

## ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ И СМЕРТНОСТЬ В КРУПНЫХ ГОРОДАХ И МАЛЫХ НАСЕЛЁННЫХ ПУНКТАХ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА В ДОКОВИДНЫЙ И КОВИДНЫЙ ПЕРИОДЫ

Е.Л. Домнич

Институт экономических исследований ДВО РАН,  
ул. Тихоокеанская 153, г. Хабаровск, 680042,  
e-mail: chaosraven@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1379-8053>

Проанализированы тенденции изменения численности и смертности населения в Дальневосточном федеральном округе в доковидный и ковидный периоды с детализацией по крупным городам и малым городам и сёлам. Показано, что внутрирегиональное неравенство по уровню смертности на Дальнем Востоке сочетается с неравенством межрегиональным, что особенно остро проявилось в период пандемии COVID-19.

**Ключевые слова:** численность населения, смертность, Дальний Восток, межрегиональное неравенство, внутрирегиональное неравенство, COVID-19.

## POPULATION AND MORTALITY IN LARGE CITIES AND SMALL TOWNS OF THE FAR EAST IN THE PRE- AND COVID PERIODS

Ye.L. Domnich

The trends in the number and mortality of the population in the Far Eastern Federal District in the pre- and covid periods are analyzed, with details for large cities and small towns and villages. It is shown that intraregional inequality in terms of mortality in the Far East is combined with interregional inequality, which was especially acute during the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** population, mortality, Far East, interregional inequality, intraregional inequality, COVID-19.

Вследствие значительной межрегиональной дифференциации условий жизни фактическая острота проявления внутрирегиональных различий в доступе к объектам здравоохранения дифференцирована по регионам [1, 3, 5]. В этой связи Дальний Восток страны, являясь территорией с наиболее разнообразными условиями проживания [2, 4, 6], представляет собой интереснейший объект для сравнительного анализа внутрирегионального неравенства в сфере здравоохранения между крупными городами (КГ) и малыми городами и сёлами (МГС).

Специфика освоения и расселения на Дальнем Востоке обуславливает концентрацию значительной части населения в малых населённых пунктах с численностью населения менее 100 тыс. чел. Если условно принять в качестве КГ столицы субъектов Федерации, а также города с численностью населения свыше 100 тыс. чел., а в качестве МГС – все прочие населённые пункты ДФО<sup>1</sup>, можно

<sup>1</sup> На Дальнем Востоке крупными городами, как правило, являются столицы субъектов Федерации. В Хабаровском крае в качестве центров приняты г. Хабаровск и г. Комсомольск-на-Амуре; в Приморском крае – городская

констатировать, что в 2010 – 2019 гг. удельный вес населения, проживающего в МГС, незначительно снизился с 55,9% до 52,7%<sup>2</sup>. В том числе в Республике Саха (Якутия), Забайкальском крае, Амурской области и Чукотском автономном округе доля населения в МГС составляет около 70%, в Сахалинской области – 60%, в Республике Бурятия и Еврейской автономной области – 55%, в Камчатском и Приморском краях – 43%, в Хабаровском крае и Магаданской области – 35%.

За 10 доковидных лет 2010–2019 гг. в целом по Дальнему Востоку число умерших на тысячу человек населения снизилось с 13,6 до 12,2 человек<sup>3</sup>. Этот процесс не был монотонным: наиболее существенное снижение наблюдалось в 2010–2013 гг. (с 13,6 до 12,5 чел. на тыс. населения), тогда как в 2013–2017 гг. показатель снизился только до 11,9 чел. на тыс. населения. В 2017–2019 гг. имело место увеличение смертности с 11,9 до 12,2 чел. на тыс. населения. Это увеличение слабее выражено в КГ и сильнее – в МГС. Вплоть до 2019 г. на Дальнем Востоке, в среднем на тысячу жителей, умирало на полчеловека меньше, чем по России в целом; в 2019 г. индикаторы смертности РФ и ДФО сблизились.

В МГС ДФО всегда умирало больше, чем в КГ, – в среднем, на 2–3 человека на тысячу населения в год. При этом в Амурской, Магаданской и Сахалинской областях разница доходит до 1,5 раз, а в Чукотском АО – до 2 раз. То есть проживающие в Анадыре, в среднем, умирают в 2 раза реже, чем на остальной территории Чукотки. Поэтому, несмотря на сокращение общего по ДФО показателя смертности, между КГ и МГС сохраняется разрыв в 1,2 раза. Этот коэффициент можно считать обобщённой количественной оценкой внутрирегионального неравенства в сфере здравоохранения. В основном, именно увеличение смертности в МГС в 2018–2019 гг. с 13,1 до 13,5 чел. на тысячу населения обусловило увеличение общей по ДФО смертности с 12 до 12,2 чел. В то же время в среднем по России имело место снижение смертности (с 12,5 до 12,3 чел. на тыс. населения).

В целом по ДФО смертность в КГ тесно связана со смертностью в МГС (коэффициент детерминации линейного тренда за 2010–2019 гг. 0,52<sup>4</sup>). Можно предположить, что население крупных городских агломераций и небольших сельских поселений Дальнего Востока, в среднем, одинаково реагирует (с точки зрения своего поведения на рынке услуг здравоохранения и заботы о своём здоровье) на типовые факторы внешней среды. Исключение составляют три северных региона: Камчатский край (соответствующий коэффициент детерминации 0,32), Магаданская область (0,15) и Чукотский автономный округ, а также микроскопическая Еврейская область (0,39). В этих регионах десятилетние тренды смертности в КГ и МГС плохо коррелируют друг с другом. Фактически это оз-

---

агломерация Усурийск-Владивосток-Артём-Находка.

2 рассчитано по Социально-экономическое положение субъектов Российской Федерации / URL: [https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/sep\\_region1.htm](https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/sep_region1.htm) (дата обращения: 21.03.2022).

3 При стандартном отклонении по регионам в пределах 0,3 – 1,5 чел. на тыс. населения. Таким образом, средние за 2010 – 2019 гг. значения показателя отражают некий стабильно укоренившийся уровень смертности, не подверженный существенным изменениям.

4 В том числе в Республике Бурятия соответствующий коэффициент детерминации составил 0,84, в Республике Саха (Якутия) 0,75, в Забайкальском крае – 0,80, в Приморском крае – 0,54, в Хабаровском крае – 0,92, в Амурской области – 0,81, в Сахалинской области – 0,95.

начает, что городское и сельское население Северо-Восточной части ДФО и Еврейской автономной области принципиально отличаются друг от друга по ряду принципиальных характеристик, связанных с отношением к своему здоровью и доступностью услуг здравоохранения.

За два ковидных года, 2020–2021 гг., общая численность населения снизилась на 0,95%, в том числе в КГ – на 0,31%, а в МГС – на 1,53%. В то же время наибольший прирост числа умерших во время пандемии по сравнению с доковидным 2019 г. зафиксирован именно в КГ: +30,3%. Это намного больше чем в МГС (+22,9%) или в целом по территории ДФО (+26%). Коронакризисный шок замедлил темпы снижения смертности в ДФО: до 2020 г. число умерших каждый год уменьшалось. Двухзначные и положительные темпы увеличения смертности были характерны для всей территории ДФО в 2020–2021 г.; в КГ они были, в среднем, выше, чем в МГС. Скученность населения способствовала распространению вируса, а медицинские организации КГ были вынуждены заниматься спасением как населения подшефных КГ, так и близлежащих МГС. Заметный негативный эффект на смертность, по-видимому, оказали также шоки 2008–2009 и 2014–2015 гг.: снижение прироста числа смертей в эти годы замедлялось на всей территории ДФО.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Грицко М.А. Социально-демографические параметры Дальнего Востока России в условиях реализации документов стратегического развития // Власть и управление на Востоке России. 2021. № 2 (95). С. 36–46. <http://dx.doi.org/10.22394/1818-4049-2021-95-2-36-46>.
2. Минакир П.А. Экономика пандемии: дальневосточный аспект // Пространственная экономика. 2020. Т. 16, № 4. С. 7–22. <https://dx.doi.org/10.14530/se.2020.4.007-022>.
3. Мотрич Е.Л. Население Дальневосточного федерального округа: реалии и перспективы // Регионалистика. 2020. Т. 7, № 2. С. 64–71. <http://dx.doi.org/10.14530/reg.2020.2.64>.
4. Мотрич Е.Л., Молодковец Л.А. О формировании населения и трудовых ресурсов на Дальнем Востоке России // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2019. Т. 12, № 1. С. 53–69. <http://dx.doi.org/10.15838/esc.2019.1.61.3>.
5. Найден С.Н. Динамика смертности и продолжительность жизни населения регионов Дальнего Востока России: 2013–2021 гг. // Регионалистика. 2022. Т. 9, № 3. С. 38–53. <http://dx.doi.org/10.14530/reg.2022.3.38>.
6. Найден С.Н. Социальный потенциал регионов Дальнего Востока: пространственный разрыв // Регионалистика. 2020. Т. 7, № 6. С. 66–83. DOI: 10.14530/reg.2020.6.66.