

УДК 314

*ЛИПАТОВА ЛЮДМИЛА НИКОЛАЕВНА*

## ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ И ОГРАНИЧЕНИЯ РАЗВИТИЯ АРКТИЧЕСКИХ РЕГИОНОВ РОССИИ

### АННОТАЦИЯ

В статье анализируется демографическая ситуация в арктических регионах Российской Федерации, проводится сравнение с другими российскими регионами. Выявляются основные тенденции и особенности демографического развития. Обосновывается необходимость разработки комплекса мер, направленных на снижение младенческой смертности и смертности в трудоспособном возрасте. Предлагаются меры по улучшению демографической ситуации в целом.

**Ключевые слова:** регион; население; демографическая нагрузка; рождаемость; смертность; сверхсмертность, естественная убыль; миграция.

*LIPATOVA L. N.*

## DEMOGRAPHIC FACTORS AND LIMITATIONS DEVELOPMENT OF THE ARCTIC REGIONS OF RUSSIA

### ABSTRACT

The article analyzes the demographic situation in the Arctic regions of the Russian Federation, compares it with other Russian regions. The main trends and features of demographic development are revealed. The necessity of developing a set of measures aimed at reducing infant mortality and mortality in working age is substantiated. Measures are proposed to improve the overall demographic situation.

**Keywords:** region; population; demographic burden; birth rate; mortality; supermortality, natural decline; migration.

Условия жизнедеятельности на территории Арктической зоны России очень сложные. Экстремальные климатические условия негативно сказываются на здоровье людей. Поэтому не удивительно, что численность населения арктических регионов за 2005–2017 гг. вопреки общероссийской тенденции снизилась [1, 2, 3]. Но если ориентироваться на демографическую ситуацию в федеральных округах, то можно утверждать, что во всех арктических регионах, за исключением субъектов Северо-Западного федерального округа, демографическая динамика лучше. В Республике Карелия, Республике Коми, Архангельской и Мурманской областях численность

населения ежегодно снижается. В Чукотском АО, хотя динамика и негативная, но лучше, чем в целом в Дальневосточном федеральном округе, в который он входит [4, с. 39–40].

Арктика – стратегически важная для России территория, разработка ее огромных богатств обеспечивает большую часть ВВП. Так, рост российской экономики в 2018 г. сверх всех прогнозов был обеспечен крупными нефтегазовыми проектами, в первую очередь – Ямал СПГ [5]. Ослабление трудового потенциала регионов АЗРФ представляет угрозу экономической безопасности всей страны. Рассмотрим особенности современного демографического развития арктических территорий России.

В большинстве арктических регионов удельный вес городского населения выше, чем в среднем по стране, за исключением Ненецкого и Чукотского автономных округов, а также Республики Саха (Якутия). В начале 2018 г. в РФ доля сельских жителей составляла 25,6%, а в перечисленных регионах – 27,2%, 29,5% и 34,4% соответственно. Как и для России в целом для большинства регионов АЗРФ характерны структурные изменения в пользу городской местности. Только в Ямало-Ненецком АО удельный вес сельских жителей в 2005–2017 гг. увеличился – с 15,2% до 16,2%. В целом за рассматриваемый период этот показатель остался неизменным в Мурманской области – 7,7%, хотя в 2010 г. опускался до 7,2% общей численности населения [4, с. 43–44].

Следует отметить такую демографическую особенность арктических территорий, как менее выраженный дисбаланс половой структуры. Если в среднем в РФ на 1000 мужчин приходится 1156 женщин, то почти во всех регионах АЗРФ это соотношение лучше. Исключение составляет Республика Карелия с показателем 1192 женщины на 1000 мужчин. В Чукотском АО рассматриваемое соотношение складывается в иную сторону: на 1000 мужчин приходится 967 женщин [4, с. 45–46].

Возрастной состав населения арктических территорий характеризуется большим удельным весом детей и подростков и меньшей долей граждан старше пенсионного возраста, чем в РФ. В некоторых арктических регионах сложилась прогрессивная возрастная структура: в Ямало-Ненецком и Чукотском АО численность детей и подростков превышает численность населения старше трудоспособного возраста соответственно в 2,1 раза и 1,6 раза, в Ненецком АО доля населения моложе трудоспособного возраста больше удельного веса населения старше трудоспособного возраста на 6,2 п. п., в Республике Саха (Якутия) – на 7,9 п. п. (2017 г.)

Исключение составляет Республика Карелия, в составе населения которой на долю граждан моложе трудоспособного возраста приходится 18,4%, что немного меньше, чем в РФ (18,6%), а на долю пенсионеров – 27,1% (в РФ – 25,4%), доля лиц трудоспособного возраста тоже меньше среднероссийского показателя – 54,5% против 56%. Возрастная структура населения Архангельской области также отличаются от средних в стране

показателей не в лучшую сторону. В остальных регионах АЗРФ доля населения в трудоспособном возрасте значительно выше общероссийского уровня, в частности, в Ямало-Ненецком АО этот показатель составляет 64,3%, Чукотском АО – 62,3%, Мурманской области – 59,1% [4, с. 47–52].

Вследствие этого и демографическая нагрузка на население в трудоспособном возрасте в арктических регионах, за редким исключением, сравнительно не высока. В Ямало-Ненецком АО она имеет минимальные в стране значение – 555 граждан нетрудоспособного возраста на 1000 чел. трудоспособного возраста. Только в Республике Карелия и Архангельской области это соотношение больше среднероссийского (785 чел.) – соответственно 836 и 833 чел. нетрудоспособного возраста на 1000 населения трудоспособного возраста [4, с. 53–54].

Поскольку жители северных территорий имеют право оформить пенсию на 5 лет раньше, чем большинство россиян, во многих арктических регионах удельный вес пенсионеров в составе населения гораздо выше средних показателей в стране. Если в РФ в 2017 г. на 1000 чел. населения приходилось 296 пенсионеров, то в Республике Карелия этот показатель составлял 383 чел., Республике Коми – 354 чел., Ненецком АО – 315 чел., Мурманской области – 328 чел., Чукотском АО – 304 пенсионеров на 1000 чел. населения [4, с. 208–209]. Это повышает нагрузку на работающее население и выдвигает особые требования к деятельности Пенсионного фонда. Наиболее сложная ситуация сложилась в Республике Карелия, в которой на каждого пенсионера приходится 1,15 чел. из числа занятого населения при среднем показателе в РФ 1,66 чел. Значительно ниже среднероссийского уровня этот показатель также в Республике Коми (1,38 чел.) и Мурманской области (1,48 занятых на 1 пенсионера) [4, с. 210–211].

Для большинства арктических регионов, не смотря на суровые условия жизни, характерна высокая рождаемость. Наиболее высокий уровень рождаемости среди арктических регионов – в Ненецком (6-е место в стране), а также Ямало-Ненецком (11-е место) автономных округах, а также Республике Саха (Якутия) (6-е место в РФ) – 14 промилле и более. В двадцатку лидеров входит также Чукотский АО (14-е место в РФ),

Исключение составляют только 2 арктиче-

ских региона – Республика Карелия и Мурманская область, в которых общий коэффициент рождаемости в 2017 г. был немного меньше среднего в стране значения – 10,3 промилле против 10,5 чел. родившихся на 1000 человек населения.

Если в РФ в 2017 г. на одну женщину приходилось 1,621 детей, то в некоторых регионах АЗРФ этот показатель был гораздо выше: 2,350 детей на одну женщину (Ненецкий АО), 1,948 (Ямало-ненецкий АО), 1,927 (Республика Саха (Якутия)), 2,079 детей на одну женщину (Чукотский АО).

Показатели смертности в большинстве арктических регионов меньше среднероссийского значения, самая низкая – в Ямало-Ненецком АО, который с показателем 4,9 промилле занимает по этому показателю 3-е место в России после Северо-Кавказских республик Ингушетии (3,2 промилле) и Чечни (4,6 промилле). В двадцатку лидеров входят также Республика Саха (Якутия), занимающая 6-е место, а также Ненецкий АО (8-е место), Чукотский АО (11-е) и Мурманская область (19-е место). Более высокие, чем в среднем в стране показатели смертности, характерны только для Республики Карелия и Архангельской области (таблица 1).

Таблица 1

Показатели рождаемости и смертности в регионах Арктической зоны Российской Федерации, 2017 г.  
[4, с. 61 – 66]

Регион	Число родившихся на 1000 человек населения	Число умерших на 1000 человек населения	Число умерших в трудоспособном возрасте на 100 000 человек соответствующего возраста	Число детей, умерших в возрасте до 1 года, на 1000 родившихся живыми
Российская Федерация	10,5	12,4	484,5	5,6
Северо-Западный федеральный округ	11,1	12,8	496,1	4,6
Республика Карелия	10,3	14,6	638,0	6,6
Республика Коми	11,5	11,8	602,4	4,3
Архангельская область	10,7	13,0	568,4	6,0
в том числе:				
Ненецкий автономный округ	15,2	8,6	604,5	6,0
Мурманская область	10,3	11,1	520,2	5,3
Уральский федеральный округ	12,6	11,7	526,1	5,1

Регион	Число родившихся на 1000 человек населения	Число умерших на 1000 человек населения	Число умерших в трудоспособном возрасте на 100 000 человек соответствующего возраста	Число детей, умерших в возрасте до 1 года, на 1000 родившихся живыми
Ямало-Ненецкий автономный округ	14,0	4,9	381,2	6,6
Сибирский федеральный округ	12,3	12,7	583,9	6,4
Красноярский край	12,4	12,3	573,5	6,3
Дальневосточный федеральный округ	12,1	12,1	589,3	5,8
Республика Саха (Якутия)	14,5	8,1	516,7	5,1
Чукотский автономный округ	13,1	9,4	822,7	10,7

В основном это мужчины. Главные причины таких трагедий – болезни системы кровообращения и так называемые внешние причины (несчастные случаи, убийства, самоубийства, случайные отравления, утопления, травмы и т. п.) [6, с. 32].

Росстат изучает это явление как смертность в трудоспособном возрасте. По этому показателю Чукотский АО в 2017 г. имел худший показатель в стране – 822,7 чел. умерших в трудоспособном возрасте на 100 000 чел. населения, что в 1,7 раза больше среднероссийского значения. В других регионах АЗРФ ситуация в этой сфере не на много лучше.

Реже, чем в среднем в стране, фиксируются случаи преждевременной смерти только в Ямало-Ненецком АО: 381,2 против 484,5 умерших в трудоспособном возрасте на 100 000 чел. населения.

Конечно, сверхсмертность – общая для нашей страны проблема, это явление характерно для большинства российских регионов [7, 8, 9]. Масштабы связанных с этим демографических потерь огромны. В стране к числу регионов со значимо меньшими, чем средний уровень в стране значениями показателя смертности в трудоспособном возрасте (484,5 умерших на 100 000 человек соответствующего возраста), относятся всего несколько регионов: в ЦФО – г. Москва, Московская и Белгородская области; в СЗФО – г. Санкт-Петербург, в ПФО – республики Татарстан

и Мордовия, в УФО – только Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий АО. В составе СФО и ДВФО нет ни одного региона, в котором уровень рассматриваемого показателя был бы в 2017 г. ниже среднего в стране значения.

Исходя из этого, следует рассматривать снижение смертности в трудоспособности возрасте как один из главных факторов улучшения демографической ситуации в стране в целом, и в регионах АЗФО, в частности.

В большинстве арктических регионов фиксируется и высокая младенческая смертность. Самая сложная ситуация в Чукотском АО, для которого характерен один из самых высоких в стране показателей младенческой смертности – 10,7 промилле против 5,6 промилле в целом в стране. Большее значение этого показателя отмечается только в Еврейской АО (10,8 промилле). Лучше среднероссийских значений показатели характерны для Республики Коми (15-е место в стране), Мурманской области (43-е место) и Республики Саха (Якутия) (37-е место).

Таким образом, приоритетным направлением демографической и социально-экономической политики в регионах Арктической зоны России должны стать комплексные меры по снижению младенческой и детской смертности.

Обращает на себя внимание тот факт, что к числу регионов, лидирующих по уровню младенческой смертности, относится регион с условиями жизнедеятельности населения, близкими к арктическим территориям – Магаданская область, в которой в 2017 г. был достигнут уровень рассматриваемого показателя, характерный для северной столицы, хотя и условия жизнедеятельности, и финансовые возможности этих субъектов федерации сильно различаются [4, с. 79–80]. В этой связи особого внимания со стороны организаторов здравоохранения регионов АЗРФ и детального изучения заслуживает опыт Магаданской области.

В борьбе со смертностью детей в возрасте до 5 лет рекомендуется обратиться к опыту Республики Беларусь, которой удалось снизить младенческую и детскую смертность до уровня, характерного для государств, лидирующих по уровню гуманитарного развития [10, с. 41–42].

Продолжительность жизни людей, проживающих в экстремальных природно-климатических

условия, не высока. Во всех, за редким исключением, этот показатель в 2017 г. был ниже, чем средний в России, равный 72,7 года. В Ямало-Ненецком АО ожидаемая продолжительность жизни составила 73,53 года, что соответствует 15-му месту в стране. К сожалению, и последнее место в этом рейтинге принадлежит одному из регионов АЗРФ – Чукотскому АО, в котором этот показатель составляет 66,10 года. В других арктических регионах ситуация не на много лучше. Республика Саха (Якутия) по продолжительности жизни занимает 47-е место в стране, Мурманская область – 48-е, Ненецкий АО – 52-е, Республика Коми – 63-е, Республика Карелия – 68-е, Красноярский край – 69-е место в стране.

В этой связи возникает вопрос о самой возможности повышения верхней границы трудоспособного возраста для жителей арктических регионов. Особенно это касается мужской части населения, продолжительность жизни которых меньше, чем женщин. Например, продолжительность жизни мужчин, проживающих на территории Чукотского АО 60,3 года. Повышать срок выхода на пенсию для этих людей до 60 лет даже не гуманно.

Обращает на себя внимание то обстоятельство, что рейтинговые позиции некоторых арктических регионов по продолжительности жизни мужчин заметно лучше, чем по продолжительности жизни женщин. Подобная картина наблюдается в Мурманской области, Ямало-Ненецком АО и Республике Саха (Якутия) (таблица 2).

Таблица 2

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в регионах Арктической зоны Российской Федерации, 2017 г. [4, с. 75 – 80]

Регион	Все население		Мужчины		Женщины	
	лет	место, занимаемое в РФ	лет	место, занимаемое в РФ	лет	место, занимаемое в РФ
Российская Федерация	72,7		67,51		77,64	
Северо-Западный федеральный округ	72,97	4	67,74	4	77,81	3
Республика Карелия	70,65	68	64,90	73	76,15	67
Республика Коми	71,05	63	65,32	62	76,60	58

Регион	Все население		Мужчины		Женщины	
	лет	место, занимаемое в РФ	лет	место, занимаемое в РФ	лет	место, занимаемое в РФ
Архангельская область	71,94		66,12		77,71	
в том числе:						
Ненецкий автономный округ	71,52	52	65,94	50	77,18	42
Мурманская область	71,67	48	66,49	37	76,28	63
Уральский федеральный округ	71,85	6	66,24	6	77,24	6
Ямало-Ненецкий автономный округ	73,53	15	68,99	11	77,93	27
Сибирский федеральный округ	70,50	7	64,95	7	75,91	7
Красноярский край	70,61	69	65,04	70	76,07	69
Дальневосточный федеральный округ	70,09	8	64,80	8	75,53	8
Республика Саха (Якутия)	71,68	47	66,39	39	77,07	48
Чукотский автономный округ	66,10	85	60,33	85	71,66	84

Все привыкли к тому, что мужчины хуже следят за своим здоровьем, не спешат обращаться за медицинской помощью. Поэтому организовать охрану их здоровья бывает весьма затруднительно. Но когда ранг субъекта федерации по продолжительности жизни женщин ниже его рейтинговой позиции по продолжительности жизни мужчин, это говорит о том, что хуже поставлена охрана здоровья женщин, чем мужчин. Хотя женщины, как правило, более внимательны к своему здоровью, проходят диспансеризацию и в целом чаще посещают медицинские учреждения. Скорее всего, это связано с экстремальными климатическими условиями, губительно действующими на женский организм.

Предположить, что такая ситуация, скорее всего, связана с дефектами системы здравоохранения позволяет то обстоятельство, что в группе российских регионов, где есть проблемы с женским здоровьем, вошли целые федеральные округа – почти все регионы ЮФО и большинство субъектов СФО [4, с. 75–80].

Сильное отставание в эффективности организации здравоохранения женской половины населения от охраны мужского здоровья делает одним из главных резервов снижения смертности населения арктических регионов совершенствование работы по охране женского здоровья.

Эти вопросы должны стать объектом пристального изучения специалистов – медиков, им должно уделяться более пристальное внимание. Следует усилить профилактическую работу с населением, возможно, расширить перечень обследований в ходе диспансеризации с учетом особенностей структуры заболеваемости и смертности жителей Арктики.

Способствовать решению этой проблемы смогут и комплекс мер по улучшению условий труда и отдыха. Считаем целесообразным рассмотреть вопрос о сокращении продолжительности рабочего дня для занятых в экстремальных условиях людей, в первую очередь женщин.

В рамках государственно-частного партнерства следует привлекать сырьевые компании, разрабатывающие арктические богатства, к решению вопросов организации досуга и отдыха жителей арктических регионов.

Еще одна особенность демографического развития арктических территорий России – миграционная активность населения. В 2017 г. миграционный отток населения отмечался в 54 регионах РФ, к числу таких регионов относятся все без исключения арктические территории. Самый большой урон миграционный отток наносит экономике Чукотского АО и Республике Коми. В 2017 г. коэффициент миграционного прироста в этих регионах соответственно составлял –132 и –112 человек на 10 000 чел. населения, т. е. население этих территорий сокращается из-за оттока населения более чем на 1% ежегодно [4, с. 87–88].

Таким образом, демографическая ситуация в регионах АЗРФ довольно сложная, численность населения устойчиво сокращается. Во многом это объясняется экстремальными условиями жизнедеятельности. Вместе с тем, для большинства арктических регионов характерна высокая рождаемость. А показатели смертности, напротив, меньше среднероссийского значения. Однако в большинстве арктических регионов зафиксированы очень высокие показатели младенческой смертности и

смертности в трудоспособном возрасте. Исходя из этого, следует рассматривать снижение младенческой смертности и предотвращение смертности в трудоспособном возрасте как главные факторы улучшения демографической ситуации в регионах Арктической зоны России.

В ряде арктических регионов наблюдаются проблемы в организации здравоохранения женской половины населения, что делает одним из главных резервов снижения смертности населения совершенствование работы по охране труда и здоровья женщин. Считаю необходимым пересмотреть протокол проведения профилактических медицинских осмотров с учетом специфики заболеваемости и смертности населения арктических территорий. Следует также рассмотреть вопрос о возможном сокращении рабочего дня занятых в экстремальных климатических условиях в первую очередь, для женщин.

Арктическая зона несет огромные миграционные потери. Закреплению населения в этих регионах будет способствовать предоставление льгот жителям этих территорий в части пенсионного обслуживания, ипотечного кредитования, обучения детей и другие меры, направленные на улучшение условий труда и отдыха и более полную компенсацию вреда здоровью от воздействия экстремальных условий Арктики.

#### Список литературы

1. *Бешейко Д. В., Липатова Л. Н.* Региональные особенности и проблемы демографического развития // Россия: Тенденции и перспективы развития. Ежегодник. Вып. 14 / РАН. ИНИОН. – М., 2019. – Ч. 2. С. 680 – 683.
2. *Липатова Л. Н., Градусова В. Н.* Основные тенденции и проблемы развития человеческого потенциала России в постсоветский период // Управленческое консультирование. – 2019 – № 6. – С. 102–114.
3. *Липатова Л. Н., Градусова В. Н.* Развитие человеческого потенциала России: основные достижения и угрозы // Регионология. – 2019. – № 2. – С. 310–330.
4. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2018: Стат. сб. / Росстат. – М., 2018. – С. 39–40.
5. Неожиданный рост ВВП в 2018 году объяснили строительством «Ямал-СПГ» / Интерфакс. 29 января 2019 г.
6. Женщины и мужчины России. 2018: Стат. сб. / Росстат. – М., 2018. – С. 32.
7. *Мокрова М. Ю., Липатова Л. Н.* Современные тенденции развития человеческого потенциала России // Россия: Тенденции и перспективы развития. Ежегодник. Вып. 14 / РАН. ИНИОН. – М., 2019. – Ч. 1. – С. 317–322.
8. *Пруель Н. А., Градусова В. Н., Липатова Л. Н.* Статистический анализ развития человеческого потенциала современной России // Статистика в условиях формирования цифровой экономики: материалы Международной научно-практической конференции / Мордовиястат; Белстат; ФГБОУ ВО «МГУ им. Н. П. Огарева». – Саранск, 2019. – С. 131–139.
9. *Липатова Л. Н.* Оценка социально-экономического развития региона через призму качества жизни // Россия: Тенденции и перспективы развития. Ежегодник. Вып. 14 / РАН. ИНИОН. – М., 2019. – Ч. 1. – С. 834–838.
10. Россия и страны мира. 2018: Стат. сб. / Росстат. – М., 2018. – С. 41–42.

Статья поступила в редакцию 12 ноября 2019 г.  
Принята к публикации 19 декабря 2019 г.