская область по показателю продолжительности жизни занимает 9-ое место, ниже показатель только в Читинской области (59,3) и Республике Тыва (56,0).

Существенное влияние на социально-экономическое и демографическое развитие области оказывает миграция населения. 2006 г. характеризовался некоторым сокращением миграционных потоков. Так, общее число прибывших на территорию Иркутской области сократилось по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года на 2,2 % и составило 37 513 человек, число выбывших сократилось на 0,5 % и составило 43 562 человека. По-прежнему основу миграционных потоков составляет внутриобластная миграция. На ее долю приходится 68,6 % от числа прибывших и 59,1 % от числа выбывших.

Международная миграция играет незначительную роль в формировании населения и трудовых ресурсов области и составляет 2,5 % от числа прибывших и 1,5 % от числа выбывших. Основными поставщиками мигрантов являются страны СПН, в частности, Молдавия, Казахстан, Киргизия, Узбекистан, Армения.

Миграционная убыль населения в разрезе городов и районов наблюдается в 27 муниципальных образованиях. Наибольшая убыль населения в 2006 г. наблюдалась в г.г. Иркутске (1 043 чел.) и Братске (929 чел.), и в Усть-Кутском районе (881 чел.). Миграционный прирост населения в 2006 г. отмечался только в 9 муниципальных образованиях. Наибольший миграционный прирост наблюдался только 3-х районах: в Иркутском (1019 чел.), Шелеховском (805 чел.) и Усольском (638 чел.) районах.

Основная цель демографической политики — это формирование желательного режима воспроизводства населения и его основных характеристик: рождаемости, смертности, семейного

состава, миграции и расселения, улучшение качества здоровья.

В этой связи интересна информация о браках и разводах. Число зарегистрированных в 2006 г. браков увеличилось на 1 245 случаев или на 6,9 % в сравнении с 2005 г. Количество разводов в 2006 г. в сравнении с 2005 г. так же возросло на 1 022 случая или на 9,7 %. При этом на 1 000 браков приходилось 596 случаев разводов — на 15 случаев или 2,6 % больше, чем в 2005 г.

Для достижения целей демографической политики необходимо:

- всестороннее укрепление института семьи, повышение ее статуса;
- создание условий для экономической самостоятельности молодых семей;
- социальная защита нуждающихся семей;
- создание благоприятных условий для повышения качества жизни многодетных семей;
- совершенствование условий и охрана труда женщин;
- усиление правовой ответственности родителей (опекунов) за воспитание детей;
- устойчивая государственная поддержка семей, усыновляющих детей из родильных домов и домов ребенка;
- воспитание у молодежи ценностного отношения к институту семьи;
- воспитание у населения установок на здоровый образ жизни, широкое привлечение к этому средств массовой информации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Информационное письмо департамента труда Иркутской области за 2006 год. — Иркутск, 2006.
2. Информация Территориального органа федеральной службы государственной статистики по Иркутской области (Иркутскстат) за 1991 — 2006 годы. — Иркутск, 2006.
3. «Государственный доклад: состояние здоровья населения и здравоохранения Иркутской области за 2004 год». — Иркутск, 2005.
4. «Государственный доклад: состояние здоровья населения и здравоохранения Иркутской области за 2005 год». — Иркутск, 2006.
5. «Государственный доклад: состояние здоровья населения и здравоохранения Иркутской области за 2006 год». — Иркутск, 2007.