

Викторов В. В., Шарафутдинов М. А., Мухамадеева О. Р., Павлова М. Ю., Шарафутдинова Н. Х., Галикеева А. Ш., Борисова М. В.

ДИНАМИКА ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, 450008, г. Уфа

Представлены результаты анализа демографических показателей в Республике Башкортостан. На основании данных официальной статистики определена динамика показателей рождаемости, смертности с 1985 по 2018 г., составлен прогноз этих показателей до 2025 г. Характеристика смертности населения по полу, возрасту, причинам смерти, месту жительства дана за 2012, 2015 и 2018 гг. В динамических изменениях демографических показателей выделены четыре периода, которые характеризовались подъемом или снижением рождаемости и смертности. Коэффициент линейной корреляции составил $r = -0,492$, $p < 0,01$, т. е. при снижении рождаемости происходил рост смертности населения. Оценка динамики смертности за 2015—2018 гг. показала, что значительный подъем смертности в каждой последующей возрастной группе по сравнению с предыдущей возрастной группой характерен для возрастных групп 15—29 лет. За 2012—2018 гг. общая смертность снизилась с 13,2 до 12,4‰. При этом отрицательной тенденцией является рост смертности по отношению к уровню 2012 и 2015 гг. в возрастной группе 40—44 лет среди мужчин и женщин, а также в возрастных группах 45—49 и 50—54 лет среди женщин. В целом снижение общей смертности произошло только среди мужчин, причем уровень смертности мужчин превышает таковое среди женщин в 2012 г. в 1,33 раза, в 2015 г. — в 1,29 раза и в 2018 г. — в 1,23 раза. Установлено, что смертность сельского населения в 1,3 раза выше, чем смертность городского населения, а смертность населения трудоспособного возраста выше в 1,4 раза. В динамике произошел рост смертности населения вследствие злокачественных новообразований, при этом его темп был более выражен среди сельского населения по сравнению с городским. Возросла смертность от болезней органов дыхания, которая более чем в 2 раза выше в сельской местности, и от болезней органов пищеварения, которая почти в 1,5 раза выше среди сельского населения. Выявленные тенденции роста смертности среди сельского населения от болезней органов дыхания, пищеварения, снижение их от болезней системы кровообращения и значительное снижение от причины «старость» можно объяснить вероятностью отражения дефектов при кодировании причин смерти.

К л ю ч е в ы е с л о в а : рождаемость; смертность; мужчины; женщины; городское население; сельское население.

Для цитирования: Викторов В. В., Шарафутдинов М. А., Мухамадеева О. Р., Павлова М. Ю., Шарафутдинова Н. Х., Галикеева А. Ш., Борисова М. В. Динамика демографических показателей в Республике Башкортостан. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020;28(4):581—586. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-4-581-586>

Для корреспонденции: Шарафутдинова Назира Хамзиновна, д-р мед. наук., профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, e-mail: nazira-h@rambler.ru

Victorov V. V., Sharafutdinov M. A., Mukhamadeeva O. R., Pavlova M. Yu., Sharafutdinova N. Kh., Galikeeva A. Sh., Borisova M. V.

THE DYNAMICS OF DEMOGRAPHIC INDICES IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Bashkir State Medical University” of Minzdrav of Russia, 450008, Ufa, Russia

The article presents results of analysis of demographic indices in the Republic of Bashkortostan. The primary data for analysis was acquired from official public statistics. The dynamics of fertility and mortality indices in 1985—2018 is described. The prognostication of indices dynamics up to 2025 was made. The distribution of mortality indices by gender, age, causes of death, place of residence is proposed for 2012, 2015 and 2018. Four periods with increasing or decreasing of fertility and mortality was allocated. The linear correlation made up to $r = -0.492$, $p < 0.01$, i.e., with decreasing of birth rate increasing in mortality occurred. The assessment of dynamics of mortality in 2015—2018 established that young age groups (15—29 years old) are characterized by significant increasing of mortality in every subsequent age group as compared with previous age group. Between 2012 and 2018, total mortality decreased from 13.2 ‰ to 12.4 ‰. Males and females aged 40—44 and females aged 45—49 and 50—54 had such negative trend as increasing of mortality as compared with 2012 and 2015. The decreasing of indices of overall mortality occurred only among males. In males, mortality rate exceeded mortality rate in females up to 1.33 times in 2012, up to 1.29 times in 2015 and up to 1.23 times in 2018. The mortality rate of rural population is 1.3 times higher than mortality rate of urban population. While mortality rate of able-bodied population is 1.4 times higher. The increasing of mortality occurred due to malignant neoplasms, while the growth rate was more pronounced among rural population as compared with urban population. The mortality of respiratory diseases is more than 2 times higher in rural areas and of diseases of the digestive system is 1.5 times higher among rural population. The established growth trends in mortality among rural population due to respiratory and digestive diseases and decreasing of mortality of diseases of the circulatory system and significant decreasing of such cases as “elder age” can be explained by probability of defects in encoding of causes of death.

Key words: birth rate; mortality; males; females; urban population; rural population.

For citation: Victorov V. V., Sharafutdinov M. A., Mukhamadeeva O. R., Pavlova M. Yu., Sharafutdinova N. Kh., Galikeeva A. Sh., Borisova M. V. The dynamics of demographic indices in the Republic of Bashkortostan. *Problemi socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2020;28(4):581—586 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-4-581-586>

For correspondence: Sharafutdinova N. Kh., doctor of medical sciences, professor, the Head of Chair of Public Health and Health Care Organization of Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Bashkir State Medical University”. e-mail: nazira-h@rambler.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 15.02.2020

Accepted 21.04.2020

Введение

Демографические показатели являются основным критерием состояния здоровья населения и эффективности организации медицинской помощи. В Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» два проекта, «Здравоохранение» и «Демография», непосредственно касаются улучшения демографических показателей. В частности, в Национальном проекте «Здравоохранение» проекты «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» и «Борьба с онкологическими заболеваниями» направлены на снижение смертности и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Второй проект, «Демография», полностью направлен на улучшение демографических показателей путем формирования у населения здорового образа жизни, повышения качества жизни и снижения смертности старшего поколения.

Анализ публикаций, посвященных демографии, показывает, что данные по рождаемости и смертности значительно различаются по субъектам [1–3]. Например, исследования В. О. Щепина, Е. В. Шишкина свидетельствуют, что внешние причины смерти в структуре смертности лиц трудоспособного возраста в 18 регионах занимают первое место, а в остальных регионах первое место принадлежало болезням системы кровообращения [4].

Различия в показателях смертности по регионам обусловлены рядом причин, одной из которых является качество диагностики, выбор заболевания, ставшего первоначальной причиной смерти, правильное кодирование, социально-экономическое положение территорий, а также выполнение региональных программ по снижению смертности населения от социально значимых заболеваний. Поэтому сравнение территорий по ряду показателей не всегда дает объективную оценку. По данным Е. П. Какориной и С. Ю. Никитиной, в Российской Федерации в последние годы среди причин смерти возрастает доля неточно обозначенных состояний (в 2018 г. — 6,9% от всех причин, в 2010 г. — 5%), в том числе «старость» (2018 г. — 5% от всех причин, в 2010 г. — 2,8%), а также «повреждения с неопределенными намерениями» (в 2018 г. — 2,3% от всех причин, в 2010 г. — 2%) [7].

Изучение динамики медико-демографических показателей позволяет определить влияние параметров социально-экономического развития на эти показатели [6, 7]. Например, исследования О. В. Ходаковой и Н. В. Кошевой [1] позволили оценить в течение 5 лет изменение численности населения, показателей рождаемости, смертности и влияние на них здоровьеобразующих факторов.

Материалы и методы

Изучены показатели естественного движения населения в Республике Башкортостан. Общие показатели рождаемости и смертности анализировались с 1985 г. Материалами служили официальные статистические данные Башстата. С учетом длительности периода анализа составлен прогноз рождаемости и смертности до 2025 г. Исходя из того, что с 2012 г. отмечен рост показателя смертности, основные характеристики смертности населения Республики Башкортостан анализировались с 2012 по 2018 г. с использованием данных формы С51 «Распределение умерших по полу, возрастным группам и причинам смерти».

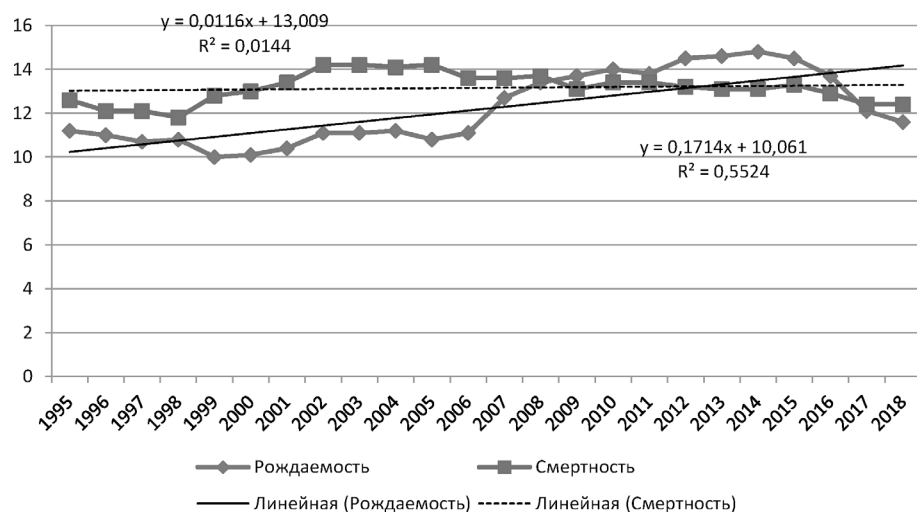
Результаты исследования

В динамике показателей рождаемости и смертности населения в Республике Башкортостан можно выделить четыре периода. Первый период (с 1985 по 1990 г.) характеризовался резким снижением рождаемости — с 20,0 до 16,1‰ и ростом смертности — с 10,2 до 12,6‰. Во втором периоде (с 1990 по 2005 г.) рождаемость стабильно держалась на низком уровне и параллельно происходило увеличение смертности населения до 14,2‰. На этом уровне смертность держалась на протяжении 4 лет (2002—2005). Следующий период (с 2006 по 2015 г.) отличался увеличением рождаемости до 14,5‰ при стабильно высоком уровне смертности, при этом смертность колебалась

Таблица 1
Динамика естественного движения населения Республики Башкортостан (на 1 тыс. населения)

Год	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост
1985	20,0	10,2	9,8
1990	16,1	9,6	6,5
1995	11,2	12,6	–1,4
1996	11,0	12,1	–1,1
1997	10,7	12,1	–1,4
1998	10,8	11,8	–1,0
1999	10,0	12,8	–2,8
2000	10,1	13,0	–2,9
2001	10,4	13,4	–3,0
2002	11,1	14,2	–3,1
2003	11,1	14,2	–3,1
2004	11,2	14,1	–2,9
2005	10,8	14,2	–3,4
2006	11,1	13,6	–2,5
2007	12,7	13,6	–0,9
2008	13,4	13,7	–0,3
2009	13,7	13,1	0,6
2010	14,0	13,4	0,6
2011	13,8	13,4	0,4
2012	14,5	13,2	1,4
2013	14,6	13,1	1,4
2014	14,8	13,1	1,7
2015	14,5	13,3	1,2
2016	13,7	12,9	0,8
2017	12,1	12,4	–0,3
2018	11,6	12,4	–0,8

Здоровье и общество



Динамика рождаемости и смертности населения за 1995–2018 гг. и прогноз на 2025 г.

от 13,1 до 13,7‰. Четвертый период (2016–2018) характеризуется резким снижением рождаемости при незначительном снижении смертности населения (табл. 1). Между показателями рождаемости и смертности установлена средняя обратная корреляционная связь ($r = -0,492$; $p < 0,01$), т. е. при уменьшении рождаемости происходил рост смертности населения.

С помощью регрессионного моделирования был составлен прогноз рождаемости и смертности на 2025 г. Прогностический показатель рождаемости составил 15,3‰, смертности — 13,4‰. Следует отметить, что информационная способность модели прогноза рождаемости вполне приемлема, так как коэффициент детерминации составляет более 0,5 ($R^2 = 0,55$), а у модели прогноза смертности низкая информационная способность ($R^2 = 0,01$; см. рисунок). Следовательно, с 50% вероятностью можно говорить о дальнейшем росте рождаемости.

Анализ смертности населения Республики Башкортостан показал, что в 2018 г. смертность составила 12,4‰ (среди мужчин — 13,8‰, среди женщин — 11,2‰). По сравнению с 2012 г. смертность снизилась на 6,1%, в основном за счет сокращения смертности среди мужчин (с 15,8 до 13,2‰). В 2015 г. уровень данного показателя практически не отличался от уровня 2012 г. и составил 13,3‰. Среди женщин показатели характеризовались высоким уровнем смертности в возрастной группе 1–4 года, далее происходило снижение в возрастных группах 5–9 лет и 10–14 лет и рост в последующих возрастных группах (табл. 2).

Цепной метод анализа динамического ряда по возрастной смертности позволил установить, что почти в 3 раза в 2012 г. и 2,5 раза в 2015 и 2018 гг. произошел рост смертности в возрастной группе 15–19 лет по сравнению с возрастной группой 10–14-летних, в 2 раза — в возрастной группе 20–24 лет в 2015 г. и чуть меньше в 2012 и 2018 гг. по сравнению с возрастной группой 15–19 лет. Заметное повышение

смертности по отношению к предыдущей возрастной группе характерно в 2012 и 2018 гг. для возрастной группы 25–29 лет, в 2015 г. — для возрастной группы 30–34 лет. В 2015 г. более значительно произошло повышение смертности в возрастной группе 30–34 лет (1,84 раза) по сравнению с предыдущей возрастной группой.

В связи со снижением общей смертности в 2018 г. рост смертности в возрастных группах 30–34 лет, 35–39 лет и 40–44 лет к уровню предыдущей возрастной группы происходил с меньшими темпами. Например, в 2018 г. в возрастной группе 30–34 лет смертность увеличилась к уровню показателя 25–29-летних в

1,37 раза, тогда как в 2015 г. рост увеличился в 1,84 раза.

При положительной динамике общей смертности и снижении смертности во всех возрастных группах отрицательная тенденция по сравнению с 2012 и 2015 гг. отмечалась в возрастной группе 40–44 лет, в том числе среди мужчин и женщин, а также в возрастных группах 45–49 и 50–54 лет среди женщин. Например, в 2012 г. смертность в возрастной группе 40–44 лет составила 626,9 на 100 тыс. населения, в 2015 г. возросла до 644,2, в 2018 г. превышала уровень 2012 г. и составила 636,5 на 100 тыс. населения (табл. 3).

Сравнительная оценка смертности мужчин и женщин показала, что в 2012 г. уровень смертности среди мужчин превышал уровень смертности среди женщин в 1,33 раза, в 2015 г. — в 1,29 раза и в 2018 г. — в 1,23 раза. Превышение смертности среди женщин отмечено лишь в 2012 г. и только в возрастной группе 0–4 года, в остальных возрастных группах смертность мужского населения за все годы наблюдения выше, чем смертность женского населения.

Таблица 2

Динамика возрастной смертности (кратность роста/убыли по отношению к предыдущей возрастной группе)

Возрастная группа, годы	Кратность превышения		
	2012 г.	2015 г.	2018 г.
1–4	—	—	—
5–9	0,7	0,5	1,5
10–14	1,3	1,4	1,4
15–19	2,8	2,6	2,9
20–24	1,8	1,9	2,3
25–29	1,8	1,6	1,9
30–34	1,4	1,8	1,4
35–39	1,1	1,7	1,1
40–44	1,2	1,3	1,2
45–49	1,3	1,1	1,3
50–54	1,4	1,3	1,4
55–59	1,5	1,4	1,4
60–64	1,5	1,5	1,6
65–69	1,2	1,4	1,2
70+	2,6	2,9	2,1

Возрастные показатели смертности населения в Республике Башкортостан (на 100 тыс. населения)

Возрастная группа, годы	Всего			Мужчины			Женщины		
	2012 г.	2015 г.	2018 г.	2012 г.	2015 г.	2018 г.	2012 г.	2015 г.	2018 г.
1—4	41,5	33,4	33,5	21,4	33,4	33,7	35,5	33,3	33,8
5—9	27,3	26,9	15,5	32,6	26,1	18,4	21,7	20,6	12,6
10—14	34,9	30,4	21,1	44,3	30,7	26,8	25,3	30,0	15,3
15—19	99,4	72,3	53,9	127,7	95,2	70,4	70,7	49,2	37,3
20—24	183,8	149,5	101,4	288,4	227,6	158,5	77,3	71,9	45,5
25—29	337,1	236,8	165,4	544,1	344,6	246,9	147,2	125,6	79,9
30—34	485,1	436,6	289,5	773,8	646,4	410,3	209,7	225,1	165,4
35—39	519,5	597,0	505,7	816,2	919,1	752,6	235,1	293,0	264,9
40—44	626,9	644,2	636,5	951,9	993,0	970,9	316,9	318,0	329,4
45—49	819,2	833,0	717,1	1264,6	1286,4	1050,8	405,9	410,6	410,2
50—54	1123,8	1055,7	926,6	1785,5	1610,6	1405,4	539,7	358,6	498,2
55—59	1691,2	1474,0	1307,3	2474,4	2339,9	2029,6	952,0	753,4	697,0
60—64	2508,8	2101,5	1898,2	3971,0	3402,9	3084,5	1457,7	1135,7	1010,4
65—69	2915,5	2923,2	2633,6	4589,8	4604,0	4132,8	1906,6	1819,7	1639,4
70+	7630,9	7871,6	7711,2	9651,9	9669,0	9332,1	6712,7	7102,1	7015,8
Всего...	1320,4	1326,7	1244,8	1524,1	1504,5	1380,4	1141,6	1169,9	1118,4
Трудоспособный возраст	640,8	631,6	547,0	987,4	961,9	822,4	271,0	271,5	241,2

ния, при этом превышение достигает 3,7 раза в возрастных группах 20—24; 25—29; 30—34 лет и до 3,5 раза в группе 35—39-летних. В результате снижения смертности в основном среди мужчин уменьшился разрыв между уровнем смертности мужского и женского населения с 3,6 раза в 2012 г. до 3,4 раза в 2018 г.

В Республике Башкортостан доля сельского населения составляет 38,0%. Среди сельских жителей смертность в 1,3 раза превышает таковую городских жителей. Смертность сельского населения трудоспособного возраста превышала таковую городского в 1,4 раза в 2015 г. и в 1,5 раза в 2012 и 2018 гг. В динамике показателей смертности лиц трудоспособного возраста положительная тенденция отмечается как среди городского, так и среди сельского населения. Среди горожан она снизилась с 540,2 до 458,1 на 100 тыс. населения, среди сельского населения — с 786,7 до 703,6 (табл. 4). При этом риск высокой

смертности отмечается в возрастной группе 40—44 лет среди городского населения, где в динамике смертность не снизилась, а возросла с 565,1 в 2015 г. до 586,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста в 2018 г.

Анализ причин смерти населения Республики Башкортостан позволил определить их динамику за изучаемый период. Среди всего населения произошел рост смертности от злокачественных новообразований, которая в 2012 г. составила 144,9 (на 100 тыс. населения), к 2018 г. она возросла до 180,9. Темп роста среди мужчин и женщин был примерно одинаковым (26,9 и 21,9% соответственно). Произошло некоторое снижение смертности от болезней системы кровообращения (БСК) — с 609,7 до 564,0 (на 100 тыс. населения). Темп снижения составил 7,5%. Смертность от БСК снизилась в основном среди мужчин (темп снижения — 13,7%). Динамика смертности от болезней органов дыхания значительно возросла в 2015 г. (с 64,4 до 78,2 на 100 тыс. населения), к 2018 г. снизилась до 69,9. Среди мужчин смертность от этой причины в 2,5—3 раза превышала таковую среди женщин, при этом произошло некоторое ее увеличение среди женщин в 2015 г. и в 2018 г., что связано с изменением кодирования причин смерти. Так, смертность от причины «старость» снизилась среди всего населения с 200,6 (на 100 тыс. населения) в 2012 г. до 17,6 в 2018 г. Она снизилась среди мужского и женского населения (табл. 5).

В 2012 г. был выше уровень смертности от внешних причин (154,7 на 100 тыс. населения), чем от злокачественных новообразований. Но уже с 2015 г. уровень смертности от злокачественных новообразований стал превышать таковой от внешних причин.

Отрицательная тенденция в смертности городского и сельского населения наметилась вследствие злокачественных новообразований, при этом темп роста был более выражен среди сельского населения по сравнению с городским (табл. 6). Так, среди го-

Таблица 4

Возрастные показатели смертности среди городского и сельского населения в Республике Башкортостан (на 100 тыс. населения)

Возрастная группа, годы	Городское население			Сельское население		
	2012 г.	2015 г.	2018 г.	2012 г.	2015 г.	2018 г.
1—4	35,8	28,4	23,3	48,3	41,5	53,2
5—9	24,5	20,8	14,2	32,2	27,1	17,7
10—14	26,7	22,2	18,3	42,2	40,8	24,9
15—19	51,6	43,2	30,9	163,6	122,3	93,9
20—24	134,4	96,7	77,7	333,9	281,2	141,4
25—29	232,0	261,9	115,8	394,4	332,2	288,3
30—34	409,1	401,8	237,2	594,3	510,1	402,8
35—39	501,0	562,8	435,0	679,0	661,0	648,4
40—44	582,2	565,1	586,7	761,8	771,1	722,6
45—49	743,3	757,8	636,4	976,1	933,3	834,0
50—54	1025,3	972,8	840,7	1214,4	1167,5	1036,7
55—59	1435,3	1371,5	1218,0	1650,8	1621,6	1427,5
60—64	2038,9	2007,3	1787,7	2412,4	2248,5	2060,3
65—69	2716,6	2884,3	2639,4	2999,6	2989,0	2624,4
70+	7736,3	7830,5	7519,0	8136,2	7921,4	7960,6
Всего...	1180,7	1197,1	1110,9	1535,6	1535,5	1454,8
Трудоспособный возраст	540,2	544,7	458,1	786,7	783,9	703,6

Таблица 5

Смертность от основных причин смерти среди мужчин и женщин Республики Башкортостан (на 100 тыс. населения)

Причина смерти	Всего			Мужчины			Женщины		
	2012 г.	2015 г.	2018 г.	2012 г.	2015 г.	2018 г.	2012 г.	2015 г.	2018 г.
Злокачественные новообразования	144,9	160,2	180,9	172,2	191,0	218,6	121,0	133,0	147,6
Болезни системы кровообращения	609,7	536,1	564,0	675,2	608,6	583,0	552,0	472,1	547,4
Болезни органов дыхания	64,4	78,2	69,9	102,3	120,4	103,3	31,1	40,9	40,5
Болезни органов пищеварения	48,8	68,8	61,3	60,9	85,3	71,5	38,1	54,2	52,2
Внешние причины	154,7	145,0	110,4	268,3	243,5	186,3	54,9	58,1	43,3
Самоубийства	41,9	30,9	20,4	77,8	55,9	38,0	10,3	9,0	4,8
Старость	200,6	219,4	17,6	117,5	124,4	8,4	273,6	303,2	25,8
Всего...	1320,4	1326,7	1241,4	1524,1	1504,5	1380,4	1141,6	1169,9	1118,4

Таблица 6

Смертность от отдельных причин среди городского и сельского населения Республики Башкортостан (на 100 тыс. населения)

Причина смерти	Городское население			Сельское население		
	2012 г.	2015 г.	2018 г.	2012 г.	2015 г.	2018 г.
Злокачественные новообразования	159,9	173,8	181,0	121,5	138,3	180,8
Болезни системы кровообращения	586,9	538,6	538,9	645,5	532,1	605,3
Болезни органов дыхания	41,8	50,5	49,6	99,8	122,7	103,1
Болезни органов пищеварения	46,1	61,5	53,6	53,0	80,6	73,8
Внешние причины	121,5	114,4	81,8	206,7	194,3	157,2
Самоубийства	20,7	15,2	9,8	75,1	56,3	37,6
Старость	125,3	148,1	10,5	318,8	334,1	29,3
Всего...	1176,4	1197,4	1110,9	1546,7	1535,4	1297,6

родского населения рост произошел в течение 2012—2018 гг. на 13,2%, среди сельского населения — на 48,8%. Едва ли такой рост смертности в сельской местности обусловлен доступностью медицинской помощи, влиянием социально-экономических факторов. Вероятно, причина в исправлении ситуации с кодированием причин смерти, особенно в сельских медицинских организациях.

При ситуации превышения смертности среди сельского населения снижение смертности городского населения от БСК произошло на 8,2%, сельского населения — на 6,2%. Смертность сельского населения от БСК оставалась более высокой и в 2018 г. (605,3 и 538,6 в расчете на 100 тыс. населения). За эти годы наблюдения произошло снижение смертности в обеих группах от внешних причин, в том числе от самоубийств, от причины, кодируемой как «старость», однако произошло ее увеличение от болезней органов дыхания.

Заключение

Проведенный анализ показателей естественного движения населения демонстрирует, что к 2018 г. отмечен положительный сдвиг в показателях смертности и отрицательная тенденция показателей рождаемости. При этом в Республике Башкортостан показатели рождаемости и смертности находятся на уровне Российской Федерации. Несмотря на это, население Республики Башкортостан моложе, чем в среднем по РФ: средний возраст населения республики на 1 ян-

варя 2016 г. составил 38,5 года (в 1989 г. — 32,8 года), мужчин — 36 лет, женщин — 40,6 года (в РФ средний возраст жителей — 39,47 года). Выявлено, что темп роста смертности в молодых возрастных группах выше и снижается в старших возрастных группах. Риск высокой смертности с отсутствием положительной динамики отмечен у мужчин в возрастной группе 40—44 лет, у женщин в возрастных группах 45—49 лет и 50—54 лет. Высокий риск смертности мужчин по сравнению с женщинами характерен для лиц трудоспособного возраста, для сельского населения по сравнению с городским. Некоторые особенности динамики смертности по причинам (большой темп роста смертности сельского населения от злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, от такой причины, как «старость»), вероятно, обусловлены дефектами кодирования.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

- Ходакова О. В., Кошечкина Н. В. Медико-демографические особенности состояния здоровья населения Забайкальского края. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(6):1027—31. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-6-1027-1031
- Атаян О. П. Смертность населения Волгоградской области, как один из показателей естественного движения населения. В кн.: *Современные проблемы географии: Сб. научных трудов*. Волгоград: Планета; 2015.
- Агаркова О. А., Козлов В. В. Оценка медико-демографических потерь населения Амурской области, обусловленных общей смертностью населения. *Журнал в мире научных открытий*. 2016;76(4):42—51.
- Щепин В. О., Шишкин Е. В. Анализ смертности от внешних причин среди населения трудоспособного возраста на территории Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(3):222—6. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-3-222-226
- Какорина Е. П., Никитина С. Ю. Особенности структуры смертности в Российской Федерации. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(5):822—6. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-5-822-826
- Хабриев Р. У., Кулакова С. В., Пертли Л. Ф., Спасенников Б. А. Смертность от внешних причин у лиц группы риска. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2019;27(1):4—8. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-1-4-8
- Аскарлов Р. А., Лакман И. А., Аскарлова З. Ф., Бакиров Б. А. Интегральная оценка влияния социально-экологических факторов на смертность населения трудоспособного возраста. В кн.: *Региональные перспективы развития экономики здоровья: Сборник докладов I Всероссийской научно-практической конференции*. Уфа: Башкирский государственный университет; 2019.

REFERENCES

1. Khodakova O. V., Koshevaya N. V. The medical demographic characteristics of health status of population of the Trans-Baikal Krai. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2019;27(6):1027—31 (in Russian). doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-6-1027-1031
2. Atayan O. P. Mortality of the population of the Volgograd region, as one of the indicators of the natural movement of the population. In: Modern problems of geography: Proceedings of the anniversary regional scientific-practical conference [Sovremennyye problemy geografii: Sb. nauchnykh trudov]. Volgograd: Planeta; 2015 (in Russian).
3. Agarkova O. A., Kozlov V. V. Evaluation of medico-demographic losses of population of the Amur region caused by mortality. *Zhurnal v mire nauchnykh otkrytiy*. 2016;4(76):42—51 (in Russian).
4. Shchepin V. O., Shishkin E. V. The analysis of mortality of population of able-bodied age because of external causes. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2019;27(3):222—6. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-3-222-226 (in Russian).
5. Kakorina E. P., Nikitina S. Y. Features of the structure of mortality in the Russian Federation. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2019;27(5):822—6. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-5-822-826 (in Russian).
6. Khabriev R. U., Kulakova S. V., Pertli L. F., Spasennikov B. A. The mortality from external causes in individuals of risk group. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2019;27(1):4—8. doi: 10.32687/0869-866X-2019-27-1-4-8 (in Russian).
7. Askarov R. A., Lakman I. A., Askarova Z. F., Bakirov B. A. Integral assessment of the influence of socio-environmental factors on mortality of the working-age population. In: Regional Prospects for the Development of the Health Economics. Collection of reports of the 1st All-Russian Scientific and Practical Conference [Sbornik dokladov I Vserossiyskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii]. Ufa: Bashkirskiy gosudarstvennyi universitet; 2019 (in Russian).