

Научная статья

УДК 314.15:314.3(571.6)

doi:10.22394/1818-4049-2022-98-1-60-75

## **Оценка результативности демографической политики по снижению смертности (на примере Дальневосточного федерального округа)**

**Марина Алексеевна Буланова**

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Дальневосточный институт управления – филиал, Хабаровск, Россия, bulanova-ma@ranepa.ru

**Аннотация.** В Российской Федерации сохранение населения является одной из основных стратегических задач. На сохранность населения влияют два демографических процесса – рождаемость и смертность.

В настоящей статье автором рассматривается оценка результативности демографической политики по снижению смертности. Акцент сделан на сравнении целевых показателей, установленных федеральными проектами, с фактическими показателями смертности на примере Дальневосточного федерального округа. Оценка проводилась за период трех лет по следующим показателям: смертность населения в трудоспособном возрасте, смертность населения от болезней системы кровообращения и новообразований.

Результативность демографической политики по снижению смертности низкая, так как целевые показатели отстают от фактических значений по смертности населения в трудоспособном возрасте и смертности от болезней системы кровообращения. Ожидаемая продолжительность жизни населения, как итоговый показатель снижения смертности, не показывает роста во всех субъектах ДФО, определенное влияние на снижение данного показателя оказывает пандемия COVID-19.

По мнению автора, требуется корректировка мероприятий предусмотренных федеральными проектами для достижения целевых показателей, а также переоценка целевых показателей с учетом сложившейся ситуации в субъектах РФ.

**Ключевые слова:** результативность демографической политики, смертность населения в трудоспособном возрасте, ожидаемая продолжительность жизни, Дальневосточный федеральный округ

**Для цитирования:** Буланова М. А. Оценка результативности демографической политики по снижению смертности (на примере Дальневосточного федерального округа) // Власть и управление на Востоке России. 2022. № 1 (98). С. 60–75. <https://doi.org/10.22394/1818-4049-2022-98-1-60-75>

## **Assessment of the impact of demographic policy to reduce mortality (using the example of the Far-Eastern federal district)**

**Marina A. Bulanova**

The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, the Far-Eastern institute of management – branch of RANEPa, Khabarovsk, Russia, bulanova-ma@ranepa.ru

**Abstract.** In the Russian Federation preservation of the population is one of the main strategic tasks. Two demographic processes affect the safety of the population - fertility

and mortality.

In this article, the author considers assessment of the impact of demographic policy on the reducing mortality. Emphasis is placed on comparing the targets set by the federal projects with the actual mortality rates on the example of the Far-Eastern federal district. The assessment was carried out over the period of three years, two years of which the federal projects are implemented on the following indicators: mortality of the population of working age, mortality of the population from diseases of the circulatory system and neoplasms.

The impact of population policies to reduce mortality is low, as the targets lag behind the actual values in terms of mortality of the working-age population and mortality from diseases of the circulatory system. Life expectancy of the population, as the final indicator of mortality reduction, does not show growth in all subjects of the Far-Eastern federal district, the COVID-19 pandemic has a certain effect on the decrease in this indicator.

According to the author, it is necessary to adjust the measures provided by the federal projects to achieve the targets, as well as revalue the targets taking into account the current situation in the constituent entities of the Russian Federation.

**Keywords:** impact of demographic policy, mortality from diseases of the circulatory system, mortality of population of working age, life expectancy

**For citation:** Bulanova M. A. Assessment of the impact of demographic policy to reduce mortality (using the example of the Far-Eastern federal district) // Power and Administration in the East of Russia. 2022. No. 1 (98). Pp. 60–75. <https://doi.org/10.22394/1818-4049-2022-98-1-60-75>

## Введение

Сохранение населения в настоящее время – одна из национальных целей. Россия является самой большой по площади страной и занимает 17,1 млн кв. км, но по численности населения стоит на 9 месте в мире [Аганбегян, 2021]. Дальневосточный федеральный округ (далее – ДФО) – самый большой по площади округ, занимающий 41% территории России с численностью населения 5,6%. Задача увеличения численности населения страны и ДФО, в частности, определена в основных концептуальных документах, таких как Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2025 г.<sup>1</sup>, в Указах Президента Российской Федерации № 204<sup>2</sup> от 07.05.2018 г., № 474<sup>3</sup>

от 20.07.2020 г. В Послании Президента Российской Федерации Федеральному собранию в 2021 г. определено, что сбережение населения является высшим национальным приоритетом для того, чтобы выйти на устойчивый рост численности населения<sup>4</sup>.

Численность населения России зависит от половозрастной структуры населения и динамики двух демографических процессов: рождаемости и смертности. Определенный вклад в формирование численности населения вносит миграция.

Численность населения России на протяжении последних 20 лет убывает, тенденции нестабильные, и убыль чередуется с приростом населения. Данные тенденции отражены в таблице 1.

<sup>1</sup> Концепция демографического развития Российской Федерации на период до 2025 года. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_71673/7a46cb13de731db3333fcd77a4f7887e468287e](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_71673/7a46cb13de731db3333fcd77a4f7887e468287e) (дата обращения 12.11.2021 г.)

<sup>2</sup> Указ Президента РФ от 7.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах Российской Федерации на период до 2024 года». URL: [https://docs.cntd.ru/document/557309575?mark\\_er=7D20K](https://docs.cntd.ru/document/557309575?mark_er=7D20K). (дата обращения 10.11.2021 г.)

<sup>3</sup> Указ Президента РФ от 21.07.2020 N 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». URL: <https://docs.cntd.ru/document/565341150> (дата обращения 10.11.2021 г.)

<sup>4</sup> Послание Президента Российской Федерации Федеральному собранию (2021 г.). URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/65418> (дата обращения 12.11.2021 г.)

Таблица 1

**Численность и прирост населения России за 2000–2020 гг., тыс. человек**

Годы	Численность населения, тыс. чел	Общий прирост (убыль) населения
2000	146890,1	-649,3
2001	146303,6	-586,5
2002	145649,3	-654,3
2003	144963,6	-685,7
2004	144333,6	-630,0
2005	143801,0	-532,6
2006	143236,6	-564,4
2007	142862,7	-373,9
2008	142747,5	-115,2
2009	142737,2	-10,30
2010	142833,5	96,30
2011	142865,4	31,90
2012	143056,4	191,0
2013	143347,1	290,7
2014	143666,9	319,8
2015	146267,3	2600,4
2016	146544,7	277,4
2017	146804,4	259,7
2018	146880,4	76,00
2019	146780,7	-99,70
2020	146459,8*	-320,9

\* Численность и миграция населения Российской Федерации. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13283> (дата обращения 12.11.2021 г.).

Источник: Демографический ежегодник России 2019. URL: [https://gks.ru/bgd/regl/B19\\_16/Main.htm](https://gks.ru/bgd/regl/B19_16/Main.htm) (дата обращения 10.11.2021 г.)

С 2000 г. по 2010 г. наблюдается убыль населения, показатели убыли стабильны в пределах 650–550 тыс. человек до 2007 г., с 2007 г. убыль населения уменьшается, и в 2010 году впервые за десять лет вектор меняется, годовой прирост населения составляет 96,3 тыс. человек. Прирост населения продолжается вплоть до 2019 г. и наибольшее значение достигает 2015 г. С 2019 г. убыль населения начинает расти.

Численность населения ДФО также сокращается, ежегодная абсолютная убыль населения в 2016 г. составляет 16 тыс. человек, снижается в 2017 г. на 2 тыс. человек, далее продолжает расти, в 2018 г. ежегодная убыль составляет 23 тыс. человек, в 2019 г. – 34 тыс. человек, в 2020 г. – 42 тыс. человек. То есть наблюдается ускорение роста ежегодной убыли населения ДФО. Аналогичная ситуация с ежегодной убылью населения наблюдается в

большинстве субъектов ДФО (табл. 2).

Анализ численности населения субъектов РФ по ДФО показывает, что в целом по федеральному округу население уменьшается. Только в двух субъектах (Республика Саха (Якутия) и Республика Бурятия) наблюдается прирост численности населения, в Чукотском автономном округе на протяжении последних пяти лет численность населения не изменилась. В остальных субъектах РФ по ДФО прослеживается постоянная убыль населения. Среди всех субъектов ДФО выделяется Республика Саха (Якутия), так как на протяжении всего анализируемого периода прирост населения составляет 15 тыс. человек. В Республике Бурятия прирост не так значителен, всего 8 тыс. человек. Относительно стабильная численность населения в Сахалинской области. В Приморском крае численность населения уменьшилась на 37 тыс. человек,

в Амурской области – на 24 тыс. человек, в Хабаровском крае – на 22 тыс. человек, в Забайкальском крае – на 17 тыс. человек, в ЕАО – на 12 тыс. человек, в Магаданской области – на 8 тыс. человек.

Уменьшение численности населения происходит в связи со снижением уровня рождаемости и ростом смертности. Для изменения негативных тенденций по основным демографическим процессам органами государственной власти РФ разработаны и реализуются национальные проекты «Демография» и «Здравоохранение». Целью статьи является оценка результативности демографической политики по снижению смертности в Дальневосточном федеральном округе в результате реализации национальных

проектов «Демография» и «Здравоохранение».

#### Материалы и методы

В процессе исследования результативности демографической политики используется метод системного анализа, с помощью которого были проанализированы целевые и фактические значения показателей смертности населения (смертность населения в трудоспособном возрасте, смертность населения от болезней кровообращения и новообразований), ожидаемая продолжительность жизни как результат снижения смертности. Для анализа использовались данные информационно-аналитического бюллетеня «Естественное движение населения», «Демографический ежегодник».

Таблица 2

**Численность и ежегодный прирост (убыль) населения субъектов РФ по ДФО за 2015–2020 гг., тыс. человек**

Субъекты ДФО	2015	2016	АП <sup>1</sup>	2017	АП <sup>2</sup>	2018	АП <sup>3</sup>	2019	АП <sup>4</sup>	2020	АП <sup>5</sup>
Дальневосточный федеральный округ	8276	8260	-16	8246	-14	8223	-23	8189	-34	8147	-42
Республика Бурятия	978	982	4	984	2	985	1	983	-2	986	3
Республика Саха (Якутия)	957	960	3	963	3	964	1	967	3	972	5
Забайкальский край	1087	1083	-4	1079	-4	1073	-6	1066	-7	1060	-6
Камчатский край	317	316	-1	315	-1	316	1	315	-1	313	-2
Приморский край	1933	1929	-4	1923	-6	1913	-10	1902	-11	1896	-6
Хабаровский край	1338	1334	-4	1333	-1	1328	-5	1321	-7	1316	-5
Амурская область	810	806	-4	802	-4	798	-4	794	-4	786	-8
Магаданская область	148	147	-1	146	-1	144	-2	141	-3	140	-1
Сахалинская область	488	487	-1	487	0	490	3	490	0	488	-2
Еврейская автономная область	169	166	-3	164	-2	162	-2	160	-2	157	-3
Чукотский автономный округ	51	50	-1	50	0	50	0	50	0	50	0

Источник: Приложение к Демографическому ежегоднику России (информация в разрезе субъектов РФ). 2017: URL: [https://gks.ru/bgd/regl/B17\\_16/Main.htm](https://gks.ru/bgd/regl/B17_16/Main.htm) (дата обращения 12.11.2021 г.) Приложение к Демографическому ежегоднику России (информация в разрезе субъектов РФ). 2019. URL: [https://gks.ru/bgd/regl/B19\\_16/Main.htm](https://gks.ru/bgd/regl/B19_16/Main.htm) (дата обращения 12.11.2021 г.). Приложение к Демографическому ежегоднику России (информация в разрезе субъектов РФ). 2021: URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13207> (дата обращения 12.11.2021 г.).

АП<sup>1</sup> - абсолютный прирост (убыль) населения (разность численности населения за 2016 г. и 2015 г.); АП<sup>2</sup> - абсолютный прирост (убыль) населения (разность численности населения за 2017 г. и 2016 г.); АП<sup>3</sup> - абсолютный прирост (убыль) населения (разность численности населения за 2018 г. и 2017 г.); АП<sup>4</sup> - абсолютный прирост (убыль) населения (разность численности населения за 2019 г. и 2018 г.); АП<sup>5</sup> - абсолютный прирост (убыль) населения (разность численности населения за 2020 г. и 2019 г.).



**Результаты исследования**

*Задачи национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение» по снижению смертности.*

Результативность демографической политики по сокращению смертности можно проанализировать по оценке уровня смертности и возможности достижения запланированных Указом Президента РФ № 204 и Указом Президента РФ №474 результатов.

В соответствии с Указом Президента РФ № 204 к 2024 г. необходимо достигнуть следующих результатов по сокращению смертности (табл. 3).

Для достижения целевых показателей разработаны национальные проекты «Демография»<sup>5</sup> и «Здравоохранение»<sup>6</sup>, мероприятия которых направлены на сокращения смертности. В рамках национального проекта «Демография» федеральные проекты «Спорт – норма жизни»<sup>7</sup>, «Укрепление общественного здоровья»<sup>8</sup>, «Старшее поколение»<sup>9</sup> ориентированы на сохранение здоровья и снижение смертности. Все федеральные проекты в рамках национального проекта «Здравоохранение»<sup>10</sup> направлены на снижение смертности и повышение продолжительности жизни. В рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»<sup>11</sup> предполагается

развитие сети первичной звена системы здравоохранения, то есть строительство фельдшерско-акушерских, фельдшерских пунктов и лечебных амбулаторий, развитие санитарной авиации, приобретение мобильных медицинских комплексов, развитие новой модели медицинской организации. При реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»<sup>12</sup> разрабатываются и реализуются региональные программы по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, создаются региональные сосудистые центры, которые обеспечиваются медицинскими кадрами, и предполагается проведение профилактических мероприятий. Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»<sup>13</sup> предполагает разработку и реализацию региональных программ, создание центров амбулаторной онкологической помощи, переоснащение региональных медицинских организаций, проведение информационно-коммуникационных кампаний, которые ориентированы на профилактические осмотры для раннего выявления заболеваний. В ходе реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»<sup>14</sup> предусмотрено создание симуляционных

<sup>5</sup> Паспорт национального проекта «Демография». URL: [https://mintrud.gov.ru/uploads/editor/f4/a3/%D0%9D%D0%9F\\_%D0%94%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F.pdf](https://mintrud.gov.ru/uploads/editor/f4/a3/%D0%9D%D0%9F_%D0%94%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D0%B8%D1%8F.pdf) (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>6</sup> Паспорт национального проекта «Здравоохранение». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_319209/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319209/) (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>7</sup> Паспорт федерального проекта «Спорт – норма жизни» <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1175-src-1631197597.5877.pdf> (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>8</sup> Паспорт федерального проекта «Укрепление общественного здоровья». URL: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1174-src-1631197559.3506.pdf> (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>9</sup> Паспорт федерального проекта «Старшее поколение». URL: <https://mintrud.gov.ru/uploads/magic/ru-RU/Ministry-0-1173-src-1631197511.7038.pdf> (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>10</sup> Паспорт национального проекта «Здравоохранение». URL: <http://static.government.ru/media/files/gWYJ4OsAhPOweWaJk1prKDEpregEcdul.pdf> (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>11</sup> Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/711/original/FP\\_Pervichnaya\\_mediko-sanitarnaya\\_pomosihh.pdf?1565344598](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/711/original/FP_Pervichnaya_mediko-sanitarnaya_pomosihh.pdf?1565344598) (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>12</sup> Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/710/original/FP\\_Bor'ba\\_s\\_serdechno-sosudistymi\\_zabolevaniyami.pdf?1565344425](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/710/original/FP_Bor'ba_s_serdechno-sosudistymi_zabolevaniyami.pdf?1565344425) (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>13</sup> Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями». URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/058/512/original/Bor'ba\\_s\\_onkologicheskimi\\_zabolevaniyami.pdf?1639050118](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/058/512/original/Bor'ba_s_onkologicheskimi_zabolevaniyami.pdf?1639050118) (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>14</sup> Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям». URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/707/original/FP\\_Razvitie\\_detskogo\\_zdravoohraneniya.pdf?1565343919](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/707/original/FP_Razvitie_detskogo_zdravoohraneniya.pdf?1565343919) (дата обращения 12.11.2021 г.).

Таблица 3

**Целевые ориентиры по сокращению смертности в РФ на основе Указа  
Президента РФ № 204**

Показатель	Целевое значение к 2024 г.
Смертность населения трудоспособного возраста	до 350 случаев на 100 тыс. населения
Смертность от болезней системы кровообращения	до 450 случаев на 100 тыс. населения
Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных	до 185 случаев на 100 тыс. населения

*Источник: Указ Президента РФ №204 от 7.05.2018 г. «О национальных целях и стратегической задаче Российской Федерации на период до 2024 года». URL: <https://docs.cntd.ru/document/557309575?marker=7D20K3> (дата обращения 10.11.2021 г.).*

центров для обучения специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии, проведение профилактических осмотров, строительство детских больниц. Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»<sup>15</sup> предусматривает проведение процедур аккредитации, непрерывного повышения квалификации посредством создания симуляционных центров, разработку интерактивных образовательных моделей для портала. Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»<sup>16</sup> предусматривает использование данными центрами для консультаций телемедицинских технологий. Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»<sup>17</sup> направлен на проведение коммуникационных мероприятий для привлечения иностранных граждан в систему здравоохранения РФ. В ходе реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информацион-

ной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) создается единая государственная информационная система в здравоохранении, которая будет взаимодействовать с подобными системами субъектов РФ и порталом государственных услуг.

Реализация национальных проектов началась в 2019 г.

*Сравнительная оценка уровня смертности населения в трудоспособном возрасте в ДФО*

Оценка результативности мер демографической политики осуществляется на основе соотнесения достижения запланированных результатов Указами Президента РФ № 204, № 474 и Концепцией демографической политики на период до 2025 г. с реальными результатами по итогам реализации национальных проектов и мер, указанных в Концепции.

Смертность населения в трудоспособном возрасте в России остается очень высокой, что непосредственно влияет на величину ожидаемой продолжительности жизни. Для сравнения смертность населения в трудоспособном возрасте на 100 тыс. населения в России в 3,4 раза

<sup>15</sup> Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами». URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/713/original/FP\\_Obespechenie\\_medicinskix\\_organizacij\\_sistemy\\_zdravooxraneniya\\_kvalificirovannymi\\_kadrami.pdf?1565345000](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/713/original/FP_Obespechenie_medicinskix_organizacij_sistemy_zdravooxraneniya_kvalificirovannymi_kadrami.pdf?1565345000) (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>16</sup> Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий». URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/714/original/FP\\_Razvitie\\_seti\\_nacionalnyx\\_medicinskix\\_issledovatel'skix\\_centrov\\_i\\_vnedrenie\\_innovacionnyx\\_medicinskix\\_tehnologij.pdf?1565345144](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/714/original/FP_Razvitie_seti_nacionalnyx_medicinskix_issledovatel'skix_centrov_i_vnedrenie_innovacionnyx_medicinskix_tehnologij.pdf?1565345144) (дата обращения 12.11.2021 г.).

<sup>17</sup> Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг». URL: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/708/original/FP\\_Razvitie\\_eksporta\\_medicinskix\\_uslug.pdf?1565343994](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/046/708/original/FP_Razvitie_eksporta_medicinskix_uslug.pdf?1565343994) (дата обращения 12.11.2021 г.).

выше, чем в Западной Европе [Аганбегян, 2017].

В течение десяти лет с 2010 г. по 2019 г. данный показатель в целом по России и по ДФО показывает тенденцию к снижению (табл. 4). Однако смертность населения в трудоспособном возрасте по ДФО выше, чем в целом по России: в 2015 г. – на 21%, в 2020 г. – на 19%. Если рассматривать в разрезе субъектов ДФО, то самая высокая смертность населения в трудоспособном возрасте в ЧАО (в 2015 г. превышала смертность в целом по России на 58,4%, в 2020 г. – на 60%), в Амурской области (в 2015 г. превышала смертность в целом по России на 34,5%, в 2020 г. – на 41,2%), в Магаданской области (в 2015 г. превышала смертность в целом по России на 33,5%, в 2020 г. – на 33,5%), в ЕАО (в 2015 г. превышала смертность в целом по России на 62%, в 2020 г. – на 31%).

По национальному проекту «Здравоохранение» показатель смертности в трудоспособном возрасте в 2018 г. должен был иметь значение 455, в 2019 г. – 437, в 2020 г. – 419 смертей на 100 тыс. человек. В целом по России запланированные значения не были достигнуты в исследуемый период. Во всех субъектах ДФО смертность населения в трудоспособном возрасте выше запланированных значе-

ний более чем в 1,5–2 раза (табл. 5).

Таким образом, анализ показывает высокий уровень смертности населения в трудоспособном возрасте в субъектах РФ по ДФО [Грицко, 2020]. Отклонение от запланированного в национальном проекте «Здравоохранение» значения уровня смертности населения в трудоспособном возрасте в целом по России незначительное, только в 2020 г. в условиях пандемии отклонение составило 24,5%, что не скажешь о величине отклонения в субъектах ДФО. В целом в ДФО величина отклонения росла в течение исследуемого периода, в 2018 г. смертность была выше запланированной на 30%, в 2019 г. – на 36%, в 2020 г. – на 48%. В два раза выше планового уровня смертности в трудоспособном возрасте в ЧАО в 2018 г., в 2019 г. величина отклонения снизилась и достигла 80%, в 2020 г. смертность в трудоспособном возрасте вновь выросла в два раза. Республики Бурятия и Саха (Якутия) можно отнести к группе субъектов РФ по ДФО со средним уровнем смертности в трудоспособном возрасте по итогам 2020 г. В 2018 г. и 2019 г. данный показатель в Республике Саха (Якутия) был низким, со значением 3,0% и 6,5%, соответственно. В группу с очень высокой смертностью в трудоспособном возрасте за анализируемый период (2018–2020 гг.)

Таблица 4

**Динамика смертности населения трудоспособного возраста в РФ и субъектах РФ по ДФО за 2005–2020 гг., на 100 тыс. человек**

<b>РФ и субъекты РФ по ДФО</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
РФ	546,7	525,3	484,5	482,2	470,0	521,6
ДФО	659,5	641,5	589,3	589,7	593,0	620,6
Республика Бурятия	639,8	611,9	546,2	547,1	560,0	547,9
Республика Саха (Якутия)	552,8	532,2	516,7	468,8	465,2	518,4
Забайкальский край	698,4	649,4	563,3	604,3	628,4	636,4
Камчатский край	649,0	672,3	577,3	609,6	572,3	617,4
Приморский край	633,3	615,9	584,3	595,9	589,2	618,6
Хабаровский край	648,8	645,4	603,3	600,2	607,1	647,6
Амурская область	753,5	715,7	630,9	654,6	681,7	736,9
Магаданская область	730,0	699,1	678,2	667,8	698,6	696,4
Сахалинская область	740,5	720,5	601,7	631,8	610,1	618,9
ЕАО	885,2	798,1	595,5	641,4	688,7	682,3
ЧАО	865,8	827,0	822,7	954,6	801,3	836,8

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2020: Р32 Стат. сб. / Росстат. М., 2020. 1242 с.

Таблица 5

**Превышение показателей смертности в трудоспособном возрасте от  
запланированных национальным проектом «Здравоохранение»,  
на 100 тыс. человек**

РФ и субъекты РФ по ДФО	2018		2019		2020	
	факт	К роста* (убыли),%	факт	К роста* (убыли),%	факт	К роста* (убыли),%
РФ	482,2	6,00	470	7,60	521,6	24,5
ДФО	589,7	29,6	593	35,7	620,6	48,1
Республика Бурятия	547,1	20,2	560	29,4	547,9	30,8
Республика Саха (Якутия)	468,8	3,03	465,2	6,50	518,4	23,7
Забайкальский край	604,3	32,8	628,4	43,8	636,4	51,9
Камчатский край	609,6	34,0	572,3	31,0	617,4	47,4
Приморский край	595,9	31,0	589,2	34,8	618,6	47,6
Хабаровский край	600,2	32,0	607,1	39,0	647,6	54,6
Амурская область	654,6	43,9	681,7	56,0	736,9	75,9
Магаданская область	667,8	46,8	698,6	59,8	696,4	66,2
Сахалинская область	631,8	38,9	610,1	39,6	618,9	47,7
ЕАО	641,4	41,0	688,7	57,6	682,3	62,8
ЧАО	954,6	109,8	801,3	83,4	836,8	99,7

Источник: Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2020: Стат. сб. / Росстат. М., 2020. 1242 с

К роста\* (убыли) рассчитывается как отношение фактических значений к запланированным.

можно включить ЧАО (109,8%; 83,4%; 99,7%), т. е. смертность в данном субъекте в два раза выше запланированных в национальном проекте значений. В данную группу в 2020 г. вошли Амурская, Магаданская области и ЕАО с показателями 75,9%, 66,2% и 62,8% соответственно. В 2018–2019 гг. данные субъекты входили в группу с высоким значением показателя. В группу с высоким уровнем смертности в трудоспособном возрасте входят Хабаровский, Приморский, Забайкальский, Камчатский края и Сахалинская область, значения показателя смертности в трудоспособном возрасте превышает запланированный уровень в пределах от 30% до 60%. Следует отметить, что во всех субъектах РФ по ДФО с 2018 г. отмечен рост смертности населения в трудоспособном возрасте. Для более детального изучения смертности населения в трудоспособном возрасте необходимо проанализировать причины смертности. По данным

Федеральной службы государственной статистики РФ основными причинами смертности населения в трудоспособном возрасте являются смертность от болезней системы кровообращения, новообразований и внешних причин. В целом по ДФО в 2018 г. на первом месте по причинам смертности населения в трудоспособном возрасте стоит смертность от внешних причин, в нескольких субъектах ДФО аналогичная картина (Республика Бурятия, Республика Саха (Якутия), Забайкальский край, Амурская область, Сахалинская область, ЧАО). В остальных субъектах ДФО в 2018 г. первое место по причинам смертности населения в трудоспособном возрасте занимает смертность от болезней системы кровообращения (табл. 6).

В 2019 г. в целом по ДФО на первое место выходит смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения. Такая же тенденция прослеживается в ряде субъ-



ектов ДФО (Республика Саха (Якутия), Камчатский край, Приморский край, Хабаровский край, ЕАО, ЧАО). В остальных субъектах ДФО на первом месте стоит смертность трудоспособного населения от внешних причин (Республика

Таблица 6

**Причины смертности населения в трудоспособном возрасте  
за 2018–2020 гг., на 100 тыс. человек**

<b>2018 г.</b>						
<b>Регион/Наименование причин</b>	<b>БСК*</b>	<b>НО*</b>	<b>ВП*</b>	<b>БОД*</b>	<b>БП*</b>	<b>ИПБ*</b>
РФ	147,0	74,0	116,6	18,0	44,3	35,2
ДФО	173,6	79,5	176,3	26,2	54,5	31,8
Республика Бурятия	132,7	78,3	188,2	22,4	48,7	32,9
Республика Саха (Якутия)	153,2	59,0	162,7	9,3	32,1	15,4
Забайкальский край	162,8	83,6	214,3	28,8	37,4	26,8
Камчатский край	202,0	70,5	161,5	28,4	39,4	18,9
Приморский край	183,8	86,5	139,8	30,7	62,0	52,4
Хабаровский край	208,4	74,9	157,7	28,3	69,7	29,7
Амурская область	158,3	90,7	221,8	32,6	58,6	25,4
Магаданская область	234,1	70,1	174,7	34,5	48,7	9,5
Сахалинская область	143,3	83,8	206,5	23,8	80,9	18,4
ЕАО	219,4	95,8	184,8	25,6	50,1	40,1
ЧАО	270,4	94,5	361,6	39,1	81,5	55,4
<b>2019 г.</b>						
<b>Наименование причин</b>	<b>БСК</b>	<b>НО</b>	<b>ВП</b>	<b>БОД</b>	<b>БП</b>	<b>ИПБ</b>
РФ	141,8	71,3	110,7	17,2	45,9	33,6
ДФО	175,6	80,0	169,9	28,7	60,7	29,0
Республика Бурятия	139,4	78,9	187,7	22,9	55,9	25,7
Республика Саха (Якутия)	154,3	59,6	146,7	14,3	38,7	16,9
Забайкальский край	173,5	72,7	212,7	36,6	52,6	23,3
Камчатский край	215,7	71,5	121,2	18,7	43,8	16,6
Приморский край	190,4	91,5	132,9	32,5	59,3	43,8
Хабаровский край	204,3	74,1	154,7	31,6	74,8	29,0
Амурская область	169,9	94,9	225,6	26,8	70,1	28,8
Магаданская область	171,0	87,3	242,6	46,1	80,0	6,10
Сахалинская область	111,5	85,3	188,4	27,0	92,9	24,4
ЕАО	245,8	90,6	185,8	47,6	56,6	31,7
ЧАО	267,1	94,5	237,8	45,6	52,1	71,7
<b>2020 г.</b>						
РФ	167,9	75,9	113,6	24,8	53,9	30,8
ДФО	197,7	81,8	171,2	33,5	68,3	26,7
Республика Бурятия	150,2	78,8	167,4	20,9	62,6	22,5
Республика Саха (Якутия)	186,6	54,6	164,9	18,0	41,1	10,9
Забайкальский край	196,0	82,6	194,5	35,3	57,6	28,1
Камчатский край	234,1	56,3	148,3	30,5	58,4	20,5
Приморский край	212,9	93,8	140,9	35,3	71,8	39,1
Хабаровский край	227,1	83,2	156,7	41,9	73,4	27,8
Амурская область	186,9	94,2	239,1	45,8	82,7	23,3
Магаданская область	252,8	68,3	195,3	43,1	75,5	9,6
Сахалинская область	124,7	90,6	188,4	30,6	113,9	21,2
ЕАО	267,0	87,5	153,7	42,6	67,3	38,1
ЧАО	258,8	76,7	300,4	54,3	51,1	47,9

*Примечание:* БСК – болезни системы кровообращения; НО – новообразования; ВП – внешние причины; БОД – болезни органов дыхания; БП – болезни пищеварения; ИПБ – инфекционные и паразитарные болезни.

*Источник:* составлено по «Демографический ежегодник России» за 2021 г., 2019 г. и приложению к Демографическому ежегоднику России за 2021 г. 2019 г. URL: [https://dks.ru/bgd/regl/B19\\_16/Main.htm](https://dks.ru/bgd/regl/B19_16/Main.htm) (дата обращения: 12.01.2022).

Бурятия, Забайкальский край, Амурская область, Магаданская область, Сахалинская область). В 2020 г. в двух субъектах ДФО основная причина смертности трудоспособного населения изменилась, смертность от внешних причин вышла на первое место в ЧАО, в Магаданской области на первое место переместилась смертность от болезней кровообращения. Третье место занимает смертность от новообразований у населения в трудоспособном возрасте.

Таким образом, можно сделать вывод, что основными причинами смертности населения в трудоспособном возрасте являются болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины.

#### *Сравнительный анализ причин смертности населения в субъектах ДФО*

Целевое значение смертности населения от болезней системы кровообращения к 2024 г. должно составлять 450 смертей на 100 тыс. населения.

В таблице 7 представлены промежуточные целевые показатели смертности от болезней системы кровообращения, указанные в национальном проекте «Здравоохранение», которые должны быть достигнуты к 2024 г.

В ряде субъектов РФ по ДФО смертность населения от болезней системы кровообращения ниже, чем в целом по России. В Республиках Бурятия и Саха (Якутия) на протяжении анализируемого периода смертность от данной причины ниже примерно в полтора раза. В Сахалинской области смертность населения от болезней системы кровообращения постоянно снижается и к 2020 г. достигла значения ниже целевого показателя на

35%. В ЧАО величина смертности находится ниже целевого показателя с 2016 г., а по итогам 2020 г. – ниже целевого значения на 6%. Во всех остальных субъектах РФ по ДФО смертность от болезней системы кровообращения выше целевого показателя. Самая неблагоприятная ситуация со смертностью от болезней системы кровообращения в ЕАО, в 2020 г. показатель смертности от данной причины в два раза выше запланированного, и снижение до 450 смертей на 100 тыс. человек к 2024 г. маловероятно. В Приморском крае данный показатель по итогам 2020 г. выше запланированного на 69%, и в течение пяти лет наблюдается тенденция к росту. Хабаровский, Камчатский края и Амурская область по показателю смертности от болезней системы кровообращения существенно отличаются от показателя по России в целом и выше запланированных целевых показателей на 30%, 16%, 22% соответственно. На территориях всех субъектов РФ реализуются программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», состав мероприятий аналогичен федеральному проекту, но показывает разные результаты. Можно предположить, что причина не только в качестве медицинской помощи, а также в уровне самосохранительного поведения самого населения [Дмитриева, 2019]. Ответственность за снижение смертности от болезней системы кровообращения в краткосрочной перспективе несет система здравоохранения, в средне- и долгосрочной – эффективная политика по оздоровлению образа жизни людей [Рязанцев, Иванова, Архангельский, 2021].

Следующей основной причиной смер-

Таблица 7

#### **Целевые показатели смертности от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. человек**

Целевой показатель	Период, год							
	базовый	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Снижение смертности от болезней системы кровообращения	587,6 3	565	545	525	505	485	465	450

Источник: Паспорт национального проекта «Здравоохранения» URL:[http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_319209](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319209) (дата обращения 01.12.2021).

ности в целом по России и в субъектах ДФО является смертность от новообразований. К 2024 г. целевой ориентир – 185 смертей на 100 тыс. человек. Проанализируем динамику смертей в целом по России и субъектам ДФО и определим вероятность достижения запланированного результата. Для сокращения смертности от новообразований реализуется федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями», в каждом субъекте РФ реализуется региональный проект с аналогичным названием и региональная программа.

В федеральном проекте представлены целевые показатели смертности от ново-

образований, которые должны быть достигнуты в России (табл. 9).

В рамках федерального проекта предусмотрена разработка региональных программ «Борьба с онкологическими заболеваниями», дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, кадровое обеспечение онкологической службы, строительство онкологических диспансеров, создание референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее вы-

Таблица 8

**Коэффициент смертности населения от болезней системы кровообращения в субъектах ДФО, на 100 тыс. человек**

Субъекты РФ по ДФО	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	635,3	616,4	587,6	583,1	573,2	640,8
ДФО	589,7	576,6	534,7	525,4	550,2	602,1
Республика Саха (Якутия)	386,7	368,7	364,2	353,9	357,1	404,9
Республика Бурятия	472,9	471,9	437,7	445,9	462,2	481,6
Забайкальский край	563,6	473,8	473,4	510,8	528,9	576,9
Камчатский край	609,1	589,4	576,9	562,6	573,2	609,6
Приморский край	641,6	649,8	623,9	640,7	669,7	759,0
Хабаровский край	661,7	646,2	643,1	617,0	646,4	684,0
Амурская область	522,2	496,2	426,6	460,0	572,2	641,8
Магаданская область	543,5	489,2	497,1	497,0	486,9	544,4
Сахалинская область	629,1	588,3	320,2	374,8	332,6	333,9
ЕАО	828,7	833,7	774,3	779,1	808,9	911,0
ЧАО	476,7	406,1	395,3	440,3	388,2	424,8

Источник: Информационно-аналитический бюллетень «Естественное движение населения Российской Федерации». URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13269> (дата обращения 15.12.2021).

Таблица 9

**Целевые показатели смертности от новообразований, на 100 тыс. человек**

Целевой показатель	Период, год						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных	199,9	199,5	197,0	193,5	189,5	187	185

Источник: Паспорт национального проекта «Здравоохранение». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_319209/8053974194d5902adc683b1c48d47662ba24006a](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319209/8053974194d5902adc683b1c48d47662ba24006a) (дата обращения 12.11.2021).

явление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, переоснащение и переоборудование медицинских организаций, организация центров амбулаторной онкологической помощи. Аналогичные мероприятия предусмотрены в региональных проектах «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Результативность предпринятых мер проанализируем по показателям смертности от новообразований по России в целом и по субъектам РФ по ДФО (табл. 10).

В Республике Бурятия, Камчатском крае, ЧАО, ЕАО показатели смертности от новообразований ниже запланированных и показывают тенденцию к дальнейшему снижению. В ЧАО смертность от новообразований ниже целевого значения в 2020 г на 40%, в Республике Бурятия – на 33,2%, в Камчатском крае – на 19,9%. В Республике Саха (Якутия) и Забайкальском крае показатели смертности от новообразований ниже запланированных, но показывают тенденцию к росту. В Республике Саха (Якутия) показатель смертности от новообразований в 2020 г. ниже на 3,7%, в Забайкальском крае – на 0,9%. В остальных субъектах ДФО и в целом по

России смертность от новообразований выше запланированного показателя. В целом по России смертность от новообразований выше на 2,5%, в целом по ДФО – на 2,0%, Приморском крае – на 18,8%, Хабаровском крае – на 2,0%, Сахалинской области – на 20,6%, Амурской области – на 17,9%, Магаданской области – на 2,2%. Так как 2020 г. – нетипичный для исследования в связи с распространением коронавирусной инфекции COVID-19, которая способствовала повышению смертности от всех причин, проанализируем 2019 г. и соотнесем с показателями федерального проекта. В 2019 г. в Республиках Бурятия и Саха (Якутия), ЧАО, Камчатском и Забайкальском краях и Магаданской области смертность от новообразований была ниже запланированной в федеральном проекте; в Хабаровском крае – выше запланированного на 1,5%, Приморском крае – выше на 23,6%, Амурской области – выше на 15,2%, Сахалинской области – выше на 24,8%, ЕАО – выше на 13,7%. В целом по ДФО показатель превышал запланированный уровень на 2,8%. Таким образом, сравнительный анализ показал, что пандемия COVID-19 не внесла существенных изменений в динамику смерт-

Таблица 10

**Коэффициент смертности населения субъектов РФ по ДФО  
от новообразований, на 100 тыс. человек**

Субъекты РФ по ДФО	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	205,1	204,3	200,6	203,0	203,5	202,0
ДФО	200,5	200,2	198,8	201,0	205,2	201,0
Республика Саха (Якутия)	172,8	178,0	183,4	191,1	185,8	189,6
Республика Бурятия	130,1	134,6	136,5	139,8	140,1	131,6
Забайкальский край	184,7	187,6	189,1	202,0	183,2	195,2
Камчатский край	183,1	182,3	172,0	163,4	174,3	157,8
Приморский край	229,3	232,6	231,1	235,9	246,7	234,0
Хабаровский край	203,5	187,1	191,5	191,7	202,5	200,9
Амурская область	202,8	203,1	197,5	204,6	229,9	232,2
Магаданская область	205,8	200,1	208,5	195,6	199,0	201,3
Сахалинская область	229,6	237,0	234,7	241,3	248,9	237,6
ЕАО	205,1	233,1	209,1	234,2	226,9	187,4
ЧАО	115,2	156,0	133,1	167,7	134,1	118,2

Источник: Информационно-аналитический бюллетень «Естественное движение населения Российской Федерации». URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13269> (дата обращения 14.11.2021)



ности от новообразований.

*Сравнительный анализ ожидаемой продолжительности жизни населения*

Результатом снижения смертности населения является повышение ожидаемой продолжительности предстоящей жизни при рождении. Это информативный показатель, который складывается из множества составляющих, в частности, уровня жизни, качества системы здравоохранения и самосохранительного поведения населения [Буланова, 2017]. По Указу Президента РФ № 474 от 21.07.2020 г. «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определен результат демографической политики к 2030 г., который заключается в повышении ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет.

Во всех субъектах РФ по ДФО ожидаемая продолжительность жизни ниже, чем в целом по России. Республика Саха (Якутия) – единственный субъект РФ по ДФО, который приблизился к показателю ожидаемой продолжительности жизни в целом по России. В 2018 г. ожидаемая продолжительность жизни в Республике Саха (Якутия) составила 72,72 года, в целом по России – 72,91 года, в 2019 г. – 70,00 года и 73,34 года соответственно. В остальных субъектах ДФО ожидаемая продолжительность жизни ниже, чем в целом по России на протяжении всего исследуемого периода (табл. 11). За десять лет ожидаемая продолжительность жизни выросла в целом по России на 1,71 года.

Самым отстающим субъектом по величине ожидаемой продолжительности жизни является ЧАО, в 2011 г. разница по сравнению со значением в целом по России составила 8,25 лет, в 2015 г. – 7,23 года, в 2019 г. – 5,25 лет [Демографическая ситуация..., 2019]. В течение десяти лет ожидаемая продолжительность жизни населения ЧАО выросла на 3 года. Субъектами РФ с низкой ожидаемой продолжительностью жизни населения являются Амурская область и ЕАО. В Амурской области величина ожидаемой продолжительности жизни выросла за десять лет на 2,56 года, в ЕАО – на 4,15 года. Отставание от показателей

России в целом в 2020 г. по ожидаемой продолжительности жизни населения в Амурской области составляет 4,16 года, в ЕАО – 4,04 года. Величина ожидаемой продолжительности жизни населения Хабаровского края за десять лет увеличилась на 2,61 года, Забайкальского края – на 2,48 года. Отставание от показателя в целом по России в Хабаровском крае составляет 2,93 года и 3,31 года – в Забайкальском крае. В Камчатском крае ожидаемая продолжительность жизни населения выросла за исследуемый период на 2,7 года, Магаданской области – на 3,05 года, Сахалинской области – на 4,05 года, Приморском крае – на 2,38 года. Отставание находится в пределах от 1,81 года до 2,5 лет от ожидаемой продолжительности жизни населения в целом по России. Поэтому автор считает, что достижение запланированного показателя (который должен быть выше на десять лет) для субъектов ДФО не представляется возможным. Это доказывается темпами роста данного показателя за предыдущие десять лет.

В 2020 г. по стране в целом произошло снижение ожидаемой продолжительности жизни, это связано в первую очередь с увеличением смертности в связи с распространением пандемии COVID-19: снижение в целом по России составляет 1,8 года, в субъектах ДФО в среднем снижение примерно около 1 года (в Республике Саха (Якутия) – 1,9 года, Забайкальском крае – 0,65 года, Камчатском крае – 1,3 года, Приморском крае – 1 год, Хабаровском крае – 1,44 года, Амурской области – 1,28 года, Магаданской области – 0,62 года, Сахалинской области – 0,55 года, ЕАО – 0,58 года, ЧАО – 2,27, Республике Бурятия – 0,48 года).

### **Заключение**

На сохранность населения влияют два демографических процесса – рождаемость и смертность. Эффективно влиять на снижение смертности возможно мерами демографической политики.

По итогам проведенного исследования можно утверждать, что результативность демографической политики по снижению смертности недостаточная. Целевые показатели по снижению

Таблица 11

**Ожидаемая продолжительность жизни населения России и субъектов  
ДФО, за 2011–2020 гг., лет**

Субъекты РФ по ДФО	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020*
Российская Федерация	69,83	70,24	70,76	70,93	71,39	71,87	72,7	72,91	73,34	71,54
ДФО	66,36	67,00	67,81	68,21	68,68	69,22	70,09	70,2	70,22	69,15
Республика Бурятия	66,09	66,79	67,67	68,54	69,15	69,61	70,69	70,84	70,77	70,29
Республика Саха (Якутия)	67,67	67,93	69,13	69,81	70,29	70,84	71,68	72,72	73,00	71,10
Забайкальский край	65,75	66,24	67,11	67,38	67,34	68,33	69,64	68,99	68,88	68,23
Камчатский край	66,57	67,29	67,98	68,06	68,56	68,66	70,06	70,09	70,57	69,27
Приморский край	67,17	67,79	68,19	68,74	69,21	69,66	70,36	70,48	70,54	69,55
Хабаровский край	66,00	67,13	67,92	68,01	68,72	69,13	69,74	70,19	70,05	68,61
Амурская область	64,82	65,12	66,38	67,00	67,27	68,28	69,06	69,11	68,66	67,38
Магаданская область	65,99	66,15	67,12	67,19	68,11	69,00	69,37	69,62	69,66	69,04
Сахалинская область	65,68	66,63	67,70	67,89	67,99	68,66	70,19	69,92	70,28	69,73
Еврейская автономная область	63,35	64,14	64,94	65,2	65,04	65,88	68,83	68,6	68,08	67,50
Чукотский автономный округ	61,58	60,79	62,11	62,32	64,16	64,42	66,1	63,58	68,09	65,82

Источник: Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2020: Стат. сб. / Росстат. М., 2020. С. 80.

\*Данные за 2020 года представлены с сайтов территориальных органов федеральной службы государственной статистики.

смертности, которые были запланированы национальным проектом «Здравоохранение», в анализируемом периоде не были достигнуты.

Смертность населения в трудоспособном возрасте во всех субъектах ДФО выше запланированных в 1,5-2 раза. Основными причинами смертности населения в целом и населения в трудоспособном возрасте России и субъектов ДФО являются болезни системы кровообращения, новообразования и внешние причины. Реализация региональных программ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями» и региональных проектов «Борьба с сердечно-

сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями» пока не принесли ожидаемых результатов по снижению смертности населения.

В связи с этим ожидаемая продолжительность жизни населения в субъектах ДФО показывает значительное отставание от среднероссийских значений (в пределах 2–5 лет в зависимости от субъекта ДФО).

По мнению автора, требуется корректировка мероприятий, предусмотренных федеральными проектами для достижения целевых показателей, а также переоценка целевых показателей с учетом сложившейся ситуации в субъектах РФ.

**Список источников:**

1. Аганбегян А. Г. Как восстановить сохранность народа России // Народонаселение. 2021. Том 24. №2. С. 4–18. <https://doi.org/10.19181/population.2021.24.2>.
2. Аганбегян А. Г. Демографическая драма на пути перспективного развития России // Народонаселение. 2017. Том 20. № 3. С. 4–23.
3. Буланова М. А. Демографическая политика в Российской Федерации: целевые установки и их достижение // Власть и управление на Востоке России. 2017. №4 (81). С.82–96. DOI 10.22394/1818-4049-2017-81-4-82-96.
4. Грицко М. А., Поливаева О. Г. Демографический потенциал Дальнего Востока: ожидания и реальность // Власть и управление на Востоке России. 2020. № 4 (93). С. 48–59. DOI 10.22394/1818-4049-2020-93-4-48-59.
5. Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э. н. С.В. Рязанцева. М.: Экон-Информ, 2019. 79 с. Режим доступа: <http://испи.рф/wpcontent/uploads/2019/06/Нацдоклад23мая2019итог.pdf>.
6. Демографический ежегодник России. 2021: Стат.сб./ Д 31 Росстат. М., 2021. С. 182.
7. Дмитриева Ю. В. Самосохранительное поведение как условие сокращения смертности и увеличения продолжительности жизни // Народонаселение. 2019. Том 22. № 3. С. 93–101. DOI: <https://doi.org/10.19181/1561-7785-2019-00029>
8. Рязанцев С. В., Иванова А. Е., Архангельский В.Н. Демографическая ситуация в Тюменской области и вклад пандемии Covid-19 в ее трансформацию // Человеческий капитал. 2021. № 9 (153). С. 81–92. DOI: 10.25629/НС.2021.09.08.

**References:**

1. Aganbegyan A. G. How to restore the safety of the people of Russia *Narodonaseleniye* [Population], 2021, vol. 24, no. 2, pp. 4–18. <https://doi.org/10.19181/population.2021.24.2>. (In Russian).
2. Aganbegyan A. G. Demographic drama on the way of perspective development of Russia *Narodonaseleniye* [Population], 2017, vol. 20, no. 3, pp. 4–23. (In Russian).
3. Bulanova M. A. Demographic policy in the Russian Federation: target settings and their achievement *Vlast' i upravleniye na Vostoke Rossii* [Power and administration in the East of Russia], 2017, no. 4 (81), pp.82–96. DOI 10.22394/1818-4049-2017-81-4-82-96. (In Russian).
4. Gritsko M. A., Polivaeva O. G. Demographic potential of the Far East: expectations and reality *Vlast' i upravleniye na Vostoke Rossii* [Power and administration in the East of Russia], 2020, no. 4 (93), pp. 48–59. DOI 10.22394/1818-4049-2020-93-4-48-59. (In Russian).
5. Demographic Situation in Russia: New Challenges and Ways of Optimization: National Demographic Report / Ed. corresponding member RAS, Doctor of Science n. S.V. Ryazantsev. M.: Ekon-Inform, 2019. 79 p. Access mode: <http://испи.рф/wpcontent/uploads/2019/06/National report May 23, 2019 summary.pdf>. (In Russian).
6. Demographic Yearbook of Russia. 2021: Stat.sb. / D 31 Rosstat. M., 2021. S. 182. (In Russian).
7. Dmitrieva Yu. V. Self-preserving behavior as a condition for reducing mortality and increasing life expectancy *Narodonaseleniye* [Population], 2019, vol. 22, no. 3, pp. 93–101. DOI: <https://doi.org/10.19181/1561-7785-2019-00029> (In Russian).
8. Ryazantsev S.V., Ivanova A.E., Arkhangelsky V.N. The demographic situation in the Tyumen region and the contribution of the Covid-19 pandemic to its transformation *Chelovecheskiy kapital* [Human capital], 2021, no. 9 (153), pp. 81–92. DOI: 10.25629/

---

НС.2021.09.08. (In Russian).

Статья поступила в редакцию 17.01.2022; одобрена после рецензирования 01.02.2022; принята к публикации 04.02.22.

The article was submitted 17.01.2022; approved after reviewing 01.02.2022; accepted for publication 04.02.22.

#### **Информация об авторе**

М. А. Буланова – канд. социол. наук, доцент кафедры государственного и муниципального управления и служебного права, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Дальневосточный институт управления – филиал.

#### **Information about the author**

M. A. Bulanova – Candidate of Sociology, Associate Professor, the chair of state and municipal administration and service law, The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, the Far-Eastern institute of management – branch of RANEPА.