

УДК 316.42

О.Г.Кабакович (3 курс, каф. НБ), А.Ю.Смирнов, ст. преп.

## ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ С.-ПЕТЕРБУРГА

В Петербурге, начиная с 1991 года, наблюдается ежегодное сокращение общей численности населения, средний темп которого в 1991-2002 гг. составил 0,8% или 37 тыс. человек в среднем за год. При этом темп сокращения детского населения города в 1991-2002 гг. был в несколько раз выше и составил 3,7% или 28 тыс. детей ежегодно. Основными причинами снижения численности населения Петербурга в начале 1990-х годов являлись естественная и механическая убыль населения. Однако, в 1994-2002 гг. уменьшение численности населения города происходило только за счет естественной убыли, т.е. вследствие превышения числа умерших над числом родившихся. Положительное сальдо миграционного прироста, наблюдающееся с 1994 г., лишь на 25% компенсирует естественную убыль населения. Таким образом, Петербург находится в режиме устойчивой депопуляции. Наряду с изменениями количественного состава наблюдаются резкие изменения в возрастной структуре населения города. В 2002 г. зарегистрирован самый низкий среди всех субъектов РФ удельный вес числа детей. При этом последние 10 лет отмечается превышение численности пожилых людей, по сравнению с детским населением, и этот разрыв продолжает увеличиваться. Старение населения города отражается в показателе среднего возраста населения города, который увеличился с 1991 г. по 2002 г. на 9,2% или на 3,2 года, и в 2002 г. был на 2,4 года выше среднего по России. Индекс старения, показывающий, насколько быстрее происходит увеличение численности пожилых людей, по сравнению с изменением численности остального населения, за период 1991-2002 гг. составил 1,31, т.е. в эти годы численность лиц 60 лет и старше увеличивалась на 31% быстрее, чем численность остального населения города.

Структурные изменения возрастного состава населения Петербурга серьезно повлияли на изменение половозрастной пирамиды, которая в настоящее время является типично регрессивной и характеризует суженное воспроизводство населения. По прогнозу Госкомстата России к 2016 г. доля населения старше трудоспособного возраста увеличится до 29% при сокращении общей численности населения на 11%. Поэтому коэффициент демографической нагрузки лицами пожилого возраста на трудоспособное население будет нарастать, что углубит проблемы экономического и социального характера. В 2002 г. коэффициент демографической нагрузки лицами 60 лет и старше составил 342 на 1000 трудоспособного населения (в 1990 г. – 274).

Рождаемость в городе, резко сократившаяся к 1993 г. и находившаяся до 1999 г. на крайне низком уровне, с 2000 г. имеет тенденцию к росту, однако, по-прежнему, остается одной из самых низких в РФ. В течение 1991-2002 гг. показатель рождаемости в среднем по России был выше, чем по Петербургу, на 20-30%. Величина коэффициента суммарной рождаемости в 2 раза ниже уровня, требуемого для простого воспроизводства населения.

Общий коэффициент смертности населения в 1991-2002 гг. имеет волнообразное течение с пиками в 1993 г. и 2001г. В 2002 г. отмечена стабилизация уровня смертности.

Средний возраст умерших за последние 12 лет снизился (1990 г. – 67,0 лет, 2001 г. – 65,8 лет), что на фоне увеличения среднего возраста населения города, свидетельствует о тенденции к «омоложению» смертности населения.

Уровень смертности мужчин трудоспособного возраста в 3,3 раза выше, чем среди женщин аналогичного возраста. Несмотря на крайне высокий показатель смертности населения в этих возрастных группах, его величина на протяжении 1990-2001 гг. постоянно

увеличивалась: у мужчин выросла на 68%, у женщин – на 87%. В 2001 г. наметилась тенденция снижения смертности мужчин трудоспособного возраста, но ее уровень остается чрезвычайно высоким.

Младенческая и детская смертность населения за двенадцатилетний период заметно снизилась, а среди лиц 75 лет и старше достоверно не изменилась. Необходимо отметить, что показатель младенческой смертности имеет не только выраженную тенденцию к уменьшению, но и является одним из самых низких в России. Уровень материнской смертности в городе в 2002 г. был самым низким за последние 12 лет.

Еще одна причина увеличения количества пожилого населения – улучшение медицинского обслуживания. В 2002 г., впервые за последние годы, в учреждениях здравоохранения системы Комитета по здравоохранению Администрации Петербурга отмечается увеличение численности всех категорий работников, в том числе медицинских специалистов.

Уровень обеспеченности населения врачами в 2002 г. самый высокий, начиная с 1991 г., что связано с продолжающимся сокращением численности населения города и приростом абсолютного числа врачей. На конец 2002 г. на территории Петербурга имелось 93 больничных учреждения, в том числе 9 родильных домов, 50 диспансеров, 134 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений, 38 стоматологических поликлиник, 14 домов ребенка, 20 санаторно-курортных учреждений. Плановая мощность амбулаторно-поликлинических учреждений последние 5 лет относительно стабильна и находится на уровне 138-140 тыс. посещений в смену.