

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Комитета Государственного Совета Республики Татарстан
по социальной политике

О демографическом докладе - 2021 Центра семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан «Ретроспективы и перспективы воспроизводства населения Республики Татарстан (2000 – 2020 годы)»

Комитет Государственного Совета Республики Татарстан по социальной политике ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Информацию директора Центра семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан Ч.И. Ильдархановой о демографическом докладе - 2021 Центра семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан «Ретроспективы и перспективы воспроизводства населения Республики Татарстан (2000 – 2020 годы)» принять к сведению.

Председатель Комитета

С.М. Захарова

АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
ЦЕНТР СЕМЬИ И ДЕМОГРАФИИ

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД-2021

Ретроспективы и перспективы
воспроизводства населения
Республики Татарстан
(2000–2020 гг.)



АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
ЦЕНТР СЕМЬИ И ДЕМОГРАФИИ

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД-2021

**Ретроспективы и перспективы
воспроизводства населения
Республики Татарстан
(2000–2020 гг.)**

Казань

*Публикуется по решению Ученого Совета
Центра семьи и демографии АН РТ*

Рецензенты:

*Архангельский В.Н., к.э.н., заведующий сектором воспроизводства населения и демографической политики
Лаборатории экономики народонаселения и демографии Экономического факультета МГУ им.
М.В. Ломоносова*

*Созинов А.С., д.м.н., профессор, ректор ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, член-корреспондент Академии наук Республики
Татарстан*

Научный редактор:

*Ильдарханова Ч.И., д.с.н., директор Центра семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, член
Научного совета «Демографические и миграционные проблемы России» Отделения общественных наук Рос-
сийской академии наук*

Авторский коллектив:

*Абдульзянов А.Р., к.с.н., Биктимиров Н.М., к.г.н., Гневашева В.А., д.э.н., Ершова Г.Н., к.и.н.,
Ибрагимова А.А., к.с.н., Ильдарханова Ч.И., д.с.н.*

**Демографический доклад-2021. Ретроспективы и перспективы воспроизводства насе-
ления Республики Татарстан (2000–2020 гг.).** Монография / Под ред. д.с.н.
Ч.И. Ильдархановой. – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2022. – 306 с.

DOI 10.51285/978-5-9690-0961-5

В Демографическом докладе-2021 представлен ретроспективный анализ демографических про-
цессов (рождаемости, брачности, разводимости, миграции, смертности) в разрезе федеральных ок-
ругов и регионов Российской Федерации, Республики Татарстан и муниципальных образований РТ
за период 2000–2020 гг. Демографический доклад также включает в себя показатели воспроизводст-
ва населения в допандемический и пандемический период, коэффициенты заболеваемости и леталь-
ности от новой коронавирусной инфекции в разрезе Российской Федерации в целом, федеральных
округов, Республики Татарстан. Демографический доклад является единственным комплексным
научно-обоснованным источником о демографической ситуации в Республике Татарстан.

*Благодарим за предоставление статистических данных заместителя Премьер-министра РТ
Фазлееву Л.Р., руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав пот-
ребителей и благополучия человека по РТ Патяшину М.А., председателя Государственного комите-
та РТ по архивному делу Габдрахманову Г.З., заведующего сектором воспроизводства населения и
демографической политики Лаборатории экономики народонаселения и демографии Экономического
факультета МГУ им. М.В. Ломоносова Архангельского В.Н.*

Содержание

	Предисловие	4
Раздел I	Российский контекст демографических процессов и прогноз численности населения по Республике Татарстан до 2050 г.	6
Раздел II	Рождаемость в Республике Татарстан: специфика региональной модели	25
Раздел III	Основные факторы трансформации брачных отношений	63
Раздел IV	Воздействие социально-экономических факторов на внутрирегиональные различия в протекании миграционных процессов: оценка муниципальных образований	109
Раздел V	Тренды показателей смертности в контексте изучения прошлого опыта и особенностей современной динамики	181
Раздел VI	COVID-19 как импактный фактор демографического развития	234
Раздел VII	Рекомендации Центра семьи и демографии АН РТ по улучшению демографической ситуации в Республике Татарстан	293
	Заключение	298
	Список литературы	300

Предисловие

Современные тенденции демографического развития Российской Федерации и большинства регионов характеризуются устойчивой депопуляцией, недостаточным уровнем рождаемости, сокращением численности молодежи, старением населения, сверхсмертностью мужчин трудоспособного возраста и многими другими демографическими вызовами, которые создают угрозу национальной и территориальной безопасности страны и требуют системного качественного научного анализа.

Выявление причин, компонентов и результатов депопуляции и возможных последствий нового этапа депопуляции в стране, рассмотрение возможностей сокращения последствий негативных демографических тенденций в краткосрочной перспективе, разработка рекомендаций и мер демографической политики по предотвращению новой волны депопуляции в Российской Федерации в контексте реализации национального проекта «Демография», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол №16 от 24 декабря 2018 г.), требует подготовки кадрового потенциала в области демографического развития на национальном уровне – высококвалифицированных специалистов, обладающих знаниями и умениями (компетенциями) как специфического, так и междисциплинарного характера.

В Республике Татарстан развитием демографической науки в регионе, исследованием демографических процессов, анализом тенденций развития института семьи с 2007 г. занимается обособленное структурное подразделение Государственного научного бюджетного учреждения «Академия наук Республики Татарстан» – Центр семьи и демографии.

Научный коллектив Центра семьи и демографии АН РТ в 2019–2021 гг. принимал участие в разработке и обсуждении профессионального стандарта «Демограф», ответственными исполнителями которого являются ВНИИ труда, Федеральная служба государственной статистики (Росстат), Пенсионный фонд Российской Федерации и др. В ходе работы над указанным документом был выявлен ряд задач, стоящих перед современной системой подготовки высококвалифицированных кадров, что определяет возможности работы специалистов-демографов в сфере мониторинга, прогнозирования демографических процессов в обществе, демографической экспертизы и консалтинга.

Центр семьи и демографии АН РТ представляет единственное в регионе научное подразделение, обеспечивающее научно-методическое сопровождение Национального проекта «Демография» в Республике Татарстан. Научным коллективом Центра семьи и демографии АН РТ накоплен практический опыт по выполнению мероприятий по реализации Концепции демографической политики РФ на период до 2025 г. в Республике Татарстан, накоплена репрезентативная эмпирическая база исследований, позволяющих проектировать, прогнозировать и моделировать процессы рождаемости, смертности, брачности, разводимости, миграции, заболеваемости.

В связи с актуальностью реализации демографической политики в контексте Национального проекта «Демография» в Республике Татарстан Центром семьи и демографии АН РТ был осуществлен ретроспективный демографический анализ Республики Татарстан за 21-летний период:

– динамики воспроизводства и роста населения Республики Татарстан (рождаемость, брачность, разводимость, миграция, смертность) с помощью математических и статистических процедур, продольного и поперечного анализа, измеряющих изменения в населении и факторы этих изменений за период 2000–2020 гг.;

– влияния пандемии коронавирусной инфекции на демографическую ситуацию в Республике Татарстан.

Дифференцированный демографический анализ городских округов и муниципальных районов Республики Татарстан осуществлен на основе: 1) статистического анализа данных, 2) метода регрессионного моделирования, 3) метода передвижки возрастов, 4) кросс-секционного анализа, 5) компаративного метода анализа, 6) эконометрического метода анализа, 7) метода детерминационного анализа, 8) факторного анализа, 9) метода экстраполяции и авторегрессии, 10) метода главных компонент, 11) графоаналитического метода и картографирования населения, 12) вторичного анализа данных.

Подготовленный Центром семьи и демографии АН РТ Демографический доклад служит инструментом регулирования демографической ситуации в городских округах и муниципальных районах Республики Татарстан.

*Директор Института
демографических исследований ФНИСЦ РАН,
член-корреспондент РАН С.В. Рязанцев*

Раздел I

Российский контекст демографических процессов и прогноз численности населения по Республике Татарстан до 2050 г.

Население Российской Федерации на 1 января 2002 г. насчитывало 143954 тыс. чел. Естественная убыль населения впервые в постсоветской истории Российской Федерации была зафиксирована в 1992 г. С 1999 г. ежегодный темп снижения численности населения увеличился до 0,5%¹. Естественная убыль населения, по оценкам исследователей, стала следствием суженного воспроизводства населения и падением нетто-коэффициента воспроизводства населения до 0,58. Такая модель воспроизводства характерна для большинства стран Европы, начиная с 1960-х гг.²

С 1993 до 2009 гг. численность населения Российской Федерации сократилась на 5,8 млн. чел. Большая часть потерь приходится на 1999–2003 гг. Первый этап депопуляции был обусловлен сокращением рождаемости и ростом смертности. Спецификой этого этапа является существенный рост по сравнению с 1989 г. численности репродуктивного контингента на 3,8 млн. женщин фертильного возраста. При этом наблюдалось резкое сокращение суммарного коэффициента рождаемости (СКР). Накануне введения мер демографической политики показатель СКР в России был 1,305. Итогом снижения рождаемости и роста смертности стала значительная естественная убыль населения. Естественная убыль достигла максимального значения в 2000 г. (-958,5 тыс. чел.), а к 2012 г. практически прекратилась. В 1990-е гг. дважды наблюдался небольшой прирост числа родившихся. Рост рождаемости начался в 2000 г., когда специальная пронаталистская политика государства еще не проводилась, поэтому снижение числа рождений в последние годы также обусловлено изменением направления «демографической волны»³. До начала проведения активной государственной политики рост рождаемости был обусловлен увеличением численности женщин в фертильном возрасте и их репродуктивных показателей.

Естественная убыль в 2008 г. сократилась в 2,36 раза по сравнению с 2006 г. С 2010 г. наблюдался рост численности населения. В 2013 г. депопуляция была преодолена. Суммарный коэффициент рождаемости в 2008 г. составлял 1,502, в 2010 г. – 1,567, в 2012 г. возрос до 1,691, а в 2014 г. превысил показатель 1991 г. и составил 1,75, что позволило в 2015 г. превысить показатели, заданные Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.: численность населения составила 146,5 млн. чел., СКР – 1,78, ожидаемая продолжительность жизни – 71,39 года.

После введения новых мер государственной поддержки семей с детьми в 2007 г. некоторыми женщинами старших возрастов были реализованы репродуктивные планы, отклады-

¹ Население России 2002. Ежегодный демографический доклад. ЦДЭЧ ИНП РАН. М., 2003. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/znani/ns_r02/acrobat/glava1.pdf (дата обращения: 21.06.2021).

² Население России 2001. Ежегодный демографический доклад. ЦДЭЧ ИНП РАН. М., 2002. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/znani/ns_r01/razdel2g2_11.html (дата обращения: 21.06.2021).

³ Население России 2010–2011. Восемнадцатый-девятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2013. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/znani/ns_r10_11/acrobat/zakl.pdf (дата обращения: 21.06.2021).

вавшиеся в предшествующие годы. К 2004 г. в сравнении с 1999 г. рождаемость в абсолютных показателях и общий коэффициент рождаемости увеличились почти на четверть. Применение индексного метода позволило исследователям сделать вывод, что увеличение общего коэффициента рождаемости в 2000 г. на треть было вызвано изменением структуры населения, в 2001 г. – на 37,6%, в 2002 г. – на 24,7%, в 2003 г. – на 41,9%, в 2004 г. – на 44,2%. Показатель СКР в 2004 г. для вторых и третьих рождений превысил показатель 1993 г.⁴

Рост абсолютного числа родившихся на 12,6% начался во второй половине 2007 г. Исследователи связывают это с тем, что 10 мая 2006 г. было анонсировано начало новой пронаталистской политики в Российской Федерации⁵. Прирост СКР по первенцам в 2007 г. составил 0,005, а по рождениям второй и более высокой очередности почти втрое превысил показатели прежних лет. В последующие годы существенный прирост СКР зафиксирован в 2008, 2012 и 2014 гг. в связи с внедрением дополнительных ежемесячных пособий на третьих детей и более высокой очередности.⁶

Дополнительной мотивацией части женщин ускорить реализацию репродуктивных планов являлось то, что завершение программы материнского капитала планировалось в 2016 г., поэтому период роста СКР, продолжавшийся до 2015 г., сменился так называемым тайминговым провалом. Сокращение доли женщин фертильного возраста стало одним из факторов снижения рождаемости, начиная с 2016 г. Еще одним фактором снижения СКР в 2017 г. является зафиксированное значительное сокращение на 15% числа регистраций браков в 2016 г.⁷

Различия в приросте величины СКР в регионах РФ были существенны в 2007–2011 гг. и 2012–2015 гг. В 2007–2011 гг. они были обусловлены федеральными мерами пронаталистской политики, а с 2012 г. – активно реализуемыми мерами региональной демографической политики в субъектах РФ.

Увеличение рождаемости в 2000-е гг. и особенно, начиная с 2007 г., отразилось не только в рассмотренных выше календарных показателях рождаемости, но и в показателях для реальных поколений. Изменения в них меньше, чем в календарных показателях, но в них не было такого снижения, какое было в возрастных коэффициентах, общем коэффициенте рождаемости, СКР в 1990-х гг.⁸ В 2017 г. среди женщин 1970–1973 гг. и 1977–1979 гг. рождения среднее число рождений вторых детей составило 0,5 и 0,53, по третьим рождениям у женщин 1966–1973 и 1978–1979 гг. рождения 0,13 и 0,16 соответственно.

С 2016 г. рост естественной убыли был обусловлен падением рождаемости, которое, в свою очередь, предопределено изменениями в структуре населения. Динамика численности возрастных групп женщин определяется демографической ситуацией предыдущих десятиле-

⁴ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. С. 15.

⁵ Там же. С. 16.

⁶ Там же. С. 19–20.

⁷ Там же. С. 19.

⁸ Демографическое развитие России: тенденции, прогнозы, меры. Национальный демографический доклад – 2020 / Отв. ред. С.В. Рязанцев. М.: ООО «Объединенная редакция», 2020. 156 с.

тий. В 1981–1990 гг. родилось 23,3 млн. чел., в 1991–2000 гг. – 13,8 млн. чел., в 2001–2010 гг. – 15,5 млн. чел.⁹

В абсолютных показателях снижение рождаемости зафиксировано в 2017 и 2019 гг.: в 2015 г. родилось 1940,6 тыс. чел., 2016 г. – 1888,7 тыс. чел., 2017 г. – 1690,3 тыс. чел., 2018 г. – 1604,3 тыс. чел., 2019 г. – 1481,1 тыс. чел. Общий коэффициент рождаемости в 2014 и 2015 гг. составлял 13,3‰, 2016 г. – 12,9‰, 2017 г. – 11,5‰, 2018 г. – 10,9‰, 2019 г. – 10,1‰. В результате, в 2019 г. число родившихся было лишь немногим больше показателя 2006 г. (1479,6 тыс. чел.). Общий коэффициент рождаемости был ниже, чем в 2006 г. (10,3‰). Существенное влияние на негативную динамику общего коэффициента рождаемости в последние годы оказывают изменения структуры женского населения: к началу 2006 г. доля женщин в возрастном диапазоне 15–49 лет составляла 27,5%, 2010 г. – 26,4%, 2015 г. – 24,4%, 2020 г. – 23,5%, более существенно сократилась доля 20–34-летних женщин. На начало 2006 г. она составляла 11,7%, а к началу 2010 г. возросла до 12,2%, к началу 2015 г. она сократилась до 11,5% и еще значительно в последнее пятилетие (на начало 2020 г. – 9,7%). Изменения интенсивности рождений и половозрастной структуры населения почти равнозначно повлияли на снижение общего коэффициента рождаемости в 2018 г., по сравнению с 2017 г., на 5,2%. Еще более существенным было снижение общего коэффициента рождаемости в 2019 г. (на 7,3%). Если негативное влияние структурных сдвигов на это снижение (на 2,6%) было немного меньшим, чем в 2018 г., то вклад уменьшения интенсивности рождений увеличился в 2 раза. Демографы прогнозируют, что за счет этого компонента он может снижаться более чем на 2% ежегодно до 2025 г., его влияние может сохраниться до 2029 г. В 2019 г. СКР снизился (на 4,7%) в большей мере, чем в 2018 г. и составил в Российской Федерации 1,504, вернувшись к уровню 2008 г. Среди сельского населения СКР был существенно выше, чем среди городского. В 2019 г. разница между ними составляла 22,9%. По сравнению с 2015 г. СКР у сельского населения снизился (на 16,9%) немного больше, чем у городского (на 15,0%). Но если у городского населения относительное снижение этого показателя в 2019 г. по сравнению с 2017 г. (на 6,5%) было меньше, чем в 2017 г. по сравнению с 2015 г. (на 9,0%), то у сельского населения почти одинаковым в эти два периода (почти 9%). СКР сельского населения превышал городское, общий коэффициент рождаемости, наоборот, был ниже. В 2019 г. у городского населения он был равен 10,2‰, а у сельского – 9,8‰. Такие различия в межпоселенческом соотношении этих показателей обусловлены значительными различиями доли женского населения фертильного возраста: в 2020 г. в городе их доля в структуре населения – почти четверть, в селе – пятая часть.

Снижение СКР по первым рождениям началось с 2014 г. Существенное его снижение было в 2017 г. – на 0,057 или на 7,6%, демографы связывают это с самым большим за 2000-е гг. сокращением числа зарегистрированных браков в 2016 г. (на 15,1% по сравнению с 2015 г.). Значительное снижение в 2017 г. величины СКР по вторым рождениям обусловлено, главным образом, «тайминговым провалом», наступившим после значительного роста в

⁹ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. 72 с.

2014–2015 гг. и в первой половине 2016 г., что связано с изменением календаря рождений. СКР по третьим и последующим рождениям в 2017 г. снизился лишь на 0,002. Не было и большего, чем в предыдущие годы, повышения его в 2015 г. Таким образом, исследователи отрицают наличие тайминговых сдвигов по третьим и последующим рождениям¹⁰.

На уровне Российской Федерации в 2000–2016 гг. наблюдалось увеличение коэффициента естественного прироста, за исключением 2005 г., когда положительное значение было зафиксировано только в 12 регионах, и коэффициент Российской Федерации за год снизился на 0,4. Положительного значения 0,2‰ удалось достичь в 2013 и 2014 гг. После достижения максимального за 20 лет показателя 0,3‰ в 2015 г., с 2016 г. динамика коэффициента естественного прироста стала отрицательной, в 2020 г. было зафиксировано минимальное за 14 лет значение (-4,7‰).

На уровне федеральных округов за весь рассматриваемый период (2000–2020 гг.) наибольший положительный показатель коэффициента естественного прироста продемонстрировал Северо-Кавказский федеральный округ: зафиксирован непрерывный рост от минимального показателя округа (1,9‰) в 2000 г. до 2014 г. (максимальное значение для округа составило 9,3‰), наибольший годовой прирост (на 2,4‰) зафиксирован в 2007 г., с 2015 г., как и во всех округах, наблюдалось снижение показателя, в 2020 г. в Северо-Кавказском федеральном округе коэффициент естественного прироста вернулся к уровню 2004 г. (4,7‰). Наибольшая амплитуда роста коэффициента естественного прироста за 2000–2014 гг. выявлена в Уральском федеральном округе: рост от минимального показателя (-5,2‰) до наивысшего для округа (2,7‰), превышение рождаемости над смертностью в округе наблюдалось с 2009 по 2018 гг. С 2011 по 2016 гг. положительный коэффициент естественного прироста зафиксирован в Сибирском федеральном округе, наибольший показатель округа составил 1,5‰ в 2013 и 2014 гг. С 2012 г. естественный прирост наблюдался в Дальневосточном федеральном округе, однако сравнявшись с показателем Сибирского федерального округа в 2016 г., далее сменился убылью населения. В остальные годы во всех округах, кроме Северо-Кавказского, наблюдалась только естественная убыль населения, причем показатели Южного федерального округа до 2004 г. были выше среднего по Российской Федерации, а в 2005–2006 гг. были на общероссийском уровне, с 2007 по 2020 гг. – ниже среднего показателя по Российской Федерации. Показатели Центрального федерального округа занимали последние и предпоследние строки рейтинга по коэффициенту естественного прироста населения с 2000 по 2019 гг., Северо-Западного федерального округа – предпоследние в 2000–2015 гг., в 2016 и 2020 гг. – шестое и в 2017–2019 гг. – пятое место.

Наибольшая убыль населения на территории Российской Федерации зафиксирована в 2000–2020 гг. в регионах Центрального и Северо-Западного федеральных округов: максимальный коэффициент естественной убыли среди регионов Российской Федерации зафиксирован в Псковской области (кроме 2001 г., когда антилидером стала Тверская область и 2007, 2016, 2018, 2020 гг. с наибольшим показателем убыли в Тульской области). Тульская и Твер-

¹⁰ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. С. 46.

ская области занимали второе и третье места в рейтинге с наибольшей убылью, кроме 2008–2009 гг., когда на третьем месте оказалась Новгородская область, в 2013 г. Тверская область разделила третье место с Тамбовской, в 2019 г. – с Ивановской областью, а в 2020 г. коэффициент естественной убыли Владимирской области опередил показатель Тверской области.

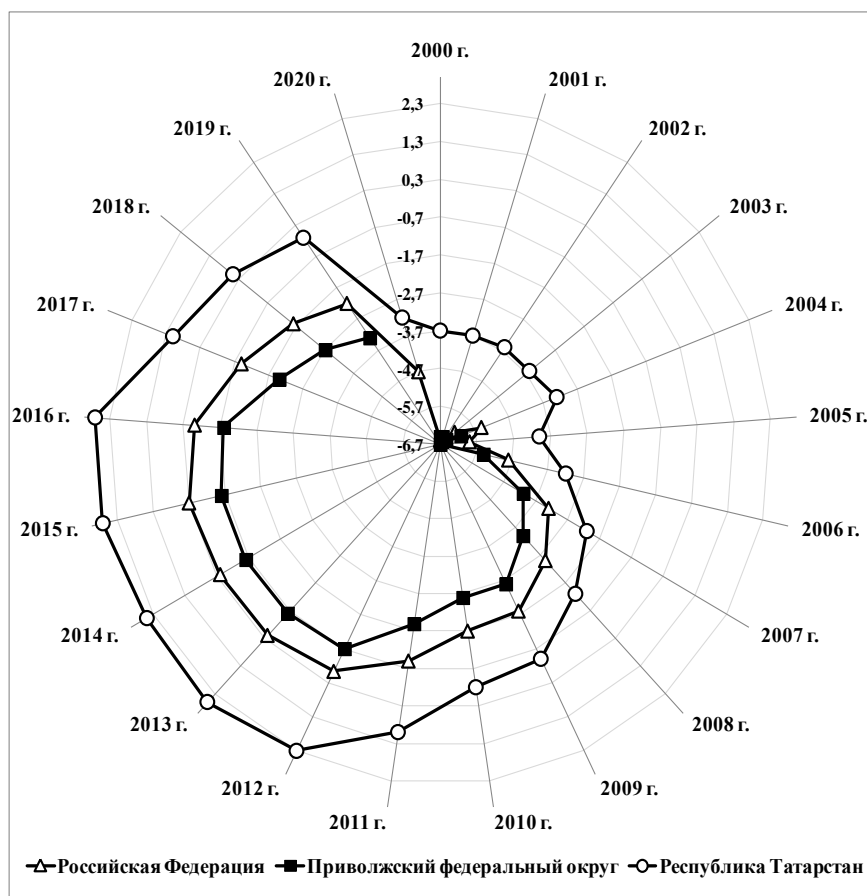
Наивысшие показатели естественного прироста зафиксированы в 2000–2002 гг. в республиках Ингушетия, Дагестан, Ямало-Ненецком и Ханты-Мансийском автономных округах¹¹. С 2003 по 2020 гг. максимальные показатели коэффициента естественного прироста были у Чеченской Республики. В пятерку лидирующих регионов в течение 2000–2021 гг. входили республики Ингушетия, Дагестан, Саха (Якутия), Тыва, Ямало-Ненецкий и Ханты-Мансийский автономные округа.

В 2000–2001 гг. показатель коэффициента естественного прироста Республики Татарстан был равен -3,7‰, а в 2002 г. увеличился на 0,1‰. В 2004 г. рост коэффициента естественного прироста составил 0,3‰, по сравнению с 2003 г., а в 2005 г. коэффициент снизился на 0,7‰, по сравнению с 2004 г., продемонстрировав наименьшее значение за 20 лет (-4‰).

С 2006 г. наметилась положительная тенденция роста коэффициента естественного прироста, прирост на 1,2‰, по сравнению с 2010 г., позволил в 2011 г. выйти на положительное значение коэффициента (1‰). Дальнейший рост коэффициента естественного прироста до 2013 г., несмотря на уменьшение в 2014 г. на 0,1‰, позволил в 2015 и 2016 гг. достичь максимального за 20 лет значения коэффициента (2,7‰), что подтверждается максимальными значениями в этот период общего коэффициента рождаемости и СКР в регионе (см. рис. 1.1). С 2000 по 2010 гг. наивысшие показатели коэффициента естественного прироста в Приволжском федеральном округе были зафиксированы в Республике Башкортостан, Удмуртской Республике – в 2009 г. (как и в Республике Башкортостан коэффициент составил 0,6‰), 2011 г. (как и в Республике Татарстан коэффициент составил 1‰) и 2012 гг. Республика Татарстан с 2013 г. сохраняет наивысшие показатели в Приволжском федеральном округе по коэффициенту естественного прироста (см. рис. 1.2).

Рейтинговое место Республики Татарстан в порядке снижения коэффициента естественного прироста по регионам Российской Федерации с 2000 по 2002 гг. повышалось с 24 до 21 места, с 2003 по 2007 гг. снижалось до 33 места, затем повышалось до 2016 г., достигнув наивысшей позиции региона за рассматриваемый период – 16 места (максимальный показатель 2,7‰ был достигнут в 2015 и 2016 гг.), уменьшение коэффициента естественного прироста привело к снижению рейтингового места до 20 в 2018 г., 19 места – в 2019 г. и 24 места – в 2020 г.

¹¹ До 2003 г. на сайте Федеральной службы государственной статистики отсутствуют данные по коэффициенту естественного прироста Чеченской Республики.



Годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	-6,6	-6,6	-6,5	-6,2	-5,5	-5,9	-4,8	-3,3	-2,5	-1,8	-1,7	-0,9	-0,03	0,2	0,2	0,3	-0,01	-0,9	-1,6	-2,2	-4,7
ПФО	-6,5	-6,5	-6,6	-6,5	-6,1	-6,7	-5,5	-4,1	-3,4	-2,6	-2,6	-1,9	-0,7	-0,6	-0,6	-0,6	-0,8	-2,0	-2,7	-3,3	-6,5
РТ	-3,7	-3,7	-3,6	-3,6	-3,3	-4,0	-3,2	-2,1	-1,3	-0,4	-0,2	1,0	2,3	2,6	2,5	2,7	2,7	1,1	0,5	-0,1	-3,2

Рисунок 1.1 – Динамика коэффициента естественного прироста населения в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Несмотря на положительную динамику коэффициента естественного прироста в Приволжском федеральном округе в целом (снижение коэффициента зафиксировано в 2002 и 2005 гг., в 2001, 2010, 2014 и 2015 гг. значение среднего коэффициента по Приволжскому федеральному округу не изменилось по сравнению с предыдущими годами), в ряде регионов округа наблюдался положительный коэффициент прироста населения (в Республике Татарстан с 2011 по 2018 гг., в Республике Башкортостан и Удмуртской Республике с 2009 по 2016 гг., в Оренбургской области – с 2012 по 2015 гг., в Пермском крае, Республике Марий Эл и Чувашской Республике – с 2012 по 2016 гг.) за рассматриваемый период положительный средний коэффициент по Приволжскому федеральному округу не зарегистрирован, максимальное значение по округу за 21-летний период в 2013–2015 гг. составило -0,6‰.

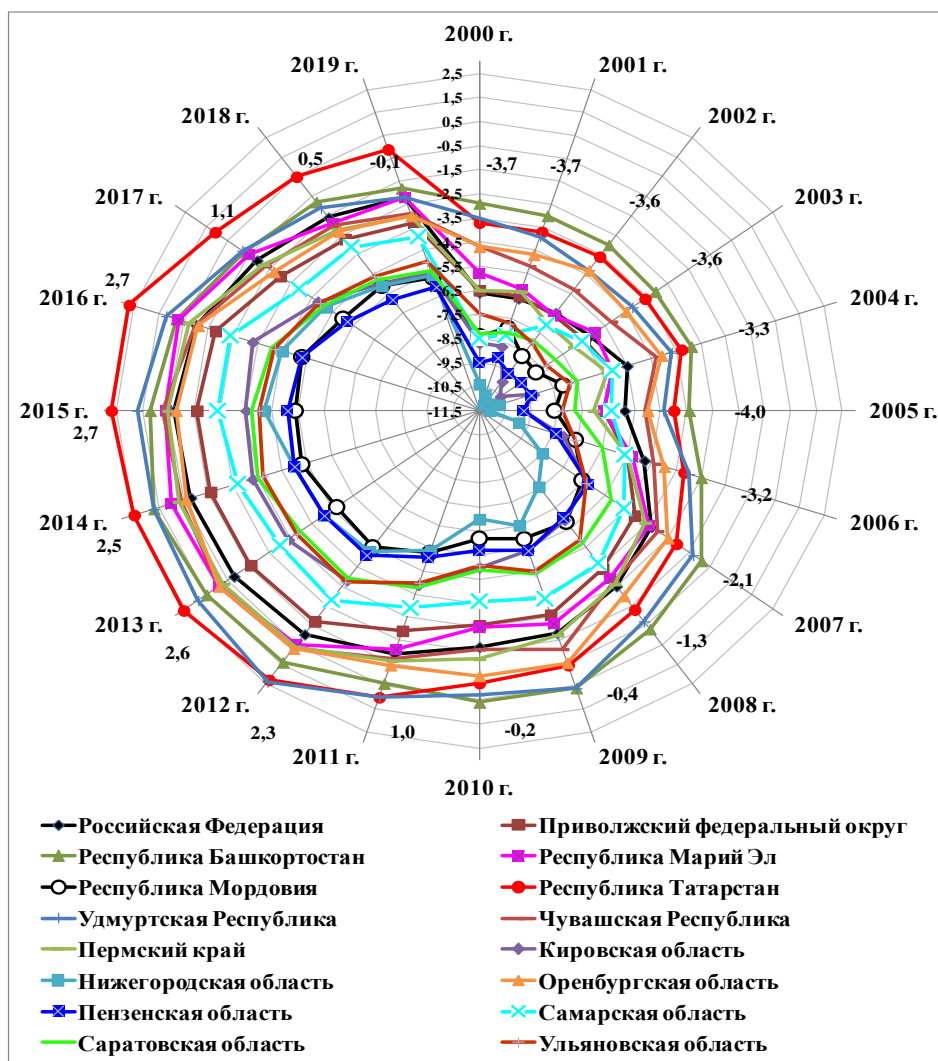


Рисунок 1.2 – Динамика коэффициента естественного прироста в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе за 2000–2020 гг. (‰)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

С 2017 по 2019 гг. показатели коэффициента естественной убыли Приволжского федерального округа уступали только Центральному федеральному округу, а в 2020 г. показатель вернулся к уровню 2005 г. и стал самым высоким среди федеральных округов на фоне наибольших потерь от коронавирусной инфекции, наряду с Центральным и Северо-Западными федеральными округами. Резкое снижение коэффициента естественного прироста в Российской Федерации обусловлено увеличением смертности в связи с распространением новой коронавирусной инфекции в 2020 г.

Анализ демографической ситуации по Республике Татарстан с 2000 по 2020 гг. выявил, что с 2000 г. на протяжении 11 лет наблюдалась убыль, а в 2011 г. начался этап, характеризующийся тем, что уровень рождаемости превышал уровень смертности. Данная ситуация наблюдалась до 2018 г. Однако в 2019 г. естественный прирост сменился естественной

убылью населения, которая составила 180 чел. Тем не менее, миграционный приток в 2019 г., достигший 4440 чел., компенсировал численные потери населения Республики Татарстан и обеспечил его общий прирост.

Проявляют себя заметные поселенческие различия в характере динамики естественной убыли. С 2000 по 2020 гг. среди сельского населения всегда отмечалась естественная убыль населения: в 2000 г. (-6076 чел.), в 2020 г. (-7712 чел.)¹². В сельских территориях уровень смертности был выше уровня рождаемости, что связано с возрастной структурой населения. За анализируемый период самый высокий абсолютный показатель естественной убыли сельского населения зафиксирован в 2005 г. (-8010 чел.), наименьшая убыль населения – в 2013 г. (-1882 чел.). Среди городского населения убыль населения отмечалась с 2000 по 2007 гг. и в 2020 г.: в 2000 г. (-8201 чел.), в 2007 г. (-2232 чел.), затем до 2019 г. наметилась тенденция естественного прироста населения (самый высокий прирост городского населения зафиксирован в 2016 г. (15208 чел.), самый низкий – в 2008 г. (452 чел.). С 2016 по 2019 гг. отмечалась отрицательная динамика, характеризующаяся снижением естественного прироста городского населения на 68,8%. В 2020 г. среди городского населения зафиксирована естественная убыль населения (-5269 чел.).

Для того чтобы понять, насколько специфичны для Республики Татарстан выявленные уровни и тенденции демографических показателей, необходимо использовать в качестве базы сравнения некоторые фоновые показатели. Таким универсальным фоном может служить российский и федерально-окружной уровень показателей и траектории их изменения. Коэффициент естественной убыли населения в Республике Татарстан с 2000 г. (-3,7‰) по 2020 г. (-3,3‰) снизился на 10,8% (в Российской Федерации снизился на 27,3%, в Приволжском федеральном округе повысился на 3,1%).

В 2020 г. в Республике Татарстан зафиксирован процесс депопуляции населения, естественная убыль населения составила 12678 чел.¹³, в то время как в 2019 г. – 180 чел. За период 2019–2020 гг. число умерших было выше числа родившихся на 30,5%. Произошло снижение числа рождений с 42668 чел. до 41598 чел. (-1070 чел., на 2,5% ниже, чем в 2019 г.) и повышение числа смертей с 42848 чел. до 54 276 чел. (+11428 чел., на 26,8% выше, чем за 2019 г.). Анализ данных за декабрь 2020 г. показал, что 17% естественной убыли населения Республики Татарстан приходится именно на этот месяц.

С точки зрения теории демографического перехода до пандемии COVID-19 Республика Татарстан шла по современному типу демографического преобразования, которое характеризовалось снижением рождаемости и смертности (см. рис. 1.3)¹⁴.

¹² Официальный сайт Единой межведомственной информационно-статистической системы (ЕМИСС). URL: <https://showdata.gks.ru/report/297702/> (дата обращения: 21.06.2021).

¹³ Естественное движение населения Российской Федерации за 2020 год (Статистический бюллетень). М., 2021.

¹⁴ Ибрагимова А.А., Ильдарханова Ч.И. Естественное воспроизводство российского населения в период пандемии коронавирусной инфекции: риски и последствия // Регионология. 2021. №3. С. 686–708.

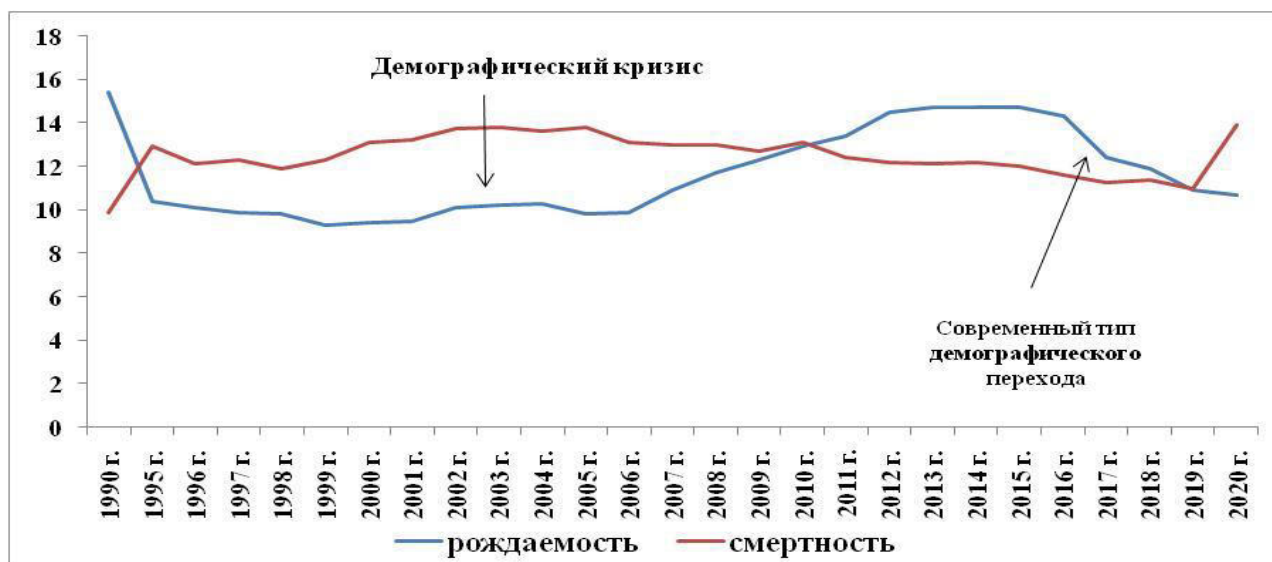


Рисунок 1.3 – Демографический переход Республики Татарстан за 1990–2020 гг. (%)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Рассмотрим два этапа демографического перехода применительно к изучению Республики Татарстан. На первом этапе демографического перехода наблюдалась следующая ситуация: уменьшение показателя общего коэффициента смертности происходило интенсивнее снижения показателя общего коэффициента рождаемости. Стоит отметить тот факт, что коэффициент рождаемости в этот период мог вообще не снижаться или даже расти. За счет этого общий коэффициент естественного прироста населения увеличивался. На следующем этапе снижение коэффициента смертности происходило еще быстрее, при этом наблюдалось и снижение коэффициента рождаемости. Это привело к замедлению естественного прироста населения.

По коэффициенту естественного прироста/убыли населения Республика Татарстан вместе с г. Санкт-Петербург в 2020 г. занимала 24 место среди субъектов Российской Федерации (в 2019 г. – 19 место вместе с г. Санкт-Петербургом). По Российской Федерации средний показатель коэффициента убыли населения уже в 2019 г. составлял -2,2‰, в 2020 г. коэффициент убыли повысился более чем в 2 раза (-4,7‰). Положительный естественный прирост населения зафиксирован лишь в 14 субъектах Российской Федерации: Чукотском, Ненецком, Ханты-Мансийском и Ямало-Ненецком автономных округах (0,3‰, 3,3‰, 4,7‰ и 7,0‰ соответственно), республиках Дагестан (8,7‰), Ингушетия (12,9‰), Алтай (2,1‰), Тыва (10,8‰), Бурятия (1,0‰), Саха (Якутия) (4,1‰), Кабардино-Балкарской (2,3‰), Карачаево-Черкесской (0,4‰) и Чеченской республиках (14,0‰) и Тюменской области (3,0‰). Практически все вышеперечисленные субъекты имеют высокий общий коэффициент рождаемости. Важно отметить, что в данных регионах положительный естественный прирост происходит с меньшей интенсивностью (исключением является Республика Тыва, в данном регионе коэффициент естественного прироста населения в 2020 г. был выше показателя 2019 г. на 0,2‰).

Общий коэффициент естественного прироста/убыли населения, как и другие демографические общие коэффициенты, зависит от особенностей половозрастного состава населения. Пожилого возраста достигает многочисленная группа людей, родившихся в послевоенные годы, когда имело место так называемое компенсационное повышение рождаемости (в 1950 г. в СССР общий коэффициент рождаемости был равен 26,9‰, в 1960 г. – 23,2‰). В процессе анализа статистических данных выявлена закономерность между долей лиц старше трудоспособного возраста от всего населения и коэффициентом естественного прироста/убыли населения по субъектам Российской Федерации¹⁵: регионы с высокой долей лиц старше трудоспособного возраста имеют наибольшие коэффициенты естественной убыли населения (например, в Тульской области самая высокая доля лиц данной возрастной группы (30,3%) и наивысший коэффициент естественной убыли населения (11,3‰), также к данной группе относятся Владимирская, Орловская, Рязанская, Тверская, Новгородская, Псковская, Пензенская области и, наоборот, в регионах с низкой долей лиц старше трудоспособного возраста наблюдается положительный коэффициент естественного прироста населения (особенно стоит отметить Чеченскую Республику с наивысшим коэффициентом естественного прироста (14‰) и самой низкой долей лиц старше трудоспособного возраста (10,3‰), а также Республику Тыва, Ямало-Ненецкий автономный округ, Республику Ингушетию и Республику Дагестан). В разрезе Приволжского федерального округа важно также отметить, что в Пензенской области высокая доля лиц пожилого возраста и высокая естественная убыль населения (-10‰).

Центром семьи и демографии АН РТ проведен анализ основных прогнозных демографических показателей для Республики Татарстан¹⁶, заданных Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации регионам в рамках достижения целевых показателей Национального проекта «Демография»¹⁷, и выявлены тенденции, определяющие демографическое будущее региона (см. табл. 1.1, рис. 1.4).¹⁸

Таблица 1.1 – Прогноз численности населения в трудоспособном возрасте, в возрасте моложе и старше трудоспособного возраста в Республике Татарстан на 2019–2036 гг. (тыс. чел.)¹⁹

Годы	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
Моложе трудоспособного возраста	761	768	773	777	781	780	776	769	761	749	733	717	701	684	669	662	655	652
Трудоспособного возраста	2152	2133	2115	2099	2087	2082	2082	2083	2087	2095	2107	2120	2131	2144	2156	2160	2165	2164
Старше трудоспособного возраста	988	1008	1028	1045	1058	1069	1077	1086	1094	1101	1107	1114	1124	1133	1142	1152	1162	1174

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

¹⁵ Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13284> (дата обращения: 09.02.2021).

¹⁶ Демографический доклад-2018. Семейная и демографическая политика в контексте Стратегии социально-экономического развития Республики Татарстан-2030. Монография. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. 357 с.

¹⁷ На основе демографического прогноза, рассчитанного Федеральной службой государственной статистики для субъектов Российской Федерации.

¹⁸ Без учета влияния коронавирусной инфекции.

¹⁹ Прогноз построен Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/ (дата обращения: 21.06.2021).

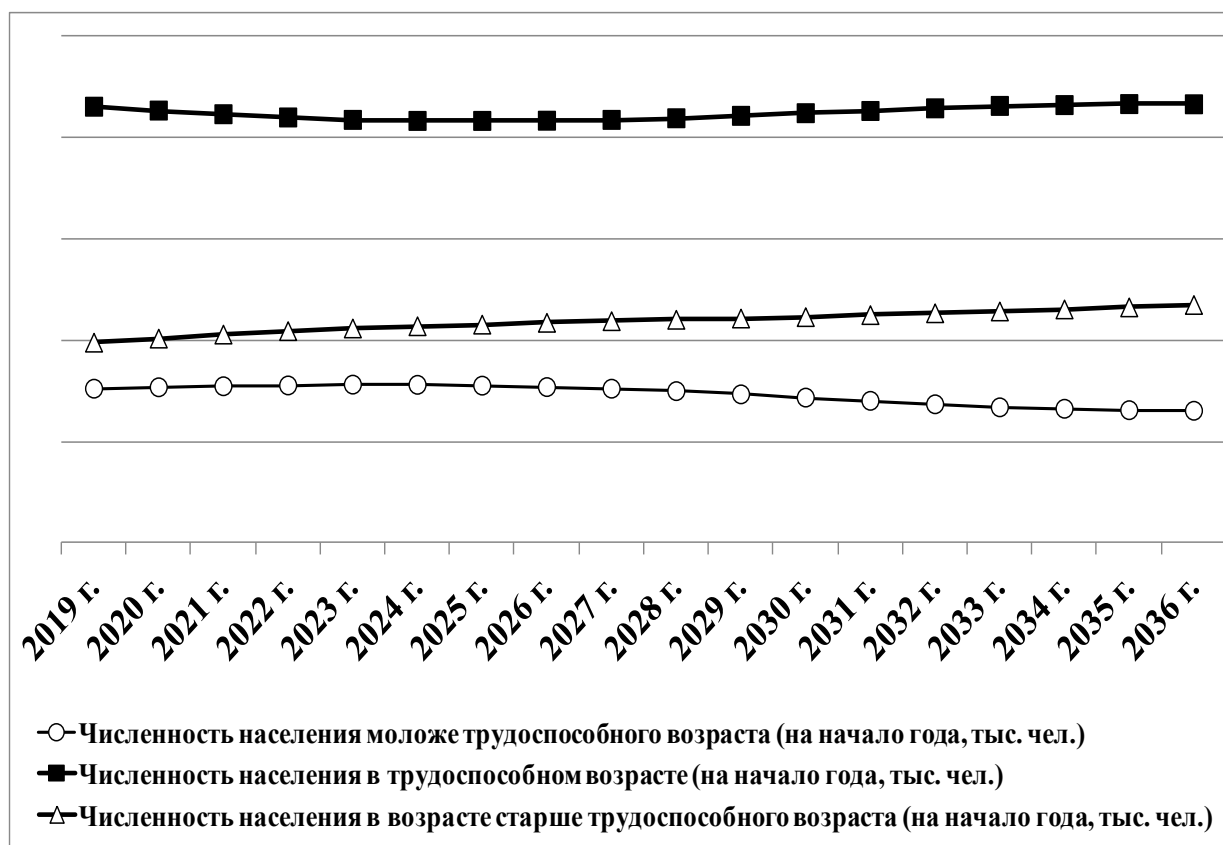


Рисунок 1.4 – Прогностическая модель демографического развития Республики Татарстан на 2018–2036 гг.²⁰

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Как видно из прогнозируемого изменения численности различных категорий населения (трудоспособного, моложе и старше трудоспособного возраста), на фоне достаточно стабильного уровня численности населения в трудоспособном возрасте будет наблюдаться тенденция снижения населения молодых возрастов и одновременно увеличения доли пожилого населения. Данный процесс указывает на продолжающееся старение населения в Республике Татарстан, которое, согласно прогнозу, должно усилиться с 2030 г.

Еще более наглядно данный процесс демонстрирует изменение коэффициентов демографической нагрузки. Если до 2025 г. общий коэффициент демографической нагрузки показывает рост (как за счет некоторого увеличения доли пожилого населения, так и за счет роста численности населения моложе трудоспособного возраста), то начиная с 2025 г. общий коэффициент демографической нагрузки начнет снижаться (см. рис. 1.5). Его снижение, однако, связано с резким падением коэффициента демографической нагрузки людьми моложе трудоспособного возраста, тогда как коэффициент демографической нагрузки пожилыми людьми продолжает повышаться.

²⁰ Демографический атлас Республики Татарстан: приложение к Демографическому докладу / Ответ. Ред. Ч.И. Ильдарианова. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. 101 с.

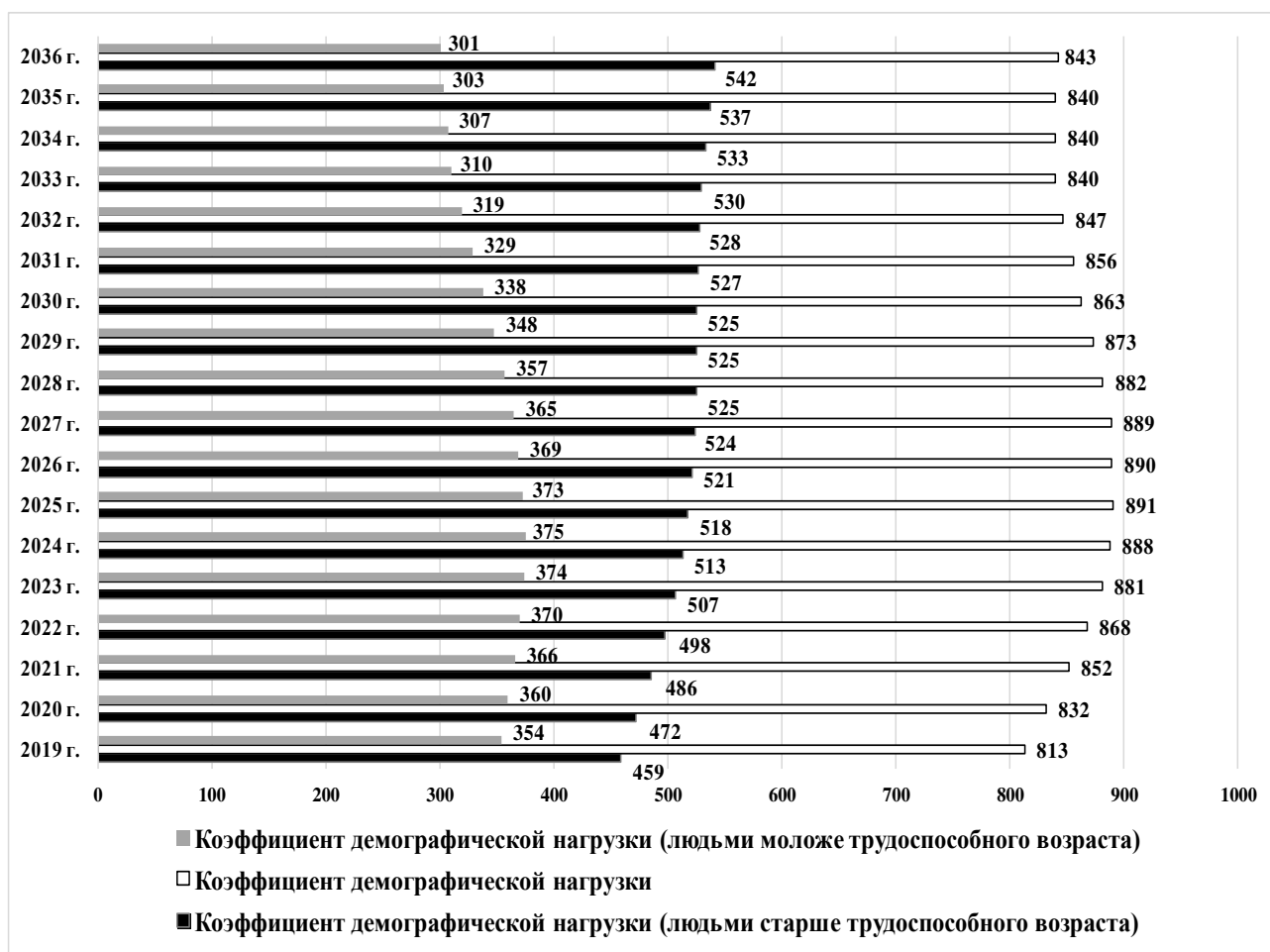


Рисунок 1.5 – Прогноз коэффициентов демографической нагрузки в Республике Татарстан на 2019–2036 гг.²¹

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

На основе статистических данных в 2018 г. Центр семьи и демографии АН РТ сделал прогноз численности населения методом передвижки возрастов до 2048 г. По-другому данный метод еще называют методом компонент. Метод разработал американский демограф П.К. Уэлптон²². Длительность прогнозного периода составила 30 лет (долгосрочный). Причина выбора соответствующей длины прогнозного горизонта обусловлена депопуляцией в стране и старением населения. Следует сделать акцент на том, что в случае предоставления некоторым демографическим тенденциям стихийного хода событий, они могут способствовать развитию серьезных социально-экономических проблем Республики Татарстан и всей

²¹ Демографический атлас Республики Татарстан: приложение к Демографическому докладу / Ответ. ред. Ч.И. Ильдарханова. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. 101с. Прогноз построен Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/ (дата обращения: 21.06.2021).

²² Whelpton P.K. Population of the United States, 1925 to 1975 // The American Journal of Sociology. 1928. V. 34. №2. P. 253–270.

страны. Исходя из цели нашего прогнозирования, был выбран аналитический прогноз, который заключается в исследовании текущих тенденций воспроизводства населения посредством анализа степени их вероятного влияния на перспективную численность и состав населения Республики Татарстан. Он сводится к оценке параметров демографической ситуации, которая делается на основе предположения о неизменности режима воспроизводства населения. Аналитический прогноз является долгосрочным²³, послужит разработке целей социально-экономической, демографической, семейной политики, призванных предупредить возникновение тех негативных последствий и проблемных ситуаций, для выявления возможности которых и осуществляется данный демографический прогноз.

Формула модели передвижки возрастов населения²⁴:

$$P_{x+5} = P_x * \frac{L_{x+5}}{L_x} \pm \text{МП}_x,$$

где P_x – численность населения возрастной группы «х»;

P_{x+5} – численность населения возрастной группы «х+5»;

$\frac{L_{x+5}}{L_x}$ – коэффициент передвижки в следующий возраст (вероятность дожить до возраста «х+5»);

$\pm \text{МП}_x$ – миграционный прирост/убыль населения по полу и возрастным группам.

При разработке данного прогноза был учтен лишь один сценарий, по которому предполагалось, что существующие вероятности родить и умереть остаются постоянными 30 предстоящих лет и миграция остается на том же уровне. По этому сценарию численность населения Республики Татарстан увеличивается до 2033 г. и сокращается вплоть до 2048 г. К 2048 г. численность населения может сократиться на 92627 чел. Данный прогноз можно по-другому рассматривать как инерционный – существующий характер естественного движения сохранится на некоторое время и дальше.

В данной связи предполагается, что численность населения будет увеличиваться до 2033 г., а затем начнется его сокращение (см. рис. 1.6).

Сравнительный анализ демографического прогноза по гендерным признакам показал, что если в 2018 г. наблюдается сильная диспропорция численности мужчин и женщин, к 2048 г. она весьма заметно уменьшится и численность женского населения будет «стремиться» к мужскому (см. рис. 1.7).

²³ Медков В.М. Демография. М.: ИНФРА-М, 2008. 683 с. С. 486.

²⁴ Денисенко М.Б., Калмыкова Н.М. Демография. М.: ИНФРА-М, 2007. 424 с.

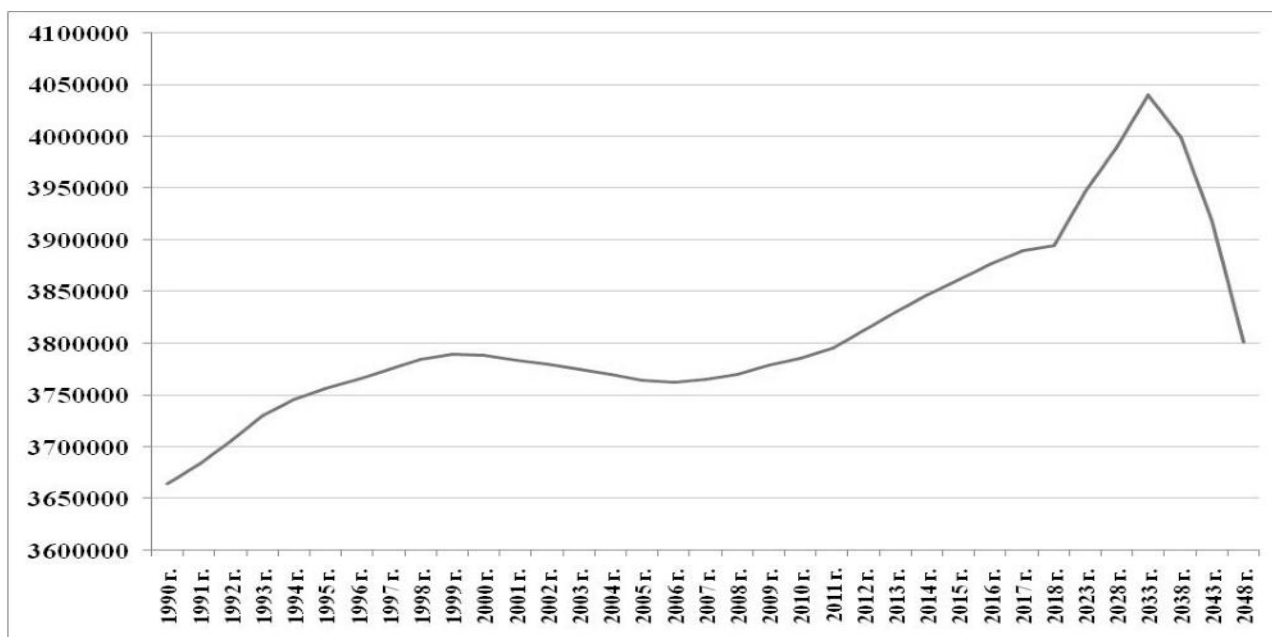


Рисунок 1.6 – Ретроспективное и перспективное исчисление населения Республики Татарстан (чел.)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

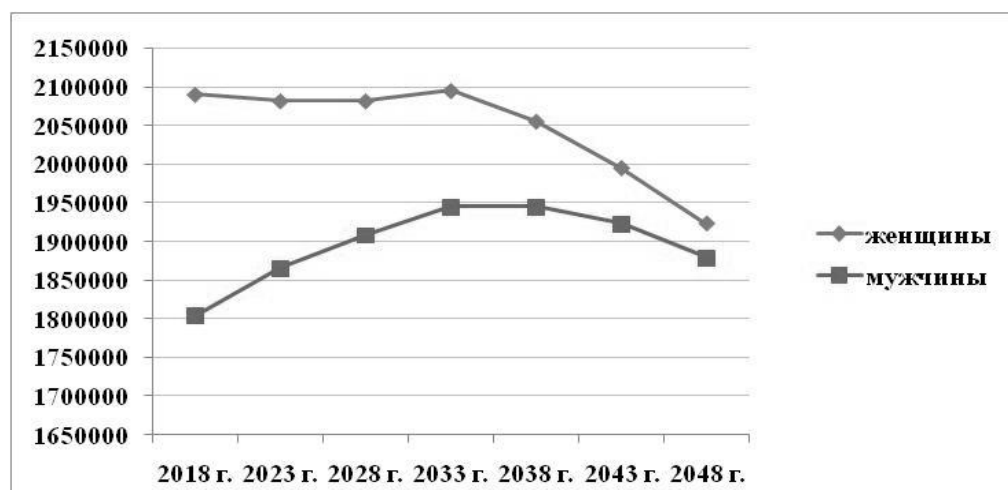


Рисунок 1.7 – Прогноз численности женского и мужского населения Республики Татарстан (чел.)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Метод передвижки возрастов применен для сравнения с результатами построенных Федеральной службой государственной статистики вариантами прогноза численности населения Республики Татарстан вплоть до 2033 г. (см. рис. 1.8). До 2033 г. динамика численности населения Республики Татарстан растет по траектории между средним и высоким вариантами прогноза.

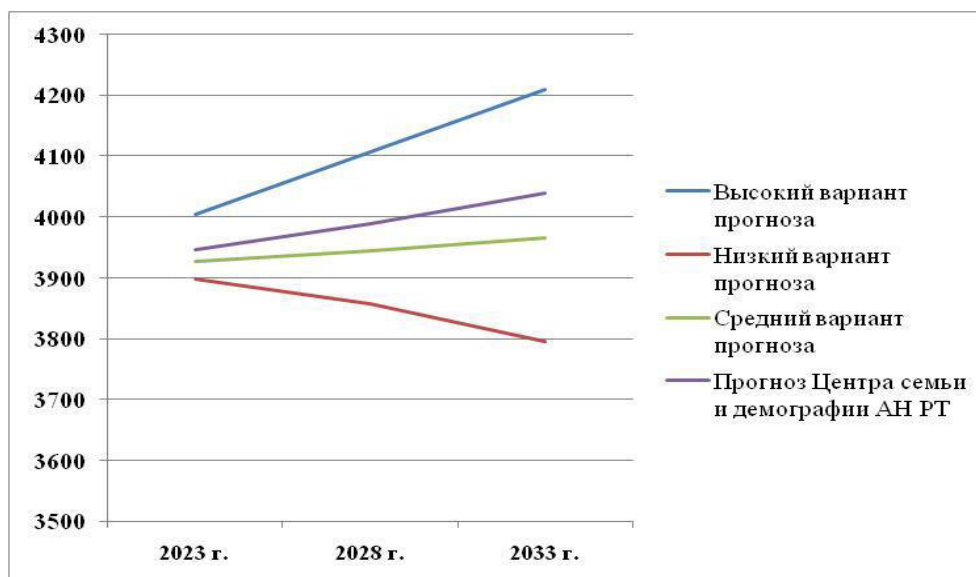


Рисунок 1.8 – Варианты прогноза численности населения Республики Татарстан до 2033 г. (высокий, средний и низкий прогноз представлен Федеральной службой государственной статистики) (тыс. чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

На основании текущих и перспективных статистических данных были построены половозрастные пирамиды населения Республики Татарстан. На первой пирамиде (см. рис. 1.9; 2018 г.) четко прослеживается влияние последствий демографической «ямы» 1990-х гг. В Республике Татарстан старение населения будет иметь существенное влияние на все социально-экономические процессы. Прогноз предсказывает, что к 2048 г. произойдут заметные изменения в половозрастном составе населения (см. рис. 1.9; 2048 г.). Количество лиц в возрастах от 55 лет и старше увеличится, а вместе с ней и демографическая нагрузка пожилыми на трудоспособное население. Превалирование тех или иных возрастных категорий людей оказывает большое влияние на снижение или повышение уровня рождаемости (моложе население – выше рождаемость), смертности (старее население – выше смертность) и бракосочетания (выше численность мужчин и женщин в активном бракоспособном возрасте – больше количество браков).

Анализ динамики численности разных возрастных групп женщин репродуктивного возраста показал, что будут наблюдаться неблагоприятные изменения, проявляющиеся в значительном снижении количественных показателей двух самых младших возрастных групп рассматриваемой совокупности (15–19 и 20–24 года).

В 2023 и 2033 гг. доля женщин возрастных групп 35–39 лет, 40–44 года будет повышаться за счет высокого уровня рождаемости, который наблюдался в начале 1990-х гг., поскольку поколение, которое родилось в эти годы, достигло репродуктивного возраста. Однако следует отметить, что старение в возрастной структуре женщин репродуктивного возраста может негативно отразиться на динамике уровня рождаемости в будущем, поскольку с воз-

растом происходит ухудшение репродуктивного здоровья женщин, что, в свою очередь, помешает реализации репродуктивного намерения.²⁵

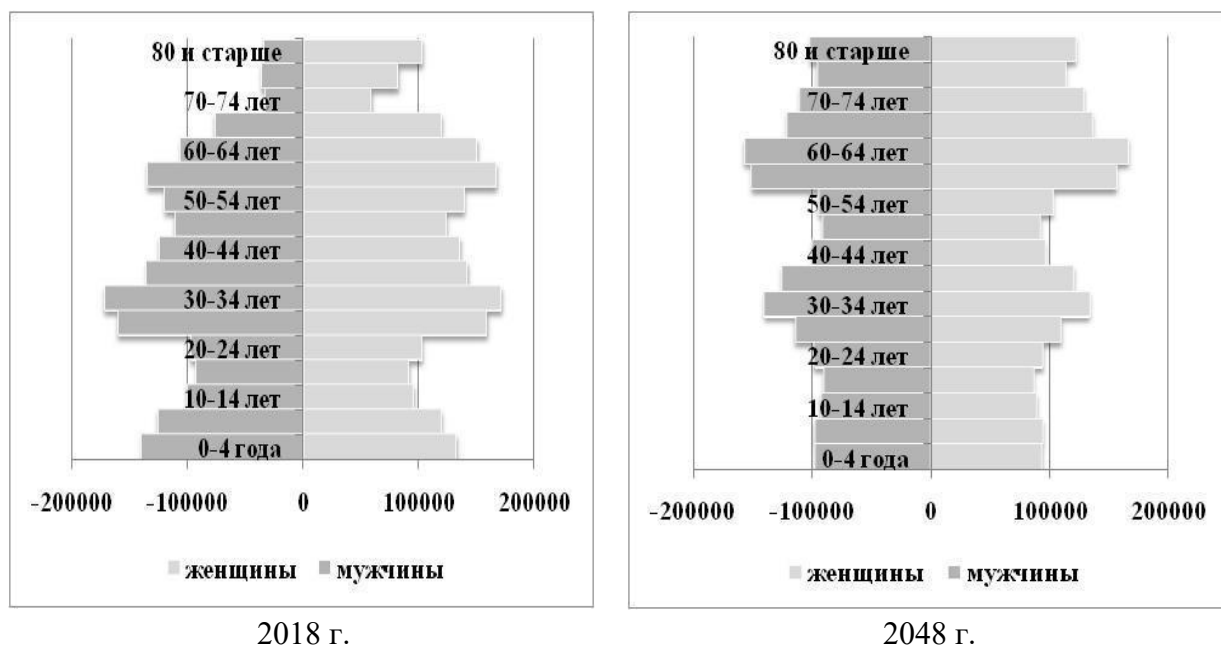


Рисунок 1.9 – Изменение половозрастной пирамиды населения при варианте прогноза по сценарию, при котором показатели воспроизводства и миграции сохраняются на уровне начала 2018 г. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

С 2023 до 2038 гг. будет наблюдаться повышение доли женщин репродуктивного возраста 15–19 лет, с 2033–2043 гг. – повышение доли женщин репродуктивного возраста 20–24 года. Причиной является высокий уровень рождаемости девочек в 2012–2016 гг., данный показатель рождаемости в те годы достиг уровня 1990 г. По демографическому прогнозу с 2018 по 2048 гг. численность женского населения снизится в возрастных группах от 0 до 59 лет, мужского населения – 0–19 лет, 25–54 лет.

Таблица 1.2 – Прогноз численности населения муниципальных образований Республики Татарстан до 2050 г.

Муниципальные образования	Численность населения на 1 января (чел.)	Численность населения на 1 января (чел.), прогноз	Относительное изменение численности населения с учетом внешней и внутренней миграции (чел.), прогноз	Относительное изменение численности населения с учетом внешней и внутренней миграции (%), прогноз	Относительное изменение численности населения, без учета миграции (%), прогноз
	2021 г.	2050 г.	2021–2050 гг.	2021–2050 гг.	2021–2050 гг.
РТ	3894120,0	3797182,3	-96937,7	-2,5	-3,4
Муниципальные районы					
Агрызский	34446,0	26272,2	-8173,8	-23,7	-22,9
Азнакаевский	58999,0	42801,6	-16197,4	-27,5	-19,3

²⁵ Методологические рекомендации по разработке региональных программ демографического развития. М.: Эконинформ, 2012. С. 9.

Аксубаевский	27496,0	18960,4	-8535,6	-31,0	-23,8
Актанышский	28845,0	20602,2	-8242,8	-28,6	-20,1
Алексеевский	24707,0	19431,1	-5275,9	-21,4	-19,1
Алькеевский	18417,0	13044,1	-5372,9	-29,2	-25,8
Альметьевский	208134,0	180044,5	-28089,5	-13,5	-12,4
Апастовский	19283,0	13078,2	-6204,8	-32,2	-31,1
Арский	50586,0	39702,8	-10883,2	-21,5	-14,3
Атнинский	12734,0	10150,7	-2583,3	-20,3	-16,4
Бавлинский	33899,0	21694,2	-12204,8	-36,0	-29,5
Балтасинский	32995,0	26681,4	-6313,6	-19,1	-16,4
Бугульминский	101859,0	77522,7	-24336,3	-23,9	-20,6
Буинский	50629,0	43623,4	-7005,6	-13,8	-8,0
Верхнеуслонский	16068,0	14495,5	-1572,5	-9,8	-21,0
Высокогорский	52683,0	53511,0	828,0	1,6	-13,2
Дрожжановский	21269,0	13772,6	-7496,4	-35,2	-32,3
Елабужский	85514,0	71504,8	-14009,2	-16,4	-16,0
Занский	52774,0	35395,6	-17378,4	-32,9	-26,5
Зеленодольский	165592,0	134945,9	-30646,1	-18,5	-21,9
Кайбицкий	13089,0	8392,1	-4696,9	-35,9	-24,7
Камско-Устьинский	14557,0	10298,4	-4258,6	-29,3	-26,6
Кукморский	50648,0	42411,6	-8236,4	-16,3	-16,1
Лаишевский	50904,0	65994,0	15090,0	29,6	-15,4
Лениногорский	80233,0	60639,0	-19594,0	-24,4	-22,8
Мамадышский	41158,0	30675,6	-10482,4	-25,5	-22,5
Менделеевский	34610,0	30212,1	-4397,9	-12,7	-7,6
Мензелинский	27345,0	20034,6	-7310,4	-26,7	-24,9
Муслюмовский	19098,0	13928,8	-5169,2	-27,1	-23,6
Нижнекамский	276038,0	237227,3	-38810,7	-14,1	-15,3
Новошешминский	12469,0	7965,3	-4503,7	-36,1	-20,4
Нурлатский	54416,0	38161,6	-16254,4	-29,9	-23,7
Пестречинский	49263,0	73300,1	24037,1	48,8	-5,9
Рыбно-Слободский	24444,0	15706,3	-8737,7	-35,7	-32,6
Сабинский	30610,0	26648,9	-3961,1	-12,9	-10,2
Сармановский	33863,0	25427,4	-8435,6	-24,9	-22,5
Спасский	18371,0	13483,1	-4887,9	-26,6	-23,9
Тетюшский	18531,0	13094,0	-5437,0	-29,3	-19,8
Тукаевский	43653,0	43182,3	-470,7	-1,1	-21,2
Тюлячинский	13735,0	11259,5	-2475,5	-18,0	-18,0
Черемшанский	18352,0	12271,1	-6080,9	-33,1	-27,4
Чистопольский	74691,0	56659,6	-18031,4	-24,1	-21,7
Ютазинский	19984,0	14734,1	-5249,9	-26,3	-24,6
Городские округа					
г. Казань	1255841,0	1324548,2	68707,2	5,5	4,3
г. Набережные Челны	532074,0	544020,6	11946,6	2,2	3,5

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Центр семьи и демографии АН РТ в 2021 г. осуществил прогноз численности населения Республики Татарстан и муниципальных образований РТ методом передвижки возрастов по двум сценариям, основываясь на том, что изменение динамики численности и состава населения определяется структурой населения.

По первому сценарию демографический прогноз проводился для «открытого населения», с учетом данных численности населения, смертности, рождаемости и миграции на 1 января 2021 г. На основе расчетов было выявлено, что численность населения Республики Татарстан на 1 января 2050 г. может уменьшиться на 96937,7 чел. (-2,5%). Расчеты численности населения муниципальных образований Республики Татарстан, на прогнозный период до 2050 г., позволили классифицировать муниципальные районы и городские округа по показателю относительного изменения численности населения в %:

1. *Группа с положительным приростом населения:* г. Казань (5,5%), г. Набережные Челны (2,2%), Пестречинский (48,8%), Лаишевский (29,6%) и Высокогорский (1,6%) муниципальные районы.

2. *Группа с убылью населения от 0,1% до 25%:* Тукаевский (-1,1%), Верхнеуслонский (-9,8%), Менделеевский (-12,7%), Сабинский (-12,9%), Альметьевский (-13,5%), Буинский (-13,8%), Нижнекамский (-14,1%), Кукморский (-16,3%), Елабужский (-16,4%), Тюлячинский (-18%), Зеленодольский (-18,5%), Балтасинский (-19,1%), Атнинский (-20,3%), Алексеевский (-21,4%), Арский (-21,5%), Агрызский (-23,7%), Бугульминский (-23,9%), Чистопольский (-24,1%), Лениногорский (-24,4%), Сармановский (-24,9%) муниципальные районы.

3. *Группа с убылью населения более 25%:* Мамадышский (-25,5%), Ютазинский (-26,3%), Спасский (-26,6%), Мензелинский (-26,7%), Муслюмовский (-27,1%), Азнакаевский (-27,5%), Актанышский (-28,6%), Алькеевский (-29,2%), Камско-Устьинский и Тетюшский (по -29,3%), Нурлатский (-29,9%), Аксубаевский (-31%), Апастовский (-32,2%), Заинский (-32,9%), Черемшанский (-33,1%), Дрожжановский (-35,2%), Рыбно-Слободский (-35,7%), Кайбицкий (-35,9%), Бавлинский (-36%), Новошешминский (-36,1%) муниципальные районы.

По второму сценарию прогноза – для «закрытого населения», не подверженного миграции, численность населения РТ может уменьшиться на 134280 чел. (-3,4%).

На основании данного сценария муниципальные образования также были сгруппированы:

1. *Группа с положительным приростом населения:* г. Казань (4,3%), г. Набережные Челны (3,5%). Скорректированный прогноз без учета миграции выявил, что, сальдо миграция оказывает отрицательное влияние на численность населения г. Набережные Челны (без учета миграции численность населения выросла бы на 1,2% больше, чем с учетом происходящих миграционных процессов), и, наоборот, Пестречинский, Лаишевский и Высокогорский муниципальные районы не вошли в данную группу, т.к. без учета миграции численность населения бы уменьшалась.

2. *Группа с убылью населения от 0,1% до 25%:* Высокогорский (-3,2%), Пестречинский (-5,9%), Менделеевский (-7,6%), Буинский (-8%), Сабинский (-10,2%), Альметьевский (-12,4%), Арский (-14,3%), Нижнекамский (-15,3%), Лаишевский (-15,4%), Елабужский (-16%), Кукморский (-16,1%), Атнинский (-16,4%), Балтасинский (-16,4%), Тюлячинский (-18%), Алексеевский (-19,1%), Азнакаевский (-19,3%), Тетюшский (-19,8%), Актанышский (-20,1%), Новошешминский (-20,4%), Бугульминский (-20,6%), Верхнеуслонский (-21%), Тукаевский (-21,2%), Чистопольский (-21,7%), Зеленодольский (-21,9%), Мамадышский (-22,5%), Сармановский (-22,5%), Лениногорский (-22,8%), Агрызский (-22,9%), Муслюмовский (-23,6%), Нурлатский (-23,7%), Аксубаевский (-23,8%), Спасский (-23,9%), Кайбицкий (-24,7%), Мензелинский (-24,9%), Ютазинский (-24,6%) муниципальные районы.

3. *Группа с убылью населения более 25%:* Алькеевский (-25,8%), Заинский (-26,5%), Камско-Устьинский (-26,6%), Черемшанский (-27,4%), Бавлинский (-29,5%), Апастовский (-29,5%), Лениногорский (-29,5%), Агрызский (-29,5%), Муслюмовский (-29,5%), Кайбицкий (-29,5%), Новошешминский (-29,5%), Тетюшский (-29,5%), Актанышский (-29,5%), Азнакаевский (-29,5%), Спасский (-29,5%), Бугульминский (-29,5%), Балтасинский (-29,5%), Атнинский (-29,5%), Кукморский (-29,5%), Нижнекамский (-29,5%), Буинский (-29,5%), Альметьевский (-29,5%), Сабинский (-29,5%), Менделеевский (-29,5%), Пестречинский (-29,5%), Высокогорский (-29,5%), Казань (-29,5%), Набережные Челны (-29,5%).

товский (-31,1%), Дрожжановский (-32,3%), Рыбно-Слободский (-32,6%) муниципальные районы.

Перспективные оценки численности населения муниципальных образований по двум сценариям демографического прогноза позволяют выявить влияние миграционных процессов (в том числе внутренней миграции Республики Татарстан) на численность населения муниципальных образований РТ на прогнозный период до 2050 г.

В связи с тем, что за основу взят постоянный режим воспроизводства населения, прогноз Центра семьи и демографии АН РТ можно рассматривать в качестве прогноза-предостережения, целью которого является нарочито заостренный показ возможных опасных последствий сложившейся демографической ситуации Республики Татарстан и тенденций ее изменения, во избежание которых необходимо принять соответствующие государственные меры. Повысить численность населения исключительно за счет рождаемости не удастся, так как в стране вступает в возраст рождения детей поколение «демографической ямы» 1990-х гг.

Раздел II

Рождаемость в Республике Татарстан: специфика региональной модели

Динамика коэффициентов рождаемости в регионах Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан

На протяжении 2000–2020 гг. рейтинг округов Российской Федерации с наивысшим общим коэффициентом рождаемости возглавлял Северо-Кавказский федеральный округ. В 2000–2001 гг. максимальные показатели продемонстрировала Республика Ингушетия, затем оставаясь в десятке лидеров: в 2002 г. – второе, в 2006–2009, 2011, 2013, 2014, 2018 по 2020 гг. – третье, 2005, 2012, 2015, 2017 гг. – четвертое, 2003–2004 гг. – шестое, в 2016 г. – седьмое место по Российской Федерации. В 2003 г. в общерегиональный рейтинг включены показатели Чеченской Республики 25‰, что привело к увеличению как среднего показателя Северо-Кавказского федерального округа (+1,7‰), так и среднего по РФ (+0,5‰). Чеченская Республика была лидером по общему коэффициенту рождаемости с 2003 по 2011 гг. (за период с 2000 по 2002 гг. данные этого региона отсутствуют) и с 2017 по 2020 гг., а в 2012–2016 гг. – на втором месте. Республика Тыва в 2000–2009 гг. и с 2017 по 2020 гг. – на втором месте, с 2010 по 2014 гг. – на третьем, в 2002, 2012–2016 гг. – на первом месте по РФ. Республика Дагестан в 2000–2002 гг. находилась на третьей, в 2003–2004, с 2005 по 2017 гг. – на пятой, в 2018–2020 гг. – на четвертой строке рейтинга. Республика Алтай на протяжении 2000–2002, 2006–2011, 2013, 2014, 2016 гг. была на четвертом, в 2003–2005, 2012, 2015 гг. – на третьем, с 2017 по 2019 гг. – на пятом, в 2020 г. – на шестом месте по общему коэффициенту рождаемости среди регионов Российской Федерации. В десятку лидеров в течение 21 года входили Ненецкий, Ямало-Ненецкий, Ханты-Мансийский, Чукотский автономные округа, республики Саха (Якутия), Бурятия, Тюменская область и Забайкальский край. В начале рассматриваемого периода Республика Татарстан занимала 30 место среди всех регионов Российской Федерации, демонстрируя наименьший за весь рассматриваемый период показатель 9,4‰ (средний показатель по Российской Федерации составлял 8,7‰).

Несмотря на увеличение показателя до 10,2‰ в 2003 г. в общерегиональном рейтинге Республика Татарстан сместилась на 50 место, что связано с включением в рейтинг Чеченской Республики. Рост общероссийского показателя к 2006 г. до 10,3‰ обусловил наименьшую за рассматриваемый период позицию Республики Татарстан – 54 место в рейтинге с показателем 9,9‰. При этом с 2006 г. наблюдается рост показателя (+0,1‰). В 2007 и 2012 гг. наблюдался наиболее высокий прирост (на 1‰ и 1,1‰ соответственно). Наивысших позиций за рассматриваемый период в рейтинге (15 место) Республика Татарстан достигала в 2015 г. с показателем 14,7‰ и в 2016 г. с показателем 14,3‰. При этом прирост показателя отсутствовал с 2014 по 2015 гг., а с 2016 г. наблюдалось ежегодное снижение показателя. Сохранение общероссийского показателя на уровне 13,3‰ в 2014 и 2015 гг. на фоне отсутствия роста и снижения показателя в большинстве регионов Российской Федерации может быть обусловлено включением в расчет двух регионов: Республики Крым и г. Севастополя. Дальнейшее поступательное снижение показателя Республики Татарстан до 12,4‰ в 2017 г.,

11,9‰ – в 2018 г., 10,9‰ – в 2019 г. и 10,7‰ – в 2020 г. определило снижение позиции в рейтинге, однако на фоне показателей других регионов позволило оставаться в двадцатке лидеров (20, 19, 18, 19 места соответственно).

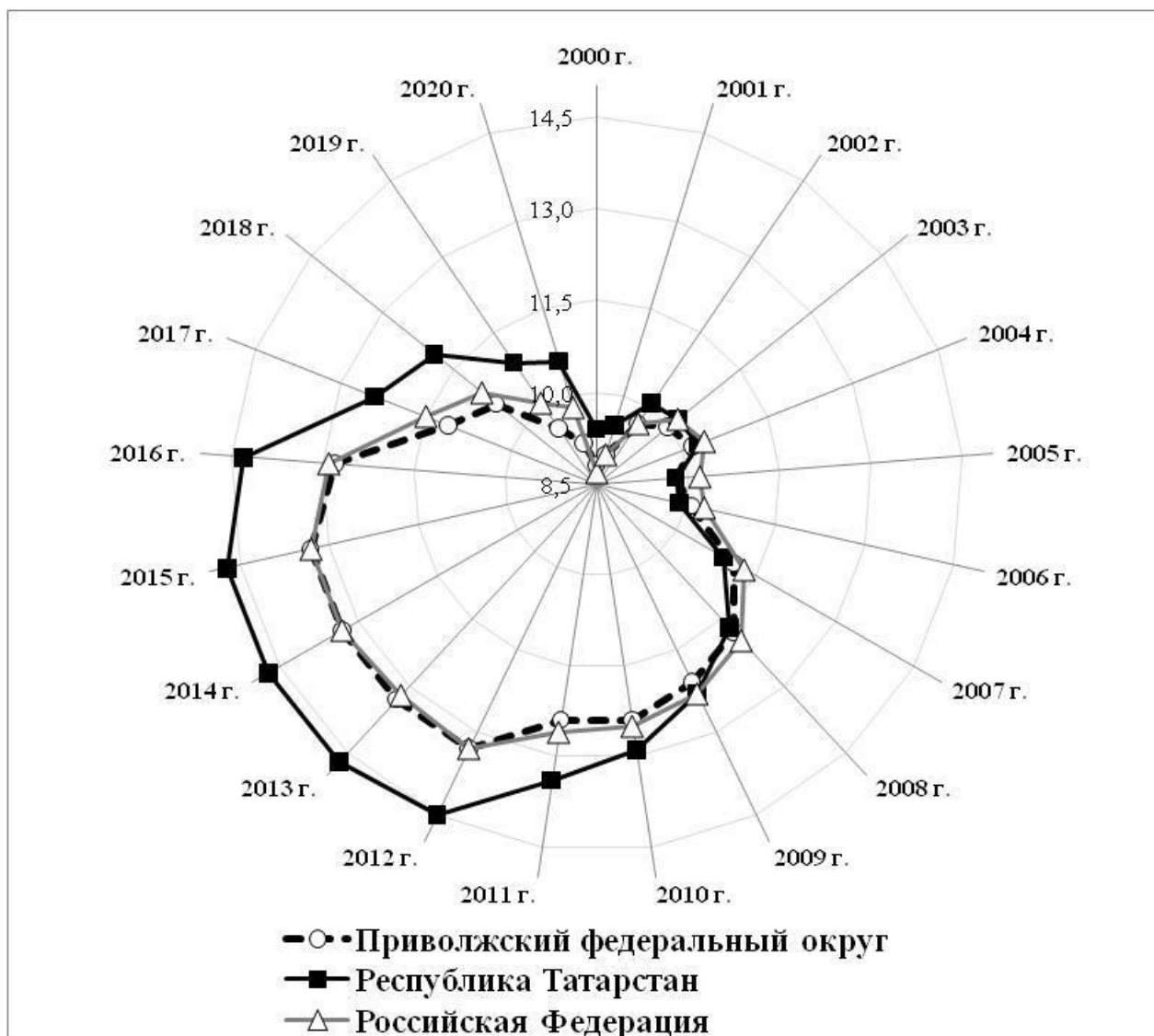


Рисунок 2.1 – Динамика общего коэффициента рождаемости в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)
Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2020 г. общий коэффициент рождаемости так же, как в Приволжском федеральном округе, по РФ составил 9,8‰ по сравнению с предыдущим годом и снизился на 3%, а в Республике Татарстан упал на 2% (см. рис. 2.1, 2.2).

Наивысшие показатели общего коэффициента рождаемости у Чеченской Республики, республик Тыва, Ингушетия, Дагестан, Алтай. По общему коэффициенту рождаемости Республика Татарстан с 18 места по итогам 2019 г. переместилась в 2020 г. на 19 место среди регионов Российской Федерации. По сравнению с другими регионами Российской Федерации Республика Татарстан как один из урбанизированных субъектов Российской Федерации, в 2014–2019 гг. имела один из самых низких показателей рождаемости в возрастном интервале 18–19 лет среди регионов страны²⁶. В 2020 г. удалось сдержать темпы снижения рождаемости, возможно, благодаря новым мерам демографической политики с 1 января 2020 г.

В 2019 г. в Российской Федерации было 19 регионов с естественным приростом населения, в 2020 г. – 14. Наиболее неблагоприятная ситуация по итогам 2020 г. сложилась в Москве. В 2019 г. в Москве умерло на 0,4% меньше, чем в предыдущем, в 2020 г. на 23,3% больше, чем в 2019 г.; в 2019 г. родилось на 2,5% больше, чем в 2018 г., а в 2020 г. – на 9,4% меньше детей. В итоге столица с 4 места по РФ по величине естественного прироста в 2019 г. (+15309 чел.) переместилась в 2020 г. на 4 место – по естественной убыли (-25757 чел.).

В ноябре 2020 г. в Республике Татарстан наблюдался наивысший прирост рождаемости за месяц по сравнению с аналогичным периодом 2019 г.: родилось на 12,6% больше, чем в ноябре 2019 г., значительный положительный прирост рождаемости в ноябре наблюдался в других регионах ПФО: Пермском крае – 9%, Удмуртской Республике – 10,2%, Республике Марий Эл – 24,2%, Кировской области – 13,3%. В ноябре разница в числе рождений с 2019 г. составила (-0,1%) по Приволжскому и Сибирскому федеральным округам, положительный прирост в ноябре был отмечен в Уральском (+0,4%) и Дальневосточном (+0,1%) федеральных округах. В декабре 2020 г. по сравнению с 2019 г. положительный прирост отмечен в целом по Российской Федерации на 9%, в том числе в федеральных округах: Северо-Кавказском – 27,1%, Дальневосточном – 16,1%, Южном – 13,2%, Уральском – 9,5%, Сибирском – 5,8%, Приволжском – 5,7%, Северо-Западном – 5,1%, Центральном – 4%. Увеличение показателей в ноябре и декабре 2020 г. может быть обусловлено реализацией репродуктивных намерений женщин в связи с началом реализации новых мер пронаталистской политики в Российской Федерации относительно первенцев.

Республика Татарстан сохранила первое место в Приволжском федеральном округу по общему коэффициенту рождаемости 10,7‰ и по количеству рождений в 2020 г. – 41598 чел. На начало 2019 г. в Республике Татарстан насчитывалась 918871 женщина в возрасте 15–49 лет, на начало 2020 г. – 914380, численность мужчин этой же возрастной группы 891741 и 888375 соответственно, т.е. численность женщин за 2019 г. снизилась на 4491, мужчин – на 3366, при этом в 2019 и 2020 гг. доля молодежи (15–49 лет) составляла 46,44% и 46,19% населения Республики Татарстан соответственно. Зафиксировано снижение доли женщин фертильного возраста в численности всех женщин РТ в 2019 и 2020 гг. на 0,6%.

²⁶ Демографический доклад-2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан: статистический мониторинг и рефлексии населения. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020.

В 2019 г. в Российской Федерации родилось на 120,1 тыс. чел. меньше, чем в 2018 г., в 2020 г. – на 48,7 тыс. чел. меньше, чем в 2019 г. За 2020 г. положительный прирост числа родившихся в абсолютных показателях наблюдался только в Северо-Кавказском федеральном округе (136446 чел., на 2,4% больше, чем в 2020 г.) и всего в 13 регионах Российской Федерации. Лидерами по абсолютному числу рождений, как и в предыдущие годы, являлись г. Москва (123524 чел., на 9,4% меньше, чем в 2020 г.) и Московская область (79107 чел., прирост по сравнению с 2019 г. составил 7,3%), Краснодарский край (59535 чел., на 3,2% меньше, чем в 2019 г.), Санкт-Петербург (55439 чел., на 6% меньше), Республика Дагестан (46506 чел., прирост составил 2,2%). Наибольший прирост в Северо-Кавказском федеральном округе отмечен в Чеченской Республике: родилось на 7% больше, чем в 2019 г.²⁷ По оценке ученых, после периода увеличения рождаемости в Российской Федерации в условиях экономического роста и заметного повышения уровня жизни населения с 2015 по 2020 гг. барьером для роста рождаемости стали падение и стагнация реальных денежных доходов населения²⁸.

В 2000 и 2001 гг. рейтинг регионов по суммарному коэффициенту рождаемости (СКР) возглавляла Республика Ингушетия, в последующие годы до 2015 г. оставаясь в десятке высших показателей по Российской Федерации, а в 2019 г. и 2020 г. – занимала седьмое и десятое места соответственно. Республика Тыва демонстрировала высшие значения в 2002, 2003, с 2012 по 2020 гг. После включения в 2004 г. в общероссийский рейтинг СКР показателей Чеченской Республики она в последующие 8 лет возглавляла рейтинг регионов Российской Федерации, сместив на второе место показатели Республики Тыва. Республика Алтай на протяжении последнего 21 года занимала третье либо четвертое места в ежегодных рейтингах. С 2000 по 2020 гг. на первых 10 позициях рейтинга находились республики Дагестан, Саха (Якутия), Калмыкия, Бурятия, Ненецкий и Чукотский автономные округа, Забайкальский край.

Максимальные значения СКР по первенцам в 2019 и 2020 гг. были зафиксированы в Сахалинской области (0,805 и 0,798 соответственно). 0,7 и более СКР в Республике Тыва (0,771), Камчатском (0,713) и Краснодарском (0,710) краях, Ненецком автономном округе (0,724), Москве (0,764) и Санкт-Петербурге (0,700). В 2020 г. в Республике Тыва снижение составило 0,009, в Москве и Краснодарском крае – 0,018, Ненецком автономном округе – 0,007, в Санкт-Петербурге – 0,017, в Камчатском крае – 0,015. В 2020 г. превысили 0,7 показатели СКР по первым рождениям Московской области (0,703) и Тюменской области без автономий (0,717). Минимальные значения СКР по первым рождениям среди регионов РФ в 2019 и 2020 гг. зафиксированы в Республике Ингушетия (0,41 и 0,44 соответственно). Меньше 0,5 СКР зафиксирован в 2019 г. в республиках Калмыкия (0,48) и Карачаево-Черкесия

²⁷ Федеральная служба государственной статистики / Естественное движение населения в разрезе субъектов за январь-декабрь 2020 г. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/TwbjciZH/edn12-2020.html>. (дата обращения: 02.12.2021).

²⁸ Россия в новую эпоху: выбор приоритетов и цели национального развития: эксперт. докл. / Я.И. Кузьминов (рук. авт. кол.); П.В. Орехин, П.Н. Нетреба (отв. ред.); Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. 112 с. С. 47.

(0,479), а также в Ленинградской области (0,472). Низкое значение СКР по Ленинградской области, по мнению исследователей, может быть обусловлено тем, что жительницы области могли регистрировать детей в Санкт-Петербурге. Так же и в Москве регистрируют рождения детей часть жительниц других субъектов Российской Федерации²⁹.

Почти во всех субъектах Российской Федерации в 2016–2019 гг. СКР по первым рождениям ежегодно снижался (кроме следующих регионов: Республика Алтай, Камчатский край, Рязанская и Сахалинская области, Ненецкий автономный округ и Москва, в которых снижение этого показателя началось только в 2017 г.)³⁰.

В 2019 г. СКР по вторым рождениям не превышал 0,5 в 23 регионах Российской Федерации: Кабардино-Балкарской Республике, республиках Адыгея, Калмыкия, Карачаево-Черкесия и Мордовия, Ставропольский край, Белгородская, Волгоградская, Воронежская, Ивановская, Курская, Московская, Орловская, Пензенская, Ростовская, Рязанская, Саратовская, Смоленская, Тамбовская, Томская и Тульская области, Москва и Санкт-Петербург. В 2020 г., кроме указанных, в 7 регионах Российской Федерации СКР по вторым рождениям снизился до диапазона от 0,4 до 0,5 в Тверской, Брянской, Кемеровской, Владимирской, Нижегородской, Ярославской и г. Севастополе. Показатели Курской и Московской областей в 2020 г. превысили 0,5.

СКР по вторым рождениям превысил 0,6 в 2019 г. в республиках Алтай, Бурятия и Коми, Забайкальском и Камчатском краях, Иркутской и Тюменской областях, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре и Ямало-Ненецком автономном округе, Еврейской автономной области, в 2020 г. в Камчатском крае и Тюменской области (без автономных округов) зафиксирован показатель менее 0,6, а в Чукотском автономном округе СКР по вторым рождениям увеличился и составил 0,674. Наивысшие СКР по вторым рождениям как в 2019 г., так и в 2020 г. продемонстрировали Республика Тыва (0,819 и 0,783), Ненецкий автономный округ (0,736 и 0,753) и Сахалинской области (0,715 и 0,711). В течение двух последних лет минимальные показатели СКР по вторым рождениям сохранились в Республике Ингушетия (0,377) и Ленинградской области (0,391 и 0,37 соответственно).

По расчетам исследователей, в отличие от первых и вторых рождений, СКР по третьим и последующим рождениям в большинстве регионов в 2019 г. увеличился относительно показателей 2017 г. кроме следующих регионов: республики Адыгея, Марий Эл, Саха (Якутия) и Хакасия, Красноярский край, Амурская, Архангельская, Белгородская, Брянская, Волгоградская, Вологодская, Ивановская, Калининградская, Кемеровская, Кировская, Курская, Ростовская, Смоленская и Томская области³¹. В 2019 г. и 2020 гг. свыше 0,5 величина СКР по третьим и последующим рождениям была соответственно в Чеченской Республике (1,333 и 1,329), республиках Тыва (1,133 и 1,425), Ингушетия (1,039 и 1,025), Алтай (0,790 и 0,809), Дагестан (0,687 и 0,714), Саха (Якутия) (0,614 и 0,681), Бурятия (0,603 и 0,665), Карачаево-Черкесской Республике (0,559 и 0,564), республиках Северная Осетия–Алания (0,557 и

²⁹ Демографическое развитие России: тенденции, прогнозы, меры. Национальный демографический доклад – 2020. М.: ООО «Объединенная редакция», 2020. С. 44.

³⁰ Там же. С. 45.

³¹ Там же. С. 46.

0,561), Калмыкия (0,551 и 0,591) и Кабардино-Балкарской Республике (0,534 и 0,591), Ненецком (0,713 и 0,789), Ямало-Ненецком (0,514 и 0,566) автономных округах, в 2019 г. в Чукотском автономном округе показатель превышал 0,5 (0,516), в 2020 г. снизился до 0,48, а в Забайкальском крае, наоборот, увеличился до 0,502. Чеченская Республика и Республика Тыва сохраняли лидерство при расчете отдельно по третьим, четвертым, пятым и более рождениям, а Республика Ингушетия по третьим рождениям – на 12 месте, а по пятым рождениям и более высокой очередности возглавляет рейтинг регионов Российской Федерации. Наименьшие показатели в 2019 и 2020 гг. зафиксированы в Республике Мордовия (0,211 и 0,22), Ленинградской (0,212 и 0,229), Воронежской (0,211 и 0,226), Смоленской (0,21 и 0,22) и Белгородской областях (0,208 и 0,216), г. Севастополе (0,207 и 0,191), в 2020 г. в число регионов с минимальными значениями СКР по третьей и более высокой очередности включены также Пензенская область (0,22) и Санкт-Петербург (0,226).

По мнению демографов, «старение возрастной модели рождаемости в Российской Федерации в последние годы несколько замедлилось: рост коэффициентов рождаемости в возрастной группе 30–34 года сменился их существенным снижением, а в возрастном интервале 35–44 года они практически стабилизировались»³².

С 2007 г. с введением мер новой демографической политики по 2015 г. продолжался поступательный рост СКР в Республике Татарстан. Наивысший показатель региона за 21 год был достигнут в 2015 г. – 1,863 (35 место в рейтинге по СКР) при среднем по Российской Федерации в 2015 г. – 1,777, с 2016 по 2020 гг. вновь началось снижение коэффициента. 34 место в рейтинге с показателем 1,621 Республике Татарстан удалось вернуть в 2018 г. Наивысшую позицию, начиная с падения коэффициента в 2003 г. – 31 место в рейтинге СКР с показателем 1,543 Республика Татарстан достигла в 2019 г. (см. рис. 2.3), разделив его с Костромской областью, когда средний показатель СКР по Российской Федерации снизился до 1,504. В 2020 г. удалось закрепиться на 32 позиции в рейтинге по СКР, разделив ее с Амурской областью с показателем 1,54 при среднем значении по Российской Федерации 1,505.

Динамика СКР в городских населенных пунктах Республики Татарстан повторяет общероссийскую. Суммарный коэффициент рождаемости среди сельского населения поступательно увеличивался как на федеральном, так и на республиканском уровне с 2007 по 2015 гг. С 2016 г. в РФ и с 2017 г. среди городского населения наблюдалось снижение СКР. В 2020 г. зафиксирован прирост СКР среди городского населения Российской Федерации на 0,01, показатель Республики Татарстан остался на уровне предыдущего года (см. табл. 2.1).

С 2015 по 2020 гг. среднероссийский СКР в сельской местности поступательно снижался, но при этом значительно превышал городские показатели, а в Республике Татарстан произошел спад на 0,35, 0,13 и 0,22 в 2015, 2016 и 2017 гг. соответственно, поэтому СКР в сельских территориях РТ в 2016, 2017, 2018 гг. был ниже показателей города.

³² Демографическое развитие России: тенденции, прогнозы, меры. Национальный демографический доклад – 2020. М.: ООО «Объединенная редакция», 2020. С. 46.

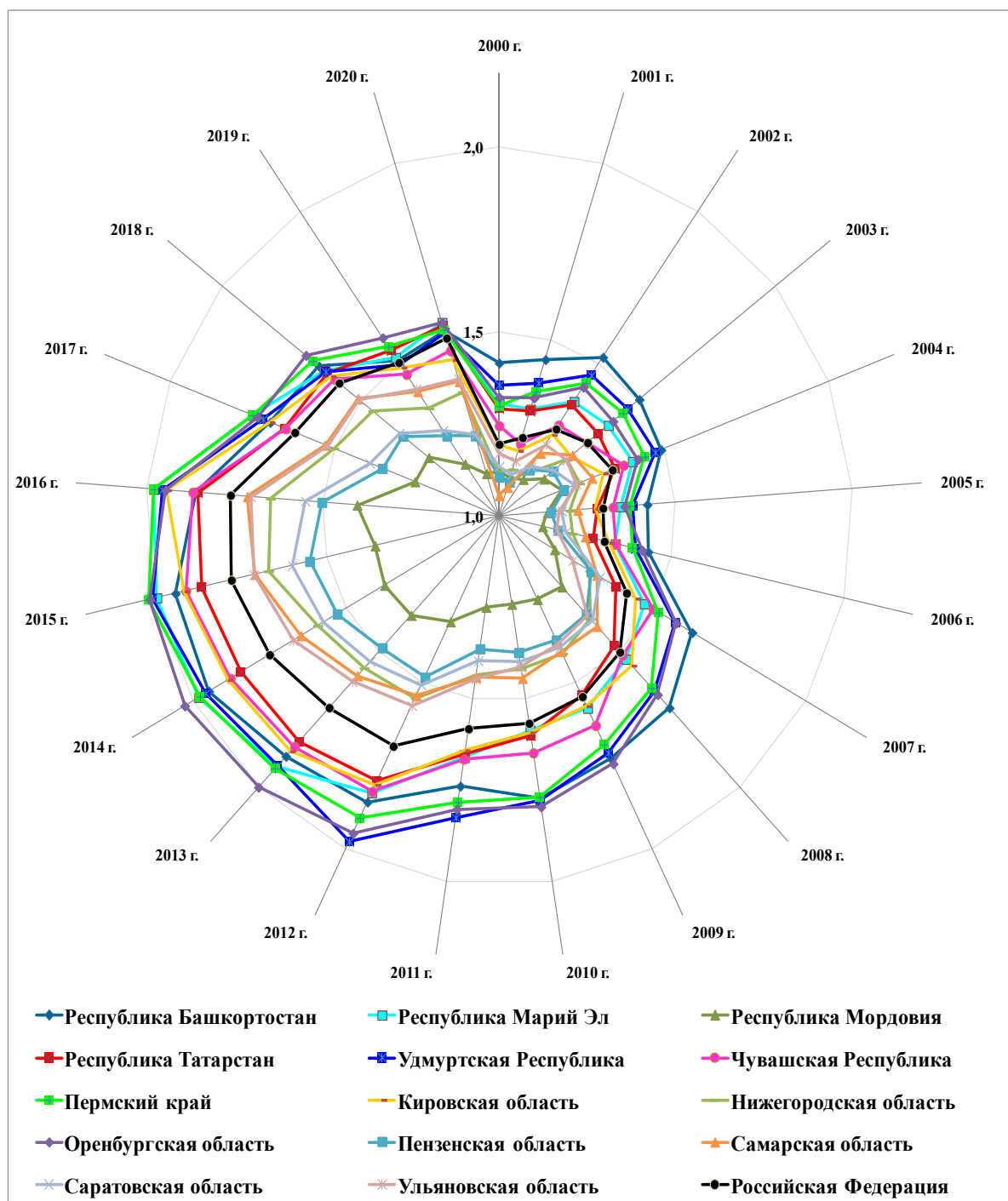


Рисунок 2.3 – Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (рождений на 1 женщину в возрасте 15–49 лет)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 2.1 – Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Российской Федерации и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (рождений на 1 женщину в возрасте 15–49 лет)

годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Российская Федерация																					
Всего	1,20	1,22	1,29	1,32	1,34	1,29	1,31	1,42	1,50	1,54	1,57	1,58	1,69	1,71	1,75	1,78	1,76	1,62	1,58	1,50	1,51
город	1,09	1,12	1,19	1,22	1,25	1,21	1,21	1,29	1,37	1,42	1,44	1,44	1,54	1,55	1,59	1,68	1,67	1,53	1,49	1,43	1,43
село	1,55	1,56	1,63	1,66	1,65	1,58	1,60	1,80	1,91	1,94	1,98	2,06	2,22	2,26	2,32	2,11	2,06	1,92	1,87	1,75	1,74
Республика Татарстан																					
Всего	1,29	1,30	1,37	1,36	1,35	1,28	1,27	1,38	1,48	1,54	1,60	1,65	1,80	1,83	1,84	1,86	1,86	1,65	1,62	1,54	1,54
город	1,15	1,19	1,27	1,27	1,26	1,21	1,20	1,29	1,38	1,46	1,53	1,59	1,73	1,74	1,75	1,85	1,87	1,67	1,63	1,53	1,53
село	1,82	1,74	1,79	1,79	1,79	1,62	1,61	1,77	1,87	1,87	1,89	1,91	2,09	2,20	2,22	1,88	1,75	1,53	1,59	1,61	1,60

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2018 и 2019 гг. в Республике Татарстан в отличие от Российской Федерации наблюдалось незначительное повышение на 0,06 и 0,02 соответственно, в 2020 г. среди сельского населения как на федеральном, так и на республиканском уровне спад составил 0,01 относительно показателей предыдущего года. В 2020 г. разница прироста и убыли СКР (0,01) в городе и селе относительно 2019 г., возможно, зависела от места регистрации новорожденных в связи с ситуацией пандемии.

Определение степени зависимости общего коэффициента рождаемости от контингента населения и специального коэффициента рождаемости в Республике Татарстан

Изменение общего коэффициента рождаемости в Республике Татарстан в 2000–2020 гг. зависело от ряда факторов, в том числе от изменения интенсивности рождений и половозрастной структуры населения. Оценить влияние половозрастной структуры населения на динамику общего коэффициента рождаемости позволяет использование индексного метода, определяя, в какой мере изменение общего коэффициента рождаемости было обусловлено изменением рождаемости, выраженной через специальный коэффициент рождаемости, а в какой – изменением доли женщин репродуктивного возраста в общей численности населения Республики Татарстан. Прирост общего коэффициента рождаемости равен сумме приростов за счет факторов:

$$\Delta b = \Delta b(F) + \Delta b(d_{w15-49}) + \Delta b(d_w),$$

где Δb – прирост общего коэффициента рождаемости,

$\Delta b(F)$ – прирост общего коэффициента рождаемости за счет изменения специального коэффициента рождаемости (F),

$\Delta b(d_{w15-49})$ – прирост общего коэффициента рождаемости за счет изменения доли женщин в возрасте 15–49 лет в численности женского населения,

$\Delta b(d_w)$ – прирост общего коэффициента рождаемости за счет изменения доли женщин в численности всего населения,

$\Delta b(d)$ – прирост общего коэффициента рождаемости за счет изменения доли женщин 15–49 лет в численности всего населения.

За период наиболее значительного изменения общего коэффициента рождаемости в Республике Татарстан, начиная с 2007 по 2015 гг., по сравнению с 2006 г. прирост составил 48%. Рост общего коэффициента рождаемости был обусловлен на 59,6% ростом специального коэффициента рождаемости, то есть если бы общий коэффициент рождаемости испытывал влияние только этого фактора, то он бы составил в 2015 г. 15,86‰. Однако снижение доли женщин 15–49 лет в составе всего населения Республики Татарстан 12,1% обусловило изменение общего коэффициента рождаемости, в том числе на 11,9% – неблагоприятное изменение доли женщин фертильного возраста в численности женского населения. Доля женщин во всем населении уменьшилась незначительно, данный фактор почти не отразился на изменении общего коэффициента рождаемости (0,2%) (см. табл. 2.2).

Таблица 2.2 – Влияние специального коэффициента рождаемости и доли женщин в возрасте 15–49 лет на общий коэффициент рождаемости в Республике Татарстан за 2007–2015 гг.

dw15–49	dw	d	b(F)	b(d)	b(F)	b(dw15–49)	b(dw)
0,46	0,54	0,24	5,96	-1,21	5,96	-1,19	-0,02

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Наиболее значительные темпы прироста в Республике Татарстан были выявлены в 2007 г. – общий коэффициент рождаемости увеличился на 10,3% по сравнению с 2006 г. При этом за счет увеличения интенсивности рождаемости (о чем свидетельствует рост специального коэффициента рождаемости на 3,66) общий коэффициент рождаемости увеличился на 10,1%, при отсутствии влияния других факторов общий коэффициент рождаемости должен был бы составить 10,91‰. Снижение доли женщин репродуктивного возраста в составе населения Республики Татарстан незначительно (на 0,6%) повлияло на изменение общего коэффициента рождаемости (см. табл. 2.3).

Таблица 2.3 – Влияние специального коэффициента рождаемости и доли женщин в возрасте 15–49 лет на общий коэффициент рождаемости в Республике Татарстан в 2007 г.

dw15–49	dw	d	b(F)	b(d)	b(F)	b(dw15–49)	b(dw)
0,51	0,54	0,277	1,0122	-0,055	1,01	-0,058	0,003

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Влияние половозрастной структуры обнаруживается и при расчете индексным методом факторов, влияющих на снижение общего коэффициента рождаемости в 2019 г. по сравнению с 2018 г. Снижение общего коэффициента рождаемости на 10% было обусловлено снижением интенсивности рождений, о чем свидетельствует снижение специального коэффициента рождаемости. За счет данного фактора общий коэффициент рождаемости снизился на 8,16%. Если бы общий коэффициент рождаемости был обусловлен влиянием только интенсивности рождений, он составил бы в 2019 г. 11,08‰. Изменение доли женщин репродуктивного возраста в составе населения на 1,08%, в том числе снижение доли женщин 15–49 лет в числе женского населения на 1,06% обусловило снижение общего коэффициента рождаемости (см. табл. 2.4).

Таблица 2.4 – Влияние специального коэффициента рождаемости и доли женщин в возрасте 15–49 лет на общий коэффициент рождаемости в Республике Татарстан в 2019 г.

dw15–49	dw	d	b(F)	b(d)	b(F)	b(dw15–49)	b(dw)
0,44	0,54	0,23	-0,8163	-0,108	-0,82	-0,106	-0,002

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Разводимость и брачность как факторы рождаемости в Республике Татарстан

Для определения степени зависимости рождаемости от разводимости был использован метод ковариации³³.

$$Cov_{xy} = \frac{\sum d_x * d_y}{n}$$

где d_x и d_y – отклонения от среднего значения, n – число пар наблюдений.

Полученный коэффициент ковариации свидетельствует о наличии слабой обратной связи между разводимостью и рождаемостью -0,32.

Значение корреляции позволяет получить вычисление коэффициента корреляции Пирсона (R_{xy}) в программе SPSS Statistics:

$$R_{xy} = \frac{\sum d_x * d_y}{\sqrt{\sum d_x^2 * \sum d_y^2}}$$

где d_x и d_y – отклонения от среднего значения.

R_{xy} , равное -0,31, указывает на наличие слабой обратной связи, однако уровень значимости $p\text{-value} > 0,05$, различия между разводимостью и рождаемостью статистически незначимы (см табл. 2.5).

Таблица 2.5 – Определение уровня зависимости рождаемости от разводимости в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Модель	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
1 Регрессия	7,044	1	7,044	2,052	0,168 ^b
Остаток	65,222	19	3,433		
Всего	72,267	20			
а. Зависимая переменная: Общий коэффициент рождаемости					
b. Предикторы: (константа), Общий коэффициент разводимости					

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Исследование корреляции данных показателей по Российской Федерации в целом за 2000–2020 гг. в программе SPSS Statistics также не выявило их зависимости. Коэффициент

³³ Биктимиров Н.М., Степин А.Г., Гайсин Р.И. Применение статистических методов в социально-экономических исследованиях. Учебное пособие. Издание 2-ое, переработанное и дополненное. Казань: К(П)ФУ, 2015. 117 с.

корреляции Пирсона $R_{xy}=-0,15$ указывает на наличие слабой обратной связи, однако уровень значимости $p\text{-value}>0,05$, различия между разводимостью и рождаемостью статистически незначимы (см табл. 2.6).

Таблица 2.6 – Определение уровня зависимости рождаемости от разводимости в Российской Федерации за 2000–2020 гг.

Корреляции		Общий коэффициент разводимости	Общий коэффициент рождаемости
Общий коэффициент разводимости	Корреляция Пирсона	1	-0,156
	Знач. (двухсторонняя)		0,501
	N	21	21
Общий коэффициент рождаемости	Корреляция Пирсона	-0,156	1
	Знач. (двухсторонняя)	0,501	
	N	21	21

**. Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Вычисление коэффициента корреляции Пирсона в программе SPSS Statistics для выявления зависимости между рождаемостью и брачностью в Республике Татарстан показало наличие средней положительной связи ($R_{xy}=0,613$) (см. табл. 2.7).

Таблица 2.7 – Определение уровня зависимости рождаемости от брачности в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Корреляции		Общий коэффициент брачности	Общий коэффициент рождаемости
Общий коэффициент брачности	Корреляция Пирсона	1	0,613**
	Знач. (двухсторонняя)		0,003
	N	21	21
Общий коэффициент рождаемости	Корреляция Пирсона	0,613**	1
	Знач. (двухсторонняя)	0,003	
	N	21	21

**. Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Регрессионный анализ в программе SPSS Statistics (табл. 2.8) выявил, что уровень значимости $p\text{-value}$ высокий: $p=0,003$ ($p\leq 0,05$).

Коэффициент детерминации R-квадрат равен 0,375. Коэффициент значимости указывает на высокий уровень влияния брачности на рождаемость. Коэффициент регрессии равен 1,007, то есть увеличение общего коэффициента брачности за 2000–2020 гг. и достижение в 2011–2014 гг. наивысших за рассматриваемый период показателей от 8,5‰ до 9,5‰ повлияло, соответственно, на рост рождаемости, наивысшие показатели общего коэффициента рождаемости Республики Татарстан были достигнуты в 2013–2015 гг. (14,7‰).

Таблица 2.8 – Регрессионный анализ зависимости рождаемости от брачности в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Модель		Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
1	Регрессия	27,121	1	27,121	11,414	0,003 ^b
	Остаток	45,145	19	2,376		
	Всего	72,267	20			
а. Зависимая переменная: Общий коэффициент рождаемости						
б. Предикторы: (константа), Общий коэффициент брачности						

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Результаты регрессионного анализа представлены на диаграмме рассеяния (см. рис. 2.4).

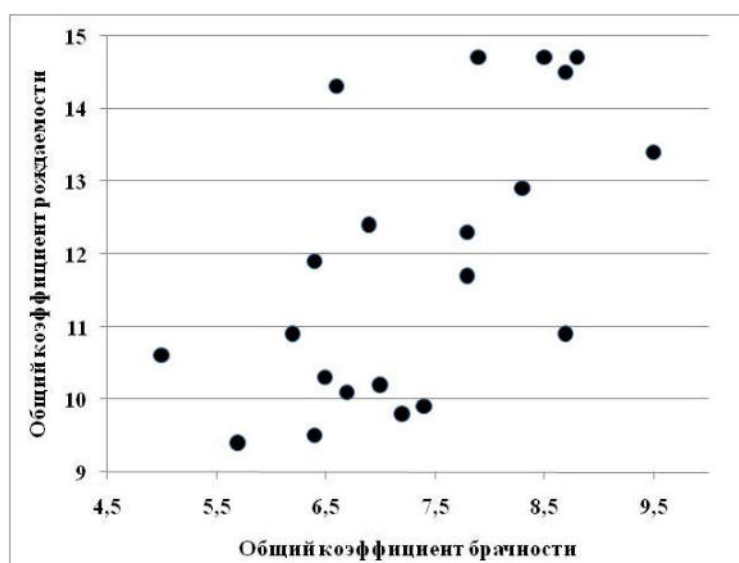


Рисунок 2.4 – Диаграмма рассеяния общего коэффициента рождаемости и общего коэффициента брачности в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Проведение корреляционно-регрессионного анализа общего коэффициента рождаемости и общего коэффициента брачности в целом по Российской Федерации за 2000–2020 гг. позволило выявить наличие прямой средней зависимости между ростом брачности и ростом рождаемости. Регрессионный анализ в программе SPSS выявил, что уровень значимости p -value высокий: $p=0,0009$ ($p \leq 0,05$), коэффициент корреляции Пирсона $R_{xy}=0,67$. Однако проведение корреляционно-регрессионного анализа общего коэффициента рождаемости и общего коэффициента брачности по всем регионам выявило отсутствие значимости данного фактора в 5 субъектах Российской Федерации. К ним относятся Москва, Московская и Ленинградская области, Северная Осетия–Алания, Ставропольский край ($p\text{-value} \leq 0,05$). При расчете коэффициента корреляции Пирсона в 44 регионах обнаружена сильная прямая зависимость ($R_{xy} > 0,7$) (города Санкт-Петербург и Севастополь, республики Алтай, Башкор-

тостан, Бурятия, Калмыкия, Карелия, Коми, Крым, Саха (Якутия), Тыва, Хакасия, Удмуртская и Чеченская республики, Забайкальский, Камчатский, Красноярский, Пермский, Приморский, Хабаровский края, Амурская, Архангельская, Волгоградская, Вологодская, Еврейская автономная, Ивановская, Иркутская, Калининградская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курганская, Магаданская, Мурманская, Новгородская, Омская, Оренбургская, Саратовская, Свердловская, Смоленская, Тверская, Томская, Челябинская области, Чукотский автономный округ), в 30 субъектах Российской Федерации – средний уровень прямой зависимости ($0,5 > R_{xy} > 0,69$) (Астраханская, Белгородская, Брянская, Владимирская, Калужская, Курская, Нижегородская, Новосибирская, Орловская, Пензенская, Псковская, Ростовская, Рязанская, Самарская, Сахалинская, Тамбовская, Тюменская (без автономных округов), Ульяновская, Ярославская области, республики Адыгея, Дагестан, Ингушетия, Марий Эл, Мордовия, Татарстан, Кабардино-Балкарская, Карачаево-Черкесская, Чувашская республики, Алтайский и Краснодарский края), в 6 регионах Российской Федерации – слабая прямая зависимость ($0,4 > R_{xy} > 0,49$), к ним относятся Воронежская, Липецкая, Тульская области, Ненецкий, Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий автономные округа. Выявленные региональные отличия подтверждаются наличием σ -дивергенции региональных моделей рождаемости в 2003–2011 гг. со стабилизацией в 2004–2006 гг. стандартного отклонения от средней российской модели и σ -конвергенцией региональных моделей в 2000–2002 гг. и 2012–2019 гг. В 2020 г. вновь начался рост стандартного отклонения от среднероссийского показателя, что может быть обусловлено началом реализации репродуктивных планов в ряде регионов в соответствии с новыми мерами демографической политики относительно первенцев (см. рис. 2.5).

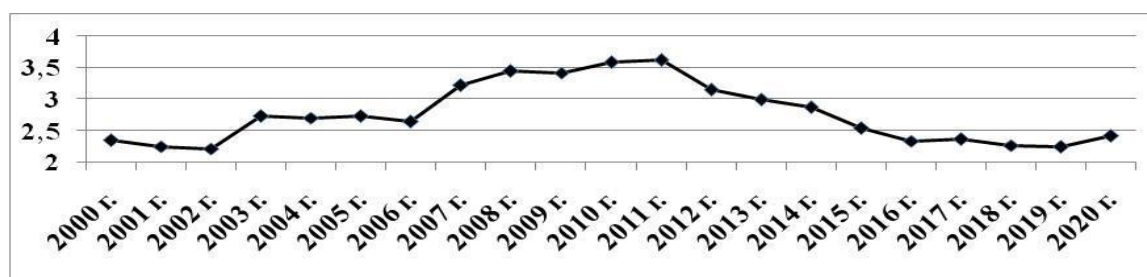


Рисунок 2.5 – σ -конвергенция региональных значений общего коэффициента рождаемости в Российской Федерации за 2000–2020 гг.

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН

Реализация репродуктивного поведения в Республике Татарстан

Показатели планирования семьи не являются демографическими, но тесно связаны с ними. Использование средств предупреждения беременности и аборты являются способом реализации репродуктивного поведения в случае отказа от рождения детей или их откладывания. Планирование семьи или регулирование деторождения осуществляется при помощи использования различных способов предупреждения беременности и абортов. Утверждение о том, что развитие и совершенствование планирования семьи ведет к уменьшению рождае-

мости неверно, по мнению демографов, так как регулирование деторождения является способом ограничения числа детей и откладывания сроков их рождения, а не причиной этого. Позитивная оценка распространения контрацепции исходит из того, что это должно вести к сокращению числа аборт³⁴.

В течение 21 года наблюдалось снижение количества аборт³⁵ (на 1000 родов) в Республике Татарстан³⁵. Центром семьи и демографии АН РТ были произведены расчеты коэффициента корреляции Пирсона для следующих переменных: общий коэффициент рождаемости и число аборт³⁵ (на 1000 родов) (см. табл. 2.9).

Таблица 2.9 – Определение корреляции между общим коэффициентом рождаемости и числом аборт³⁵ (на 1000 родов) в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Модель	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
1 Регрессия	42,825	1	42,825	27,637	0,000 ^b
Остаток	29,442	19	1,550		
Всего	72,267	20			

а. Зависимая переменная: общий коэффициент рождаемости

б. Предикторы: (константа), число аборт³⁵ на 1000 родов

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

В программе SPSS Statistics был рассчитан коэффициент корреляции Пирсона, равный -0,77, который указывает на сильную обратную связь между рождаемостью и количеством прерываний беременности, т.е. повышение уровня рождаемости при снижении числа аборт³⁵. Более точные данные представляет расчет корреляции специального коэффициента рождаемости (число рождений на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет) и числа аборт³⁵ на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет за 2000–2020 гг. Значение коэффициента корреляции Пирсона, равного -0,79, также указывает на наличие сильной обратной связи между этими показателями (см. табл. 2.10).

Таблица 2.10 – Определение уровня зависимости специального коэффициента рождаемости от числа аборт³⁵ (на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет) в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Модель	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
1 Регрессия	1079,797	1	1079,797	31,148	0,000 ^b
Остаток	658,662	19	34,666		
Всего	1738,460	20			

а. Зависимая переменная: Специальный коэффициент рождаемости

б. Предикторы: (константа), число аборт³⁵ (на 1000 женщин 15–49 лет)

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Результаты регрессионного анализа представлены на диаграмме рассеяния (см. рис. 2.6).

³⁴ Архангельский В.Н., Зверева Н.В. Теоретические основы мониторинга региональной социально-демографической политики. М., 2009.

³⁵ Регионы России. Социально-экономические показатели. 2021: Стат. сб. / Росстат. М., 2021. С. 375.

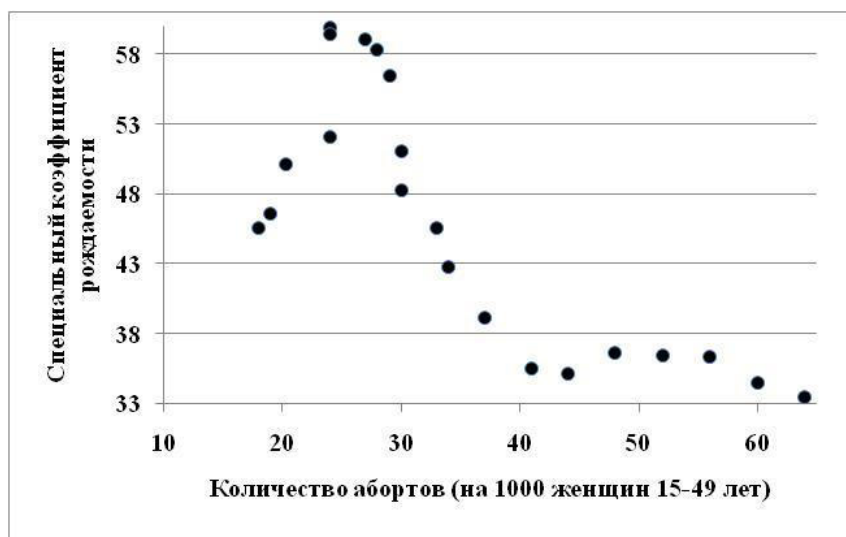


Рисунок 2.6 – Диаграмма рассеяния специального коэффициента рождаемости и количества абортов (на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет) в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Коэффициент детерминации (R-квадрат), равный 0,62, свидетельствует о хорошей точности аппроксимации, уровень значимости p-value высокий: $p=0,00002$ ($p \leq 0,05$). Коэффициент регрессии -0,53 указывает на высокий уровень корреляции между рождаемостью и количеством прерываний беременности.

В 2020 г. число абортов (в расчете на 1000 родов) было в 4,8 раза ниже по сравнению с показателем 2000 г. (и более чем в 3,5 раза меньше в расчете на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет) (см. рис. 2.7).

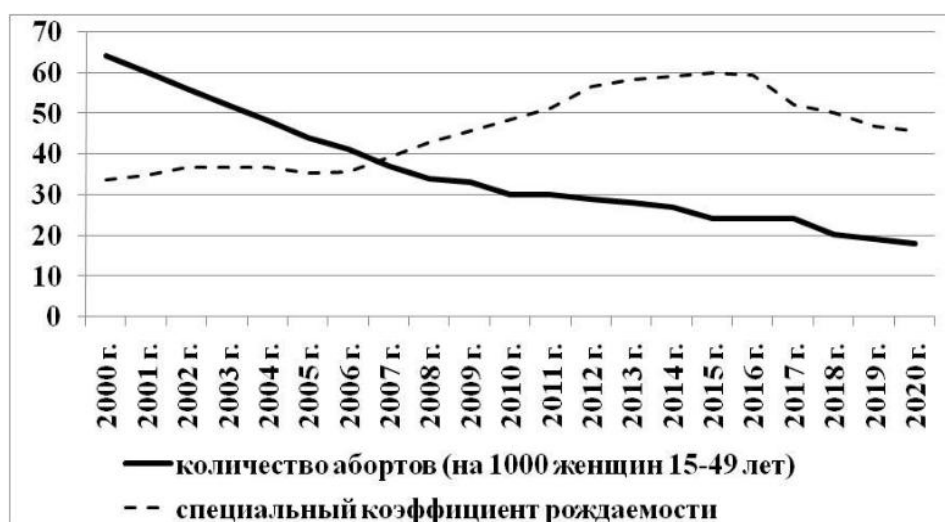


Рисунок 2.7 – Динамика специального коэффициента рождаемости и количества абортов (на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет) в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

С 2008 г. число аборт (в расчете на 1000 родов) стабильно ниже не только среднего показателя по Приволжскому федеральному округу, но и среднероссийского показателя (см. рис. 2.8).

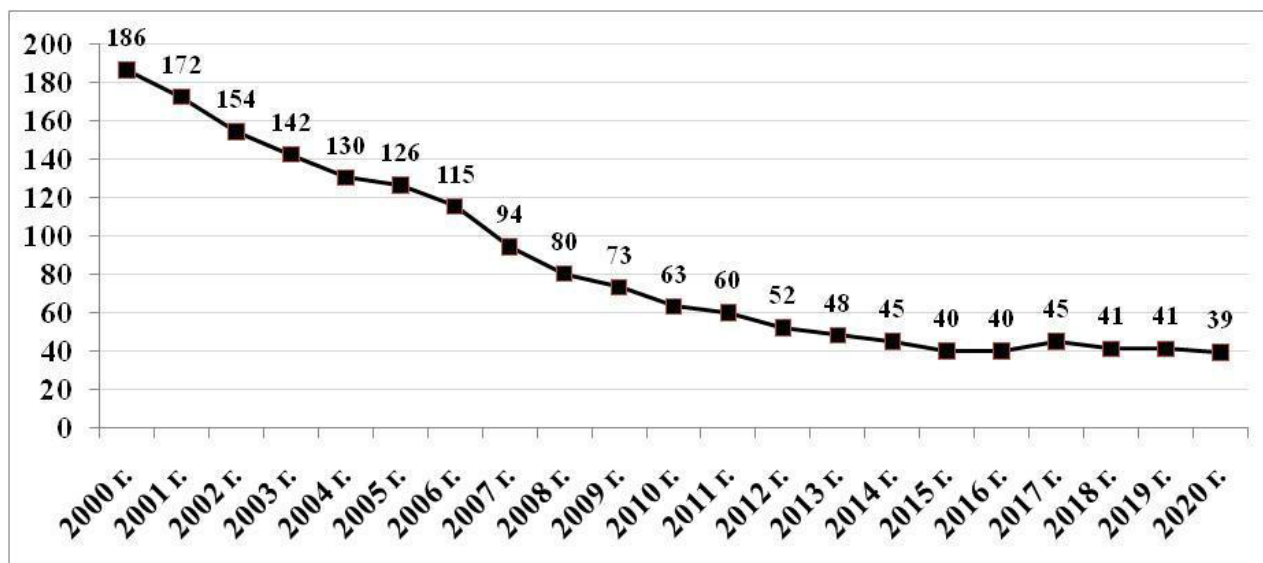


Рисунок 2.8 – Динамика количества абортов (на 1000 родов) в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

За последний 21 год отрицательный прирост рождений в Республике Татарстан наблюдался только в 2005 г. и 2016–2020 гг., а снижение СКР приходилось на 2004–2006 и 2015–2020 гг. Если в целом за 2007–2020 гг., благодаря более благоприятной ситуации, характерной для последних лет, число рождений выросло на 1,7%, то по показателю СКР за эти годы наблюдался прирост на 11,4%.

Возрастные и брачные характеристики родительства

Российская Федерация относится к числу стран с относительно низким средним возрастом матери при рождении ребенка – 28,6 года в 2015–2020 гг. (70 место среди стран, ранжированных в порядке возрастания значения показателя), что на 1,4 года ниже среднего значения по Европе (30 лет). Однако по сравнению с 1965–1970 гг. средний возраст матери при рождении ребенка повысился в Российской Федерации на 1,3 года³⁶.

С 2011 г. средний возраст матери по Республике Татарстан увеличивался ежегодно на 0,1 года, в 2015 г. прирост составил 0,2 года и вырос до 28,8 года, в 2016 г. сохранился тот же показатель.

³⁶ Щербакова Е. Мировые тенденции рождаемости по оценкам ООН пересмотра 2019 г. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2020/0843/barom05.php> (дата обращения: 02.12.2021).

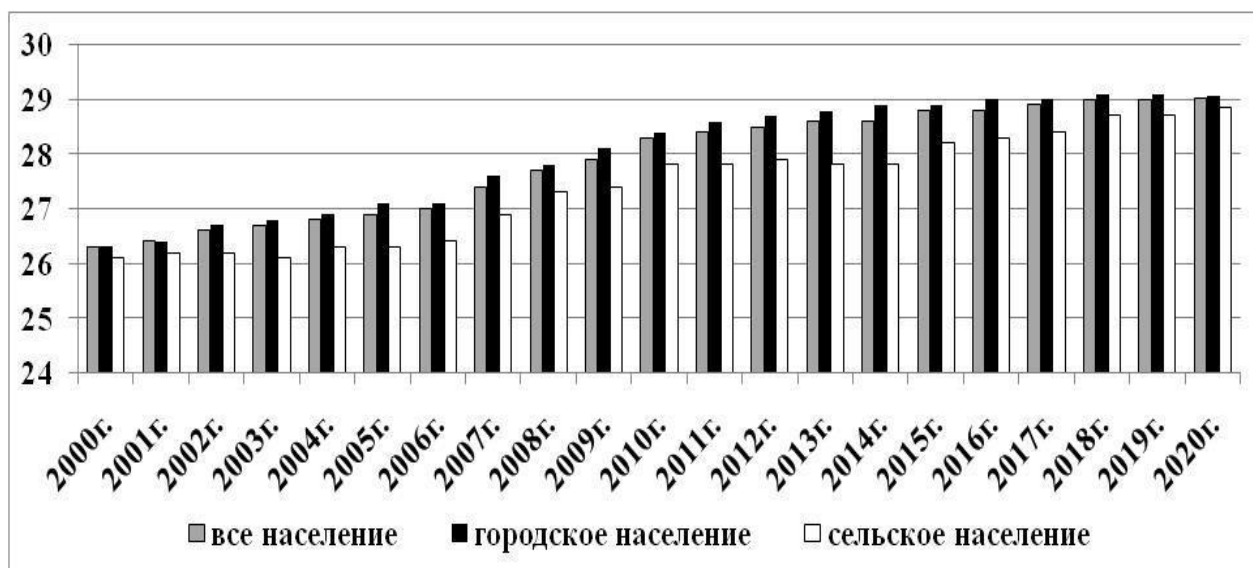


Рисунок 2.9 – Динамика среднего возраста матери в Республике Татарстан (город/село) за 2000–2020 гг. (лет)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Последние 3 года сохранялся показатель 29 лет. В 2020 г. снижение среднего возраста матери по сравнению с предыдущим годом составило 0,03 (снижение наблюдалось в 13 регионах Российской Федерации), это может быть связано с преобладанием в 2020 г. впервые родивших женщин в связи с новыми мерами демографической политики с января 2020 г. (см. рис. 2.9). В Приволжском федеральном округе средний возраст матери по сравнению с 2019 г., наоборот, увеличился на 0,1 года, в среднем по Российской Федерации – снизился на 0,06 года и составил 28,76 года. В 2020 г. первое место (при ранжировании регионов в порядке возрастания значения среднего возраста матери) занимала Республика Дагестан с показателем 27,24 года (на 1,5 года ниже среднего показателя по Российской Федерации). Наивысший показатель среднего возраста матери по Российской Федерации в городах Москва и Санкт-Петербург, причем в Санкт-Петербурге средний возраст матери превышает среднеевропейский показатель (30,24 года). В 2019 г. Республика Татарстан занимала 72 место по Российской Федерации, а в 2020 г. вместе с Новгородской областью с показателем 29,01 года занимала 63 место по Российской Федерации.

По сравнению с периодом 1990–1999 гг., когда средний возраст матери увеличился на 0,5 года, в следующие 10 лет темп роста увеличился, прирост составил 2 года, за последние 10 лет прирост составил 0,7 года. Наибольшие темпы прироста зафиксированы с 2007 по 2010 гг., что может быть связано с увеличением числа матерей, родивших второго и последующих детей и снижением количества первенцев.

С 2000 по 2004 гг. число внебрачных рождений и их доля в числе рождений увеличивалась. В 2005 г. на фоне снижения числа рождений зафиксировано снижение рождений вне брака (-624 чел.). В 2006 г. снижение доли рождений вне брака превысило 1%, с 2007 по 2009 гг. наблюдалось увеличение внебрачных рождений, с 2010 г. их число ежегодно снижа-

лось (за исключением 2012 г., когда по сравнению с 2011 г. разница составила 688 чел.). В 2014 г. из 56480 детей, родившихся живыми в Республике Татарстан, 9560 родились у женщин, не состоявших в зарегистрированном браке. С 2015 по 2019 гг. количество детей, рожденных вне брака, ежегодно снижалось на 279, 596, 948, 488, 592 ребенка в год соответственно, при этом доля от числа всех детей, родившихся за год, снижалась в 2015 г. и 2016 г. на 0,53% и 0,78% соответственно, в 2017 г. – увеличилась на 0,4%, в 2018 г. и в 2019 г. – уменьшилась на 0,33% и 0,08% соответственно. В 2020 г. из 41329 детей 6390 (15,36%) родились вне брака, т.е. снижение по сравнению с предыдущим годом составило 269 детей (0,24%). Доля рождений вне брака в общем числе рождений снижалась с 2005 г., исключение составил 2017 г., когда по сравнению с предыдущим годом доля увеличилась на 0,4%. В 2020 г. на фоне общего снижения рождаемости снижение доли внебрачных рождений составило 0,4% (см. табл. 2.11).

Таблица 2.11 – Число детей по Республике Татарстан, родившихся живыми, у женщин, не состоявших в зарегистрированном браке, за 2000–2020 гг.³⁷

Годы	Всего детей, родившихся живыми	в том числе у женщин, не состоявших в зарегистрированном браке	в % от всех детей, родившихся живыми
2000	35446	8636	24,36
2001	35877	8802	24,53
2002	38178	9631	25,23
2003	38461	9874	25,67
2004	38661	10065	26,03
2005	36967	9441	25,54
2006	37303	9151	24,53
2007	40892	9544	23,34
2008	44290	9778	22,08
2009	46605	10086	21,64
2010	48791	9940	20,37
2011	50777	9637	18,98
2012	55421	10325	18,63
2013	56458	9992	17,70
2014	56480	9560	16,93
2015	56598	9281	16,40
2016	55592	8685	15,62
2017	48298	7737	16,02
2018	46215	7249	15,69
2019	42668	6657	15,60
2020	41598	6390	15,36

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

³⁷ Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://www.gks.ru/> (дата обращения: 23.11.2021).

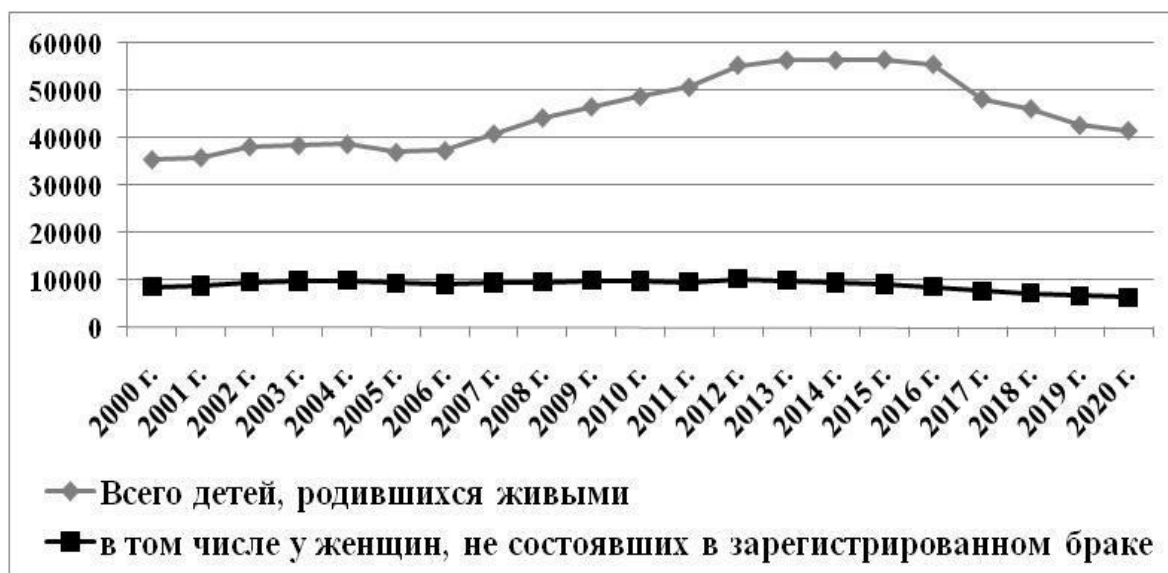


Рисунок 2.10 – Динамика общего числа рождений и внебрачных рождений в Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

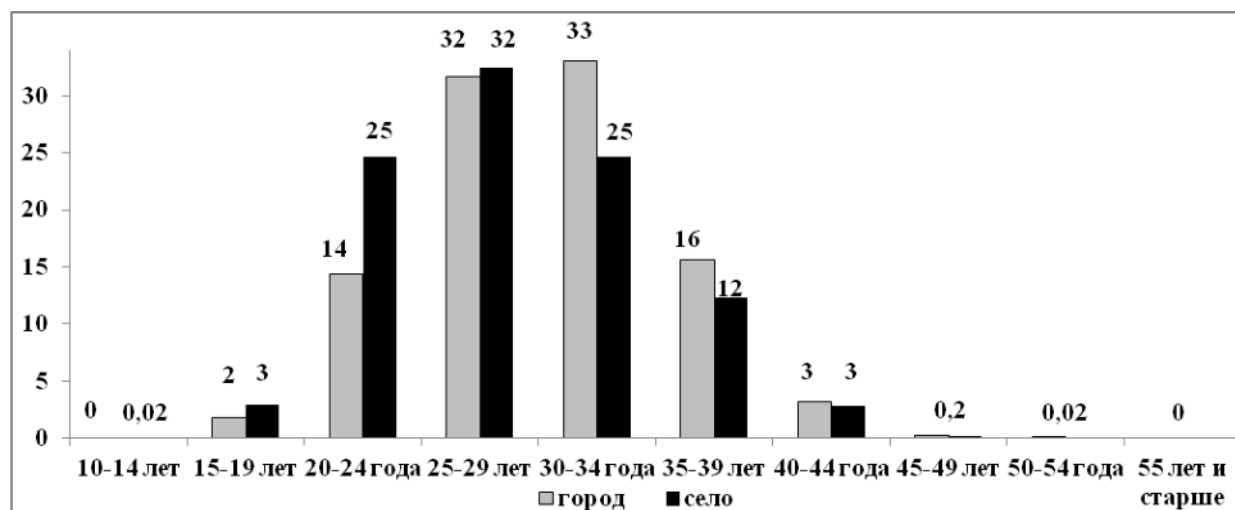


Рисунок 2.11 – Структура рождений в Республике Татарстан по возрасту матери в 2020 г. (%)

В 2019–2020 гг. самой активной возрастной группой по количеству рождений являлись женщины 25–29 лет. Вне брака женщины чаще всего реализовали репродуктивные планы позже: в 30–34 года, наибольшее количество родившихся вне брака у матерей в возрасте 32 года.

Анализ данных о родившихся живыми по возрасту и брачному состоянию матери и отца за 2019 г. показывает, что в Республике Татарстан больше всего детей родилось, когда отцу было 32 года, а матери 31 год (450 детей). В 2020 г. максимальное число рождений зафиксировано при возрасте матери и отца 29 лет и 30 лет соответственно.

В 2020 г. треть рождений в сельской местности была зафиксирована у женщин в возрасте 25–29 лет, две четверти рождений были в возрастных группах 20–24 года и 30–34 года, в возрасте 35–39 лет – 12%. В городах две трети рождений отмечено среди женщин в возрасте 30–34 года (33%) и 25–29 лет (32%), на группы 20–24 года и 35–39 лет приходится соответственно 14% и 16% рождений (см. рис. 2.11). В 2020 г. в городах РТ рождений вне брака в 4 раза больше, чем в сельской местности.

Тайминговые сдвиги интернатальных периодов по очередности рождений

С точки зрения оценки тайминговых сдвигов изменения в величине интервала между рождениями детей косвенно могут быть оценены исходя из разницы между средним возрастом матери при рождении детей соседних очередностей. В более молодых поколениях разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка сокращалась возможно потому, что срок реализации программы федерального материнского (семейного) капитала планировался первоначально до 2016 г. (впоследствии продлен до 2021 г.). Разница в среднем возрасте матери при рождении второго и третьего ребенка существенно меньше разницы между рождениями второго и первого ребенка³⁸.

Максимальное число рождений первого ребенка в Республике Татарстан зафиксировано в 2013 г., что может быть обусловлено мотивацией некоторых женщин, желающих иметь двоих детей, реализовать репродуктивные намерения до 2016 г. Доля рождений второго ребенка в Республике Татарстан составляла в 2000–2006 гг. 32%, начиная с 2007 г., она увеличивалась ежегодно на 1–2% и в 2016 г. составила 44%, в 2017 г. их доля снизилась на 2%, далее ежегодно уменьшалась на 1% и в 2020 г. составила 38% (см. рис. 2.12, 2.13).

По очередности рождений в Республике Татарстан доля первых рождений в 2020 г. на 0,4% превысила число вторых детей, что может свидетельствовать о начале влияния новых мер государственной политики в Российской Федерации в отношении первенцев. По сравнению с предыдущим годом в 2020 г. зарегистрировано на 4,6% меньше первых рождений и на 6,8% меньше вторых рождений. В 2020 г. общее число рождений в Республике Татарстан снизилось почти до уровня 2007 г., т.е. начала новой демографической политики, составив 41,6 тыс. чел.

За рассматриваемый период, начиная с 2007 г. (прирост составил 1,4% по сравнению с 2006 г.), в Республике Татарстан ежегодно увеличивалась доля рождений третьего ребенка, возможно, ввиду дополнительной мотивированности женщин, желавших иметь троих детей, родивших второго ребенка до 2007 г., что подтверждается увеличением среднего возраста матери с 2007 по 2010 гг. Тренд роста многодетных семей не изменился и в 2020 г. (прирост третьих рождений по сравнению с 2019 г. составил 6,4%). В 2020 г. по отношению к 2007 г. число третьих рождений и их доля увеличилась в 2,7 раза и составила 18,1% от общего числа рождений).

³⁸ Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. 72 с. С. 23.

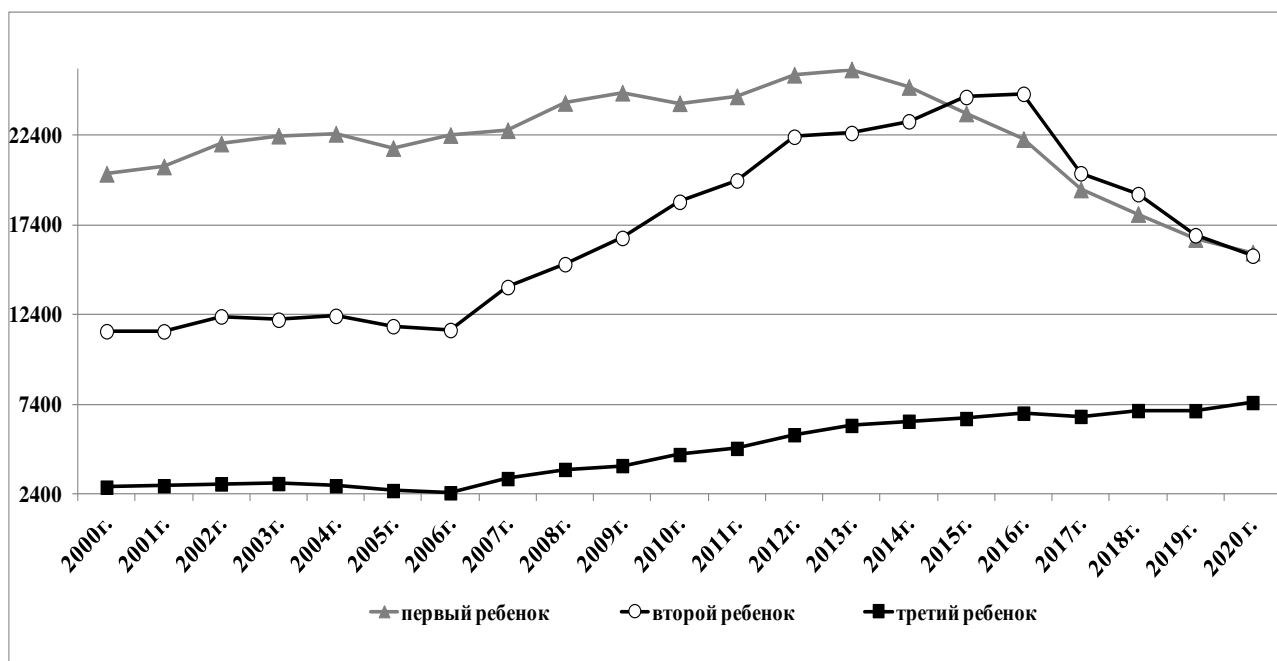


Рисунок 2.12 – Динамика рождений различной очередности в Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

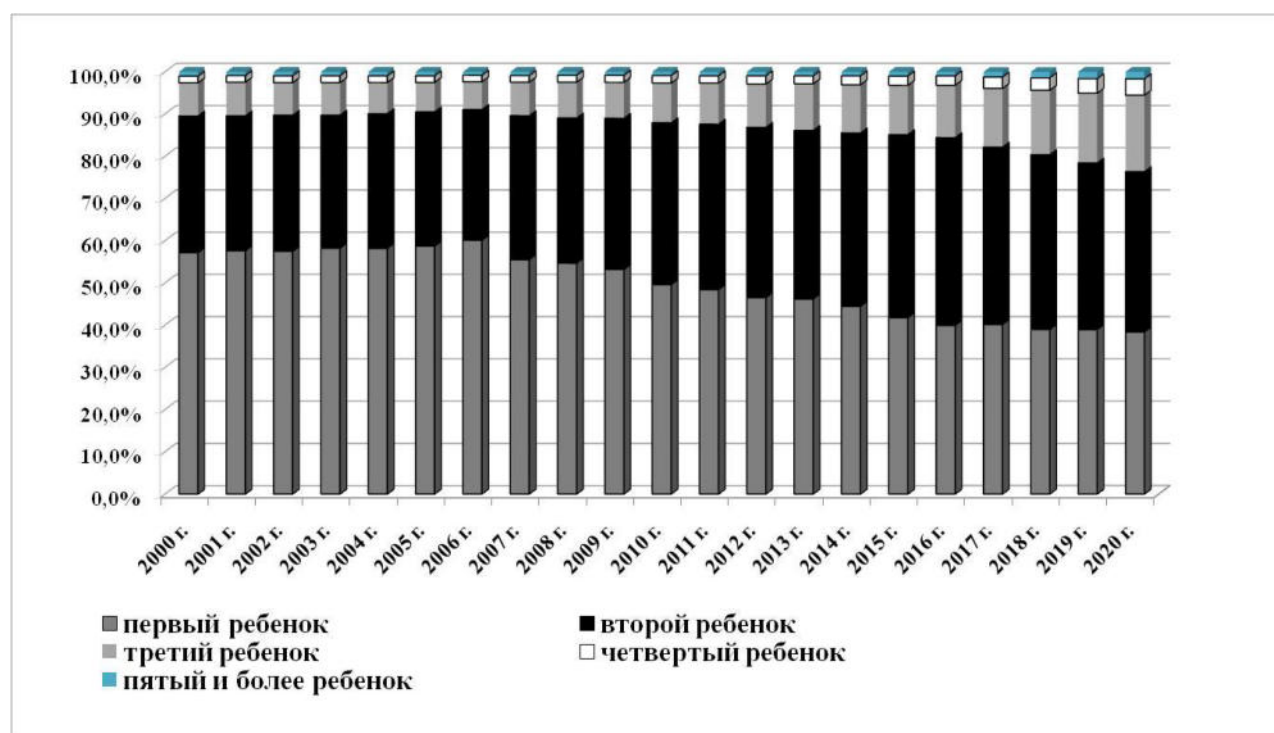


Рисунок 2.13 – Доля рождений различной очередности в Республике Татарстан в общей численности рождений за 2000–2020 гг. (%)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2019 г. наибольшее число рождений зафиксировано у женщин 1989 года рождения – 29 и 30 лет: 1542 и 1538 детей соответственно. Максимум первых рождений приходился на 24 года и 25 лет (1994 года рождения) – 808 и 827 детей соответственно, вторых – 29 лет (1989 года рождения) – 806 детей, третьих – 34 года (1985 года рождения) – 346 детей, в 35 лет (1984 года рождения) чаще всего становились матерями четвертого ребенка – 73, а также пятого и более высоких очередностей (женщины 1983 года рождения) – 41 ребенок.

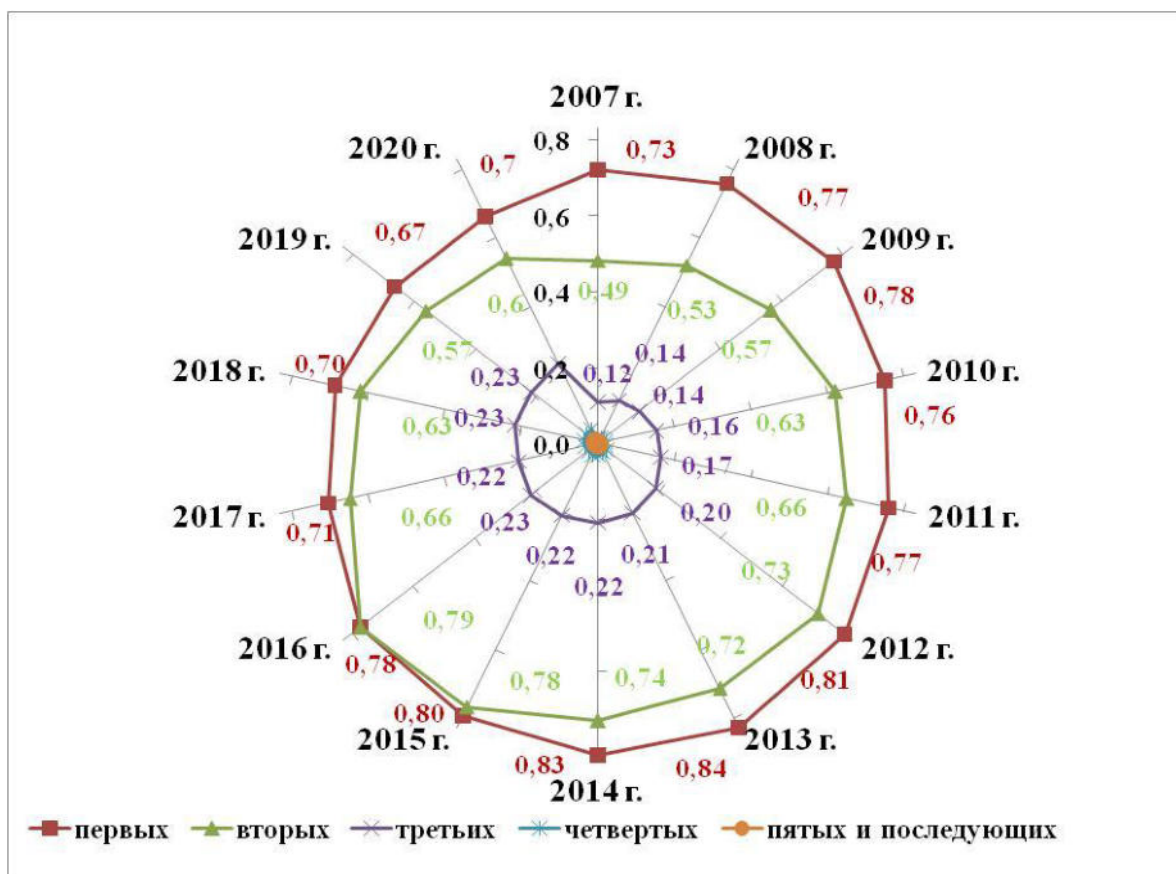


Рисунок 2.14 – Суммарный коэффициент рождаемости различной очередности в Республике Татарстан за 2007–2020 гг. (рождений на 1 женщину в возрасте 15–49 лет)
Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2020 г. максимум рождений также зафиксирован среди женщин 30 лет 1989 года рождения — 1482 ребенка, наибольшее число первенцев родилось, так же, как и в предыдущем году, когда матери было 25 лет (1994 и 1995 годов рождения) – 2479 детей, вторых детей – 730 и 732 максимум у матерей в возрасте 29 лет (1990 и 1991 годов рождения соответственно). Снижение в возрасте матери наблюдается только относительно наибольшего числа рождений третьих детей – 32 года (1987 и 1988 годов рождения) – 725 детей. Четвертые дети рождены чаще всего женщинами 35 лет (1985 года рождения) – 71 ребенок, пятые и более высокой очередности, и 1984 года рождения (35 и 36 лет) – 35 и 33 ребенка соответственно.

Если рассматривать СКР отдельно по очередности рождений в 2020 г., можно определить, что несмотря на то, что по СКР по всем рождениям и по вторым рождениям Республика Татарстан на 3 месте после Оренбургской области и Республики Марий Эл, а по СКР по первым рождениям – на 1 месте в Приволжском федеральном округе и превышает среднероссийский показатель, по СКР по рождениям более высокой очередности у региона гораздо меньшее рейтинговое место: по третьим рождениям – 7 место после Республики Марий Эл, Чувашской и Удмуртской республик, Республики Башкортостан, Пермского края и Оренбургской области, но выше среднероссийского и среднего показателя по Приволжскому федеральному округу, по четвертым – Республика Татарстан занимает 9 место в Приволжском федеральном округе, опережая Самарскую, Саратовскую, Нижегородскую, Пензенскую области и Республику Мордовия. Суммарный коэффициент рождаемости Республики Татарстан по пятой и большей очередности ниже среднероссийского и среднего показателя по Приволжскому федеральному округу, превышает показатели Нижегородской области и Республики Мордовия и находится на 12 месте в рейтинге среди регионов Приволжского федерального округа.

В 2020 г. относительно 2007 г. темп прироста СКР вторых детей составил 11,73%, достигал максимума в 2015 г. и 2016 г., (0,78 и 0,79 соответственно), отмечен выдающийся темп прироста СКР третьих (с 2014 по 2019 гг. – максимальный показатель – в 2 раза больше, чем в 2007 г.) и четвертых детей (с 2012 по 2019 гг. – максимальный показатель – в 2 раза больше, чем в 2007 г.), составивший 101,9% и 116,17% соответственно. Темп прироста СКР первой очередности в 2020 г. относительно 2007 г. отрицательный – 7,9%, однако относительно 2019 г. – положительный (0,02%). Если рассматривать доли СКР по очередности рождений в общем СКР можно определить, что в 2020 г. по сравнению с 2007 г. доля СКР по первым рождениям снизилась на 9,1%, доля СКР по вторым рождениям увеличилась на 0,09%, по третьим рождениям – увеличилась на 7%.

В соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 09.02.2018 г. №67 «О единовременной выплате женщинам, постоянно проживающим в сельской местности, при рождении ребенка» с 1 января 2018 г. была введена единовременная выплата женщинам, проживающим в сельской местности: в возрасте до 25 лет, при рождении первого ребенка, в размере 50 тыс. руб.; в возрасте до 29 лет, при рождении третьего ребенка, в размере 100 тыс. руб. Изучение доли рождений различной очередности в общем числе рождений в муниципальных образованиях РТ в 2018–2019 гг. по сравнению с 2017 г. выявило, что наибольшая доля пятых и более рождений в числе всех рождений за год в 2017 г. (3,6–6,9%) зафиксирована в Спасском, Аксубаевском, Сармановском, Алексеевском, Кайбицком, Тетюшском, Алькеевском муниципальных районах, в 2018 г. (3,6–6%) – в Алькеевском, Дрожжановском, Агрызском, Тетюшском, Спасском, Мамадышском, Тукаевском муниципальных районах, в 2019 г. наибольшая доля (63,5%) – в Мензелинском, Аксубаевском, Агрызском, Кайбицком, Камско-Устьинском, Черемшанском, Спасском, Арском, Алькеевском муниципальных районах.

Максимальная доля четвертых рождений в 2017 г. составила 4,8–8,3% в Кайбицком, Спасском, Агрызском, Черемшанском, Балтасинском, Алькеевском, Дрожжановском, Тукаевском, Бавлинском, Сармановском, Мамадышском, Арском, Аксубаевском, Тетюшском муниципальных районах, в 2018 г. (4,8–9,77) – в Аксубаевском (по сравнению с 2017 г. доля возросла в 2 раза), Черемшанском, Новошешминском (увеличилась в 4,9 раз по сравнению с 2017 г.), Кайбицком, Агрызском, Алькеевском, Апастовском, Спасском, Тукаевском, Камско-Устьинском, Сармановском, Мензелинском, Атнинском, Кукморском муниципальных районах, в 2019 г. составила 5–7,5%: в Алексеевском (по сравнению с 2018 г. доля возросла в 2,5 раза), Апастовском, Ютазинском, Актанышском, Тетюшском, Сабинском, Агрызском, Тукаевском, Бавлинском, Дрожжановском, Кайбицком, Черемшанском, Аксубаевском, Сармановском, Кукморском муниципальных районах Республики Татарстан.

В 2017 г. доля третьих рождений от 18% до 28% составляла в Кайбицком, Тукаевском, Атнинском, Сабинском, Балтасинском, Актанышском, Лаишевском, Азнакаевском, Агрызском, Кукморском и Черемшанском муниципальных районах. В 2018 г. доля от 24,6% до 19,2% в Тукаевском, Черемшанском, Тюлячинском, Лаишевском, Кайбицком, Актанышском, Сармановском, Бавлинском, Сабинском, Новошешминском (по сравнению с 2017 г. доля возросла на 5%), в Муслюмовском (по сравнению с 2017 г. доля возросла на 4,2%), Кукморском, Мензелинском, Алексеевском, Мамадышском, Буинском, Агрызском, Ютазинском, Нурлатском муниципальных районах. В 2019 г. доля 20,2–26,6% в числе всех рождений за год зафиксирована в следующих районах: в Муслюмовском (прирост по сравнению с предыдущим годом 5,8%), Сармановском, Тюлячинском, Агрызском, Атнинском, Бавлинском, Алексеевском, Спасском, Тукаевском, Актанышском, Аксубаевском, Сабинском, Мензелинском, Кайбицком, Рыбно-Слободском, Высокогорском, Мамадышском, Камско-Устьинском, Черемшанском, Альметьевском, Лениногорском, Нурлатском муниципальных районах. В Новошешминском муниципальном районе, наоборот, в 2019 г. зафиксирован спад на 6,1% и предпоследнее место в рейтинге по Республике Татарстан после г. Казань.

Наибольшие показатели доли вторых рождений в 2019 г. (40,3–43,2%) – в Менделеевском муниципальном районе, г. Набережные Челны, Верхнеуслонском, Нижнекамском, Тетюшском, Елабужском, Заинском, Нурлатском, Бугульминском муниципальных районах и г. Казани. Доля вторых рождений в Новошешминском муниципальном районе снизилась с 44% в 2017 г. до 40% – в 2018 г. и до 39% от числа родившихся в 2019 г. В Муслюмовском муниципальном районе на фоне роста третьих рождений доля рождений вторых детей снижалась соответственно от 38,4% до 36,3% в 2018 г. до 24,1% – в 2019 г.

Максимальные показатели доли рождений первенцев в 2017 г. составили 38–47,6% в Тюлячинском муниципальном районе, г. Казани, Менделеевском, Пестречинском районах, г. Набережные Челны, Верхнеуслонском, Атнинском, Альметьевском, Муслюмовском, Арском, Сармановском, Бугульминском, Мамадышском, Спасском муниципальных районах. В 2018 г. выше среднего показателя по Республике Татарстан – в Тетюшском и Атнинском муниципальных районах, г. Казани, Рыбно-Слободском, Пестречинском, Мамадышском, Апастовском, Арском, Верхне-Услонском муниципальных районах. В 2019 г. выше среднего

показателя по Республике Татарстан – в Спасском, Дрожжановском, Алькеевском, Муслюмовском районах, г. Казани, Балтасинском, Черемшанском, Арском, Кайбицком, Апастовском, Бугульминском, Актанышском, Зеленодольском, Пестречинском, Атнинском муниципальных районах. Наибольшая доля рождений первой и третьей очередности зафиксирована преимущественно в сельских районах Республики Татарстан.

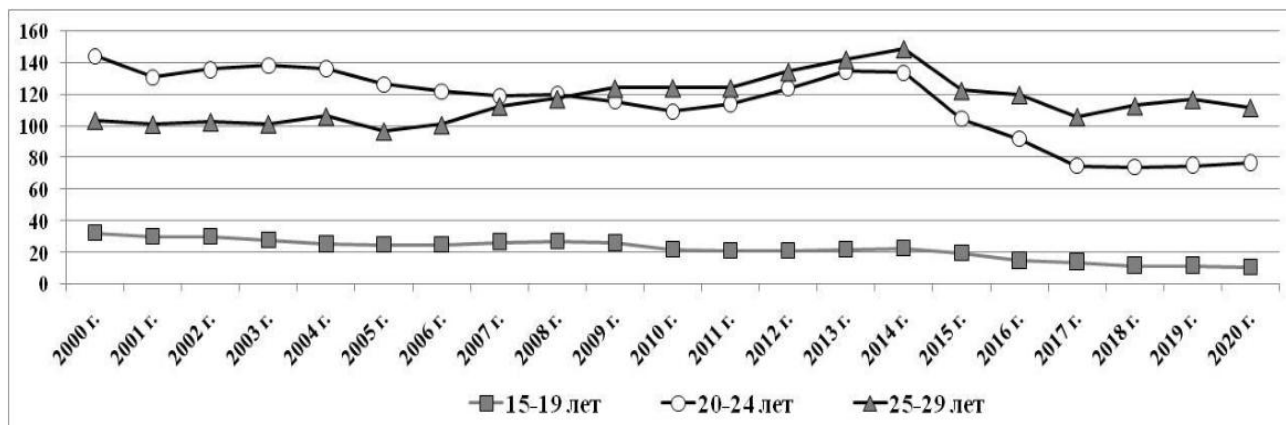


Рисунок 2.15 – Повозрастные коэффициенты рождаемости в Республике Татарстан (село) за 2000–2020 гг. (рождений на 1000 женщин соответствующего возраста)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Анализ динамики повозрастных коэффициентов рождаемости сельских женщин показывает, что на рождаемость в возрастной группе 15–19 лет принимаемые в Республике Татарстан меры не оказали воздействия, число рождений на 1000 женщин данного возраста снизилось почти в 3 раза по сравнению с 2000 г., темп снижения остался прежним, а в отношении рождаемости в возрастах 20–24 лет в 2018 г. удалось остановить падение показателя, в возрастах 25–29 лет наметилась тенденция роста до уровня 2007–2008 гг. На рождаемость в возрастной группе 15–19 лет принимаемые в РТ меры не оказали воздействия, число рождений на 1000 женщин данного возраста снизилось почти в 3 раза по сравнению с 2000 г., темп снижения остался прежним.

Динамика суммарного коэффициента рождаемости Республики Татарстан в муниципальном разрезе

Возрастной коэффициент рождаемости (F_x) – среднее число детей, родившихся в течение прожитого года у 1000 женщин в возрасте от x до $x+n$ лет, определяется по формуле:

$$F_x = \frac{N_x}{P_x \cdot T} * 1000$$

где $\overline{P}_x^f$ – среднегодовая средняя численность женщин в возрасте от x до $x+n$ лет, N – число рожденных живыми у женщин в возрасте от x до $x+n$ лет³⁹, T – длина календарного периода, для которого рассчитывается коэффициент⁴⁰.

СКР для пятилетних возрастных интервалов повозрастных коэффициентов был вычислен по формуле:

$$СКР = \frac{\sum F_x * 5}{1000}$$

При ранжировании районов по уровню СКР были определены следующие границы каждой группы: $(СКР_{max} - СКР_{min}) / 4 = 0,565$

1,01–1,574 – низкий

1,575–2,13 – средний

2,14–2,704 – относительно высокий

2,705–3,27 – наивысший показатель

Анализ динамики показателя СКР в муниципальных районах и рейтинга по Республике Татарстан за 2000–2020 гг. позволил выделить несколько групп муниципальных районов по сложившейся демографической ситуации.

1) *Группа муниципальных районов РТ с динамикой СКР от низких к средним и возвратом к низким показателям.* Зафиксирован рост СКР до средних показателей в 2014 г., начиная с минимальных значений по Республике Татарстан, но стабильно нижние места в рейтинге и снижение показателя, начиная с 2014 г. и сохранение низких показателей в 2020 г., продемонстрировали муниципальные районы с крупными городами-районными центрами, городские округа и муниципальные районы Республики Татарстан, смежные с ними. Несмотря на стабильное значительное повышение показателя в Елабужском муниципальном районе (минимум зафиксирован в 2001 г. – 1,2) с 2006 по 2013 гг. максимальная строка рейтинга за 21 год – 25-я была достигнута в 2010 г., а максимальное для района значение 1,87 в 2012–2013 гг. обеспечило только 30 и 38 места по Республике Татарстан. Снижение показателя с 2014 г. привело к 42 месту по Республике Татарстан в 2019 г. (1,33), в 2020 г. муниципальный район оказался на 40 месте (1,36). Также в последних 15–10 строках рейтинга находился Нижнекамский муниципальный район, который благодаря положительной динамике показателя с минимального (1,25) в 2006 г. до 1,89 в 2015 г. (27 место по Республике Та-

³⁹ При расчете специального коэффициента рождаемости в возрастной группе 15–19 лет не учитывалось количество детей, рожденных женщинами 14 и моложе лет. Информация о численности женщин репродуктивного возраста (15–49 лет) за 2000–2010 гг. предоставлена Татарстанстатом. Информация о численности женщин репродуктивного возраста (15–49 лет) за 2011–2018 гг. размещается в открытой базе данных муниципальных образований: URL: https://www.gks.ru/free_doc/new_site/bd_munst/munst.htm. Расчет числа женщин репродуктивного возраста (15–49 лет) за 2004–2005 гг. в Заинском районе, г. Казани и г. Набережные Челны проведен без учета населенных пунктов, подчиненных городам Заинск, Казань и Набережные Челны. Расчет числа женщин репродуктивного возраста (15–49 лет) за 2009–2010 гг. в Заинском, Нижнекамском и Чистопольском муниципальных районах проведен без учета населенных пунктов, подчиненных городам Заинск, Нижнекамск и Чистополь.

⁴⁰ Денисенко М.Б., Калмыкова Н.М. Демография: Учеб. пособие. М.: ИНФРА-М, 2007. С. 141–142.

тарстан) и 2016 г. достиг 17 места в рейтинге, после снижения показателя, начиная с 2017 г., в 2019 г. вернулся к показателю 2010 г. – 1,58 (27 место по Республике Татарстан). Подобная ситуация зафиксирована в Бавлинском, Зеленодольском, Бугульминском, Чистопольском муниципальных районах. В Альметьевском муниципальном районе наблюдался стабильный рост на 0,65 с 2006 по 2015 гг. (максимум составил 2,02), до 2009 г. занимаемые рейтинговые места от 31 до 39, в 2017 г. максимум по рейтингу – 8 место по Республике Татарстан. С 2016 г. наблюдался стабильный спад до 1,57 в 2020 г. и 25 место в рейтинге по Республике Татарстан (возврат к показателям 2002, 2008 гг.). В Лениногорском муниципальном районе в 2001 и 2002 гг. наблюдался рост до 1,56, а в 2003–2005 гг. снижение до минимума 1,29, увеличение продолжалось до 2013 г. (максимум составил 1,91), кроме 2010 г., когда наблюдалось снижение на 0,08, с 2014 до 2017 гг. зафиксирован стабильный спад, несмотря на небольшой прирост в 2018 г. (на 0,02), к 2020 г. произошел возврат к показателям 2003 и 2007 гг. (1,46). Предпоследние и последние места в рейтинге занимали городские округа Казань и Набережные Челны, исключение составили 2016 и 2017 гг., когда на фоне снижения рождаемости в муниципальных районах, в этих муниципальных образованиях продолжился рост показателя: г. Казань оказался на 13 и 12 строках, а г. Набережные Челны – на 18 месте по Республике Татарстан. Наибольшую амплитуду роста (почти в 2 раза) продемонстрировал Лаишевский муниципальный район с минимального 1,09 в 2001 г. до максимального показателя 2,12 в 2013 г., далее последовало снижение до 1,49 в 2017 г. (возврат к показателю 2008 г.), несмотря на рост на 0,06 к 2019 г., в 2020 г. вновь последовало снижение до 1,42. Похожую динамику продемонстрировал Тукаевский муниципальный район, однако с 2012 по 2014 гг. в нем достигнуты высокие показатели. В указанных муниципальных районах в 2020 г. показатели были выше, чем в 2000 и 2005 гг., кроме Чистопольского и Бавлинского муниципальных районов. В Нурлатском муниципальном районе, в отличие от остальных муниципальных образований в данной группе, удалось сохранить средний показатель в 2019 и 2020 гг. (1,6).

2) *Группа муниципальных районов РТ с динамикой СКР от низких к высоким и возвратом к средним и низким показателям.* В Ютазинском и Мензелинском муниципальных районах от низких показателей 2000–2005 гг. до 2013 г. отмечен рост до высоких показателей, а с 2015 г. – вновь спад до низких. В Ютазинском муниципальном районе снижение с 32 до 39 места в рейтинге с 2000 г. до 2003 г. (минимум за рассматриваемый период 1,34). Рост наблюдался с 2007 г. до 2012 г. (максимальный за рассматриваемый период показатель 2,51), кроме 2010 г. (снижение на 0,08), в 2012 и 2013 гг., соответственно, 4 и 5 места среди муниципальных районов Республики Татарстан, с 2014 г. – стабильное снижение (кроме 2018 г., когда прирост составил 0,02), однако на фоне снижения в других муниципальных районах в 2017 и 2018 гг. были достигнуты 3 и 5 места по Республике Татарстан. Снижение показателя в 2019 и 2020 гг. привело к возврату к показателю 2006 г. В Высокогорском муниципальном районе, несмотря на снижение с 2015 г., удалось сохранить средние показатели.

3) *Группа муниципальных районов РТ с динамикой от высоких показателей к средним и низким.* В ряде муниципальных районов Республики Татарстан, наоборот, наблюдалось паде-

ние рейтинга с максимальных в начале рассматриваемого периода к минимальным. В 2000 г. высший показатель СКР по Республике Татарстан зафиксирован в Дрожжановском муниципальном районе (2,14), после снижения в 2001 и 2002 гг. до 1,9 и 1,96 соответственно, муниципальный район оказался на 5 и 6 местах по Республике Татарстан, в остальные годы происходило дальнейшее снижение коэффициента, с 2011 по 2015 гг. муниципальный район находился на последней и предпоследней строке рейтинга. В 2003 и 2005 гг. высший по Республике Татарстан показатель СКР продемонстрировал Черемшанский муниципальный район, в 2004 и 2006 гг., заняв 8 и 9 места соответственно, в 2008 г. – третье место, в последующие годы показатель этого муниципального района переместился в двадцатку рейтинга, в 2020 г. продемонстрировав низкие значения. Так же и показатели Тюлячинского муниципального района в 2000 и 2001 гг. обеспечили 2 и 3 места по Республике Татарстан, а в 2004 г. – 1 место в рейтинге, в следующем году муниципальный район располагался на 5 строке рейтинга, в 2007 г. – на десятом месте, СКР возрос в 2014 и 2015 гг., что позволило оказаться на 10 и 9 местах соответственно, в последующие годы муниципальный район не отличался высокими показателями, в 2020 г. зафиксированы средние значения по Республике Татарстан.

4) *Группа муниципальных районов РТ с динамикой СКР от средних к высоким показателям и возвратом к средним.* Группа муниципальных районов с положительной динамикой СКР, позволившей преимущественно находиться в десятке лидеров Республики Татарстан, а снижение показателей зафиксировано с 2014 г. Увеличение показателей Актанышского муниципального района в диапазоне от 1,86 и 1,7 в 2005 и 2006 гг. соответственно до 2,18 в 2011 г. обеспечили позиции района среди пятерки лидеров в 2005–2011 гг., однако снижение до 2,09 и 1,98 в 2012 и 2013 гг. соответственно на фоне максимальных значений 3,15 и 3,26 Муслюмовского муниципального района привело к размещению его на 15 и 31 позиции рейтинга. Стабильно высокие показатели, а в 2009 г. – наивысший СКР по Республике Татарстан продемонстрировал Алькеевский муниципальный район, на протяжении рассматриваемого периода оставаясь в десятке образований с наибольшим СКР. В Кукморском муниципальном районе с 2000 по 2005 гг. наблюдалось снижение показателя СКР от 1,8 до 1,56 соответственно, в 2006 г. СКР увеличился на 0,05, с 2007 г. резкое увеличение на 0,29 позволило до 2020 г. находиться в десятке лидеров (а в 2011–2013 гг. – 3 место в Республике Татарстан), несмотря на то, что после достижения в 2013 г. максимального значения за весь период (2,64) с 2014 г. наблюдалось снижение до 1,95 в 2019 г.

В 2000 и 2002 гг. Сабинский муниципальный район находился на 21 месте с минимальными за 21 год для муниципального района значениями – 1,66 и 1,65 соответственно, а в 2001 и 2003 гг. – на 13 и 12 местах по Республике Татарстан, резко увеличились показатели в 2004 г. 16 и 11 места по Республике Татарстан в 2010 и 2011 гг. при сохранении средних показателей (1,9 и 2,02) связаны с резким ростом показателя в 2009–2011 гг. в Муслюмовском, Алькеевском, Мензелинском и Актанышском и других муниципальных районах. С 2004 по 2009 гг. и с 2012 по 2019 гг. район находился в числе 10 лучших показателей республики, с 2014 г. в Сабинском муниципальном районе зафиксировано снижение, но в 2020 г. СКР вернулся к высокому уровню.

В Кайбицком муниципальном районе высокие показатели были достигнуты в 2003 г. (в 2002 и 2003 гг. наибольший показатель по Республике Татарстан), до 2007 г., кроме 2005 г. – в числе 10 лидирующих по СКР муниципальных районов, после достижения высоких показателей в 2013 и 2014 г. снижение привело к низким показателям только в 2017–2018 гг., однако в 2019 и 2020 гг. вновь достигнуты средние показатели. В Азнакаевском муниципальном районе рост показателя наблюдался с 2006 по 2008 гг. (на 0,37) и с 2010 по 2014 гг. (на 0,58), с 2015 по 2017 гг. снижение составило 0,4 (за исключением 2018 г. – прирост составил 0,05). В 2019 и 2020 гг. показатель снизился до 2,01 и 1,97. Агрызский, Сармановский, Арский и Балтасинский муниципальные районы после достижения в 2003–2006 гг. минимальных значений, в 2015 г. продемонстрировали максимальные за рассматриваемый период для данных муниципальных районов значения, к 2020 г. вернувшись к средним значениям.

5) *Группа муниципальных районов РТ с преимущественно средними показателями СКР.* В ряде районов до 2005–2006 гг. наблюдалось снижение от средних к низким показателям, рост СКР в диапазоне средних значений зафиксирован с 2007 г., дополнительным стимулом для роста стало введение мер демографической политики, связанных с поддержкой семей с детьми, однако дальнейшее снижение было связано уже со смещением календаря рождений и сокращением доли женщин репродуктивного возраста с 2013–2014 гг., зафиксирован возврат к показателям 2006–2008 гг.

В Мамадышском муниципальном районе наблюдалось стабильное снижение показателя до минимального (1,42) в 2005 г. Рост продолжался с 2006 до 2013 гг. (кроме 2010 г. – снижение на 0,01) (максимальный показатель за рассматриваемый период в 2013 г. 2,09, прирост составил 0,67). Максимальное место в рейтинге муниципальных образований Республики Татарстан – 8 с показателем 1,83 было достигнуто в 2001 г. на фоне значительного спада в других муниципальных районах. В 2009 г. с показателем 1,9 было достигнуто 14 место на фоне значительного роста во всех муниципальных районах). С 2014 до 2018 гг. наблюдался спад до 1,48 (снижение на 0,61). Рост в 2019 г. составил 0,09, а в 2020 г. 0,11, достигнув среднего показателя 1,66 (выше уровня 2005 г.). Подобная ситуация зафиксирована в Рыбно-Слободском и Пестречинском муниципальных районах, в Спасском с 2016 г. и Заинском муниципальных районах с 2017 г. по 2020 г. – показатели низкие, ниже уровня 2005 г.).

6) *Группа муниципальных районов РТ с высокой амплитудой динамики:* от средних показателей СКР к низким, далее – к высоким с возвратом к средним и низким. В данной группе муниципальных районов после снижения от средних к низким показателям к 2005 г., к 2013–2014 гг. были достигнуты высокие, максимальные за рассматриваемый период для районов значения СКР, в дальнейшем последовало снижение к низким показателям в Алексеевском муниципальном районе, а в Буинском и Тетюшском муниципальных районах – возврат в 2020 г. к средним значениям. За 21 год в данной группе наблюдалась динамика незначительных сокращений показателя, несмотря на это сохранялись средние показатели в начале рассматриваемого периода, с 2006 г. последовал его рост до высоких показателей, несмотря на незначительные снижения с 2015 г., сохранялись средние показатели. В 2000–2005 гг. в Аксубаевском муниципальном районе наблюдалось снижение показателя от четвертых пози-

ций в рейтинге 2,04 и 1,93 в 2000 и 2001 гг. до минимального для муниципального района значения в 2005 г. (1,53), наиболее значительный рост (на 0,47) зафиксирован с 2006 по 2008 гг. (второй по величине показатель в РТ), и в 2012–2013 гг. (на 0,2 и 0,52 соответственно) до максимального для муниципального района показателя 2,55 (4 место по РТ), дальнейший спад на 0,94 привел к 25 месту в рейтинге в 2017 г. (1,61), несмотря на рост на 0,21 и 0,03 в 2018 и 2019 гг., к 2020 г. муниципальный район находился на 22 месте в рейтинге муниципальных образований Республики Татарстан с показателем 1,6.

7) *Группа муниципальных районов РТ с неопределенной динамикой.* Попеременный переход от средних показателей СКР к низким, далее – к высоким с возвратом к низким, а в 2020 г. – к средним.

В Менделеевском муниципальном районе рост отмечен в 2002 г. (на 0,17) и с 2006 г. (минимальный за 21 год показатель 1,33) зафиксирован рост до 2013 г. (максимальный для муниципального района показатель 2,29), за исключением 2008 г. (-0,26) и 2010 г. (-0,02), далее последовало снижение до 1,66 в 2017 г., рост на 0,16 в 2018 г. позволил достичь максимального за весь период показателя в рейтинге муниципальных образований Республики Татарстан (10 место), в 2020 г. с показателем 1,59 район вернулся к ситуации 2000 и 2008 гг.

В Камско-Устьинском муниципальном районе минимальный СКР за 21 год наблюдался в 2003 г. (1,46, 32 место в рейтинге муниципальных образований), 43 место в 2012 г. с показателем 1,67 – минимальная строка рейтинга на фоне беспрецедентного роста в других муниципальных районах, однако уже в 2013 г. рост составил 0,74, продемонстрировав максимум 2,41 – 8 место по Республике Татарстан, снижение с 2014 г. привело к показателям 1,79 и 1,55 в 2015 и 2016 гг. (37 и 42 места в рейтинге соответственно), рост на 0,05 и 14 место в рейтинге муниципальных образований Республики Татарстан зафиксированы в 2018 г., к 2020 г. показатель вернулся к уровню 2002, 2008, 2011 гг. Подобная динамика наблюдалась в Верхнеуслонском муниципальном районе. В Апастовском муниципальном районе минимальный показатель был достигнут в 2005 г. (1,3). Стабильный рост на 0,68 наблюдался с 2010 по 2014 гг. (максимум составил 2,25, 15 место в рейтинге), спад на 0,89 до 1,36 в 2017 г. и до 1,67 в 2019 г. (после прироста на 0,33 в 2018 г. и на 0,1 в 2020 г.) также привел к возврату к показателям 2000, 2002, 2008, 2010 гг., соответственно, однако на фоне общего снижения – к 13 рейтинговому месту в 2020 г. Данные муниципальные районы продемонстрировали периоды спада и роста показателя, наблюдавшиеся от 2 до 4 лет каждый, и соответственно размещение в рейтинге от средних показателей до минимальных, а затем возврат к средним показателям по Республике Татарстан, однако общим трендом для всех муниципальных районов является достижение максимальных показателей за 15 лет в 2013–2015 гг., что следует обосновывать новыми мерами демографической политики в стране.

8) *Группа муниципальных районов РТ – лидеров рассматриваемого периода по СКР:* Муслумовский (кроме 2000 и 2001 гг.) и Новошешминский муниципальные районы (за исключением 2000, 2003 и 2004 гг.) стабильно демонстрировали наиболее высокие показатели по Республике Татарстан. В 2006, с 2010 по 2013, 2016, 2017 и 2019 гг. наивысшие, а в 2014, 2018, 2020 гг. – вторые по величине в Республике Татарстан годовые показатели СКР зафик-

сированы в Муслумовском муниципальном районе. В 2007 и 2008, 2014, 2015, 2018, 2020 гг. – первое, а в 2001, 2009, 2012, 2013, 2016, 2017 и 2019 гг. – второе место по Республике Татарстан – в Новошешминском муниципальном районе (см. рис. 2.16). Сложившаяся демографическая ситуация требует дополнительного изучения повозрастных коэффициентов рождаемости в данных муниципальных образованиях и факторов, влияющих на рождаемость.

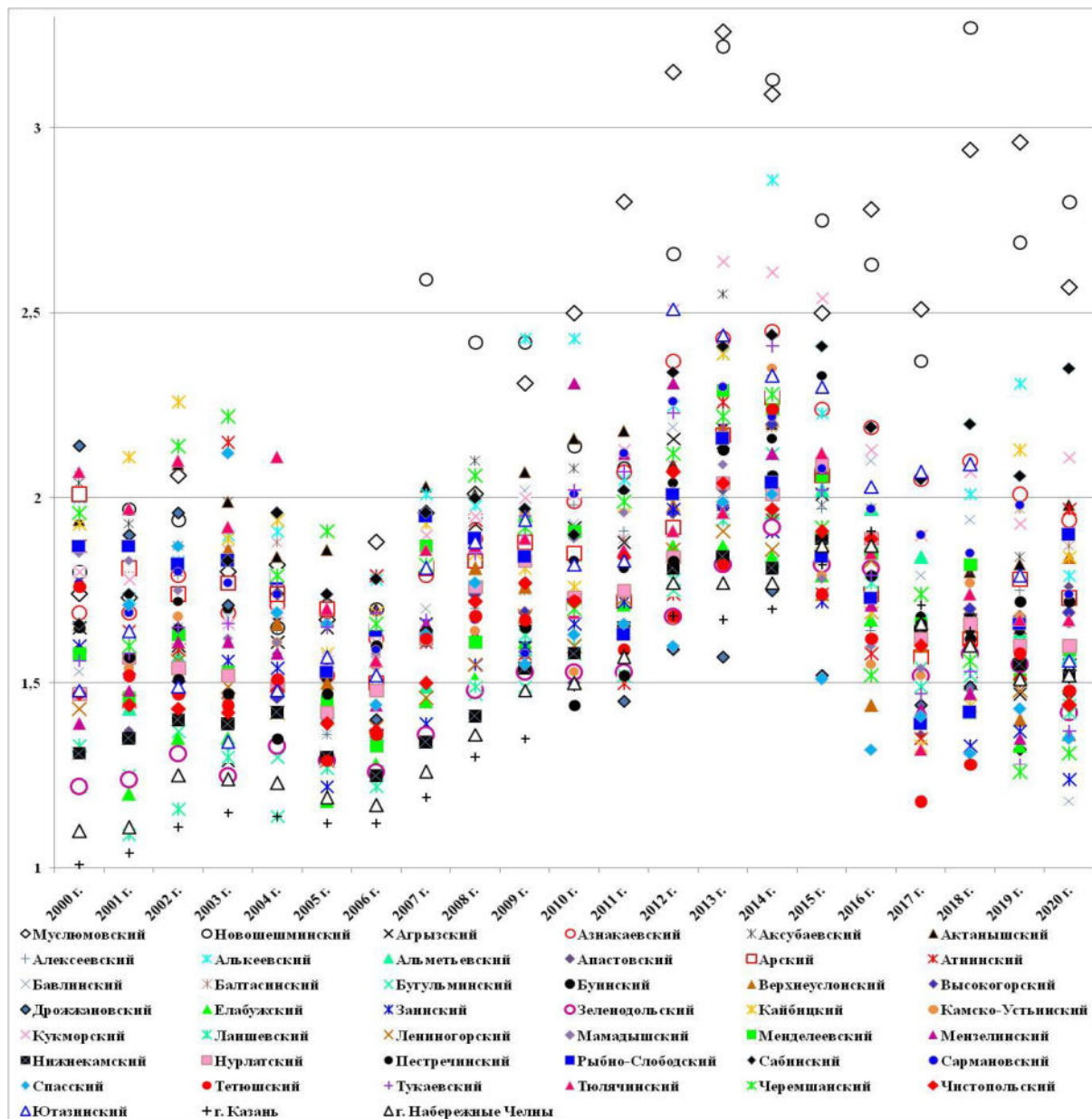
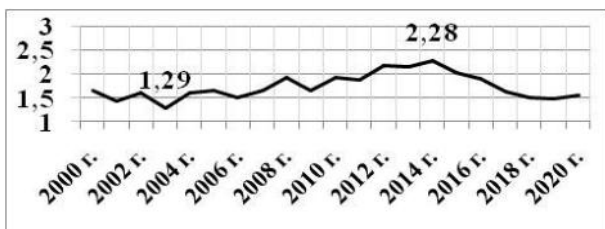
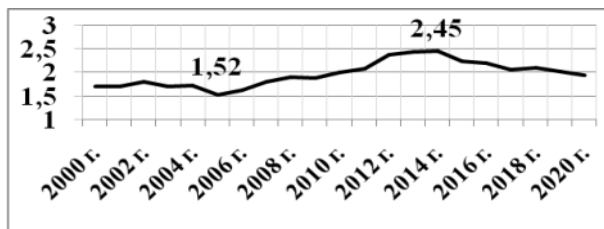


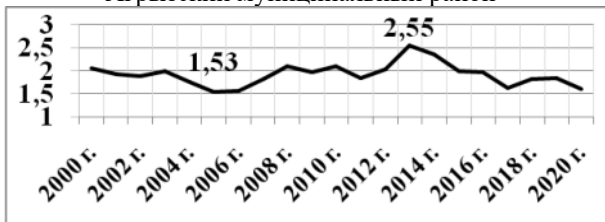
Рисунок 2.16 – Динамика суммарного коэффициента рождаемости Республики Татарстан в муниципальном разрезе за 2000–2020 гг. (рождений на 1 женщину в возрасте 15–49 лет)
Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ



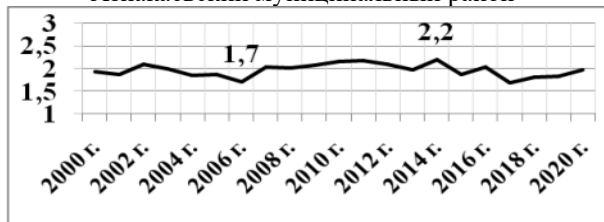
Агрызский муниципальный район



Азнакаевский муниципальный район



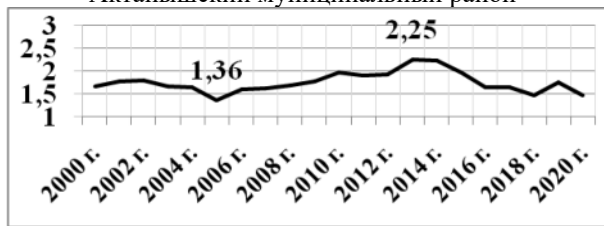
Аксубаевский муниципальный район



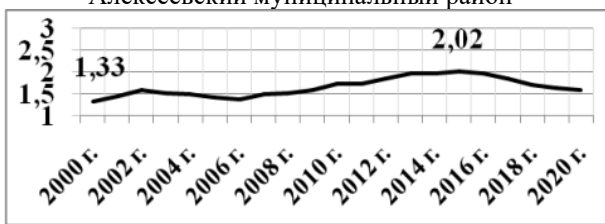
Актанышский муниципальный район



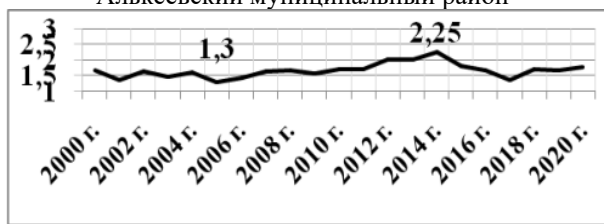
Алексеевский муниципальный район



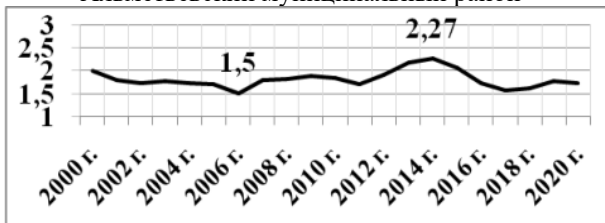
Алькеевский муниципальный район



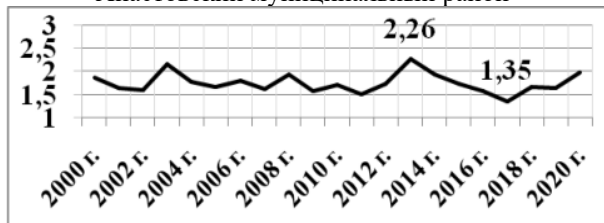
Альметьевский муниципальный район



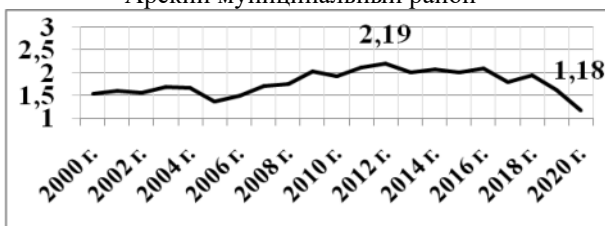
Апастовский муниципальный район



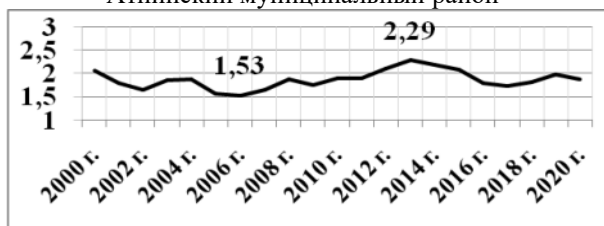
Арский муниципальный район



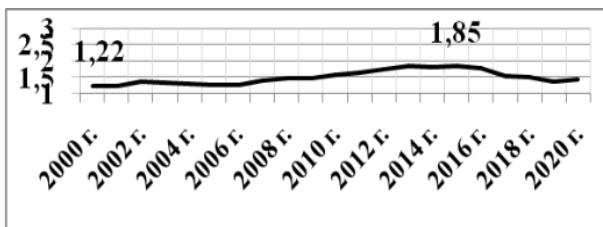
Атнинский муниципальный район



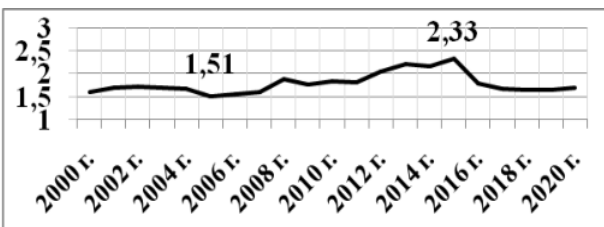
Бавлинский муниципальный район



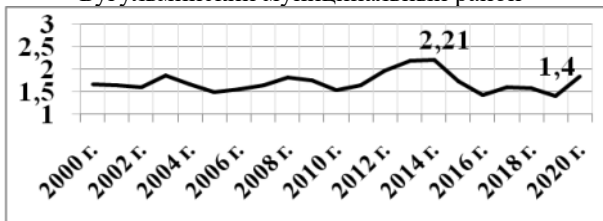
Балтасинский муниципальный район



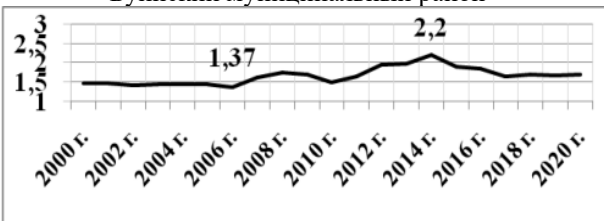
Бугульминский муниципальный район



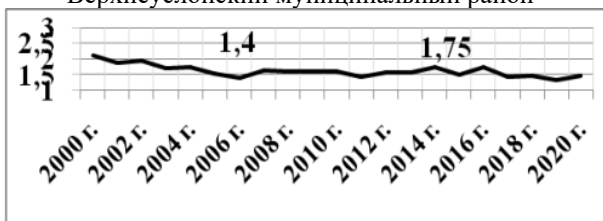
Буинский муниципальный район



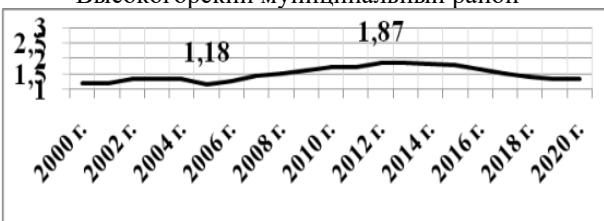
Верхнеуслонский муниципальный район



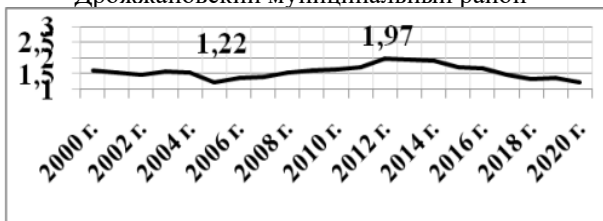
Высокогорский муниципальный район



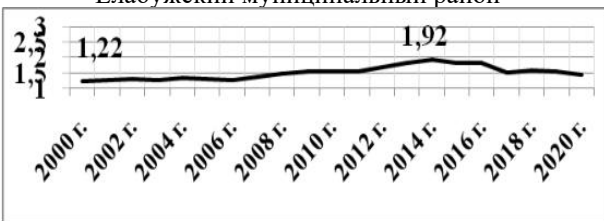
Дрожжановский муниципальный район



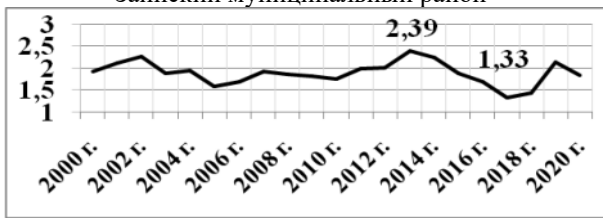
Елабужский муниципальный район



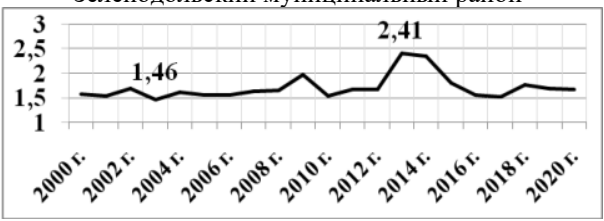
Заинский муниципальный район



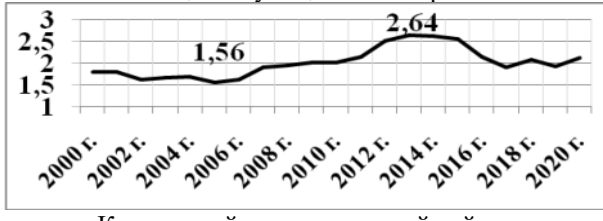
Зеленодольский муниципальный район



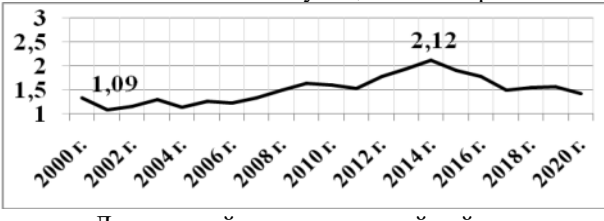
Кайбицкий муниципальный район



Камско-Устьинский муниципальный район



Кукморский муниципальный район



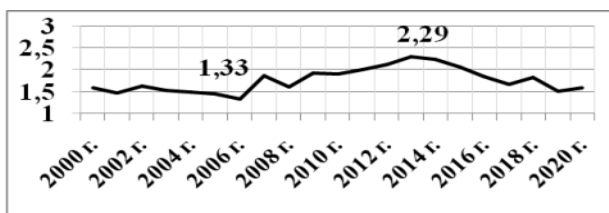
Лаишевский муниципальный район



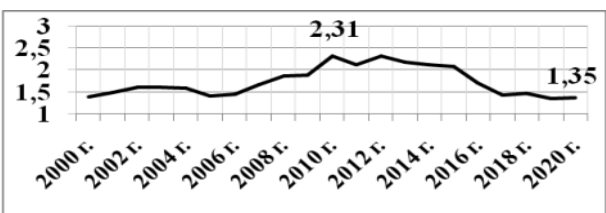
Лениногорский муниципальный район



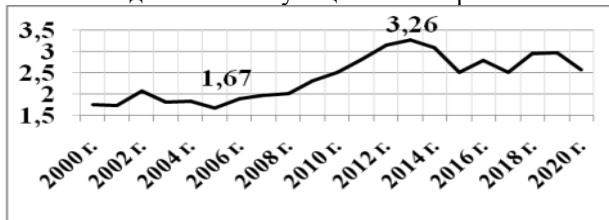
Мамадышский муниципальный район



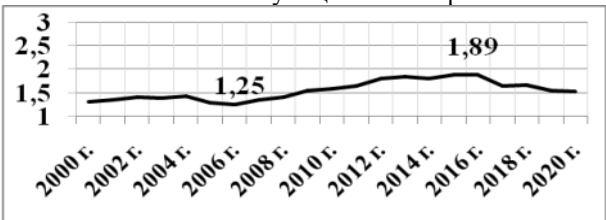
Менделеевский муниципальный район



Мензелинский муниципальный район



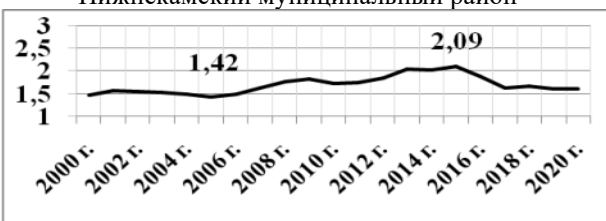
Муслюмовский муниципальный район



Нижнекамский муниципальный район



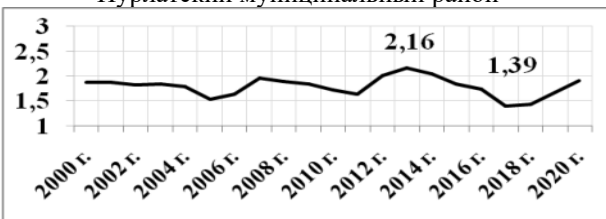
Новошешминский муниципальный район



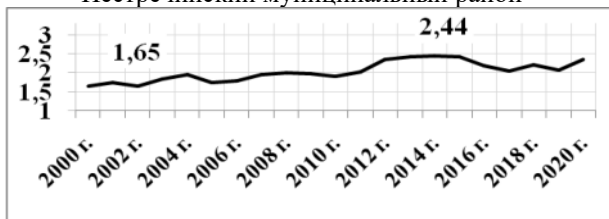
Нурлатский муниципальный район



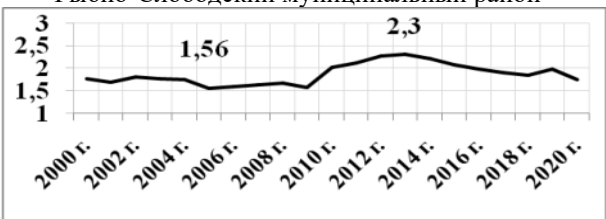
Пестречинский муниципальный район



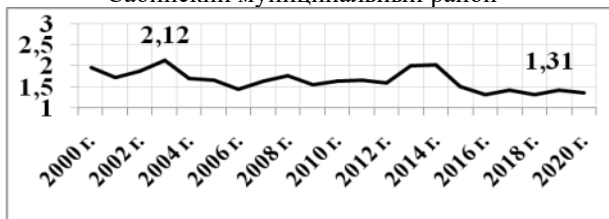
Рыбно-Слободский муниципальный район



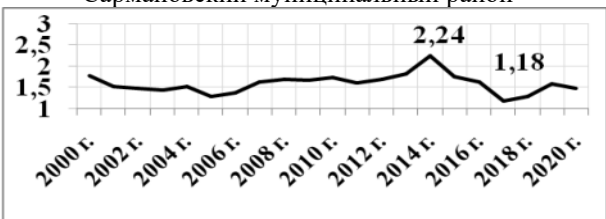
Сабинский муниципальный район



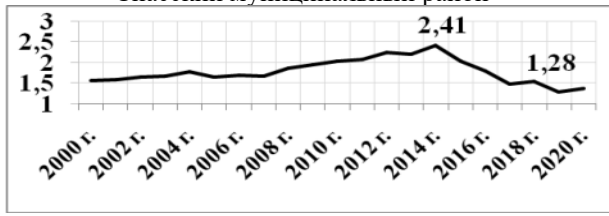
Сармановский муниципальный район



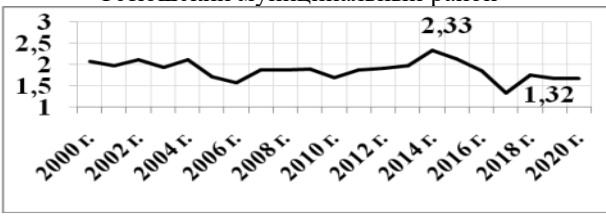
Спасский муниципальный район



Тетюшский муниципальный район



Тукаевский муниципальный район



Тюлячинский муниципальный район

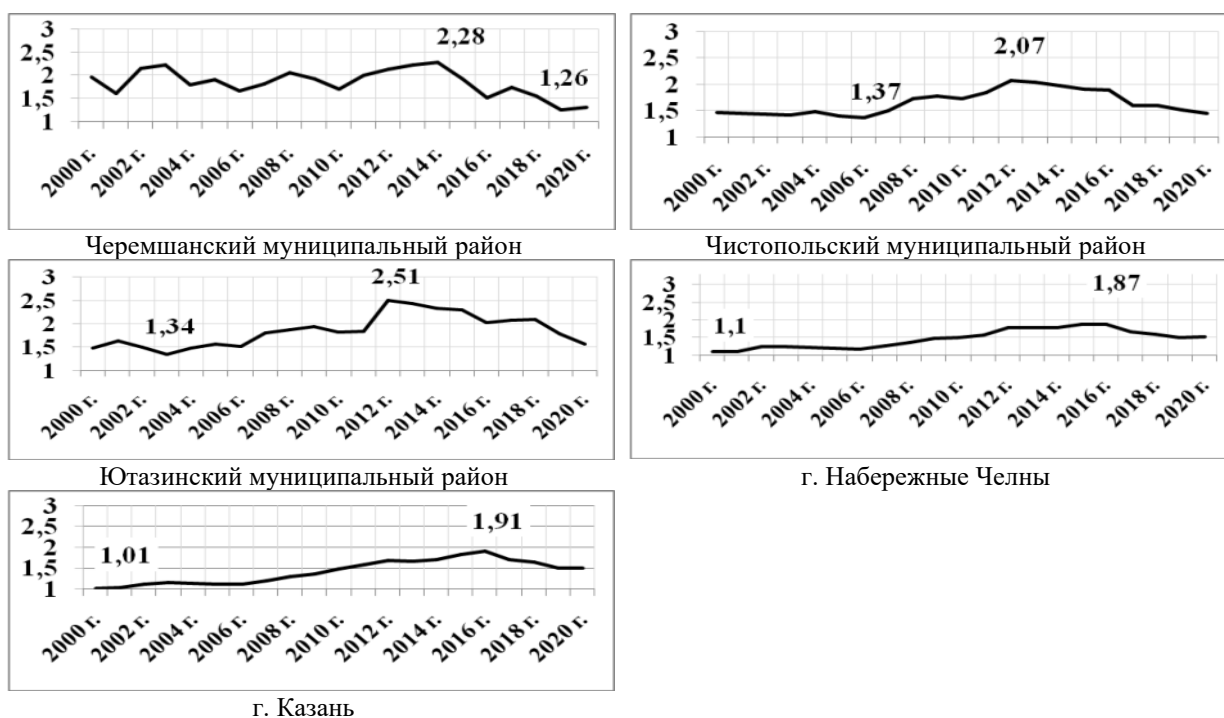


Рисунок 2.17 – Динамика суммарного коэффициента рождаемости в муниципальных образованиях РТ за 2000–2020 гг. (рождений на 1 женщину в возрасте 15–49 лет)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Несмотря на различия динамики СКР в муниципальных образованиях Республики Татарстан, можно выделить 3 этапа, присущие всем муниципальным образованиям: в 2000 г. во всех муниципальных районах были зафиксированы средние и низкие СКР, до 2006 г. в большинстве муниципальных районов наблюдалось снижение показателя: незначительный спад низких значений до минимальных за 21 год, либо незначительный спад в диапазоне средних показателей. Незначительный рост от минимальных показателей муниципальных образований в диапазоне низких показателей наблюдался только в городах Набережные Челны и Казань. Начиная с 2006–2007 гг. во всех муниципальных районах отмечено повышение коэффициента до максимальных для муниципального района за 21 год значений в 2013–2015 гг. в зависимости от темпов прироста: от низких до средних либо от низких до высоких, либо от средних до высоких соответственно. Незначительный спад или замедление прироста в 2009–2011 гг. также отмечено во всех муниципальных образованиях, кроме Бугульминского, Заинского, Кукморского, Тукаевского, Муслимовского, Нижнекамского муниципальных районов, городов Казань и Набережные Челны и связано с изменением структуры возрастного состава женщин фертильного возраста в муниципальных районах. Следующий этап до 2020 г. включительно характеризуется спадом СКР также в зависимости от темпов: от максимальных к средним либо от максимальных к низким, сохранение высоких показателей характерно только для Муслимовского и Новошешминского муниципальных районов – максимум за 21 год для Новошешминского муниципального района и по сравнению с другими муниципальными образованиями Республики Татарстан был достигнут в 2018 г. (3,27).

Наивысший показатель СКР в регионе за 21 год был достигнут в 2015 г., а наивысшая позиция в рейтинге за 21 год – в 2019 г., выше среднего показателя по РФ – 31 место, а в 2020 г. регион находился на 32 месте в рейтинге. На муниципальном уровне большинство муниципальных районов повторяли динамику Республики Татарстан: в 2000–2006 гг. наблюдался спад показателя до минимального за 21 год значения, причем только в Кайбицком и Муслюмовском муниципальных районах снижение до минимального значения в диапазоне средних показателей. В 2013–2015 гг. в результате роста СКР были достигнуты максимальные для всех муниципальных образований значения. Восходящая динамика от низких показателей СКР к средним (максимальным для данных муниципальных образований) в 2000–2015 гг., а затем возврат в 2020 г. к низким показателям отмечена только в городах Набережные Челны и Казань. Отличную от остальных позитивную динамику продемонстрировали Новошешминский и Муслюмовский муниципальные районы, с 2006 г. – лидеры республики по СКР, в 2015–2020 гг. сохраняющие, несмотря на незначительные колебания, высокие показатели, причем в Новошешминском муниципальном районе в 2018 г. был достигнут максимум среди показателей всех муниципальных образований Республики Татарстан за 21 год.

Позитивной тенденцией является зафиксированное повышение рождаемости на фоне снижения числа аборт (причем с 2008 г. стабильно ниже среднероссийского и среднего по Приволжскому федеральному округу). Это обусловлено не только экономическими показателями, но и особенностями семейно-центристского демографического самочувствия населения Республики Татарстан и позволяет говорить об увеличении доли беременностей, результирующих в пользу рождения и повышении ответственного планирования и родительства. В 2020 г. Республика Татарстан находилась на первом месте в Приволжском федеральном округе по количеству рождений.

На динамику рождаемости в Республике Татарстан, как и для большинства регионов Российской Федерации, наряду с другими факторами, оказывает непосредственное влияние уровень брачности. Достижение в 2011–2014 гг. наивысших за рассматриваемый период показателей брачности повлияло на рост рождаемости и достижение наивысших показателей общего коэффициента рождаемости в 2013–2015 гг., с 2005 г. наблюдался рост брачности и устойчивое снижение доли внебрачных рождений в Республике Татарстан до 15%. Относительно разводимости такой зависимости не обнаружено. Индексным методом установлено, что наибольший вклад (80% и более) в снижение рождаемости вносит спад интенсивности рождений, на что указывает специальный коэффициент рождаемости, почти на 20% спад общего коэффициента рождаемости обусловлен изменением возрастной структуры населения.

По общему коэффициенту рождаемости Республика Татарстан с 18 места в 2020 г. переместилась на 19 место среди регионов Российской Федерации. Регион сохранил самую высокую позицию по общему коэффициенту рождаемости в составе Приволжского федерального округа. Максимальное число рождений первого ребенка в Республике Татарстан зафиксировано в 2013 г., что может быть обусловлено тайминговым сдвигом интернатальных периодов, так как реализация программы федерального материнского (семейного) капитала

первоначально была рассчитана до конца 2016 г. и особенно повлияла на рост доли рождений второго ребенка в Республике Татарстан с 2007 г. до 2016 г. – на 12%, а с 2017 г. до 2020 г. она вновь снизилась на 6%. Начиная с 2007 г., в Республике Татарстан ежегодно увеличивалась доля рождений третьего ребенка возможно ввиду дополнительной мотивированности женщин, желавших иметь троих детей, родивших второго ребенка до 2007 г., что подтверждается увеличением среднего возраста матери с 2007 по 2010 гг. Тренд роста многодетных семей не изменился и в 2020 г., по отношению к 2007 г., число третьих рождений и их доля увеличилась почти в 3 раза. В 2020 г. общее число рождений в РТ снизилось до уровня 2007 г., т.е. до показателей начала новой демографической политики.

Относительно перспектив изменения демографической ситуации следует согласиться с исследователями, позитивно оценивающими потенциал для роста рождаемости: в Российской Федерации не завершился процесс смещения календаря рождений в сторону более позднего рождения первенцев. В 2020 г. удалось снизить темпы снижения рождаемости благодаря сохранению социальных гарантий государства в отношении семей с детьми и новым мерам демографической политики относительно первенцев, что подтверждается как показателями общего коэффициента рождаемости РФ, так и на уровне региона: по очередности рождений в Республике Татарстан число первенцев в 2020 г. впервые за 6 лет превысило число вторых детей. Введение с 2018 г. единовременных выплат женщинам, проживающим в сельской местности Республики Татарстан, позволило остановить падение рождаемости в возрастах 20–24 лет, в возрасте 25–29 лет наметилась тенденция роста, в 2018–2019 гг. стабилизировался рост среднего возраста матери при рождении среди сельских женщин. Проведенный анализ показал, что необходимо дальнейшее исследование не только различий в рождаемости на региональном уровне, но и анализ конвергенции/дивергенции региональной и муниципальных моделей рождаемости, который позволит осуществлять прогнозирование, выявлять перспективы развития процессов воспроизводства населения в регионе и в стране в целом, что будет способствовать усилению информационной базы управленческих решений в демографической сфере и позволит адресно подходить к решению демографических проблем и способствовать росту эффективности реализуемых в стране мер поддержки и стимулирования рождаемости.

Раздел III

Основные факторы трансформации брачных отношений

Брачность является одним из значимых факторов формирования семейной структуры населения и рождаемости. Брак – исторически обусловленная, санкционированная обществом форма отношений между мужчиной и женщиной, регулирующая семейные права и обязанности. В демографии брачность измеряется с помощью ряда показателей, которые характеризуют тенденции ее формирования и изменения⁴¹. Все они базируются на регистрации заключения браков, характеризующей юридически оформленные браки. Основным показателем брачности выступает абсолютное число браков, заключенных в определенный период времени. Данный показатель используется для получения первоначального представления о тенденциях динамики брачности за определенный период.

Общие показатели брачности

Среди измерителей процесса брачности наиболее распространены общие коэффициенты брачности, показывающие интенсивность вступления в брак во всем населении⁴². Общий коэффициент брачности рассчитывается по формуле:

$$CNR = N/P * 1000, \text{‰},$$

где CNR – общий коэффициент брачности, N – число заключенных браков, P – среднегодовая численность населения.

С 2000 до 2011 г. включительно продолжался этап повышения общего коэффициента брачности в Российской Федерации (см. табл. 3.1).

Таблица 3.1 – Динамика общего коэффициента брачности в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

годы	Российская Федерация	Приволжский федеральный округ	Республика Татарстан
2000	6,2	5,7	5,7
2001	6,9	6,4	6,4
2002	7,1	6,6	6,7
2003	7,5	7,1	7
2004	6,8	6,4	6,5
2005	7,4	7,1	7,2
2006	7,8	7,4	7,4
2007	8,8	8,6	8,7
2008	8,3	7,9	7,8
2009	8,4	8	7,8
2010	8,5	8,3	8,3
2011	9,2	9,1	9,5
2012	8,5	8,4	8,7
2013	8,5	8,4	8,8
2014	8,4	8,2	8,5
2015	7,9	7,6	7,9
2016	6,7	6,3	6,6

⁴¹ Демография: учебник / Под общ.ред. Н.А.Волгина. М.: Изд-во РАГС, 2003. С. 192–196.

⁴² Там же. С. 196.

2017	7,1	6,7	6,9
2018	6,1	5,9	6,4
2019	6,5	6	6,2
2020	5,3	4,8	5

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2000 г. в Российской Федерации общий коэффициент брачности составил 6,2‰. За 2001–2003 гг. наблюдалось увеличение общего коэффициента брачности на 1,3‰. В этот период лица 1980-х гг. рождения достигли возраста наиболее активной брачности. В начале 1980-х гг. наблюдался рост рождаемости, обусловленный изменениями половозрастной структуры населения и эффективностью государственной социальной политики, направленной на помощь семьям с детьми:

«– для работающих матерей, имеющих общий трудовой стаж не менее одного года, а также для женщин, обучающихся с отрывом от производства, предоставление частично оплачиваемого отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста одного года;

– одновременно с введением частично оплачиваемого отпуска, предоставление работающим женщинам права на получение дополнительного отпуска без сохранения заработной платы по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет, а в дальнейшем и двух лет, с сохранением непрерывного трудового стажа работы по специальности;

– осуществление в двенадцатой пятилетке меры по увеличению продолжительности и повышению уровня оплаты отпуска по уходу за новорожденными и малолетними детьми;

– распространение льгот, которыми пользуются женщины-работницы и служащие в части сохранения среднего заработка по прежней работе, на женщин-колхозниц: беременных женщин, переводимых в соответствии с врачебным заключением на другую, более легкую работу; матерей, кормящих грудью, и женщин, имеющих детей в возрасте до одного года, переводимых на другую работу в случаях невозможности выполнения ими прежней работы на все время кормления ребенка или до достижения им возраста одного года»⁴³.

В 2004 г. в Российской Федерации общий коэффициент брачности уменьшился на 10,3% (на 0,7‰), по сравнению с 2003 г., кратковременным явлением оказалось увеличение числа зарегистрированных браков в 2005–2011 гг. В 2011 г. был достигнут максимальный показатель Российской Федерации за рассматриваемый период – 9,2‰. Тенденция сокращения общего коэффициента брачности вновь преобладала в 2012–2016 гг. В 2016 г. в стране было зарегистрировано на 25% меньше браков, чем в 2011 г. и на 15% меньше, чем в 2015 г., что также связано с тем, что активного брачного возраста достигли немногочисленные поколения начала 1990-х гг.

После небольшого повышения на 0,4‰ в 2017 г. снижение брачности продолжилось в 2018 г. и составило 1‰. В 2020 г. число регистрируемых браков резко сократилось

⁴³ Постановление Центрального комитета КПСС, Совета Министров СССР от 22 января 1981 г. №235 «О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей». URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=77334#:~:text=ПОСТАНОВЛЕНИЕ%20от%2022%20января%201981,населения%20и%20воспитания%20подрастающего%20поколения> (дата обращения: 15.04.2021).

(на 18,9%), что вполне объяснимо в условиях ограничительных санитарно-эпидемиологических мер, связанных с пандемией COVID-19.

В Приволжском федеральном округе в динамике за период 2000–2020 гг. количество регистрируемых браков увеличилось на 0,3‰. Анализ динамики показателей брачности Приволжского федерального округа и Республики Татарстан не выявил значительных различий (разница составила от 0,1‰ до 0,5‰) (см. рис. 3.1).

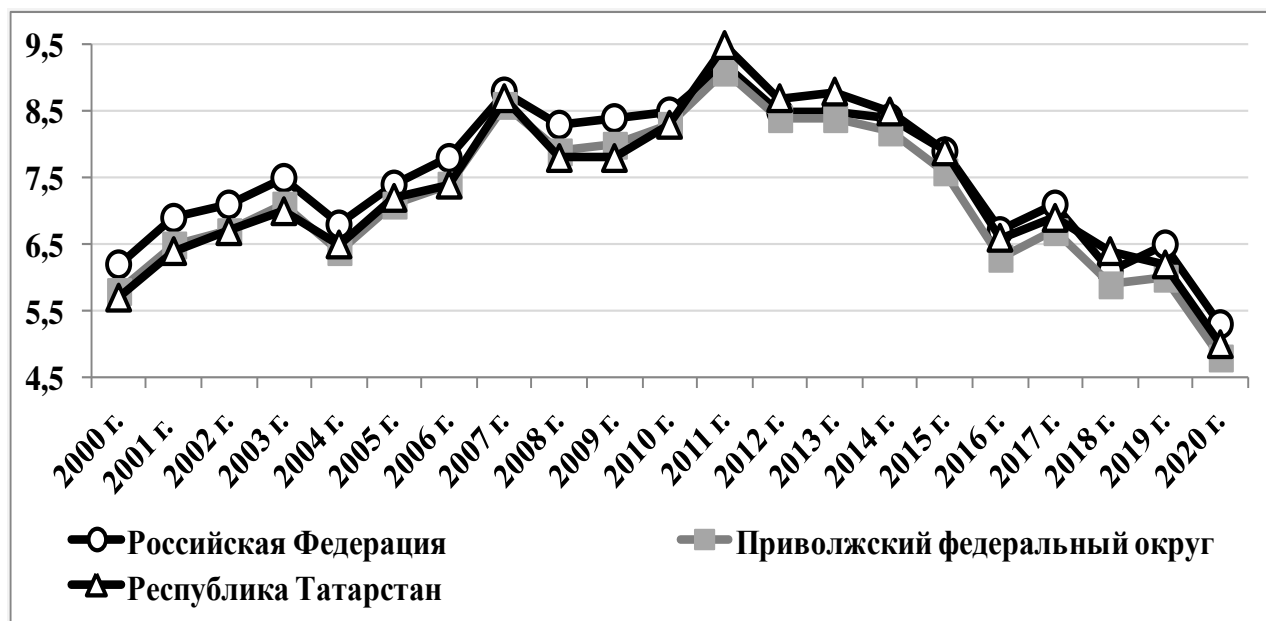


Рисунок 3.1 – Динамика общего коэффициента брачности в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2019 г. наблюдалось увеличение брачности на уровне Приволжского федерального округа на 0,1‰. Общий коэффициент брачности в 2020 г. в Приволжском федеральном округе составил 4,8‰, что на 1,2‰ ниже, чем в предыдущем году, и являлся наименьшим значением за 2000–2020 гг. Тем не менее, отклонения от данной средней величины весьма существенны в субъектах Приволжского федерального округа. Наиболее низкие значения общего коэффициента брачности отмечались в Республике Мордовия и Чувашской Республике (по 3,8‰), Республике Марий Эл (3,9‰) и Удмуртской Республике (4,2‰). Значения, близкие значению по Приволжскому федеральному округу, наблюдались в Республике Башкортостан и Ульяновской области (по 4,8‰), а также в Саратовской (4,7‰), Пензенской (4,6‰) и Кировской (4,5‰) областях. Наибольшие значения были отмечены в Оренбургской (5,4‰), Самарской (5,2‰) и Нижегородской (5,1‰) областях, а также в Республике Татарстан и Пермском крае (по 5‰) (см. рис. 3.2).

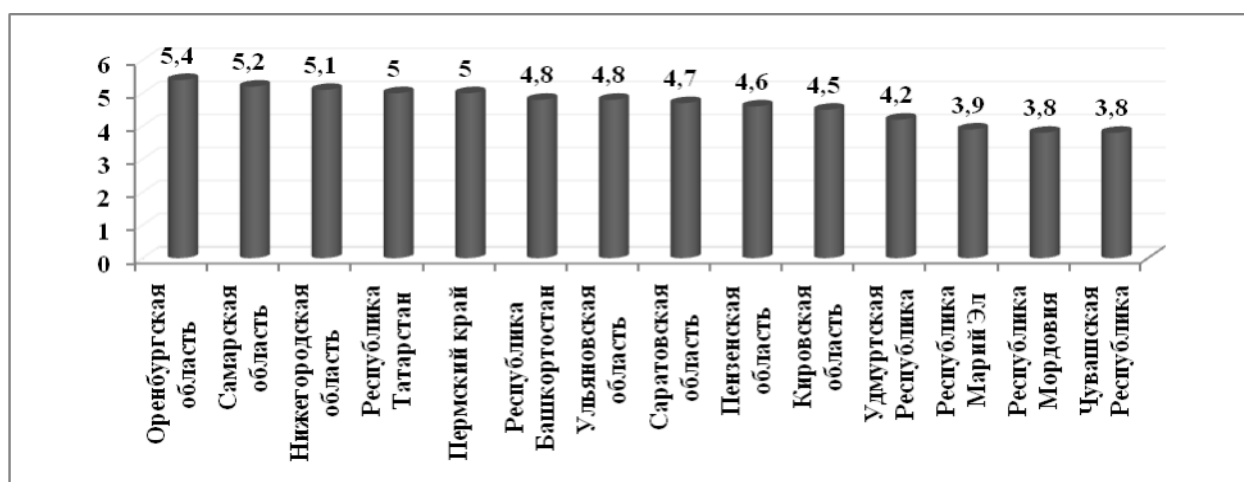


Рисунок 3.2 – Уровень брачности в регионах Приволжского федерального округа в 2020 г. (%)
Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по РТ, динамика уровня брачности за 2000–2020 гг. менялась волнообразно. В Республике Татарстан так же, как и в Российской Федерации в целом, с 2000 до 2011 гг. происходил рост уровня брачности. Такая динамика была связана с политической, экономической стабилизацией, наступившей в стране после трудного переходного периода 1990-х гг. Динамика общего коэффициента брачности в начале 2000 г. изменила направление в сторону увеличения (см. рис. 3.1). Общий коэффициент брачности в Республике Татарстан за период с 2000 г. по 2020 г. сократился на 12,3%. С 2000 г. общий коэффициент брачности увеличился на 1,3‰ и составил 7‰ в 2003 г., когда было зарегистрировано 26471 браков. В 2004 г. число зарегистрированных браков и общий коэффициент брачности снизились, в 2005 г. рост брачности возобновился – было заключено 26969 браков (7,2‰). С 2000 по 2005 гг. произошел рост брачности в 28 муниципальных районах Республики Татарстан и 2 городских округах, максимальные значения общего коэффициента брачности в 2005 г. отмечены в Нижнекамском (9‰) и Елабужском (9,9‰) муниципальных районах.

С 2005 по 2010 гг. показатель уровня брачности вырос в 29 муниципальных районах и 2 городских округах. За рассматриваемый период в 2 городских округах и в 4 муниципальных районах общий коэффициент брачности был выше среднего значения по Республике Татарстан (в 2010 г. – 8,3‰): в г. Набережные Челны (8,4‰), Альметьевском (8,9‰), Нижнекамском (9,4‰), Менделеевском (9,7‰) муниципальных районах, г. Казань (9,7‰), Елабужском муниципальном районе (13,1‰).

Рост брачности в Республике Татарстан отмечался в 2007 г., 2010–2011 гг., 2013 г. и 2017 г. После достижения в 2011 г. максимального показателя в Республике Татарстан за рассматриваемый период 9,5‰ в 2012 г. число браков снизилось в 35 муниципальных образованиях. В 3 муниципальных образованиях брачность осталась на прежнем уровне, а в Верхнеуслонском, Высокогорском, Заинском, Кайбицком, Кукморском, Новошешминском и Тюлячинском муниципальных районах наблюдался незначительный рост брачности.

В 2013 г. общий коэффициент брачности Республики Татарстан увеличился по сравнению с предыдущим годом на 0,01‰ и составил 8,8‰. По данным Татарстанстата, в 2014 г. общий коэффициент брачности по Республике Татарстан составил 8,5‰. Высокие показатели брачности наблюдались в Пестречинском (10,8‰), Новошешминском (10‰), Арском и Высокогорском (по 9,6‰), Сабинском и Менделеевском (по 9,4‰), Зеленодольском (9,2‰), Тукаевском (9,3‰), Алькеевском, Апастовском и Кукморском (по 9‰) муниципальных районах.

Значение общего коэффициента брачности по Республике Татарстан с 2014 г. стало снижаться с некоторыми колебаниями. Наступивший этап снижения наряду с другими факторами может обуславливаться сменой поколений, находящихся в активном брачном возрасте. Они являются носителями изменившихся ценностей и жизненных стратегий, нежели прежние поколения.

В 2015 г. общее число браков в Республике Татарстан стало ниже, чем в 2014 г. на 6%, общий коэффициент брачности составил 7,9‰. Показатели общего коэффициента брачности выше регионального уровня отмечались в г. Казань и г. Набережные Челны (8,3‰ и 8,2‰ соответственно), а также в 12 муниципальных районах: Алькеевском (8,9‰), Высокогорском, Пестречинском и Сабинском (по 8,6‰), Атнинском (8,5‰), Зеленодольском (8,4‰), Балтасинском и Кукморском (по 8,3‰), Нижнекамском и Арском (по 8,2‰), Ютазинском (8,1‰), Бугульминском (8‰).

В 2016 г. на фоне продолжающегося снижения общего коэффициента брачности в Республике Татарстан (6,6‰) в 12 муниципальных районах и 2 городских округах наблюдались общие коэффициенты брачности, превышающие региональный показатель: Пестречинский (8,5‰), Тюлячинский (7,8‰), Алькеевский (7,6‰), Верхнеуслонский, Зеленодольский, Камско-Устьинский и Муслюмовский (по 7,4‰), Высокогорский (7,2‰), Сабинский и Кукморский (по 6,8‰), Нижнекамский и Елабужский (по 6,7 ‰) муниципальные районы, города Казань и Набережные Челны (по 7‰).

В 2017 г. показатели регистрируемой брачности в регионе увеличились (6,9‰). Общие коэффициенты брачности, превышающие республиканский показатель, были зафиксированы в 17 муниципальных образованиях: Новошешминский (8,9‰), Пестречинский (8,6‰), Балтасинский (8,2‰), Сабинский (7,8‰), Алькеевский (7,7‰), Спасский (7,6), Алексеевский (7,4‰), Зеленодольский (7,2‰), Кукморский (7,3‰), Арский, Высокогорский, Нижнекамский и Ютазинский муниципальные районы и города Казань и Набережные Челны (по 7,1‰), Альметьевский и Камско-Устьинский (по 7‰) муниципальные районы.

По сравнению с 2017 г. в 2018 г. число браков уменьшилось на 7,2%, общий коэффициент брачности в Республике Татарстан составил 6,4‰. Показатели общего коэффициента брачности выше республиканского наблюдались в 12 муниципальных районах и городских округах: Балтасинском (7,9‰), Верхнеуслонском и Муслюмовском (по 7,7‰), Пестречинском (7,2‰), Арском и Тюлячинском (по 7,4‰), Апастовском и Атнинском (по 7,1‰), Черемшанском (6,8‰), Алькеевском и Рыбно-Слободском (по 6,7‰) муниципальных районах и г. Казань (6,6‰).

В 2019 г. снова произошел спад до 6,2‰, это на 2,7% меньше, чем в 2018 г. Общий коэффициент брачности выше среднего уровня по Республике Татарстан (6,2‰) был в следующих муниципальных образованиях РТ: Алькеевский, Азнакаевский, Арский, Атнинский, Балтасинский, Буинский, Верхнеуслонский, Высокогорский, Елабужский, Зеленодольский, Камско-Устьинский, Кукморский, Муслюмовский, Новошешминский, Пестречинский, Рыбно-Слободский, Сабинский, Сармановский, Тетюшский, Тюлячинский муниципальные районы, г. Казань.

По данным 2020 г., значение общего коэффициента брачности территориально варьировалось от 2‰ в Кайбицком муниципальном районе до 6,6‰ в г. Казань, и его снижение наблюдалось во многих муниципальных образованиях Республики Татарстан. На основании анализа данных 2020 г. Центром семьи и демографии АН РТ было выделено 3 группы районов: с общим коэффициентом брачности выше среднего уровня по Республике Татарстан (>5‰); со средним общим коэффициентом брачности (от 4,9‰ до 3,6‰); с низким общим коэффициентом брачности (<3,6‰)

Группа 1 – муниципальные образования с высоким уровнем брачности: г. Казань и г. Набережные Челны, Кукморский и Верхнеуслонский муниципальные районы.

Группа 2 – муниципальные образования со средним уровнем брачности: Лениногорский, Муслюмовский, Арский, Нижнекамский, Елабужский, Тукаевский, Менделеевский, Альметьевский, Спасский, Тюлячинский, Балтасинский, Бугульминский, Сабинский, Азнакаевский, Чистопольский, Алькеевский, Нурлатский, Буинский, Зеленодольский, Мамадышский муниципальные районы.

Группа 3 – муниципальные образования с низким уровнем брачности: Актанышский, Алексеевский, Бавлинский, Атнинский, Заинский, Новошешминский, Высокогорский, Лаишевский, Мензелинский, Черемшанский, Тетюшский, Агрызский, Апастовский, Сармановский, Пестречинский, Ютазинский, Дрожжановский, Рыбно-Слободский, Аксубаевский, Камско-Устьинский, Кайбицкий муниципальные районы (см. табл. 3.2, рис. 3.3).

Таблица 3.2 – Динамика общего коэффициента брачности
в муниципальных образованиях Республики Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

№ п/п	муниципальные районы/городские округа	годы																				
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Муниципальные районы																						
1	Агрызский	5,9	5,8	5,8	7,7	6,6	6,7	7,1	8	6,8	6,2	6,2	8,7	7,5	7,5	5,9	5,4	3,7	5,4	3,9	5,1	2,8
2	Азнакаевский	6,7	7,5	7,5	7,8	6,3	6,9	7,3	8,4	7,4	7	7,7	9,5	8,7	8,4	8,6	7,4	6,3	6,8	6,3	6,3	3,9
3	Аксубаевский	6	5,8	5,3	5,1	4,5	5,3	4,6	5	4,5	5,3	5,1	8,5	7,2	8,4	8	7	5,6	6,5	6,2	5,9	2,5
4	Актанышский	6,2	7,5	6,2	6,4	7,3	7,4	8,2	9,5	6,5	6,8	7,3	8,3	7,8	8	7,8	7,2	4,9	5,8	6,4	5,8	3,4
5	Алексеевский	5,3	5,6	5,6	5,6	5,5	5,9	5,9	4,9	6,1	6,7	7,5	9	7,7	9,1	7,4	7	6,1	7,4	5,3	5,6	3,4
6	Алькеевский	5,6	5,5	4,7	5,5	5,8	5,8	5,9	7,6	7,4	6,9	6,5	9,4	8,4	10,3	9	8,9	7,6	7,7	6,7	7,9	3,8
7	Альметьевский	6,6	7,4	7,9	8,9	7	7,6	8,7	9,8	8,1	8,1	8,9	9,5	8	8,5	8,1	7,8	6,6	7	6,3	6	4,3
8	Апастовский	5,6	5,5	6,5	5,6	5,7	5,2	5,8	7,1	5,4	6,2	5,5	9,3	8,3	8,5	9	7,2	5,8	6,5	7,1	5,8	2,8
9	Арский	5,4	5,5	5,3	6,6	5,5	6,1	5,9	7,6	6,5	5,6	6,4	9,4	8,6	9,4	9,6	8,2	6	7,1	7,4	7,3	4,5
10	Атнинский	4,7	6,7	7,4	5	4,8	7	7,7	7	5,8	5,8	6,2	8,7	7,3	10,8	8,8	8,5	6,1	7,3	7,1	7,3	3,2
11	Бавлинский	5,9	7,1	7,3	7,7	6,7	6,7	7,3	7,3	7,1	7,3	7	9	7,2	7,2	8,1	6,4	5,2	5,9	5,2	4,9	3,4
12	Балтасинский	6,1	6	6,7	6,9	5,8	6,9	7	8,8	6,8	7	7,6	10,1	8,5	7,8	8,4	8,3	6,6	8,2	7,9	6,9	4,1
13	Бугульминский	5,5	6,2	6,2	6,3	5,9	6,2	5,9	7,5	6,2	7	7,2	8,8	8,3	8,5	8,4	8	6,6	7,1	6,4	5,8	4,1
14	Буинский	6,9	7,4	6,6	7,3	7	6,6	7,3	8,3	6,8	6,5	7,1	8,8	6,5	7,9	6,9	7,5	5,4	6	6,3	6,6	3,7
15	Верхнеуслонский	4,2	3,4	4,3	5,1	3,7	5,5	4,5	4,8	5,6	3,7	3,8	10	10,1	10,4	8,3	7,3	7,4	6,2	7,7	6,7	5,2
16	Высокогорский	4,9	4,9	4,9	5	4	4,5	4	3,7	3,7	3,2	3,9	9,7	10,1	9,8	9,6	8,6	7,2	7,1	6,7	6,7	3,1
17	Дрожжановский	7,8	7,3	5,8	6,9	5,6	6,1	5	6,3	4,4	5,2	4,7	6,6	5,8	5,8	6,9	5,8	4,2	5,9	5	5,9	2,6
18	Елабужский	5	6,2	7	7,5	7,7	9,9	12	16,8	14,4	9,7	13,1	9,6	8,8	9	8,6	7,6	6,7	6,6	6,9	6,3	4,5
19	Заинский	6	7,5	6,5	7,6	6,9	6,8	6,3	7,5	7,8	7,4	7,6	8,9	9,1	7,8	7,7	6,6	5,6	6,8	6	5,5	3,2
20	Зеленодольский	5,2	5,3	5,9	5,5	5,6	5,7	6,1	6,8	6,4	6,2	6,2	9,1	8,8	9,1	9,2	8,4	7,4	7,2	6,7	6,5	3,6
21	Кайбицкий	6,8	6,8	6,3	6,4	5,3	4,8	4,8	6,8	4,6	4,3	4,2	6,8	6,9	7,7	8,3	6,7	5,2	5,9	5	6,1	2
22	Камско-Устьинский	6,4	3,9	5,5	4,6	3,8	5,8	4,4	5,3	5,1	4,9	5,7	9,6	8,6	9,9	9,1	7,4	7,4	7	6,6	8,2	2,3
23	Кукморский	5,6	6,3	5,9	6,7	6,5	6,1	7,1	10	7,8	6,8	7,9	9,6	9,8	10,1	9	8,3	6,8	7,3	6,7	6,6	5,3
24	Лаишевский	5,1	4,6	3,6	3,8	2,9	3,5	3,3	4,6	4,5	5,2	3,9	9,8	9,4	8,4	8,7	7,4	6,6	6,6	6,5	5,5	3,1
25	Лениногорский	6,7	7,3	6,9	6,5	5,8	6,5	7	8,2	7	6,7	8,2	9,1	8,2	8,6	8,1	7,7	6,6	6,6	6,6	6,1	4,8

26	Мамадышский	6,0	5,9	5,8	5,9	5,6	5,5	6,1	7,4	5,9	6,8	6,6	9,9	8,1	8,4	7,9	7,6	6,2	6,5	6,1	6,1	3,6
27	Менделеевский	6	5,9	6	6,1	7,9	7,3	8,9	11,4	10,3	7,7	9,7	12	8,4	9,7	9,4	7,4	5,6	6,9	5,9	5,5	4,4
28	Мензелинский	5,6	5,7	5,9	7,1	6,1	7,2	6,6	7,6	7,5	7,2	7,3	9,2	8,9	8,3	8,4	7,1	5,3	5,3	5,5	5,5	3
29	Муслюмовский	5,7	6,5	6,8	6,1	6,3	7,1	6,7	7,5	6,8	8,1	8,2	10,2	10	10,4	8,6	7,9	7,4	7	7,7	7,5	4,6
30	Нижекамский	6,5	7,7	7,8	8,5	7,7	9	9,3	10,4	9,6	8,9	9,4	10,8	9,7	9,1	8,3	8,2	6,7	7,1	6,2	5,8	4,5
31	Новошешминский	5,7	5,9	4,8	3,6	5,5	5,3	5,2	6,1	5,5	4	4,8	8,5	9,4	11	10	7,3	5,8	8,9	6,1	8,6	3,2
32	Нурлатский	6,6	6,9	7,1	6,6	6,5	7,1	7,6	8,3	6,6	6,6	6,2	8	8	7,6	8,5	7	5,5	6,6	6	5,4	3,7
33	Пестречинский	5,9	5,4	4,6	5,1	4,8	6,3	7,3	7,3	5,2	6,6	7	11,7	10,7	9,9	10,8	8,6	8,5	8,6	7,2	6,4	2,7
34	Рыбно-Слободский	6,4	5,8	5,8	5,8	5,7	5,6	5,2	6,9	4,8	5,6	4,6	9,1	9,1	10,3	7,7	7,5	6,6	6,8	6,7	6,4	2,6
35	Сабинский	5	6,4	5,9	6,4	6,3	7,2	7,5	8,7	7,3	7,4	7,6	10,3	10,3	9,9	9,4	8,6	6,8	7,8	6,4	7,6	4,1
36	Сармановский	7,3	7,4	6,3	7,2	7,4	7	6,8	7,8	5,8	6	7,2	9,3	8,6	8,3	8,5	7,1	6,2	5,6	5,5	6,3	2,8
37	Спасский	5,4	6,1	5,2	6,2	5,2	6	5,4	7	4,7	4,6	6,2	9,2	8,3	7,4	8,2	7	6,6	7,6	6,2	6	4,3
38	Тетюшский	5,2	5,3	5,6	5,7	4,8	6,1	5	6	6,4	5,8	4,9	7,5	7,3	7,7	7,4	7,2	5,3	5,3	5,8	6,4	2,9
39	Тукаевский	8,8	7,7	6,4	6	4,8	5,4	5,5	7,3	5,6	3,8	4,3	10,6	9,4	9,7	9,3	5,3	3,8	3,9	3,2	3,6	4,5
40	Тюлячинский	6	6,5	5,5	7	6,1	6,7	7	6,3	6,7	6,4	7,3	8,1	8,5	8,7	8,5	7,4	7,8	7,4	7,4	7,7	4,2
41	Черемшанский	6,7	7,2	6,9	5,8	6,8	6,3	5,3	7,1	5,8	6,1	7,1	8,1	7,6	9,2	8,6	6,8	6,5	6,5	6,8	5,5	3
42	Чистопольский	5,6	6,3	6,2	7,3	6,5	7,2	7,2	7,7	7,3	7,3	7,8	8,9	8,1	8,3	8	7,4	6,2	6	5,6	5,8	3,9
43	Ютазинский	5,7	5,9	6,1	5,6	5	6,3	4,4	7,1	6,4	6,3	7,3	8,9	8,5	8,1	7,5	8,1	5,7	7,1	4,9	4,5	2,7
Городские округа																						
44	г. Казань	5,2	6,1	7	7,4	6,8	7,7	8,1	9	8,7	8,9	9,7	9,4	8,7	8,8	8,6	8,3	7,0	7,1	6,6	6,4	6,6
45	г. Набережные Челны	5,1	6,3	6,6	6,7	6,4	7,1	6,9	7,9	7,7	8,4	8,4	10,1	9,1	8,8	8,3	8,2	7,0	7,1	6,4	6,2	5,1

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан

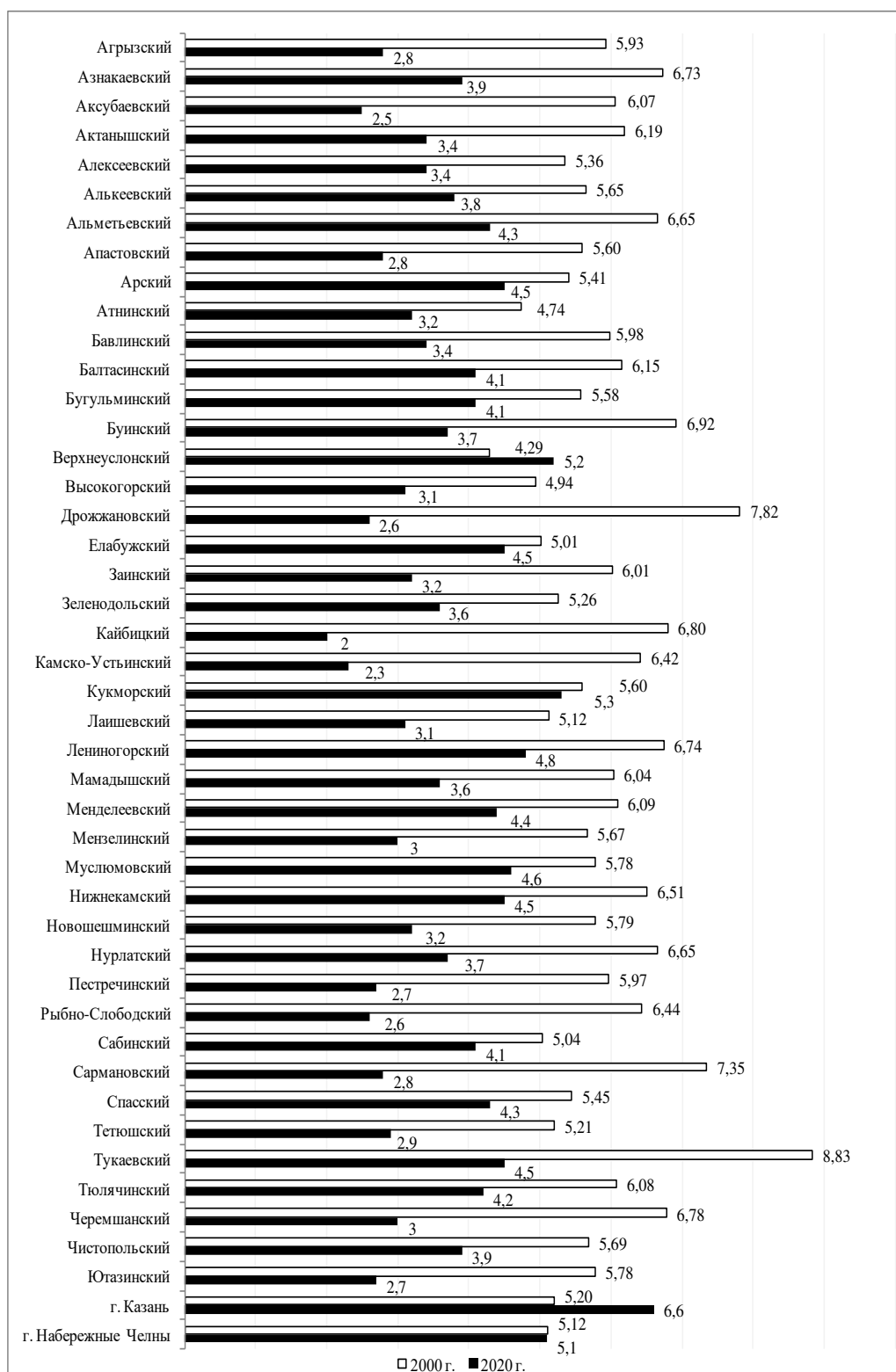


Рисунок 3.3 – Общий коэффициент брачности в муниципальных образованиях Республики Татарстан за 2000 и 2020 гг. (%)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

По сравнению с 2000 г. снижение общего коэффициента брачности в 2020 г. почти в 3,4 раза зафиксировано в Кайбицком муниципальном районе, в 3 раза – в Дрожжановском муниципальном районе, в 2,8 раза – в Камско-Устьинском муниципальном районе, в 2 и более раза – в Сармановском, Рыбно-Слободском, Аксубаевском, Черемшанском, Пестречинском, Ютазинском, Агрызском, Апастовском, Тукаевском муниципальных районах, почти в 2 раза – в Мензелинском, Заинском, Буинском, Актанышском, Новошешминском, Нурлатском, Тетюшском, Бавлинском, Азнакаевском, Мамадышском, Лаишевском, Высокогорском, Алексеевском муниципальных районах, почти в 1,5 раза продемонстрировали снижение Альметьевский, Балтасинский, Алькеевский, Атнинский муниципальные районы. Общий коэффициент брачности увеличился только в Верхнеуслонском муниципальном районе и г. Казань. Относительно стабильные показатели продемонстрировали Тюлячинский, Нижнекамский, Зеленодольский, Лениногорский, Чистопольский, Менделеевский, Бугульминский, Спасский, Муслумовский, Сабинский, Арский, Елабужский, Кукморский муниципальные районы и г. Набережные Челны.

В 2020 г. в Республике Татарстан, как и в целом в Российской Федерации и в Приволжском федеральном округе, наблюдалось минимальное значение общего коэффициента брачности за весь исследуемый период (5‰). На общую тенденцию снижения зарегистрированных браков в 2020 г. большое влияние оказала пандемия коронавирусной инфекции: введенные ограничения на проведение коллективных мероприятий, закрытие торговых и ресторанных сетей, рекомендации по ограничению контактов, изменение режима работы государственных учреждений (отделов ЗАГС). Часть браков, которые могли быть заключены, были отложены на более благоприятное время.

Возрастная структура браков

Вместе со снижением общего коэффициента брачности продолжает меняться и возрастная модель браков. В Российской Федерации в 2000–2020 гг. возраст вступления в брак менялся волнообразно. В целом по стране в раннем возрасте до 18 лет мужчины вообще перестали заключать браки, доля браков в этом возрасте, по сравнению с 2000 г. снизилась почти в 6 раз и с 2010 г. составляла менее 0,1%, а у женщин – в 5 раз и с 2010 г. была менее 1% (см. табл. 3.3).

Таблица 3.3 – Динамика доли вступающих в брак по возрасту женихов и невест в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (%)

Годы	Российская Федерация	Возраст							
		до 18 лет		18–24 года		25–34 года		35 и более лет	
		муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
2000		0,4	3,3	45	57	33,7	23,6	20,7	16
2001		0,3	2,8	43,2	56	35,3	25	21	16
2002		0,3	2,5	41,3	55	36,7	26,2	21,6	16,2
2003		0,3	2,4	40	54,6	38,2	27,2	21,3	15,7
2004		0,2	2,3	38,4	53	38	28,2	22,2	16,3
2005		0,2	1,9	37,9	53	40,4	29,5	21,4	15,4
2006		0,2	1,7	37,1	53	41,5	30,4	21	14,8

2007		0,2	1,4	35,4	51	42,6	32,2	21,8	15,3
2008		0,2	1,4	33,5	48,5	43,5	33,8	22,7	16,2
2009		0,1	1,1	31,7	46,6	45	35,6	23,1	16,4
2010		0	0,9	30,6	45,6	46,4	37,1	22,7	16,2
2011		0,08	0,8	28,9	43,6	48,1	39,08	22,8	16,3
2012		0,07	0,8	26,9	40,8	48,9	40,5	24	17,6
2013		0,07	0,7	24,4	37,9	50,5	42,5	24,8	18,6
2014		0,06	0,7	22,3	36,2	51,5	44,3	26	20,3
2015		0,07	0,7	21,3	34,5	52,2	44,2	26,4	20,5
2016		0,07	0,6	19,8	32,8	52,2	44,5	27,8	21,9
2017		0,05	0,5	18,9	31,9	52,1	44,3	28,7	23,1
2018		0,05	0,5	19	32	51,1	43,2	29,7	24,2
2019		0,05	0,5	18,7	31,2	49,3	41,6	31,8	26,5
2020		0,07	0,6	18,6	31	48,3	40,7	29,7	25,7
	Приволжский федеральный округ	до 18 лет		18–24 года		25–34 года		35 и более лет	
2000		0,4	3,6	50	62,2	32,5	21,3	16,8	12,7
2001		0,3	2,9	47,7	60,7	34,2	23	17,5	13,2
2002		0,3	2,6	45,4	59,2	36	24,5	18,1	13,5
2003		Нет данных							
2004		0,3	2,5	43	57,4	37,4	25,7	19,2	14,2
2005		0,2	2,1	42,6	57,7	39	27,2	18	12,8
2006		0,2	1,8	42	57,8	40,2	28	17,4	12,2
2007		0,6	1,4	40,2	56	41,5	29,7	18,1	12,8
2008		0,2	1,4	38,1	53,1	42,4	31,8	19,3	14
2009		0,1	1,1	36,1	51,2	43,8	33,6	19,9	14
2010		0,1	0,8	34,8	49,9	45,5	35,2	19,6	14
2011		0,08	0,8	32,8	48	47,3	37,1	19,6	14
2012		Нет данных							
2013		0,07	0,8	27,6	41,6	50,3	41,1	21,9	16,3
2014		0,07	0,7	25,1	39,1	50,4	41,3	23	17,2
2015		0,07	0,7	23,8	38	52,7	42,9	23,3	18,2
2016		0,07	0,7	21,9	35,6	52,9	43,7	25	19,8
2017		0,06	0,5	21,1	35,3	53,2	43,3	25,5	20,7
2018		0,04	0,5	21	34,8	52,1	42,4	26,8	22,1
2019		0,05	0,5	29,33	34,4	50,6	40,8	28,6	24,1
2020		0,07	0,6	20,4	33,6	49,2	40	27,3	24
	Республика Татарстан	до 18 лет		18–24 года		25–34 года		35 и более лет	
2000		0,3	2,5	46,3	59,9	34,6	23,1	18,7	14,3
2001		0,2	2,1	43,5	57,7	37,1	25,5	19	14,5
2002		0,2	2,1	41,3	57,8	39,2	25,8	19	14,2
2003		Нет данных							
2004		0,2	2	38,4	53,6	38,2	26,2	23,5	18
2005		0,2	1,5	40,2	56,7	40,7	28,6	18,8	13,5
2006		0,2	1,4	40,1	57	41,5	28,6	18,2	12,8
2007		0,2	1,2	39,1	56,2	42,9	29,8	17,7	12,6
2008		0,09	0,9	37,0	53,7	43,5	32,1	19,4	13,4
2009		0,07	0,8	35,8	52,0	44,6	33,8	19,5	13,4
2010		0,05	0,6	35,1	50,9	46,4	35,5	18,5	13,1
2011		0,04	0,7	43,2	64,3	63,3	48,6	23,3	16,2
2012		0,04	0,6	31,3	46,3	49,4	39,1	19,3	14,0
2013		0,04	0,5	28,6	44,2	51,8	41	19,4	14,2
2014		0,04	0,5	26	41,7	53,5	42,2	20,4	15,4
2015		0,07	0,5	24,7	40,7	54,9	43,2	20,2	15,6

2016		0,03	0,4	22,4	37,9	55,5	44,4	22	17,1
2017		0,03	0,3	22	37,9	56,2	44,2	21,7	17,4
2018		0,05	0,3	21,9	37,1	54,2	43,5	23,6	19
2019		0,03	0,3	22	38	54	42	23,9	19,6
2020		0,04	0,3	21,8	37	52,7	41,5	23	19,5

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

В Приволжском федеральном округе в возрасте до 18 лет доля браков у мужчин за 21 год снизилась почти в 6 раз и с 2011 г. составляла менее 0,1%, а у женщин – в 4 раза и с 2010 г. была менее 1%.

За 2000–2020 гг. видимые изменения в возрастных характеристиках вступления в брак произошли и в Республике Татарстан. В начале 2000-х гг., как и в Приволжском федеральном округе, в Республике Татарстан 2,5% девушек и 0,3% юношей регистрировали свой брак до наступления совершеннолетнего возраста.

С 2000 по 2003 гг. основная часть браков по стране заключалась в возрасте 18–24 года. Выявлено, что мужчины вступают в брак позже, чем женщины. В 2000 г. доля браков, заключаемых в возрасте 18–24 года, составила у мужчин – 45%, у женщин – 57%. Частота заключения браков мужчин и женщин в возрастной группе 18–24 года на протяжении 21 года сильно снизилась. Начиная с 2004 г. ведущей тенденцией для Российской Федерации становится старение возрастного профиля брачности. Молодые россияне начали массово отказываться от относительно раннего брака, характерного для их родителей и прародителей. В возрастной группе 18–24 года в 2010 г. по сравнению с 2000 г. количество заключаемых браков уменьшилось на 14% у мужской части населения, и на 11% – у женской (доля браков составила 30,6% – у мужчин, у 45,6% – женщин). По статистическим данным, в 2019 и 2020 гг. в данной возрастной группе заключили брак почти каждый пятый мужчина (19%) и каждая третья женщина (31%). За 21 год в Российской Федерации брачность у мужчин до 25 лет снизилась в 2,4 раза, у женщин – почти в 2 раза. По мнению российского демографа А.Г. Волкова, от возраста вступления в брак зависит вероятность его прекращения вследствие развода. Браки, заключенные в молодых возрастах, менее устойчивы, так как вступающие в брак не достигли социальной зрелости⁴⁴.

В 2000 г. в Приволжском федеральном округе в возрастной группе 18–24 года было зарегистрировано на 5% больше браков, чем в Российской Федерации за тот же период (мужчины: РФ – 45%, ПФО – 50%; женщины: РФ – 57%, ПФО – 62,2%). Число браков в возрастной группе 18–24 года начиная с 2001 г. в ПФО, как и по стране в целом, начало снижаться. Ежегодно (с 2001 по 2018 гг.) показатель брачности в возрастной группе 18–24 года у мужчин снижался на 1–2,5%. В 2019 г. в ПФО было зафиксировано увеличение данного показателя на 8,3% (2018 г. – 21%, 2019 г. – 29,3%). У женской половины населения ПФО в данной возрастной группе показатель уровня брачности уменьшился в 2 раза (2000 г. – 62,2%, 2020 г. – 33,6%).

⁴⁴ Волков А.Г. Избранные демографические труды. М.: Изд. Дом Высшей школы экономики, 2014. С. 509–511.

В Республике Татарстан в 2000 г. более половины 59,9% девушек и 46,3% молодых людей вступали в брак в возрасте 18–24 лет⁴⁵. В регионе социальная норма, определявшая возраст замужества как 18–24 года, удерживалась и доля зарегистрировавших брак в этой возрастной группе незначительно увеличивалась до 2011 г. (мужчины 43,2%, женщины – 64,3%). Далее снижение брачности в данной возрастной группе продолжалось до 2020 г. у мужчин в 2 раза, у женщин – на 20% (мужчины – 21,8%, женщины – 37%) (см. рис. 3.4). По мнению А.Г. Волкова, «для мужской части населения заключение брака в молодом возрасте следует считать не вполне благоприятным. Связано это с тем, что часть молодых людей женятся, не достигнув гражданской зрелости, не став вполне самостоятельными и оставаясь под опекой своих родителей»⁴⁶.

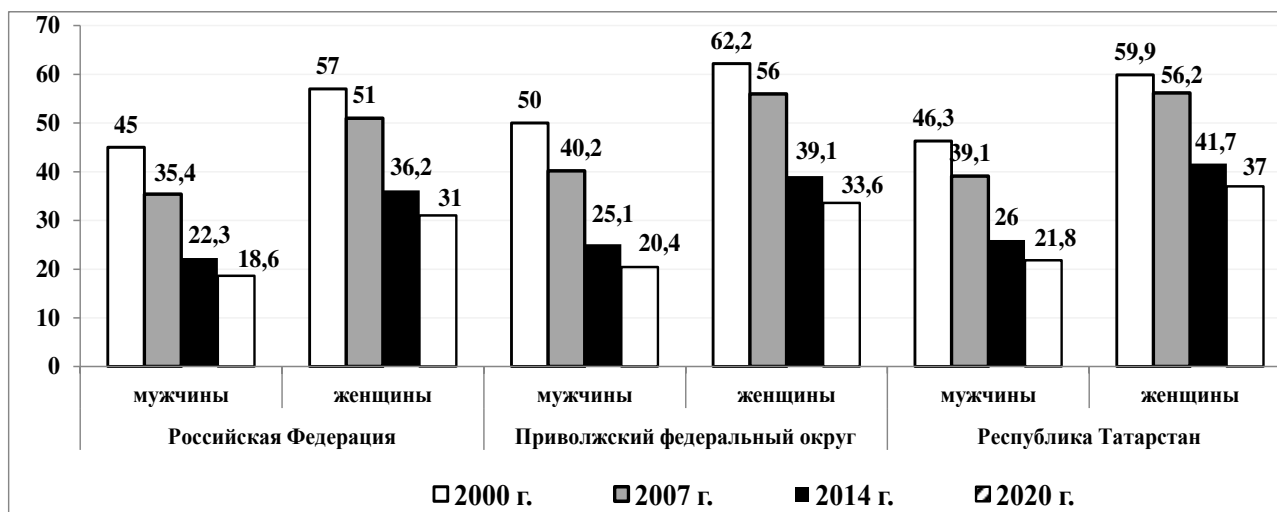


Рисунок 3.4 – Динамика доли браков в возрастной группе 18–24 года в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000 г., 2007 г., 2014 г., 2020 г. (%)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

По данным Татарстанстата, в гендерном разрезе по итогам 2011 г. наибольшие показатели брачности в возрастной группе 18–24 года были зарегистрированы в следующих муниципальных образованиях: Тюлячинском (мужчины – 52,2%, женщины – 88,7%), Атнинском (мужчины – 45,8%, женщины – 62,7%), Кукморском (мужчины – 44,2%, женщины – 62,8%), Новошешминском (мужчины – 44,2%, женщины – 65%) и Сабинском (мужчины – 44,2%, женщины – 61,4%), Муслюмовском (мужчины – 38,5%, женщины – 62,9%), Актанышском (мужчины – 40,3%, женщины – 62,7%), Дрожжановском (мужчины – 40,8%, женщины – 62,7%) муниципальных районах. Наименьшие были отмечены в г. Набережные Челны (29,1%) и г. Казань (28,4%). В других муниципальных районах доля супругов, зарегистриро-

⁴⁵ В Территориальном органе государственной статистики отсутствует информация за 2000–2010 гг., 2012 г., 2020 г. по возрасту вступления в брак в муниципальных образованиях Республики Татарстан, за 2003, 2008–2010, 2012 гг. по первым и повторным бракам в муниципальных образованиях Республики Татарстан.

⁴⁶ Волков А.Г. Избранные демографические труды. М.: Изд. Дом Высшей школы экономики, 2014. С. 511.

вавших брак в данной возрастной группе, составила от 34% до 40%. В 2011 г. были достигнуты наивысшие для районов за 2011–2020 гг. показатели доли женщин и мужчин 18–24 лет: 12,3% и 11,3% в Тюлячинском и 12,7% и 10,2% в Атнинском муниципальных районах соответственно. В 2011 г. достижение максимальных за рассматриваемый период показателей доли мужчин и женщин в городах Набережные Челны (12,5% и 11,5% соответственно) и Казань (15% и 13% соответственно) не повлияло на рост брачности в данной возрастной группе.

В 2013 г. мужчины чаще всего заключали брак в возрасте 18–24 года, в Атнинском (47,2%), Новошешминском (44,7%), Тюлячинском (42,3%), Аксубаевском, Рыбно-Слободском (41,7%), Аксубаевском и Спасском муниципальных районах (по 41,2%), женщины в Атнинском (63,9%), Рыбно-Слободском (61%) и Балтасинском (60%), Тюлячинском (58,5%), Муслюмовском (56,6%), Сабинском (56,2%) муниципальных районах.

В 2019 г. лидирующими муниципальными районами по брачности мужчин в возрасте 18–24 лет были Дрожжановский (33,1%), Кукморский (32,6%), Аксубаевский (32,5%) муниципальные районы.

За рассматриваемый период в возрасте 18–24 лет чаще всего заключали брак женщины в Дрожжановском (60,6%), Мамадышском (57,1), Новошешминском и Тюлячинском (по 55%) муниципальных районах. В данных муниципальных районах не была обнаружена зависимость между числом заключенных в данном возрасте браков и долей женщин 18–24 лет в общем числе женщин: за 2011–2020 гг. доля женщин увеличилась незначительно в Дрожжановском (от 8,5% до 10%) и Новошешминском муниципальных районах (от 7% до 8,6%), снизилась в Мамадышском (от 11% до 7%) и Тюлячинском муниципальных районах (от 11% до 8,6%).

На уровне Российской Федерации в возрастной группе 25–34 года в 2000–2015 гг. наблюдалось увеличение доли регистрируемых браков. За данный период интенсивность заключения брака у мужчин в возрастной группе 25–34 года превышала показатели брачности в более молодой группе 18–24-летних (18–24 года – 37,9%, 25–34 года – 40,4%). В Российской Федерации доля браков, зарегистрированных в 25–34 года, значительно больше, чем в возрастной группе 35 и более лет. В 2020 г. в целом по стране в возрасте 25–34 года заключили брак половина женихов и 40% невест

В результате анализа возрастных показателей брачности в Приволжском федеральном округе выявлено, что максимум вступающих в брак у мужчин перешел из возрастной группы 18–24 года в возрастную группу 25–34 года и в возрастную группу 35 и более лет. У женщин в 2020 г. показатели возрастных групп 18–24 года и 25–34 года почти сравнялись (18–24 года – 33,6%, 25–34 года – 40%).

В Республике Татарстан наблюдался рост брачности в возрастной группе 25–34 года. В 2000 г. в возрасте 25–34 года в брак вступал каждый третий жених (34,6%) и каждая четвертая невеста (23,1%). С 2005 г. браки среди татарстанцев в возрастной группе 25–34 года стали более частыми, чем у 18–24-летних граждан, прежде выделявшихся наиболее высокой брачностью. До 2011 г. наблюдалось увеличение доли браков в данной возрастной группе у мужчин до 63,3% и 48,6% у женщин. В 2020 гг. в Республике Татарстан 52,7% мужчин и 41,5% женщин регистрировали свой брак в возрасте 25–34 года (см. рис. 3.6).

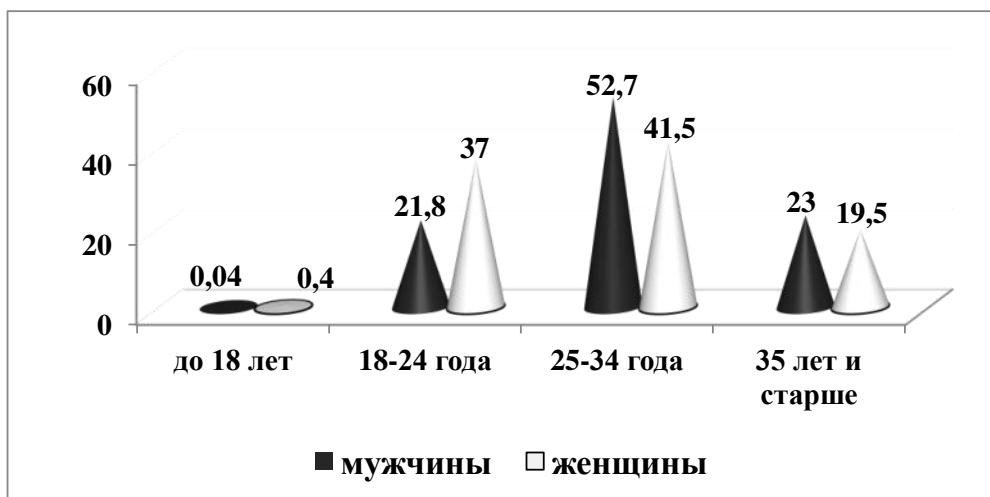


Рисунок 3.6 – Возрастная структура браков в Республике Татарстан в гендерном разрезе за 2020 г. (% от числа заключенных браков)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

По доле браков, заключенных в возрасте 25–34 года, в 2011 г. доминируют Зеленодольский (мужчины – 67%, женщины – 69,6%) и Тюлячинский (мужчины – 66,1%, женщины 40%) муниципальные районы и два городских округа Казань (мужчины – 51,2%, женщины 42,7%) и Набережные Челны (мужчины – 52,6%, женщины – 40,5%).

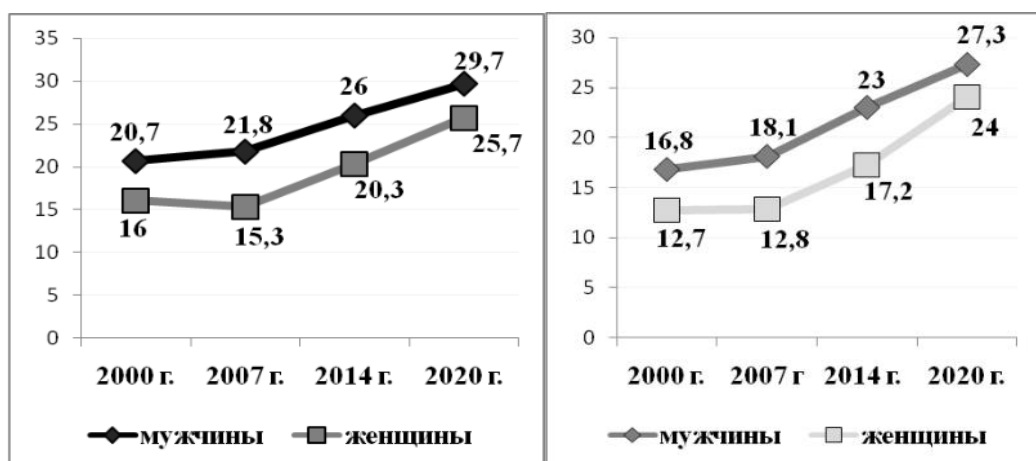
В 2013 г. в возрасте 25–34 года чаще всего вступали в брак мужчины Камско-Устьинского (61,1%), Алькеевского (56%), Азнакаевского (55%), Лаишевского (54,6%) муниципальных районов и двух городских округов Казань (54,7%) и Набережные Челны (54,8%). Женщины в данной возрастной категории чаще всего выходили замуж в городах Казань (46,2%) и Набережные Челны (44%), а также в Высокогорском (42,7%), Камско-Устьинском (42,6%), Бавлинском (42,5%), Кайбицком (42%), Алексеевском (41,6%) и Нижнекамском (41,4%) муниципальных районах. Большая доля женщин, зарегистрировавших брак в возрасте 25–34 лет, отмечена в Кайбицком (48,2%) и Альметьевском (45,2%) муниципальных районах, а также в г. Казань (47%). В 2019 г. лидирующими муниципальными районами по брачности мужчин в возрастной группе 25–34 года были Тюлячинский (67,3%), Апастовский (64%), Рыбно-Слободский (62%) муниципальные районы. В Кайбицком муниципальном районе за 2011–2020 гг. доля женщин в возрасте 25–34 лет не преобладала (снизилась с 11% до 9%). В Альметьевском муниципальном районе за 2011–2020 гг. доля женщин в возрасте 25–34 лет снизилась незначительно с 16% до 14%, а в г. Казань увеличилась с 15% до 17%.

В 2000 г. в Российской Федерации в возрастной группе 35 лет и старше зарегистрировали брак 20,7% мужчин и 16% женщин. По сравнению с 2000 г. в 2020 г. в целом по стране у мужчин и у женщин данной возрастной группы уровень брачности увеличился на 9,7%, в данном возрасте заключили брак почти треть мужчин и четверть женщин.

В Приволжском федеральном округе в возрастной группе 35 лет и старше доля браков за 2000–2020 гг. менялась волнообразно. В 2020 г. в Приволжском федеральном округе в

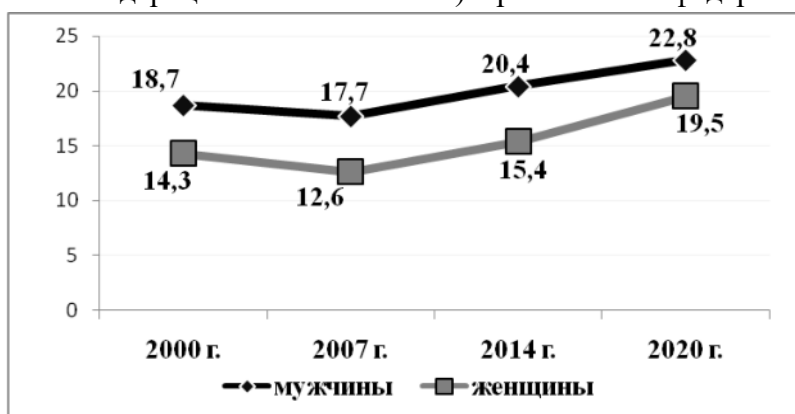
данной возрастной группе доля браков у мужчин по сравнению с 2000 г. увеличилась в 1,6 раза (на 10,5%): в 2000 г. составляла 16,8%, в 2020 г. – 27,3%, а у женщин – в 2 раза больше, чем в 2000 г. (2000 г. – 12,7%, 2020 г. – 24%).

В Республике Татарстан доля зарегистрированных браков в возрасте 35 лет и старше в общей численности браков у мужчин увеличилась на 5%: с 18,7% в 2000 г. до 23% в 2020 г., у женщин – с 14,3% до 19,5%. Снижение доли браков наблюдалось в данной возрастной группе в 2005–2007 гг. (у мужчин: 2005 г. – 18,8%, 2006 г. – 18,2% и 2007 г. – 17,7% соответственно; у женщин: 13,5%, 12,8% и 12,6% соответственно) (см. рис. 3.5).



а) Российская Федерация

б) Приволжский федеральный округ



в) Республика Татарстан

Рисунок 3.5 – Динамика доли браков в возрастной группе 35 и более лет в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000 г., 2007 г., 2014 г., 2020 г. (%)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Динамика брачности в данной возрастной группе за рассматриваемый период не зависела от увеличения численности лиц бракоспособного возраста 35–49 лет. На протяжении 21 года наблюдалось снижение их численности в структуре населения Республики Татарстан: в 2000 г. насчитывалось 446,49 тыс. мужчин и 478,07 тыс. женщин, к 2020 г. их число

снизилось до 394,76 тыс. и 421,5 тыс. мужчин и женщин соответственно. Исследователи отмечают, что браки, заключенные в позднем возрасте, неустойчивы, так как характер вступающих в брак молодоженов уже сформировался, вследствие этого согласие в процессе супружеской жизни достигается с большим трудом. Значительную роль в динамике брачности в данной возрастной группе сыграло снижение продолжительности браков и увеличение брачности за счет повторных браков.

В 2011 г. в возрастной группе 35 лет и старше больше всего браков заключалось в Тюлячинском (мужчины – 25,2%, женщины – 18,3%), Ютазинском (мужчины – 24,6%, женщины – 16,8%), Менделеевском (мужчины – 22,6%, женщины – 18,5%), Верхнеуслонском (мужчины – 20,5%, женщины – 15,1%) муниципальных районах, а также в г. Казань (мужчины – 20,4%, женщины – 13,2%). В 2011 г. в Тюлячинском муниципальном районе наблюдалось максимальное количество зарегистрированных браков во всех перечисленных возрастных группах.

В 2013 г. в более позднем возрасте, в возрастной группе 35 лет и старше, больше всего мужчин регистрировали брак в г. Казань (20,4%), в Агрызском (23,2%), Кайбицком (22,3%), Сармановском (21,4%) и Тетюшском (20,1%) муниципальных районах. По доле женщин, вступавших в брак в возрасте старше 35 лет, лидировали Рыбно-Слободский (19,1%), Кукморский (16,8%), Лениногорский (16,7%), Сармановский и Спасский (по 15,8%), Черемшанский (15,7%) муниципальные районы.

В 2019 г. лидирующими муниципальными образованиями по брачности мужчин в возрастной группе 35 лет и старше были Спасский муниципальный район (34,5%), г. Набережные Челны, Лаишевский (по 26%) и Зеленодольский (25,8%) муниципальные районы. В 2019 г. вступление в брак в возрасте 35 лет и старше преобладало среди женщин г. Набережные Челны, Бавлинского, Ютазинского (по 23%), Елабужского (21,5%) и Мензелинского (20%) муниципальных районов. Высокие показатели брачности подтверждаются снижением за 2011–2019 гг. доли женщин 18–34 лет и ростом доли женщин в возрасте старше 35 лет в г. Набережные Челны (от 71% до 80%), Бавлинском (от 79% до 80%), Ютазинском (от 80% до 83%), Елабужском (от 72% до 78%), Мензелинском муниципальных районах (от 79% до 81%).

Корреляционный анализ данных по численности граждан бракоспособного возраста в Республике Татарстан по пятилетним интервалам, выполненный Центром семьи и демографии АН РТ, позволил выявить наличие прямой сильной связи между динамикой численности лиц 20–24 лет и динамикой брачности в Республике Татарстан: достижение максимальных за рассматриваемый период показателей численности женщин 20–24 лет оказало влияние на рост общего коэффициента брачности в Республике Татарстан в 2007–2011 гг.: коэффициент корреляции Пирсона составил 68% с высоким уровнем достоверности $p\text{-value } 0,0006$. Средняя прямая связь была выявлена между динамикой численности женщин 25–30 лет и динамикой общего коэффициента брачности: достижение наивысших за 21 год показателей численности женщин 25–30 лет привело к максимальным показателям брачности в Республике Татарстан в 2012–2015 гг.: коэффициент корреляции Пирсона

составил 60%, $p\text{-value}=0,0037$. Схожие результаты были достигнуты относительно данных по численности мужчин 20–24 лет и 25–30 лет: коэффициент корреляции Пирсона составил соответственно 69% и 53%, $p\text{-value}$ 0,0006 и 0,012, $p\text{-value}<0,05$, что свидетельствует о значимости данного фактора. Максимальные показатели численности мужчин 20–24 лет были достигнуты в 2007–2011 гг., а в возрасте 25–30 лет – в 2012–2016 гг., что также могло повлиять на рост брачности. В других возрастных группах как среди мужчин, так и среди женщин, значимая корреляция не обнаружена, $p\text{-value}>0,05$. По этой причине при исследовании влияния динамики доли мужчин и женщин в возрасте 15–49 лет в возрастной структуре Республики Татарстан на общий коэффициент брачности за рассматриваемый период влияние также не обнаружено ($p\text{-value}>0,05$).

Повторные браки

На изменения возрастной структуры браков влияние оказывают и повторные браки. Брачный статус мужчин и женщин, вступающих в брак, позволяет определить очередность заключения брака для женихов и невест, а также выделить первые и повторные браки. По данным государственной статистики, заключаемый брак для большинства мужчин и женщин является первым. В Российской Федерации в 2000–2020 гг. доля первых браков варьировалась у мужчин от 72,5% в 2000 г. со следующим снижением в 2020 г. до 67,2%, у женщин – от 73,6% до 64,7% соответственно (см. табл. 3.4).

Таблица 3.4 – Доля первых и повторных браков в гендерном разрезе в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (%)

годы		Всего браков	первый брак		повторный брак	
			муж.	жен.	муж.	жен.
2000	Российская Федерация	897327	72,5	73,6	27,5	26,3
2001		1001589	72,5	73,3	27,4	26,7
2002		1019762	73	74	37	25,9
2003		1091778	Нет данных			
2004		979667	73,5	75	26,4	25
2005		1066366	74,2	75,7	25,8	24,2
2006		1113562	74,5	76	25,4	23,9
2007		1262500	74,3	75,3	25,6	24,6
2008		1179007	Нет данных			
2009		1199446	Нет данных			
2010		1215066	Нет данных			
2011		1316011	70	70,5	30	29,4
2012		1213598	Нет данных			
2013		1225501	71,2	70,7	28,8	29,2
2014		1225985	70	70,3	28,3	29,6
2015		1161068	71	69,8	28,9	30,1
2016		985836	70	68,5	29,9	31,4
2017		1049735	69,3	67,5	30,54	32,4
2018		893039	69	67	30,7	32,7
2019		950167	67,6	65,3	32,1	34,4
2020		770857	67,2	64,7	32,7	35,2

		Всего браков	первый брак		повторный брак	
			муж.	жен.	муж.	жен.
2000	Приволжский федеральный округ	182840	77,4	78,8	22,6	21,2
2001		204530	77,3	78,5	22,7	21,5
2002		208709	77	78,2	23	21,7
2003		219 426	Нет данных			
2004		195544	77,2	78,7	22,7	21,3
2005		216189	78,3	80	21,6	20
2006		226101	78,3	79,8	21,6	20,1
2007		259126	78	79,2	22	20,8
2008		237668	Нет данных			
2009		239270	Нет данных			
2010		247482	Нет данных			
2011		272434	76,1	76,6	23,8	22,4
2012		249329	Нет данных			
2013		250502	74,6	74,1	25,3	25,8
2014		244382	73,5	72,8	26	27,1
2015		226799	73,7	72,3	26,3	27,6
2016		186096	72,2	70,3	27,7	29,6
2017		198323	71,9	69,7	28	30,2
2018		172943	71,2	68,7	28,1	30,6
2019		175220	70,3	67,6	28,9	31,5
2020		140249	69,3	66,1	30,7	33,9
		Всего браков	первый брак		повторный брак	
			муж.	жен.	муж.	жен.
2000	Республика Татарстан	21480	79,1	80,6	20,8	19,3
2001		24138	78,6	80,2	21,3	19,7
2002		25139	77,7	80	22,2	19,9
2003		Нет данных				
2004		24350	77,1	79,5	22,8	20,5
2005		26969	79,5	81,9	20,4	18
2006		27997	79,8	81,6	20,1	18,3
2007		32795	79,6	81,7	20,3	18,2
2008		25303	Нет данных			
2009		7820	Нет данных			
2010		25303	Нет данных			
2011		27736	76,4	77,4	23,5	22,5
2012		33123	Нет данных			
2013		33574	78	78,7	21,9	21,2
2014		32535	77,1	77,6	22,8	22,4
2015		30571	77,3	77	22,66	23
2016		25777	75,1	75,2	24,8	24,7
2017		26980	76,2	74,7	23,7	25,2
2018		24865	77,8	77	22,1	22,9
2019		24185	75,7	74,8	24,2	25,1
2020		19350	74,1	72,7	25,8	27,1

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Как по стране в целом, так и в ее субъектах, впервые связавшие себя узами законного брака оставались доминирующей группой среди новобрачных, в то же время увеличивалась доля повторных браков (см. рис. 3.7).

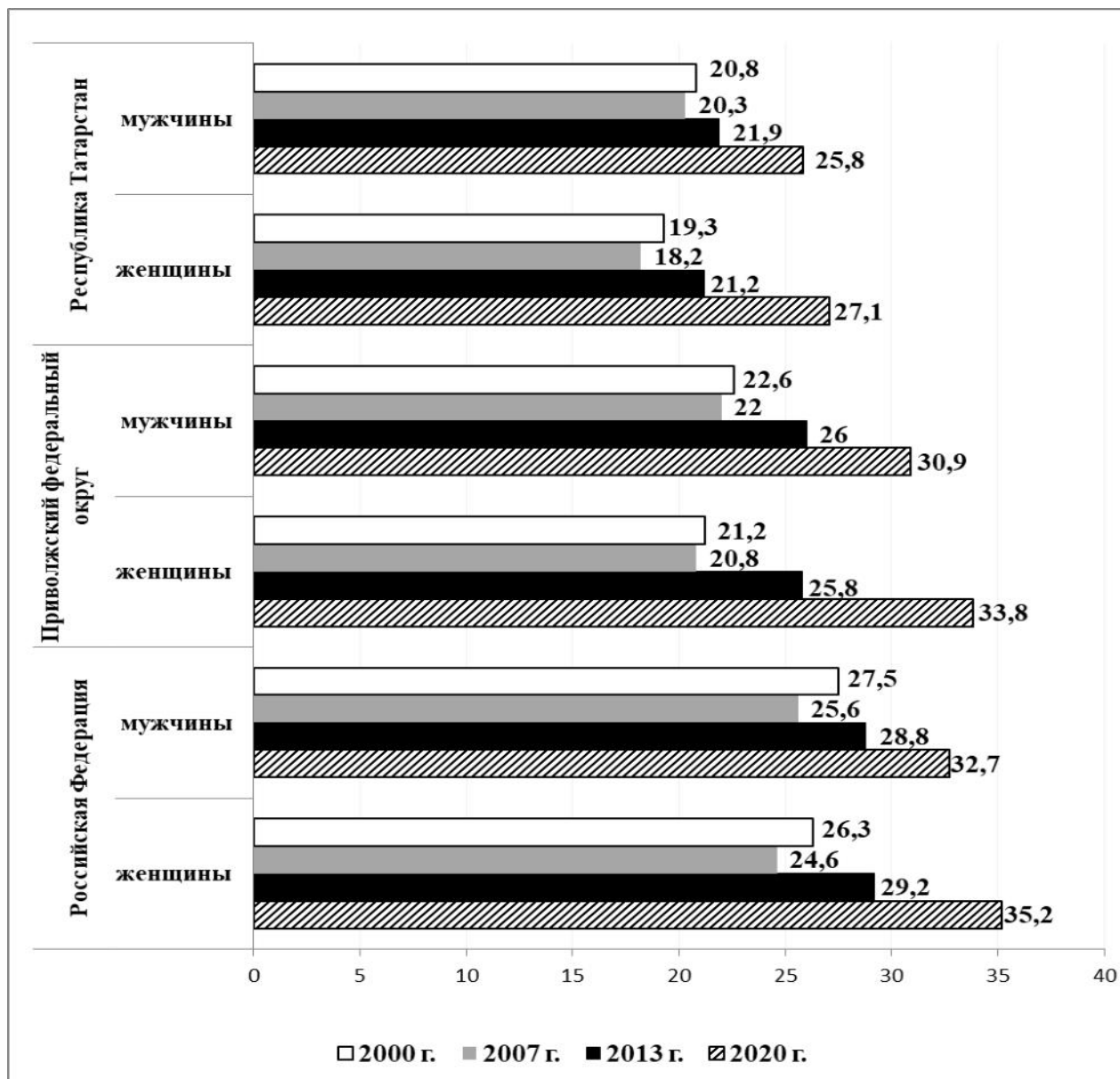


Рисунок 3.7 – Доля повторных браков в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан за 2000, 2007, 2013, 2020 гг.
(% к общему числу заключенных браков)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В Приволжском федеральном округе доля первых браков у мужчин за 2000–2020 гг. снизилась на 8,1% (в 2000 г. 77,3%, в 2020 г. – 69,3%). У невест доля первых браков снизилась на 12,7% (2000 г. – 78,8%, 2020 г. – 66,1%).

В Республике Татарстан также зафиксировано снижение первых браков: у мужской части населения на 5%, у женской – на 8%.

Повторные браки в меньшей степени подвержены влиянию половозрастной структуры населения. Снижение доли первых браков и повышение доли повторных браков наблюдалось за 2000–2020 гг. в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан, хотя и на разных уровнях и с разным темпом прироста (см. рис. 3.7).

В Российской Федерации доля повторных браков у женихов в 2000 г. составляла 27,5%, в Приволжском федеральном округе – 22,6%, в Республике Татарстан – 20,8%. В 2011 г. доля повторных браков среди мужчин РФ повысилась до 30%, у мужчин Приволжского федерального округа до 23,8%, в Республике Татарстан – до 23,5%. В 2020 г. – до 32,7% по стране в целом, до 30,7% – в Приволжском федеральном округе, в Республике Татарстан – до 25,8%. В Российской Федерации за 21 год произошло увеличение доли повторных браков мужчин на 5%, в Приволжском федеральном округе – на 8%, Республике Татарстан – на 5%.

В целом схожая ситуация наблюдается в динамике доли женщин, вступающих в повторный брак. В 2000 г. доля женщин, вступающих в повторный брак, также превышала четверть заключаемых браков (26,3%), а в Приволжском федеральном округе превышала пятую часть (21,2%), в Республике Татарстан составляла 19,3%. С 2000 по 2007 гг. в целом по стране, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан наблюдалась тенденция к стабилизации, а среди женщин – незначительное снижение доли повторных браков. В 2020 г. в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан темп прироста доли повторных браков по сравнению с 2013 г. составил соответственно 13,5%, 21,3% и 17,8% у мужчин и 20,5%, 31,4% и 27,8% у женщин.

Увеличение доли повторных браков в структуре браков характерно как для мужчин, так и для женщин. В Республике Татарстан в 2000 г. каждый пятый жених (20,8%) и невеста (19,3%) имели предыдущий брачный опыт. Данные значения сохранялись до 2015 г., начиная с 2016 по 2020 гг. доля повторных браков увеличилась, составив в 2020 г. у мужчин 25,8%, у женщин – 27,1%. Чем старше новобрачные, тем чаще они имеют такой опыт в своей биографии.

Разведенные вновь принимают участие в брачном выборе, тем самым увеличивая долю повторных браков. Еще одной причиной увеличения доли повторных браков является высокий уровень смертности. Доля невест, имеющих статус вдовых, выше, чем у мужчин. В 2011, 2015, 2018 гг. доля вдов среди невест в 2 и более раза превышала долю вдовых женихов (см. рис. 3.8).

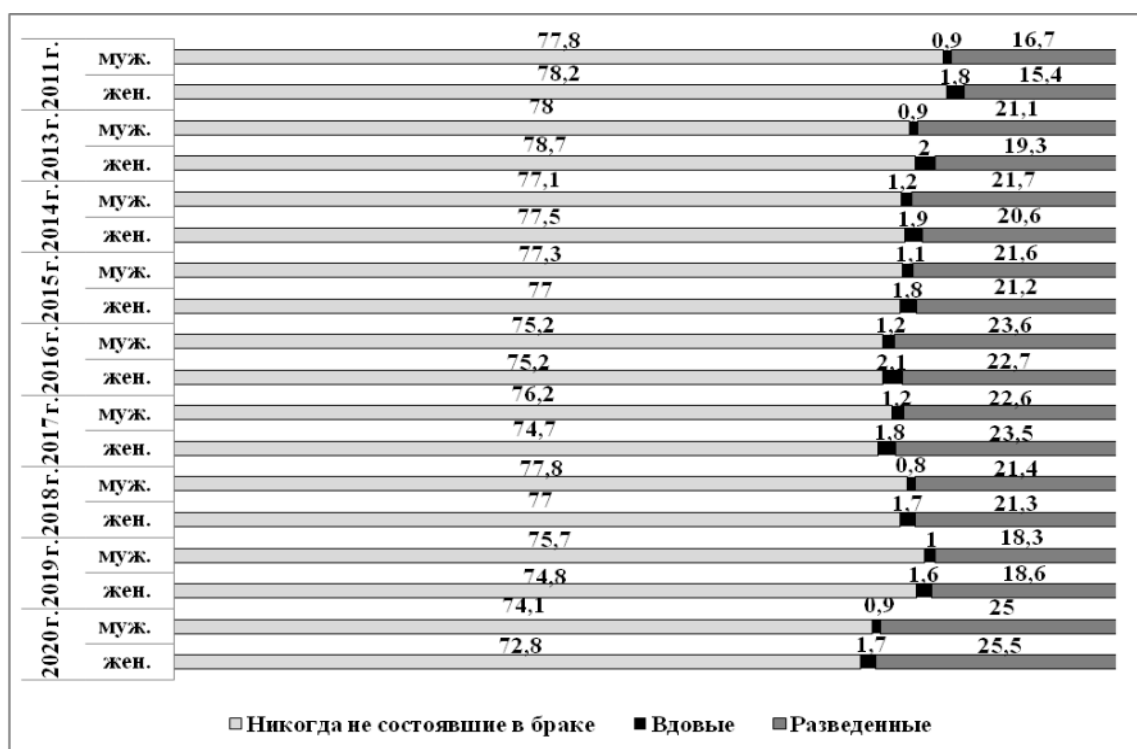


Рисунок 3.8 – Динамика доли вступивших в брак по добрачному состоянию в Республике Татарстан за 2011, 2013–2020 гг. (%)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Сопоставление показателей по данным Татарстанстата, в 2011–2020 гг. по первым и повторным бракам показало, что в Республике Татарстан нет ни одного муниципального образования, в котором бы фиксировалась отрицательная динамика повторных браков. В 2011 г. большинство повторных браков заключались в Альметьевском (мужчины 20,4%, женщины 20,7%), Бугульминском (мужчины 18,9%, женщины 20,8%), Елабужском (мужчины 19,4%, женщины 18,5%), Заинском (мужчины 20,3%, женщины 18%), Лениногорском (мужчины 19,2%, женщины 21%), Нижнекамском (мужчины 19,4%, женщины 20%) муниципальных районах и в г. Казань (мужчины 19,9%, женщины 17,1%). Минимальное количество повторных браков наблюдалось в Апастовском (мужчины 8,5%, женщины 9,5%), Дрожжановском (мужчины 5,9%, женщины 8,9%), Кукморском (мужчины 7,9%, женщины 7,3%), Тюлячинском (мужчины 7%, женщины 2,6%), Новошешминском (мужчины 8,3%, женщины 12,5%), Камско-Устьинском (мужчины 4%, женщины 16,5%) муниципальных районах.

В 2015 г. лидерами по доле повторных браков стали мужчины Заинского (28,8%), Нижнекамского (26,6%), Бугульминского (26%), Зеленодольского (25,3%) и Лениногорского (25,1%) муниципальных районов, женщины Лениногорского (30,9%), Тетюшского (30,4%), Нижнекамского (28,9%), Бугульминского (27,5%), Менделеевского и Заинского (по 29,6%) муниципальных районов.

В 2019 г. чаще всего повторно заключали браки мужчины Альметьевского (21,4%), Бугульминского (24,1%), Верхнеуслонского (21,5%), Зеленодольского (23,8%), Камско-

Устьинского (21,5%), Лениногорского (20,2%), Мензелинского (23%), Нижнекамского (20,6%) и Ютазинского (24,2%) муниципальных районов, г. Набережные Челны (21,5%), женщины Агрызского (28,1%), Альметьевского (24,4%), Бавлинского (25,4%), Бугульминского (24,1%), Верхнеуслонского (26,2%), Заинского (21,8%), Зеленодольского (25,8%), Лениногорского (24%), Мензелинского (26,2%), Нижнекамского (23,9%) и Ютазинского (20,9%) муниципальных районов, г. Набережные Челны (23,6%).

В 2011–2020 гг. в структуре браков городского и сельского населения наблюдаются различия. Среди городского населения доля повторных браков выше, чем среди сельского. Исключением является 2014 г., когда доля повторных браков среди сельских мужчин была выше, чем среди городских (29,3% и 24,5% соответственно) (см. табл. 3.6).

Таблица 3.6 – Динамика первых и повторных браков в Республике Татарстан в разрезе город-село за 2011–2020 гг. (%)

годы		всего браков	первый брак		повторный брак	
			мужчины	женщины	мужчины	женщины
2011	город	27736	76,4	77,4	19,1	18,2
	село	8334	82,5	80,9	12,5	14,1
2012	город	25303	76,3	78	23,7	22,0
	село	7820	83,2	82,1	16,8	17,8
2013	город	25451	76,3	78,0	23,7	22,0
	село	8123	83,4	81,1	16,6	18,9
2014	город	24780	75,5	76,5	24,5	23,5
	село	7755	70,7	80,9	29,3	19,1
2015	город	24543	75,8	75,7	24,2	24,3
	село	6028	83,8	81,7	16,2	18,3
2016	город	24780	75,5	76,5	24,5	23,5
	село	7755	82,3	80,9	17,7	19,1
2017	город	21628	74,3	73,0	25,7	27,0
	село	5352	83,8	81,6	16,2	18,4
2018	город	19910	76,1	75,4	23,9	24,6
	село	4955	84,8	83,6	15,2	16,4
2019	город	19272	74,2	73,6	20,8	21,4
	село	4913	82,1	79,7	12,9	15,3
2020	город	15323	72,1	70,8	27,9	29,2
	село	4027	81,7	80,5	18,3	19,5

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Общие показатели разводимости

Одним из основных индикаторов устойчивости института семьи выступает количество разводов. Абсолютное число разводов является первым системным показателем разводимости. Одним из коэффициентов разводимости является общий коэффициент, который рассчитывается по формуле:

$$CDR=D/P*1000, \%,$$

где CNR – общий коэффициент разводимости, D – число разводов за период, P – среднегодовая численность населения.

В Российской Федерации за период 2000–2020 гг. наблюдалось снижение общего ко-

эффицента разводимости. В этот период динамика разводимости была неравномерной. Быстрый рост разводимости в 2001–2002 гг. (5,3‰ и 5,9‰ соответственно) сменился снижением в 2003–2005 гг. (см. табл. 3.7).

Таблица 3.7 – Динамика общего коэффициента разводимости в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

годы	Российская Федерация	Приволжский федеральный округ	Республика Татарстан
2000	4,3	3,8	3,4
2001	5,3	4,9	4,2
2002	5,9	5,9	5,6
2003	5,5	5,7	4,7
2004	4,4	4,1	3,4
2005	4,2	3,9	3,8
2006	4,5	4,3	4,1
2007	4,8	4,5	4,1
2008	4,9	4,6	4,2
2009	4,9	4,6	3,9
2010	4,5	4,2	3,7
2011	4,7	4,4	3,9
2012	4,5	4,3	3,3
2013	4,7	4,3	3,6
2014	4,7	4,6	3,9
2015	4,2	3,9	3,5
2016	4,1	3,9	3,5
2017	4,2	3,9	3,5
2018	4,0	3,8	3,5
2019	4,2	3,9	3,4
2020	3,9	3,6	2,9

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Стремительный рост разводов в Российской Федерации наблюдался в Российской Федерации в 2006–2009 гг. и составил 16,2%. За этот период максимальное количество разводов в расчете на 1000 браков зарегистрировано в 2008 г. (597 разводов). В 2010 г. и 2012 г. зафиксировано снижение разводимости, рост разводимости в 2011 г., 2013–2014 гг. сменился ее относительной стабилизацией в 2015–2018 гг. (кроме 2017 г., в котором относительно 2016 г. рост составил 0,01‰), в 2019 г. общий коэффициент разводимости увеличился на 0,2‰. Согласно данным Федеральной службы государственной статистики и Единой межведомственной информационно-статистической системы, в 2020 г. общий коэффициент разводимости в Российской Федерации сократился по сравнению с 2019 г. на 7,1% (на 56697 разводов). Количество оформленных разводов в 2020 г. составило 564033, а в 2019 г. – 620730.

В 2000–2020 гг. число разводов в Российской Федерации сократилось, однако такая тенденция весьма неустойчива. Наибольшее число разводов за изучаемый период было зафиксировано в 2002 г. – 853647 (5,9‰), далее скачок разводимости наблюдался в 2008 г. – 703412 разводов (4,9‰). И, напротив, меньше всего граждане Российской Федерации за 2000–2020 гг. разводились в 2020 г., в период пандемии COVID-19, что связано с ограничением работы органов ЗАГС и может повлечь за собой реализацию так называемых «отложенных разводов» в 2021 г. (см. рис. 3.9).



Рисунок 3.9 – Динамика общего коэффициента разводимости в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В Приволжском федеральном округе максимальное значение общего коэффициента разводимости, как и в Российской Федерации, наблюдалось в 2002 г. (5,9‰). В 2003 г. общий коэффициент разводимости превысил среднероссийский показатель (РФ – 5,5‰, ПФО – 5,7‰). Начиная с 2001 по 2002 гг., в Приволжском федеральном округе общий коэффициент разводимости повысился на 19,7%. Динамика разводимости в округе носит нелинейный характер (см. рис. 3.10). С 2003 г. наблюдалось активное снижение разводов – с 5,7‰ до 3,9‰ в 2005 г. За период 2006–2009 гг. отмечалась тенденция роста разводимости (2006 г. – 4,3‰, 2009 г. – 4,6‰). В 2010 г. произошло снижение показателя на 0,4‰, в 2011 г. – рост на 0,2‰. В 2012–2013 гг. наблюдалась стабилизация на уровне 4,3‰. В 2014 г. вновь последовал рост до 4,6‰, который сменился относительной стабилизацией в 2015–2019 гг. на уровне 3,8–3,9‰. Как и в Российской Федерации, в Приволжском федеральном округе общий коэффициент разводимости в 2020 г. составил 3,6‰, что на 7,7% меньше, чем в 2019 г.

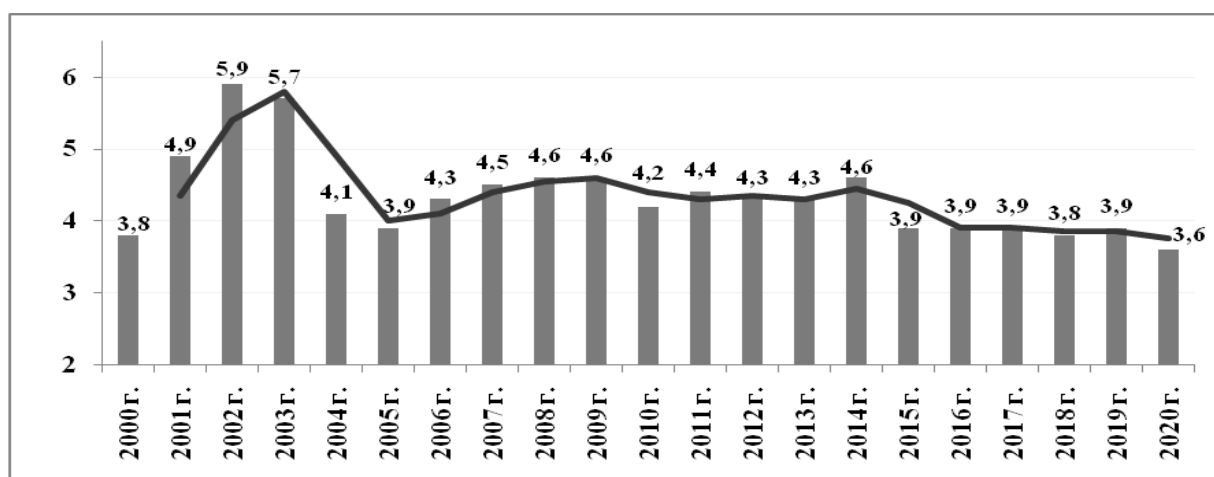


Рисунок 3.10 – Динамика общего коэффициента разводимости в Приволжском федеральном округе за 2000–2020 гг. (‰)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2020 г. максимальный общий коэффициент разводимости среди регионов Приволжского федерального округа был отмечен в Оренбургской области (4,2‰), Республика Татарстан вместе с Республикой Мордовия с показателем 2,9‰ заняли 1 место среди регионов Приволжского федерального округа с наименьшими показателями (см. рис. 3.11).

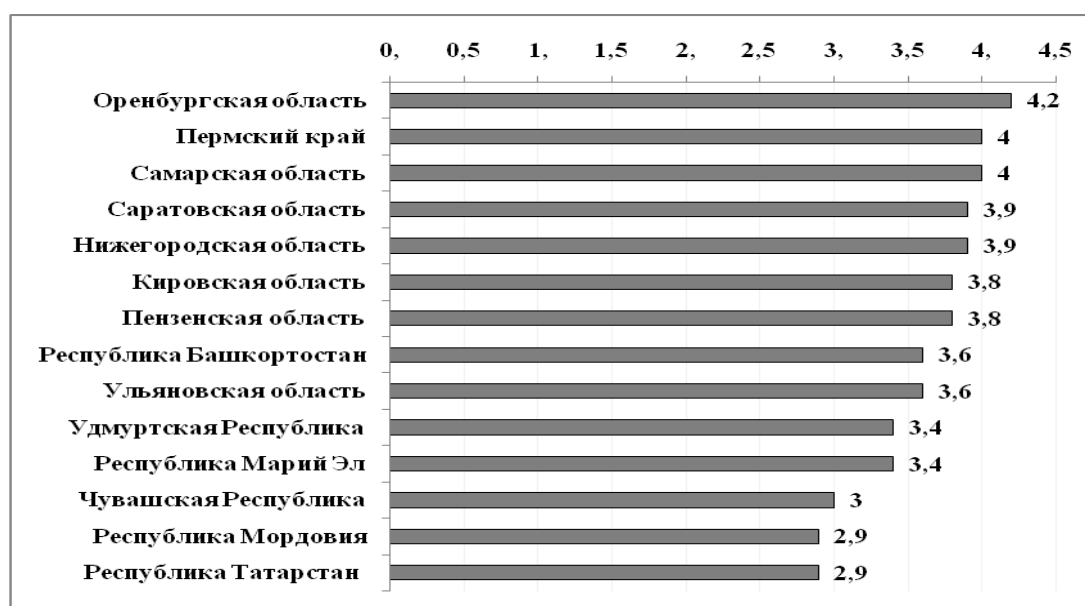


Рисунок 3.11 – Общий коэффициент разводимости в регионах Приволжского федерального округа за 2020 г. (‰)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 2000 г. в Республике Татарстан органами ЗАГС было зарегистрировано 12820 разводов (3,4‰). Как по стране в целом, так и в регионе, в 2001–2002 гг. наблюдался рост уров-

ня разводимости в среднем на 29,2%, по сравнению с 2000 г. За период 2000–2020 гг. низкий уровень разводимости также отмечался в 2012 г. (3,3‰), в 2004 и 2019 гг. (по 3,4‰), минимальный показатель был достигнут в 2020 г. (2,9‰). По сравнению со средним показателем по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу, в целом по Республике Татарстан общий коэффициент разводимости существенно ниже (см. рис. 3.9).

Ранжирование муниципальных районов Республики Татарстан по общему коэффициенту разводимости за 2000–2020 гг. позволило выявить группы районов с высоким, средним и низким уровнем разводимости.

Общий коэффициент разводимости в 2000 г. по муниципальным образованиям республики варьировался от 0,99‰ в Балтасинском муниципальном районе до 4,74‰ в Нижнекамском муниципальном районе.

Группа 1 – муниципальные образования с высоким уровнем разводов (от 3,5‰ до 4,74‰): г. Казань, г. Набережные Челны, Бугульминский, Альметьевский, Чистопольский, Заинский, Азнакаевский, Нурлатский, Елабужский, Нижнекамский муниципальные районы.

Группа 2 – муниципальные образования со средним уровнем разводов (от 2,5‰ до 3,4‰): Буинский, Сармановский, Рыбно-Слободский, Аксубаевский, Агрызский, Менделеевский, Высокогорский, Зеленодольский, Спасский, Бавлинский, Лениногорский, Ютазинский муниципальные районы.

Группа 3 – муниципальные образования с низким уровнем разводов (от 1‰ до 2,4‰): Балтасинский, Атнинский, Арский, Кукморский, Апастовский, Актанышский, Черемшанский, Алькеевский, Тюлячинский, Алексеевский, Пестречинский, Мамадышский, Дрожжановский, Камско-Устьинский, Кайбицкий, Тукаевский, Новошешминский, Верхнеуслонский, Мензелинский, Сабинский, Муслюмовский, Тетюшский, Лаишевский муниципальные районы.

В 2011 г. в 17 муниципальных районах Республики Татарстан наряду с ростом заключенных браков росло и число зарегистрированных разводов.

Группа 1 – муниципальные образования с высоким уровнем разводов (от 6,54‰ до 3,5‰): Спасский, Агрызский, Бавлинский, Алексеевский, Мензелинский, Азнакаевский, Чистопольский, Тукаевский, Пестречинский, Зеленодольский, Лаишевский, Нурлатский, Камско-Устьинский, Заинский, Сармановский, Лениногорский, Альметьевский, Елабужский, Бугульминский, Менделеевский, Нижнекамский муниципальные районы, г. Казань, г. Набережные Челны.

Группа 2 – муниципальные образования со средним уровнем разводов (от 2,5 до 3,4‰): Черемшанский, Апастовский, Новошешминский, Тетюшский, Ютазинский, Высокогорский, Буинский, Верхнеуслонский муниципальные районы.

Группа 3 – муниципальные образования с низким уровнем разводов (от 1,6‰ до 2,4‰): самый низкий уровень разводов в Дрожжановском (1,1‰), Кукморском и Алькеевском муниципальных районах (по 2,1‰), также низкие показатели продемонстрировали Тюлячинский, Сабинский, Муслюмовский, Мамадышский, Балтасинский, Актанышский, Атнинский, Арский, Кайбицкий, Аксубаевский, Рыбно-Слободский муниципальные районы.

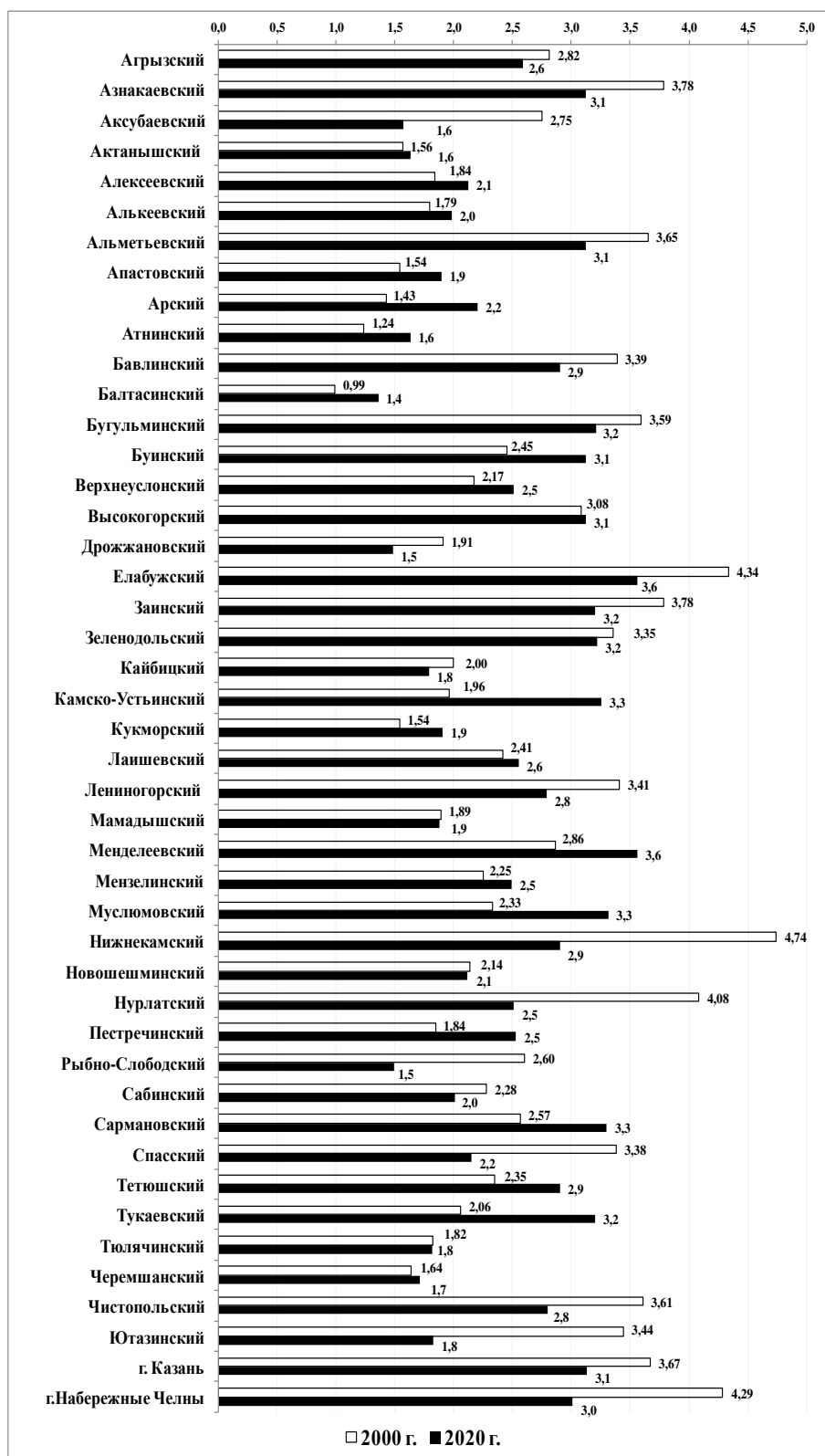


Рисунок 3.12 – Ранжирование муниципальных образований Республики Татарстан по показателю общего коэффициента разводимости за 2000 и 2020 гг. (%)
 Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

За изучаемый период рост числа заключаемых и расторгаемых браков в значительной степени был связан с соответствующим движением «демографической волны», так как в брачный и репродуктивный возраст вступали сравнительно многочисленные поколения родившихся в 1980-х гг.

В 2011 г. в регионе коэффициент разводимости среди городского населения составлял 4,3‰, среди сельского – 2,6‰, что в 1,6 раза меньше. В 2012 г. коэффициент разводимости среди городских и сельских жителей снизился (до 3,7‰ и 2,3‰ соответственно). В 2013–2014 гг. наблюдалось повышение общего коэффициента разводимости как среди городских, так и среди сельских жителей (2013 г.: город – 3,9‰, село – 2,5‰; 2014 г.: город – 4,3‰, село – 2,9‰). С 2015 по 2017 гг. среди городского населения разведимость снизилась на 0,5‰, среди сельского – на 0,1‰.

По уровню общего коэффициента разводимости в 2020 г. все муниципальные образования Республики Татарстан можно поделить на 3 группы (см. рис. 3.12).

Группа 1 – муниципальные образования с высоким уровнем разводов (от 3,6‰ до 3‰): 13 муниципальных районов и 2 городских округа РТ: г. Набережные Челны, г. Казань, Азнакаевский, Альметьевский, Буинский, Высокогорский, Бугульминский, Заинский, Зеленодольский, Тукаевский, Камско-Устьинский, Муслюмовский, Сармановский, Елабужский, Менделеевский муниципальные районы Республики Татарстан.

Группа 2 – муниципальные образования со средним уровнем разводов (от 2,9‰ до 2‰): 17 муниципальных районов РТ: Алькеевский, Сабинский, Алексеевский, Новошешминский, Арский, Спасский, Верхнеуслонский, Мензелинский, Нурлатский, Пестречинский, Агрызский, Лайшевский, Лениногорский, Чистопольский, Бавлинский муниципальные районы Республики Татарстан.

Группа 3 – муниципальные образования с низким уровнем разводов (от 1,9‰ до 1‰): 13 муниципальных районов РТ: Балтасинский, Дрожжановский, Рыбно-Слободский, Аксубаевский, Актанышский, Атнинский, Кайбицкий, Черемшанский, Тюлячинский, Ютазинский, Апастовский, Кукморский, Мамадышский муниципальные районы Республики Татарстан.

В 2020 г. число общих коэффициент разводимости в разрезе город-село был равен 3,1‰ и 2,4‰ соответственно*.

Соотношение браков и разводов

В целом по Российской Федерации за период 2000–2020 гг. соотношение браков и разводов увеличилось на 32 (700 и 732 соответственно). В Приволжском федеральном округе число зарегистрированных разводов на 1000 браков за период с 2000 по 2019 гг. снизилось на 12, а в 2020 г. по сравнению с 2019 г., увеличилось на 108 (в 2000 г. – 664, 2019 г. – 652, 2020 г. – 760).

За аналогичный период времени в Республике Татарстан по сравнению со средним по Российской Федерации и показателями других регионов Приволжского федерального округа сохранились низкие показатели разводов в расчете на 1000 зарегистрированных браков.

* В Федеральной службе государственной статистики информация о показателях числа разводов в расчете на 1000 населения за год в разрезе город-село за период 2000–2010 гг. отсутствует.

В 2020 г. самые высокие показатели были отмечены в Республике Марий Эл (на каждые 1000 браков приходилось 866 разводов), Кировской (841 развод) и Саратовской областях (834 развода). Республика Татарстан в этом рейтинге находилась на первом месте с минимальным по округу показателем (на каждые 1000 браков – 587 разводов) (см. табл. 3.8).

По данным Татарстанстата, за период 2000–2020 гг. наблюдалось положительное соотношение состоящих в браке и разведенных. Количество разводов на 1000 браков сопоставимо с показателем 2000 г.: в 2000 г. – 597, в 2020 г. – 587⁴⁸.

Таблица 3.8 – Число разводов, зарегистрированных в регионах Приволжского федерального округа, на 1000 браков за 2000–2020 гг.⁴⁹

Годы	Российская Федерация	Приволжский федеральный округ	Республика Марий Эл	Кировская область	Саратовская область	Пензенская область	Удмуртская Республика	Пермский край	Чувашская Республика	Самарская область	Оренбургская область	Нижегородская область	Республика Мордовия	Ульяновская область	Республика Башкортостан	Республика Татарстан
2000	700	664	542	687	662	669	610	673	507	786	640	756	590	666	645	597
2001	762	755	671	785	757	740	615	728	574	799	861	929	692	867	694	660
2002	837	885	786	833	859	906	737	804	640	852	987	1153	934	890	872	836
2003	732	803	669	807	770	751	603	771	569	784	797	1297	717	825	770	675
2004	649	649	572	658	646	643	601	703	646	693	614	864	593	671	567	527
2005	567	558	466	620	566	533	468	557	519	571	579	720	537	591	466	529
2006	575	572	530	549	585	562	489	586	482	587	580	741	533	600	499	545
2007	543	526	461	534	544	542	435	543	416	536	557	693	526	579	462	470
2008	597	588	546	627	613	662	517	597	513	598	604	659	585	682	535	531
2009	583	579	541	625	625	621	497	538	560	632	595	664	577	679	521	499
2010	526	511	493	523	566	574	428	459	463	563	527	587	507	549	477	444
2011	509	487	437	502	554	579	400	436	416	522	550	547	475	533	471	409
2012	531	514	500	546	595	581	444	496	479	544	571	551	523	532	522	385
2013	545	516	538	600	620	630	478	523	502	509	486	491	595	593	514	405
2014	566	561	572	646	622	654	519	543	522	588	603	586	573	587	534	464
2015	527	517	500	565	607	570	463	492	457	551	565	524	500	515	511	440
2016	617	624	688	713	688	676	620	623	613	652	680	609	623	589	617	522
2017	582	585	619	711	640	648	546	577	542	610	625	594	569	586	557	504
2018	654	648	727	766	737	733	565	651	604	720	655	647	686	647	606	541
2019	653	652	676	747	726	727	626	654	613	674	684	694	640	651	614	551
2020	732	760	866	841	834	825	818	795	794	772	772	766	764	757	756	587

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Наивысший показатель разводов (из расчета на 1000 браков) в Республике Татарстан отмечен в 2002 г. (836) (см. рис. 3.13).

⁴⁸ Демографический ежегодник Республики Татарстан-2020: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань: Издательский центр Татарстанстата, 2020. С. 34.

⁴⁹ ЕМИСС Государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31266> (дата обращения: 20.10.2021).

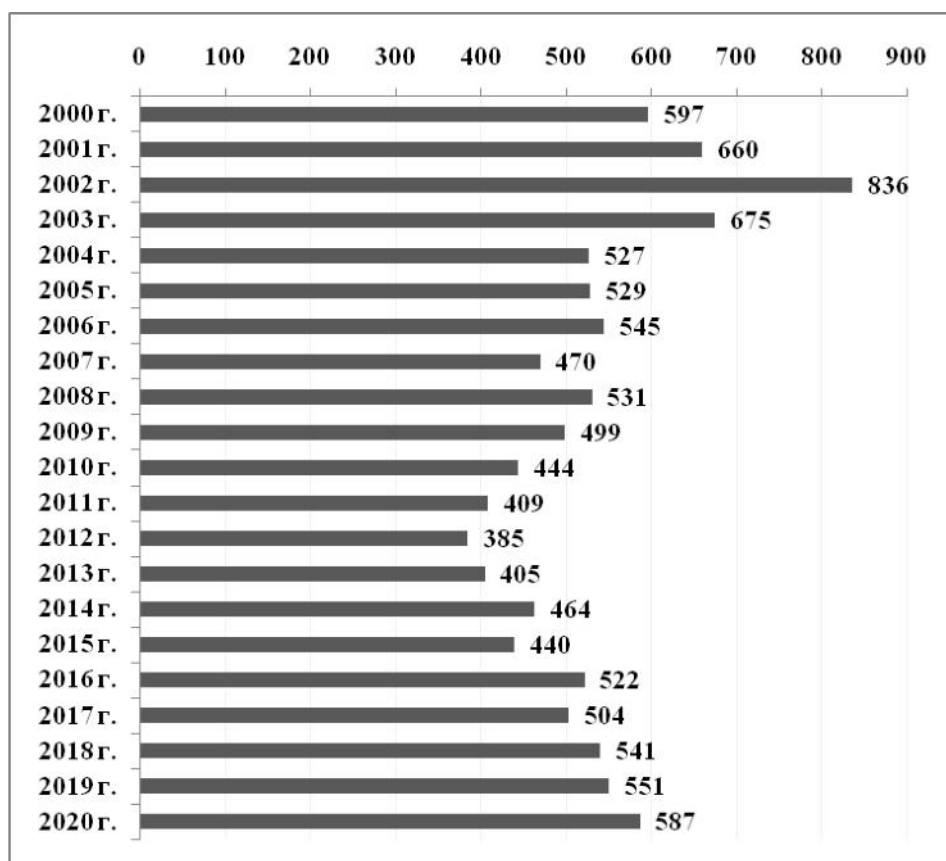


Рисунок 3.13 – Динамика устойчивости браков в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.
(количество разводов на 1000 браков)⁵⁰

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным ФСГС

Начиная с 2005 г., число разводов на 1000 браков менялось волнообразно. Резкий скачок числа зарегистрированных разводов в 2001–2002 гг., по мнению демографов, связан с частичным двойным учетом разводов, т.е. бывшие супруги смогли получать свидетельства о расторжении брака в разных органах ЗАГС, а не только в том, в котором брак был зарегистрирован. В первую очередь, речь идет о разводах, прошедших процедуру судебного рассмотрения⁵¹.

Коэффициент устойчивости браков в муниципальных образованиях Республики Татарстан был рассчитан Центром семьи и демографии АН РТ по данным Татарстанстата⁵² по формуле: $K = P/B * 100$ ⁵³.

Анализ устойчивости браков в муниципальных образованиях РТ с пятилетним

⁵⁰Регионы России. Социально-экономические показатели. 2021: Стат. сб. / Росстат. М., 2021. 1112 с. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/47652> (дата обращения: 20.12.2021).

⁵¹ Население России-2006. Четырнадцатый демографический доклад. М. 2007. С. 83–85.

⁵²Демографический ежегодник Республики Татарстан-2020: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань, 2020. С. 34.

⁵³Борисов В.А. Демография. М., 1999. 272 с.

интервалом показал, что в 2000 г. максимальное число разводов на 100 браков наблюдалось в Елабужском муниципальном районе (87), г. Набережные Челны (84), Нижнекамском муниципальном районе (73), г. Казань (71), Бугульминском, Зеленодольском (по 64), Заинском (63), Высокогорском, Спасском (по 62), Нурлатском (61) и Ютазинском (60) муниципальных районах. За аналогичный период по общему коэффициенту разводимости данные муниципальные районы были включены в группу муниципальных районов с высоким и средним уровнем разводов. В остальных районах коэффициент устойчивости браков был ниже среднего по Республике Татарстан (59,7). Наименьшие показатели: в Балтасинском (16), Тукаевском (23), Дрожжановском, Черемшанском (по 24), Актанышском (25), Атнинском и Арском (по 26) муниципальных районах Республики Татарстан.

В 2005 г. к группе муниципальных образований с высоким соотношением разводов и браков Зеленодольский (87), Лениногорский (78), Лаишевский (73), Чистопольский (65), Бугульминский (64) муниципальные районы, г. Набережные Челны (63), Высокогорский и Заинский (по 59), Альметьевский, Бавлинский, Ютазинский, Тукаевский (по 57) муниципальные районы, г. Казань (54), Верхнеуслонский муниципальный район (52). Несмотря на незначительное увеличение, наименьшие показатели по Республике Татарстан по-прежнему были зафиксированы в Балтасинском (20), Дрожжановском, Актанышском, Алькеевском (по 26) муниципальных районах, в Сабинском и Атнинском (по 27) муниципальных районах. В Черемшанском муниципальном районе показатель увеличился незначительно (29), а в Тукаевском муниципальном районе – почти в 2,5 раза.

В 2010 г. по сравнению с 2005 г. наибольший рост и наибольшие показатели по-прежнему в Верхнеуслонском (84) и Высокогорском (74), Тукаевском (58) и, несмотря на наибольшее снижение – в Лаишевском (58), Зеленодольском (55), Лениногорском (54) муниципальных районах. В Чистопольском муниципальном районе показатель снизился до среднего показателя по Республике Татарстан (46). Минимальные показатели – в Тюлячинском (19), Балтасинском (23), Кукморском (27), Алексеевском (29), Муслюмовском (30), Дрожжановском, Черемшанском (по 31), Сабинском (32) и Актанышском (33) муниципальных районах.

В 2015 г. в муниципальных районах Республики Татарстан, имеющих высокие коэффициенты разводимости, наибольшее количество разводов на 100 браков наблюдалось в Тукаевском (65), Заинском (63), Агрызском (59), Нижнекамском, Менделеевском и Лениногорском (по 51), Елабужском и Альметьевском (по 50) муниципальных районах, в г. Набережные Челны и Нурлатском муниципальном районе (49). Низкие показатели разводимости на 100 браков были зафиксированы в Тюлячинском (21), Атнинском (20), Балтасинском (15), Кукморском (25), Актанышском, Апастовском, Алькеевском (по 27) муниципальных районах. По сравнению с 2010 г. устойчивость браков повысилась за счет уменьшения числа разводов на 100 браков в 30 муниципальных районах (в том числе почти в 2 раза в Верхнеуслонском и Высокогорском муниципальных районах) и г. Набережные Челны. В 13 муниципальных районах и г. Казань наблюдалось увеличение (наибольшее – в Заинском и Елабужском муниципальных районах).

В Республике Татарстан в 2020 г. зафиксирован резкий рост количества разводов по отношению к числу заключенных браков (на 1000 браков). В 2 городских округах и 41 муниципальном районе Республики Татарстан наблюдался рост числа разводов на 100 браков. Тюлячинский муниципальный район переместился из лидеров в «антилидеры» среди муниципальных районов Республики Татарстан по коэффициенту устойчивости браков (113 разводов в расчете на 100 браков, по сравнению с 2015 г. показатель вырос пятикратно). Также высокие показатели продемонстрировали Агрызский, Заинский, Сармановский и Елабужский муниципальные районы (79, 79, 77 и 76 соответственно). Наименьшие показатели на протяжении рассматриваемого периода зафиксированы в Балтасинском районе (28), Атнинском (33) муниципальных районах, за последние 10 лет – в Кукморском (30) и Апастовском (36) муниципальных районах. В 2020 г. только в двух муниципальных районах наблюдалось снижение числа разводов в расчете на 100 браков: в Тукаевском (32), в 2 раза по сравнению с 2015 г., и в Спасском муниципальных районах (см. рис. 3.14).

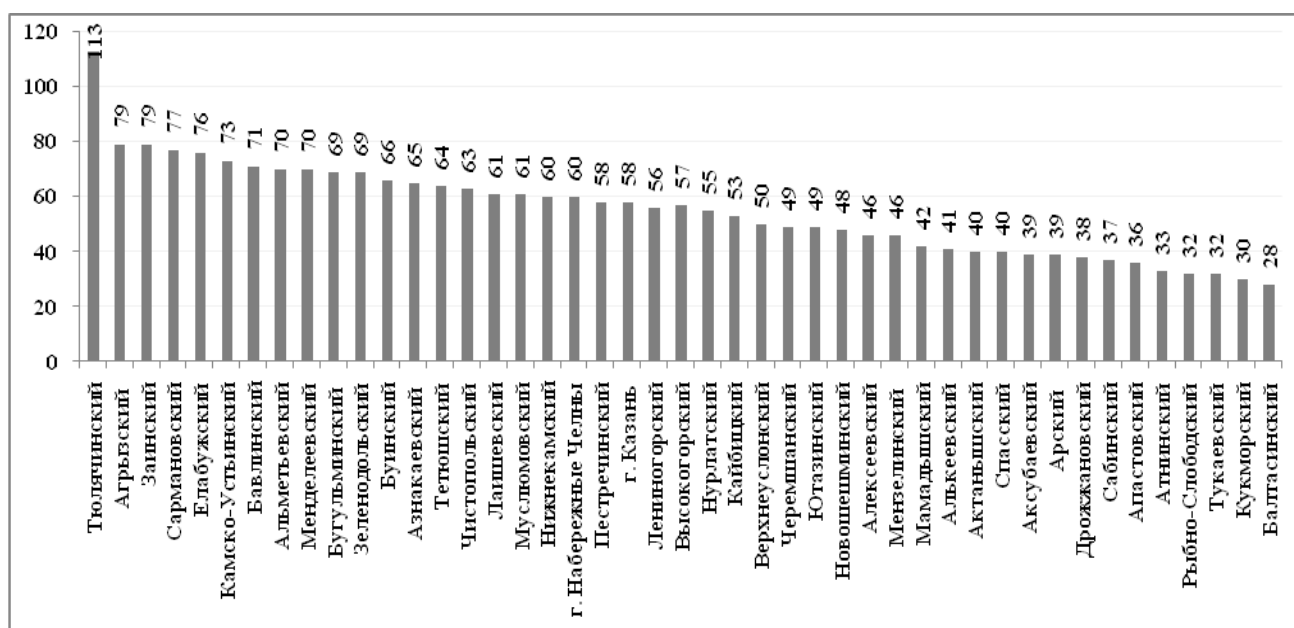


Рисунок 3.14 – Соотношение браков и разводов в муниципальных образованиях Республики Татарстан в 2020 г. (количество разводов на 100 браков)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Согласно результатам опросов, проведенных Центром семьи и демографии АН РТ среди респондентов 12 муниципальных образований Республики Татарстан в 2009 и 2013 гг., среди причин разводов наиболее распространены: на первом месте неудовлетворенность психологическими отношениями с супругом(-ой) («непонимание между супругами, отсутствие общих интересов») – 38,6%, на втором месте – супружеская неверность, измена (26,7%), на третьем – алкоголизм одного из супругов (23,5%), на четвертом месте – вмешательство родственников в дела семьи (19,3%), на пятом – материальные сложности (18,5%),

на шестом – стесненные жилищные условия (11,3%), на седьмом – физическое насилие со стороны одного из супругов (10,9%). Другие причины развода составили 3% и менее⁵⁴.

Согласно опросу 2013 г., проведенному Центром семьи и демографии АН РТ, мужчины и женщины в целом солидарны в определении основных причин развода – это непонимание между супругами, отсутствие общих интересов – так считает 35% мужчин и 19,8% женщин, измена: 16,3% мужчин и 16,6% женщин. Однако относительно других причин развода их мнения разошлись. На третьем месте у мужчин – вмешательство родственников в дела семьи (15,6%), у женщин – алкоголизм одного из супругов (13%). Важность материального фактора супругов противоположного пола схожая: на финансовые трудности указали 11,6% мужчин и 11,5% женщин, на стесненные жилищные условия пожаловались 6,9% мужчин и 7,3% женщин. Стоит подчеркнуть, что различия в мнениях мужчин и женщин о причинах разводов состоят, главным образом, в определении значимости таких факторов, как алкоголизм и физическое насилие. Так, для женщин они более приоритетные, чем для мужчин, мужской алкоголизм значительно чаще выступает в качестве причины расторжения брака, нежели женский. 9,2% женщин указали в качестве причины развода физическое насилие. Вместе с тем, мужчины указали на большую значимость для них таких факторов, как непонимание между супругами и «вмешательство родственников в дела семьи». Среди причин разводов в младших возрастных группах в возрасте до 25 лет превалирует причина материальной необеспеченности семьи, а в старших возрастах на первое место выходит причина психологического непонимания между супругами.

Возрастная структура разводов

В 1997–2010 гг. Федеральная служба государственной статистики не учитывала данные по возрасту разводящихся, длительности и очередности браков. С начала 2000-х гг. получила распространение фиксация разводов лиц «неизвестного возраста». Причиной неучета возраста разводящихся являлась специфика оформления расторжения брака. Значительная доля бывших супругов не указывают свой возраст в документах, подаваемых на расторжение брака, что затрудняет анализ динамики разводов по возрастным характеристикам. Данные о возрасте обратившегося в орган ЗАГС супруга регистрируются, а в случае необращения другого супруга в данный орган ЗАГС, его возраст зачастую мог быть не зафиксирован⁵⁵. Однако не учитывать разводы лиц неизвестного возраста при оценке уровня разводимости, чтобы избежать двойного учета числа разводов, также невозможно, так как в Российской Федерации в 2011 г. их доля среди мужчин достигла 28,5%, а среди женщин 15%⁵⁶.

В Российской Федерации с 2000 г. по 2007 г. доля разводов в возрасте до 18 лет среди мужчин сохранялась на уровне 0,02–0,03%, а среди женщин снизилась на 0,03%. Начиная с

⁵⁴ Ильдарханова Ф.А. Зарипова Э.А., Нурутдинова А.Н., Ильдарханова Ч.И. Разводы в Татарстане. Казань, 2010. С. 50–58.

⁵⁵ Статья 25 Семейного кодекса РФ обязывает суд, принявший решение о расторжении брака, в течение 3 дней направить выписку из этого решения в орган ЗАГС по месту регистрации брака, который должен сделать отметку о прекращении брака в актовой записи.

⁵⁶ Захаров С.В. Куда движется супружество в России? URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0545/tema03.php> (дата обращения: 20.12.2021).

2008 по 2020 гг., в гендерном разрезе доля мужчин, зарегистрировавших развод, в возрасте до 18 лет снижалась (кроме 2013 г., когда составила 0,06%) и среди женщин в возрастной группе до 18 лет тенденция на снижение доли разводов продолжалась с незначительными колебаниями (кроме 2013 г. и 2019 г., когда их доля выросла на 0,08% и на 0,02% соответственно). В Приволжском федеральном округе в 2000–2004 гг. зафиксировано снижение доли разводов среди граждан младше 18 лет в 2 раза у мужчин и в 3 раза у женщин. В Приволжском федеральном округе в 2004–2007 гг. доля разводов среди граждан младше 18 лет составляла 0,01% у мужчин и 0,05% у женщин. В 2011–2020 гг. в Приволжском федеральном округе разводы в возрастной группе до 18 лет у мужчин были представлены единичными случаями, у женщин доля разводов в данной возрастной группе к 2020 г. снизилась до 0,03%.

В 2000 г. в Республике Татарстан доля разводов в возрасте до 18 лет среди женщин в 3 раза превышала долю среди мужчин (0,16% и 0,05% соответственно). С 2004 г. по 2007 гг. в Республике Татарстан в возрастной группе младше 18 лет ежегодное число разводов как у мужчин, так и у женщин было менее 10, доля разводов составляла 0,03–0,05%. Согласно данным Татарстанстата, в 2011–2020 гг. разводимость среди лиц моложе 18 лет отсутствует, единичные случаи зафиксированы в 2013–2014 гг.

В Российской Федерации в 2000 г. в возрасте 18–24 года развелись 7,8% мужчин и 15,6% женщин. В период роста показателей разводимости в 2000–2002 гг. среди мужской и женской части населения в данной группе наблюдалось уменьшение доли разводов. Начиная с 2004 по 2020 гг. в Российской Федерации в возрастной группе 18–24 года доля мужчин, зарегистрировавших развод, почти все годы снижалась (кроме 2012 г, когда увеличилась на 0,5%), так же и среди женщин, кроме 2006–2007 гг. и 2012 г, когда доля увеличилась на 0,8% и 0,9%, соответственно.

В Приволжском федеральном округе в 2000–2002 гг. зафиксировано снижение доли разводов в возрасте 18–24 года на 3% у мужчин, на 4,8% – у женщин. В 2004–2007 гг. в Приволжском федеральном округе доля разводов в возрастной группе 18–24 года у мужчин составляла 6%, у женщин к 2007 г. увеличилась до 14,8%. В 2011–2020 гг. в Приволжском федеральном округе доля разводов в возрастной группе 18–24 года у мужчин снизилась в 2 раза и составила 2,4%, у женщин – в 1,6 раза и в 3,6 раза превышает долю среди мужчин (8,7%).

В Республике Татарстан в 2000–2002 гг. в группе 18–24 года доля разводов у мужчин снизилась в 2 раза, у женщин – на 4,8%, в 2004–2007 гг. среди мужчин сохранялась на уровне 6%, среди женщин снижалась в 2005–2006 гг. – на 0,9%. В 2012–2020 гг. количество разводов в возрастной категории 18–24 года снизилось почти в 2,5 раза у мужчин и в 1,8 раза у женщин (в 2012 г. у мужчин – 5,9%, у женщин – 14,5%, в 2020 г. у мужчин – 2,4%, у женщин – 7,9%) (см. табл. 3.9).

В разрезе город-село разводимость в возрастной группе 18–24 года доминировала среди женского населения. В рассматриваемой возрастной группе пик разводов зафиксирован в 2012 г. (село: мужчины 8,1%, женщины 20%; город: мужчины 5,4%, женщины 13,3%).

Таблица 3.9 – Динамика разводов в 4 возрастных группах в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (абсолютное количество, %)

годы	Всего расторгнутых браков		в т.ч. возраст бывшего супруга(лет)								в т.ч. возраст бывшей супруги (лет)							
			до 18 лет	%	18–24 года	%	25–39 лет	%	40 и более лет	%	до 18 лет	%	18–24 года	%	25–39 лет	%	40 и более лет	%
2000	Российская Федерация	627703	163	0,03	48746	7,8	322059	51,3	188607	30,0	582	0,09	97620	15,6	314272	50,1	169461	27,0
2001		763493	144	0,02	47711	6,2	371143	48,6	248392	32,5	476	0,06	100836	13,2	374207	49,0	227441	29,8
2002		853647	282	0,03	47386	5,6	391352	45,8	300892	35,2	504	0,06	99549	11,7	400608	46,9	277819	32,5
2003		798824	Нет данных															
2004		635835	156	0,02	39313	6,2	283928	44,7	204540	32,2	450	0,07	88180	13,9	295528	46,5	187755	29,5
2005		604942	91	0,02	36119	6,0	267345	44,2	188261	31,1	347	0,06	82918	13,7	284653	47,1	173722	28,7
2006		640837	111	0,02	37010	5,8	283309	44,2	189699	29,6	316	0,05	89236	13,9	305323	47,6	173724	27,1
2007		685910	162	0,02	40338	5,9	299441	43,7	193056	28,1	442	0,06	99591	14,5	326627	47,6	177034	25,8
2008		703412	Нет данных															
2009		699430	Нет данных															
2010		639321	Нет данных															
2011		669376	12	0,00	32217	4,8	273843	40,9	172848	25,8	170	0,03	88527	13,2	327400	48,9	154413	23,1
2012		644101	15	0,00	34331	5,3	260723	40,5	153620	23,9	113	0,02	90852	14,1	310975	48,3	138734	21,5
2013		667971	431	0,06	32228	4,8	268901	40,3	164599	24,6	674	0,10	86796	13,0	332924	49,8	148551	22,2
2014		687623	8	0,00	29873	4,3	275251	40,0	168495	24,5	245	0,04	82491	12,0	348700	50,7	154243	22,4
2015		611646	7	0,00	25157	4,1	239241	39,1	146276	23,9	232	0,04	70646	11,6	314326	51,4	136042	22,2
2016		608336	7	0,00	23201	3,8	240012	39,5	147563	24,3	229	0,04	65281	10,7	317960	52,3	137631	22,6
2017		611436	5	0,00	21400	3,5	240801	39,4	150949	24,7	203	0,03	60462	9,9	320957	52,5	142354	23,3
2018		583942	3	0,00	19094	3,3	219802	37,6	145295	24,9	190	0,03	53741	9,2	302034	51,7	140803	24,1
2019		620730	88	0,01	17279	2,8	195413	31,5	137325	22,1	334	0,05	53567	8,6	308273	49,7	148044	23,8
2020		564704	5	0,00	14198	2,5	160993	28,5	115746	20,5	170	0,03	47632	8,4	289283	51,2	131743	23,3
2000	Приволжский федеральный округ	121466	49	0,04	9755	8,0	65271	53,7	35620	29,3	148	0,12	19486	16,0	64062	52,7	31685	26,1
2001		154342	40	0,03	9573	6,2	76685	49,7	48343	31,3	96	0,06	20348	13,2	77970	50,5	44352	28,7
2002		184631	33	0,02	9375	5,1	86808	47,0	63939	34,6	74	0,04	20707	11,2	89636	48,5	59057	32,0
2003		176275	Нет данных															
2004		126856	16	0,01	7828	6,2	58467	46,1	40410	31,9	79	0,06	17715	14,0	61402	48,4	37154	29,3
2005		120537	8	0,01	7206	6,0	54622	45,3	36775	30,5	58	0,05	16512	13,7	59246	49,2	34177	28,4
2006		129358	6	0,00	7628	5,9	59707	46,2	38495	29,8	52	0,04	18163	14,0	64390	49,8	35222	27,2
2007		136425	16	0,01	8437	6,2	63365	46,4	39693	29,1	63	0,05	20222	14,8	68050	49,9	35549	26,1

2008	Республика Татарстан	139826	Нет данных															
2009		138641	Нет данных															
2010		126356	Нет данных															
2011		132639	5	0,00	6712	5,1	54296	40,9	33747	25,4	32	0,02	18262	13,8	65777	49,6	30474	23,0
2012		128248	2	0,00	7103	5,5	52485	40,9	29648	23,1	45	0,04	19047	14,9	63834	49,8	27348	21,3
2013		129136	5	0,00	6372	4,9	51761	40,1	30321	23,5	41	0,03	17864	13,8	65606	50,8	27937	21,6
2014		137319	1	0,00	6046	4,4	53078	38,7	31404	22,9	38	0,03	17040	12,4	69854	50,9	29949	21,8
2015		117212	0	0,00	4910	4,2	44377	37,9	26072	22,2	43	0,04	14163	12,1	60576	51,7	25142	21,5
2016		116245	0	0,00	4468	3,8	44600	38,4	26662	22,9	37	0,03	13046	11,2	61158	52,6	25404	21,9
2017		115992	1	0,00	4131	3,6	44797	38,6	26953	23,2	42	0,04	11843	10,2	61868	53,3	26340	22,7
2018		112024	1	0,00	3495	3,1	41062	36,7	26131	23,3	40	0,04	10446	9,3	58472	52,2	26443	23,6
2019		114345	1	0,00	3056	2,7	34409	30,1	23801	20,8	48	0,04	10219	8,9	56911	49,8	26607	23,3
2020		106256	1	0,00	2539	2,4	28797	27,1	19812	18,6	29	0,03	9208	8,7	55511	52,2	23957	22,5
2000		12820	7	0,05	1025	8,0	7444	58,1	4273	33,3	21	0,16	1968	15,4	7143	55,7	3616	28,2
2001		15921	0	0,00	990	6,2	8781	55,2	5723	35,9	9	0,06	1985	12,5	8628	54,2	5033	31,6
2002		21020	7	0,03	935	4,4	10650	50,7	7801	37,1	5	0,02	2232	10,6	10860	51,7	6996	33,3
2003		17867	Нет данных															
2004		12842	3	0,02	773	6,0	6354	49,5	4611	35,9	6	0,05	1717	13,4	6318	49,2	4086	31,8
2005		14279	2	0,01	823	5,8	7174	50,2	5222	36,6	4	0,03	1817	12,7	7215	50,5	4626	32,4
2006		15245	3	0,02	888	5,8	7536	49,4	5378	35,3	4	0,03	1901	12,5	7650	50,2	4839	31,7
2007	15416	8	0,05	936	6,1	7688	49,9	5138	33,3	5	0,03	2054	13,3	7739	50,2	4449	28,9	
2008	15671	Нет данных																
2009	14669	Нет данных																
2010	13960	Нет данных																
2011	14747	0	0,00	784	5,3	6584	44,6	4092	27,7	2	0,01	1985	13,5	7524	51,0	3596	24,4	
2012	12765	0	0,00	753	5,9	5480	42,9	3245	25,4	6	0,05	1846	14,5	6421	50,3	3051	23,9	
2013	13603	1	0,01	654	4,8	5485	40,3	3423	25,2	3	0,02	1843	13,5	6977	51,3	3166	23,3	
2014	15106	1	0,01	641	4,2	5878	38,9	3477	23,0	3	0,02	1815	12,0	7884	52,2	3383	22,4	
2015	13450	0	0,00	570	4,2	5124	38,1	2873	21,4	4	0,03	1578	11,7	7127	53,0	2867	21,3	
2016	13450	0	0,00	480	3,6	5070	37,7	2971	22,1	2	0,01	1426	10,6	7206	53,6	2877	21,4	
2017	13586	0	0,00	431	3,2	5134	37,8	2935	21,6	2	0,01	1303	9,6	7457	54,9	2965	21,8	
2018	13456	0	0,00	429	3,2	4748	35,3	2855	21,2	1	0,01	1241	9,2	7136	53,0	3067	22,8	
2019	13317	0	0,00	327	2,5	3764	28,3	2466	18,5	5	0,04	1167	8,8	6608	49,6	2900	21,8	
2020	11353	0	0,00	272	2,4	3275	28,8	2080	18,3	5	0,04	901	7,9	6030	53,1	2558	22,5	

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

По данным Татарстанстата, за период 2011–2020 гг. доля разводов в сельской местности как у мужчин, так и у женщин в возрасте 18–24 года превышала долю разводов в городах (см. табл. 3.10).

Таблица 3.10 – Динамика разводов в Республике Татарстан в возрастной категории 18–24 года (абсолютные показатели, %)

годы	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село
Всего раз- водов	12330	2414	10666	2099	11341	2262	12462	2644	11214	2236	11284	2166	11330	2256	11199	2257	10942	2375	9226	2127
доля разведен- ных женщин	12,7	17,2	13,3	20	13	16,5	11,2	15,4	10,8	16,3	9,7	14,8	8,8	13,3	8,7	11,3	8	12	7,3	10,6
доля разведен- ных мужчин	4,9	7	5,4	8,1	4,3	6,5	3,8	6	3,4	6,2	3,4	4,7	2,8	4,6	2,9	4,4	2,4	2,5	2,3	2,8

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

В Российской Федерации в 2000 г. в возрасте 25–39 лет развелись 51,3% мужчин и 50,1% женщин. В 2000–2002 гг. в данной группе среди мужской части населения зафиксировано уменьшение доли разводов на 5,5%, у женской – на 3%. Начиная с 2004 по 2020 гг. в Российской Федерации у мужчин все годы снижалась доля разводов в группе 25–39 лет (кроме 2016 г, когда увеличилась на 0,4%). У женщин в группе 25–39 лет с 2004 г., наоборот, наблюдалось увеличение показателя (кроме 2012 г. и 2018–2019 гг., когда доля снизилась на 0,6% и 2,8% соответственно).

В 2000–2002 гг. в возрастной группе 25–29 лет в Приволжском федеральном округе также последовало снижение доли разводов у мужчин на 6,7%, у женщин – на 4,2%. В Приволжском федеральном округе в 2007 г. возрастной группе 25–39 лет зафиксирован рост доли разводов, по сравнению с 2004 г. на 0,3% у мужчин, у женщин в результате роста на 1,5% доля разводов составила половину всех регистрируемых разводов.

В 2011–2020 гг. в Приволжском федеральном округе доля разводов в возрастной группе 25–29 лет у мужчин снизилась в 1,5 раза и составила 27,1%, у женщин, наоборот, несмотря на снижение абсолютного показателя, на фоне снижения числа разводов по округу, доля в общей структуре разводов немного увеличилась и превысила половину регистрируемых разводов (52,2%).

В 2000 г. в возрасте 25–29 лет доля разводов у мужчин и женщин превышала половину и составляла 58% и 55,7% соответственно. С 2002 г. по 2007 гг. в 25–29 лет разводы регистрировал каждый второй татарстанец среди всех разводящихся. За период 2011–2020 гг. в Республике Татарстан возрастная структура разведенных мужчин и женщин менялась очень медленно. Основной группой, которая вносила наибольший вклад в разводы, являлась группа 25–39 лет (см. рис. 3.15, 3.16). В 2020 г. каждый третий разведенный мужчина (28,8%) и каждая вторая женщина (53,1%) находились в этом возрасте. И в предыдущие годы эта же группа вносила основной вклад в разводы в Республике Татарстан.

В Российской Федерации в 2000 г. в возрасте 40 лет и более регистрировали развод 30% мужчин и 27% женщин соответственно. В 2000–2002 гг. среди мужской и женской части населения имела тенденцию к увеличению доля разводов в возрастной группе 40 лет и более на 5,2% и 5,5% соответственно. С 2004 по 2020 гг. в возрастной группе 40 лет и более доля мужчин, зарегистрировавших развод, почти все годы снижалась (кроме 2012 г. и 2016–2018 гг., когда она увеличилась соответственно на 0,7% и 1%), у женщин также последовало снижение доли разводов (кроме 2013–2014 гг. и 2016–2018 гг., когда она выросла на 0,9% и 1% соответственно). В возрастной группе 40 лет и более в 2020 г. в Российской Федерации регистрировали свой развод каждый пятый мужчина (20,5%) и каждая четвертая женщина (23,3%).

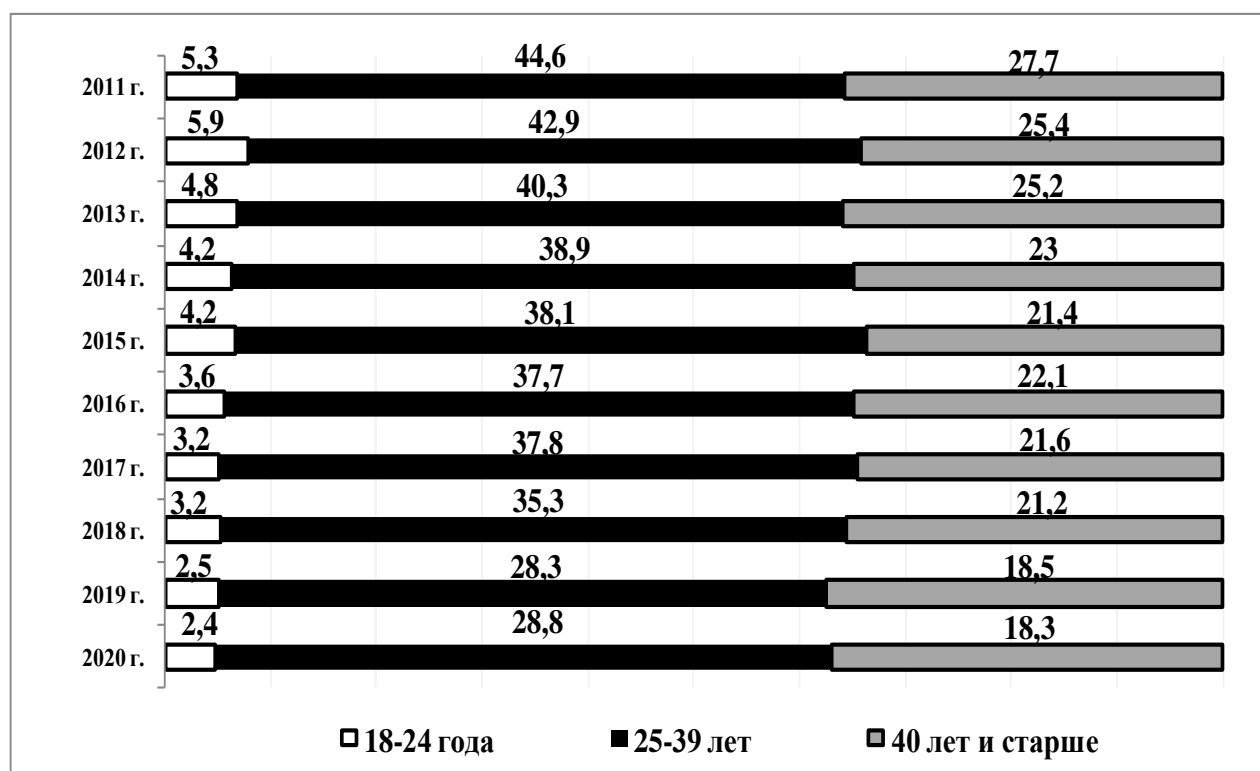


Рисунок 3.15 – Возрастная структура разводов мужчин за 2011–2020 гг. (%)

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

В 2000–2002 гг. в возрасте старше 40 лет в Приволжском федеральном округе последовало снижение доли разводов на 5,3% у мужчин и на 5,9% у женщин. С 2004 по 2007 гг. в Приволжском федеральном округе в возрасте старше 40 лет снижение доли разводов составило почти 3% как у мужчин, так и у женщин. В 2011 г. в Приволжском федеральном округе доля разводов в возрасте старше 40 лет составляла четверть регистрируемых разводов у мужчин, в 2020 г. их доля уменьшилась на 6,8% и составляла 18,6%, а среди женщин снижение составило 0,5%, в 2020 г. в данном возрасте развод регистрировала каждая пятая женщина.

В 2000–2002 гг. в Республике Татарстан рост разводов зафиксирован только в возрастной группе старше 40 лет: на 3,9% у мужчин и на 5,1% у женщин. С 2004 г. по 2007 гг. в Республике Татарстан в возрасте старше 40 лет произошло снижение доли разводов как у мужчин (до показателя 2000 г. – 33%), так и у женщин (28,9%). В Республике Татарстан с 2011 по 2020 гг. в группе старше 40 лет среди мужчин доля разводов снизилась в 1,5 раза, среди женщин – почти на 2%.

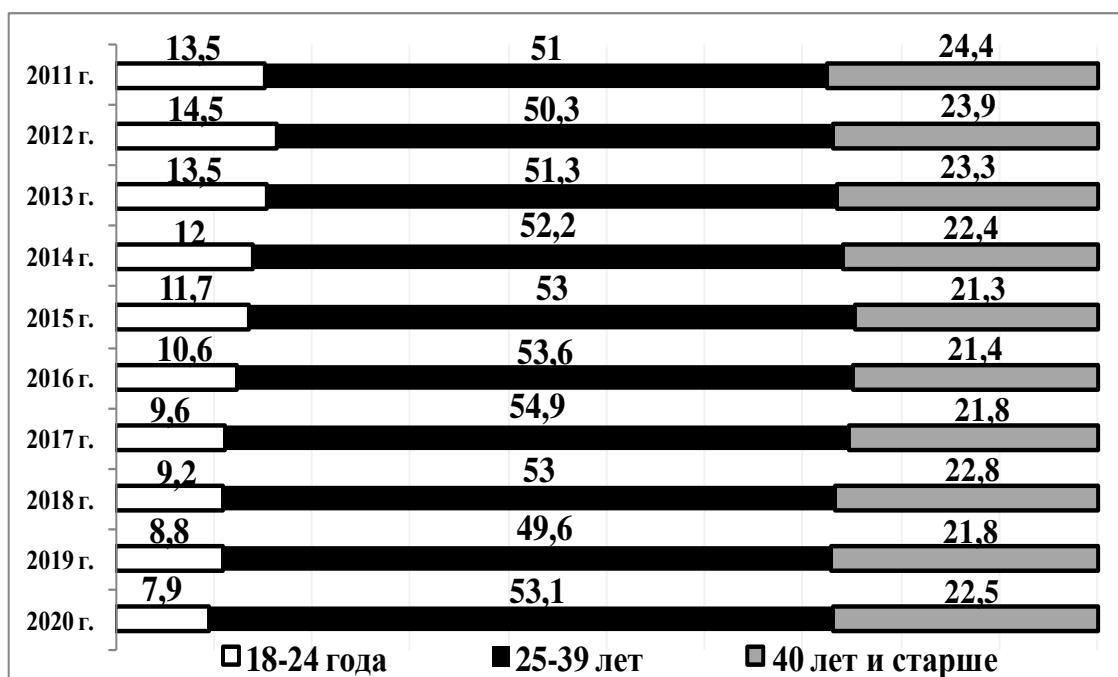


Рисунок 3.16 – Возрастная структура разводов женщин за 2011–2020 гг. (%)

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Очевидным фактом является небольшая, сокращающаяся доля молодых людей до 25 лет. Все меньше мужчин и женщин вступают в брак до 25 лет, что снижает долю таких браков в их общем числе, а следовательно, и вклад в разводы. На снижение доли разводов в данной возрастной группе повлияло объективное снижение численности лиц в возрастах 15–24 года в структуре населения и, соответственно, меньшая доля браков в данной возрастной категории. Корреляционный анализ динамики численности женщин и мужчин и общего коэффициента брачности указывает на среднюю прямую связь: коэффициент корреляции Пир-

сона составил 0,57 и 0,55 для мужчин и женщин соответственно при p -value, равном 0,02 (p -value<0,05). Наблюдаемое снижение доли лиц молодого возраста среди разведенных следует связывать с последовательным увеличением возраста вступления в первый брак.

Снижение численности лиц в возрастах 40–44 года и 45–49 лет в структуре населения также в определенной мере повлияло на снижение доли разводов в данной возрастной группе. Статистический анализ показал, что коэффициент корреляции Пирсона составил 0,49 и 0,5 соответственно при p -value, равном 0,02 (p -value<0,05) у женщин, при сопоставлении численности мужчин в данных возрастных группах и общего коэффициента разводимости коэффициент корреляции Пирсона составил 0,51 и 0,47 соответственно при p -value, равном 0,019 и 0,03 (p -value<0,05), что позволяет утверждать о наличии средней прямой зависимости между численностью граждан 40–49 лет и общим коэффициентом разводимости.

Структура разводов по продолжительности браков

Статистика разводов отражает кризисы, которые супружеские пары периодически переживают в совместной жизни. В случае непреодоления кризиса происходит распад отношений.

По данным Территориального органа государственной статистики по Республике Татарстан, за период 2011–2020 гг. брак с небольшим стажем был наименее стабилен. В 2011 г. проживали совместно 4 года и менее 64% разведенных супружеских пар. С 2012 по 2017 гг. доля совместно проживших супружеских пар от 0 до 4 лет была равна 40–42%. С 2018 по 2020 гг. – в среднем 36,5%. Еще четверть и более разводов за период 2012–2020 гг. приходилась на стаж совместной жизни 5–9 лет, что в 2 раза больше, чем в 2011 г. (2011 г. – 14,7%, 2020 г. – 29,8%).

В 2011 г. 7% разводов приходилось на брак длительностью 10–14 лет, с 2012 по 2020 гг. распадался каждый десятый такой брак (12%). Среди разводов с 2011 по 2020 гг. 7% разводов приходилось на браки длительностью 15–19 лет совместной жизни. За тот же период довольно много разводов приходилось на браки со стажем 20 и более лет совместной жизни: распалась каждая седьмая пара (14%). Значимых различий в продолжительности расторгнутых браков между городом и селом не выявлено (см. табл. 3.11, 3.12, рис. 3.17).

Таблица 3.11 – Динамика разводов в городах Республики Татарстан по продолжительности брака за 2011–2020 гг.

годы	всего разводов в городе	0–4 года	%	5–9 лет	%	10–14 лет	%	15–19 лет	%	20 лет и более	%
2011	12330	7923	64,3	1814	14,7	870	7,1	572	4,6	1088	8,8
2012	10666	4374	41,0	2536	23,8	1136	10,7	815	7,6	1719	16,1
2013	11341	4636	40,9	2752	24,3	1188	10,5	877	7,7	1821	16,1
2014	12462	5016	40,3	3152	25,3	1506	12,1	880	7,1	1862	14,9
2015	11214	4807	42,9	2742	24,5	1314	11,7	808	7,2	1525	13,6
2016	11284	4673	41,4	2843	25,2	1428	12,7	808	7,2	1523	13,5
2017	11330	4601	40,6	2975	26,3	1484	13,1	840	7,4	1418	12,5
2018	11199	4132	36,9	2807	25,1	1484	13,3	726	6,5	1355	12,1
2019	10942	4095	37,4	3002	27,4	1507	13,8	832	7,6	1438	13,1
2020	9226	3267	35,4	2751	29,8	1303	14,1	711	7,7	1031	11,2

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 3.12 – Динамика разводов в сельской местности Республики Татарстан по продолжительности брака за 2011–2020 гг.

годы	всего разводов в сельской местности	0-4 года	%	5-9 лет	%	10-14 лет	%	15-19 лет	%	20 лет и более	%
2011	2414	1525	63,2	363	15,0	159	6,6	122	5,1	217	9,0
2012	2099	926	44,1	425	20,2	210	10,0	158	7,5	323	15,4
2013	2262	992	43,9	499	22,1	209	9,2	162	7,2	357	15,8
2014	2644	1067	40,4	606	22,9	298	11,3	227	8,6	408	15,4
2015	2236	971	43,4	529	23,7	232	10,4	142	6,4	344	15,4
2016	2166	925	42,7	520	24,0	245	11,3	155	7,2	314	14,5
2017	2256	952	42,2	592	26,2	250	11,1	188	8,3	274	12,1
2018	2257	835	37,0	555	24,6	269	11,9	144	6,4	294	13,0
2019	2375	918	38,7	617	26,0	290	12,2	173	7,3	332	14,0
2020	2127	810	38,1	606	28,5	274	12,9	122	5,7	255	12,0

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

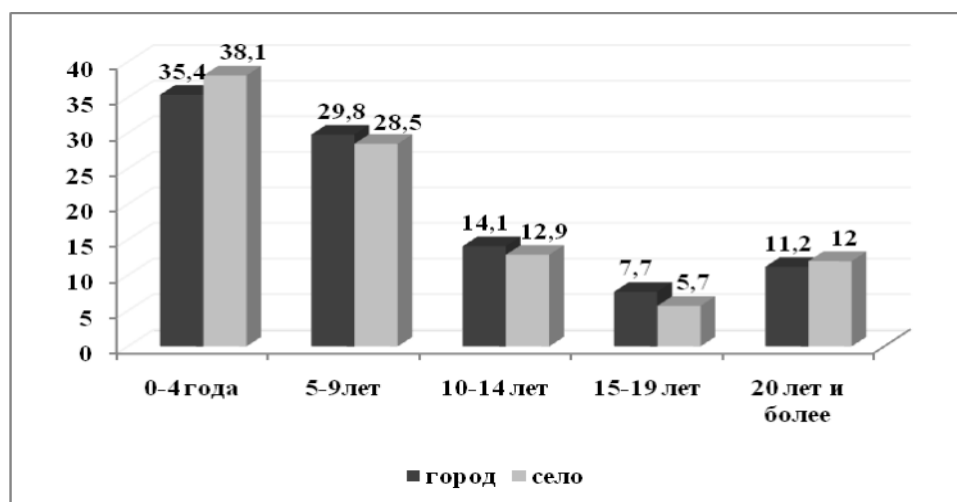


Рисунок 3.17 – Динамика разводов в Республике Татарстан в разрезе город-село за 2020 г. (%)⁵⁷

Рассчитано Центром семьи и демографии на основе данных ФСГС

Структура разводов по числу детей

Одна из острых социальных проблем – разводы в семьях, где есть несовершеннолетние дети. В Российской Федерации в 2011 г. 34,6% разводящихся пар имели общих детей, в Приволжском федеральном округе – 43,4%, в Республике Татарстан – 40,2%, причем в городах Республики Татарстан – 42,8%, в селах – 43,7%. Среди муниципальных районов Республики Татарстан минимальное количество разводов с общими детьми были в Актинском (33,3%), Спасском (32,4%), Черемшанском (32%), Новошешминском (30,8%) и Дрожжановском (30%) муниципальных районах. Максимальное количество расторжений браков, в которых были общие дети, отмечены в Арском (49,2%), Ютазинском (48,4%), Кукморском (48,1%), Сабинском (47,8%) и Нурлатском (45,9%) муниципальных районах. В остальных муниципальных районах при разводе общих детей имели 40–45% супружеских пар.

С 2012 по 2015 гг. в Российской Федерации у 60% разводящихся не было общих де-

⁵⁷ Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://showdata.gks.ru/report/297882/> (дата обращения: 20.12.2021).

тей. В Приволжском федеральном округе разводы без общих детей зарегистрированы у половины разводящихся. В Республике Татарстан разводы в семьях без общих детей с 2012 по 2014 гг. снизились и составили 43%. В 2015 г. в Республике Татарстан вновь наблюдается рост числа разводов пар без общих детей (54,5%). В 2012 г. в Лаишевском, Атнинском, Алексеевском, Арском, Кукморском, Камско-Устьинском, Сармановском, Нурлатском, Тукаевском, Актанышском, Азнакаевском, Сабинском и Заинском муниципальных районах разводы с общими детьми составили от 64% до 72,6%. В муниципальных образованиях, как и по Республике Татарстан в целом, в 2012–2014 гг. было отмечено увеличение разводящихся супружеских пар, в которых были общие дети. В 2015 г. в 8 муниципальных районах, как и в Республике Татарстан, произошло увеличение числа разводов в семьях, где не было общих детей: в Агрызском (83,2%), Тюлячинском (81,8%), Заинском (81,1%), Черемшанском (78%), Кайбицком (77,4%), Новошешминском (76,7%), Лаишевском (74%) и Верхнеуслонском (71,2%).

В 2020 г. по сравнению с 2011 г. зафиксировано сокращение доли разводов в семьях без общих детей на 21%. В 2011–2020 гг. в разрезе Российской Федерации, Приволжского федерального округа, Республики Татарстан и муниципальных районов РТ больше всего разводящихся пар с общими детьми имели одного общего ребенка.

В 2020 г. в целом по Республике Татарстан в семьях с одним ребенком наблюдалось увеличение числа разводов на 5,7%. За период 2011–2020 гг. заметна тенденция к увеличению числа разводящихся пар, в которых имеется двое и более общих детей. В 2011 г. 8,8% пар воспитывали двух и более детей, в 2020 г. – 24,4% (см. табл. 3.13). Это обуславливается ростом рождений вторых, третьих детей и детей более высокой очередности. Число разводов в семьях с одним ребенком в 2020 г. составляло 4215 (37,1%), в семьях без общих детей – 4363 (38,4%), в семьях с двумя и более детьми – 2775 (24,4%). По числу разводов с двумя и более детьми ситуация в Актанышском, Апастовском, Елабужском, Лениногорском, Мензелинском, Нижнекамском и Сабинском муниципальных районах, а также в г. Набережные Челны повторяет общую по региону.

Таблица 3.13 – Динамика разводов по количеству общих детей в Республике Татарстан за 2011–2020 гг. (%)

годы	без общих детей	с одним ребенком	с двумя и более детьми
2011	59,8	31,4	8,8
2012	41,9	44,5	13,6
2013	42,8	42,9	14,2
2014	44,5	40,7	14,8
2015	54,5	32,2	13,3
2016	47,2	36,7	16,1
2017	43,1	37,9	19
2018	42,2	37,7	20
2019	38,4	39	22,4
2020	38,4	37,1	24,4

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Муниципальные образования Республики Татарстан были типологизированы в зависимости от наличия детей в разводящихся семьях.

Группа 1 – большинство распавшихся семей без общих детей зарегистрировано в городах Казань и Набережные Челны, Бугульминском, Черемшанском, Верхнеуслонском, Новошешминском, Актанышском, Лениногорском, Пестречинском, Менделеевском, Мензелинском, Зеленодольском, Ютазинском, Агрызском, Кайбицком, Балтасинском, Алексеевском, Елабужском, Нурлатском, Мамадышском муниципальных районах, а в Тукаевском и Атнинском муниципальных районах Республики Татарстан, соотношение доли разводов в семьях без общих детей и с одним ребенком равное и составило соответственно 42,3% и 45,5%.

Группа 2 – большая доля разводов в семьях с одним ребенком в Аксубаевском, Камско-Устьинском, Алькеевском, Спасском, Тетюшском, Бавлинском, Сабинском, Рыбно-Слободском, Апастовском, Нижнекамском, Высокогорском, Тюлячинском, Сармановском, Кукморском, Арском, Лаишевском, Альметьевском, Чистопольском, Муслюмовском муниципальных районах Республики Татарстан.

Группа 3 – большая доля разводов в семьях с двумя и более детьми – высокая доля разводов наблюдается в Дрожжановском, Заинском, Азнакаевском, Буинском муниципальных районах Республики Татарстан.

Структура разводов по числу общих детей в семье дифференцируется в городском и сельском населении. В 2011 г. соотношение долей между группами без детей, с одним ребенком и с двумя детьми и более в городе составляло 60,1%, 31,6% и 8,3%, больше половины всех разводов происходило в семьях без общих детей, каждый третий развод приходился на семьи с одним ребенком, а каждый десятый – на семьи с двумя и более детьми. За период 2011–2020 гг. сократилась доля разводов в семьях без общих детей. Доля разводов в городских семьях с одним ребенком увеличилась на 5,5% (в 2011 г. 31,6%, в 2020 г. 37,1%). В целом в 2020 г. в структуре разводов городского населения доля разводов в семьях без общих детей и с одним ребенком характеризуются примерно равным соотношением: 38,4% и 37,1%. Разводы в городских семьях с двумя детьми и более увеличились в 3 раза (2011 г. – 8,3%, 2020 г. – 24,4%). В двух городских округах республики г. Казань и г. Набережные Челны ситуация повторяет общую по региону. В 2020 г. в них распалась каждая пятая и каждая четвертая семья с двумя и более детьми (г. Казань – 21,2%, г. Набережные Челны – 25%), в семьях с одним ребенком – по 37,5%, в семьях без общих детей в г. Казани – 40,4%, в г. Набережные Челны – 37,7% (см. рис. 3.18).

В структуре разводов сельского населения Республики Татарстан в 2011 г. на долю семей без общих детей приходилось 58% разводов. Одинаковая доля разводов в сравнении с городским населением наблюдалась в семьях с одним ребенком – 30%. За последние 10 лет в Республике Татарстан доля разводов в сельских семьях без общих детей уменьшилась в 1,5 раза и составила в 2020 г. 36,3%. Также в 2020 г. каждый третий брак распался в сельских семьях с одним ребенком (37%). Доля разводов в семьях с двумя детьми и более увеличилась

на 15%, в 2020 г. каждый четвертый развод среди сельских жителей происходил в данной категории семей (26,6%)⁵⁸.

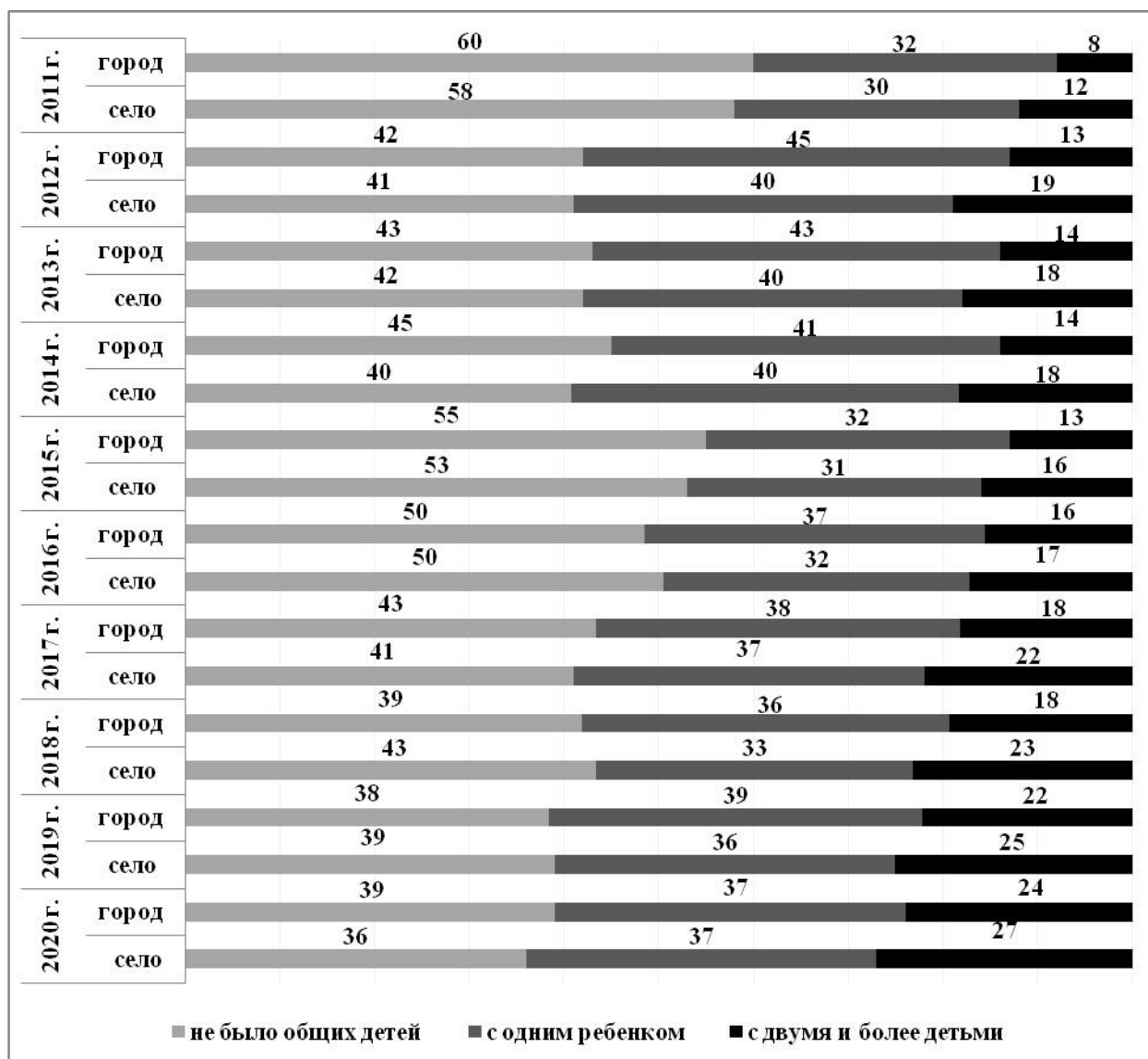


Рисунок 3.18 – Динамика разводов в Республике Татарстан по числу общих детей в разрезе город-село за 2011–2020 гг. (%)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

⁵⁸Демографический ежегодник Республики Татарстан-2012: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань, 2012; Демографический ежегодник Республики Татарстан-2013: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань, 2013; Демографический ежегодник Республики Татарстан-2014: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань, 2014; Численность, состав и движение населения в Республике Татарстан в 2015 году: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань, 2016. 154 с.; Численность, состав и движение населения в Республике Татарстан в 2016 году: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань, 2017. 154 с.; Демографический ежегодник Республики Татарстан-2020: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань, 2020. 160 с.

По результатам исследования Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ), более половины респондентов (58%) считают, что решение вопроса о том, кто продолжит воспитание ребенка в случае развода, зависит от конкретной ситуации, пятая часть респондентов отдает предпочтение матери, каждый седьмой респондент полагает, что одинокое родительство неприемлемо, 2% высказались в пользу отца⁵⁹.

Увеличение числа повторных браков способствует росту числа семей с детьми от предыдущих браков родителей, при этом Росстат осуществляет учет только общих детей в расторгаемых браках.

Таким образом, ситуация с разводами в Республике Татарстан несколько лучше по сравнению с общероссийской и Приволжским федеральным округом. Наибольшая доля разводов регистрируется в возрастном интервале 25–39 лет. Наиболее неустойчивы браки с небольшим стажем (до 4 лет) как в городских, так и в сельских территориях. По итогам 2020 г. можно констатировать существенное снижение числа разводов. В условиях пандемии COVID-19 часть семей отложили решение вопроса о разводе до улучшения эпидемиологической обстановки или приняли его в пользу сохранения брака.

⁵⁹ Отношение к бракам и разводам: мониторинг // Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ). 2019. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/otnoshenie-k-brakam-i-razvodam-monitoring> (дата обращения: 26.10.2021).

Раздел IV

Воздействие социально-экономических факторов на внутрирегиональные различия в протекании миграционных процессов: оценка муниципальных образований Республики Татарстан

Мониторинг изменения числа прибывших, выбывших, миграционного прироста/убыли за 2000–2020 гг. в целом по Республике Татарстан показал существенные изменения в соответствующих движениях. Миграционный прирост, оставаясь всегда положительным, практически постоянно подвергался изменениям в течение небольшого промежутка времени (см. табл. 4.1).

Таблица 4.1 – Особенности количественных изменений миграционного потока
в Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (чел.)⁶⁰

годы	Миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие
2000	8724	69744	61020
2001	5637	58488	52851
2002	6167	55502	34090
2003	6612	57206	50594
2004	4923	55649	50726
2005	6146	57590	51444
2006	9242	59469	50227
2007	10345	63135	52790
2008	10433	59230	48797
2009	11211	53877	42666
2010	4691	57305	52614
2011	11998	87268	75270
2012	9786	100488	90702
2013	5926	98228	92302
2014	7248	106559	99311
2015	3573	97262	93689
2016	5880	96932	91052
2017	4791	95689	90898
2018	2737	95749	93012
2019	4440	90960	86520
2020	4640	87849	83209

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

За 2000–2020 гг. максимальный миграционный прирост наблюдался в 2011 г. (11998 чел.), минимальный в 2018 г. (2737 чел.). В 2011 г. по сравнению с 2010 г. произошел существенный рост как прибытий, так и выбытий, и соответствующие величины потоков сохранились до конца 2020 г. (см. рис. 4.1).

⁶⁰Демографический ежегодник Республики Татарстан-2020: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань: Издательский центр Татарстанстата 2020 г. 160 с. С. 118; Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 12.10.2021).

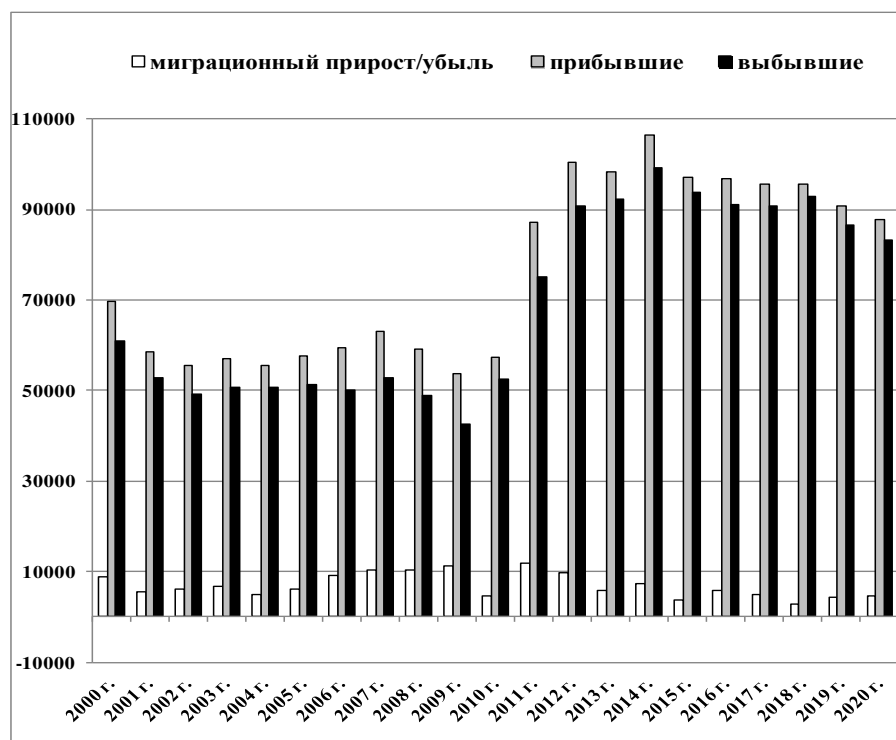


Рисунок 4.1 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль по Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (чел.)⁶¹

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В результате анализа динамики миграционного прироста/убыли населения по полу и возрастным группам выявлено, что республика теряет свое население преимущественно в возрастном интервале 15–19 лет (-495 чел. обоих полов), но по данным 2019 г. существенно выросла доля представителей мужского населения до 62,8%, это подтверждает, что идет отток татарстанской молодежи, в первую очередь, в такие города, как Москва и Санкт-Петербург, пополняющей ряды участвующих в образовательной миграции. Часто студентами городов федерального значения Российской Федерации становятся лучшие выпускники Республики Татарстан, в основном из г. Казань. Другая группа, в которой преобладает миграционная убыль населения, в возрасте 65 и более лет, в большинстве представлена женщинами. В целом миграционная убыль данной возрастной группы по данным 2019 г. составила (-200 чел.), из них 75% или (-150 чел.) женщин. В возрастной группе 15–19 лет Республика Татарстан теряла свое население в пользу других регионов, а в самой старшей возрастной группе по результатам 2019 г. соотношение потерь следующее: с другими регионами РФ (-143 чел.) или 71,5%, с зарубежными странами (-57 чел.) или 28,5%.

⁶¹ Численность, состав и движение населения в Республике Татарстан в 2000, 2001, 2002, 2003 гг.: Статистический сборник / Госкомстат РТ. Казань. 2001, 2002, 2003, 2004 гг.: Численность, состав и движение населения в Республике Татарстан в 2004, 2007, 2008, 2011, 2012, 2015, 2016 гг.: Статистический сборник/ Татарстанстат. Казань. 2005, 2008, 2009, 2012, 2013, 2016, 2017 гг.; Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан. URL: tatstat.old.gks.tu (дата обращения: 12.10.2021).

Миграционные процессы Республики Татарстан с другими регионами Российской Федерации за 2000–2019 гг.⁶² развивались нестабильно, и в итоге миграционный прирост для РТ оставался весь рассматриваемый период по состоянию на 2019 г. положительным (2219 чел.), снизился за 20 лет на 753 чел. Максимальный прирост приходился на 2014 г. (4853 чел.), а минимальный на 2017 г. (1099 чел.). В течение исследуемого периода миграционными донорами для Республики Татарстан служили Северо-Кавказский (за исключением 2019 г. (-7 чел.), Приволжский, Уральский, Сибирский и Дальневосточный федеральные округа. В 2000–2005 гг. Северо-Западный федеральный округ способствовал миграционному росту Республики Татарстан, начиная с 2006 г., РТ, наоборот, является миграционным донором в пользу данного федерального округа, это происходит за счет возрастания интереса среди жителей Республики Татарстан к таким субъектам страны как г. Санкт-Петербург и Ленинградская область. На протяжении выбранного периода главным миграционным донором Республики Татарстан среди федеральных округов остается Приволжский федеральный округ. Миграционный прирост с регионами округа за соответствующий период увеличился почти в 2 раза. Среди регионов Приволжского федерального округа зафиксирован ежегодный большой приток мигрантов из Республики Башкортостан, за 2000–2019 гг. их количество увеличилось в 3 раза, с 387 чел. в 2000 г. до 1156 чел. в 2019 г., из Удмуртской Республики за 2000–2019 гг. – увеличился с 171 до 550 чел., т.е. в 3,2 раза. Среди регионов Приволжского федерального округа в течение 2000–2019 гг. отрицательное сальдо миграции сложилось с Нижегородской областью (2000–2007, 2010–2015, 2017, 2019 гг.), а также с Самарской (2002, 2005–2006 гг.) и Саратовской (2000, 2014 гг.) областями.

Отрицательное сальдо миграции для Республики Татарстан отмечено в результате миграционного обмена с Центральным (по данным 2019 г. (-2000 чел.) и Южным (по данным 2019 г. (-436 чел.), за исключением 2000, 2002–2006, 2009 гг.) федеральными округами. Миграционные потоки из Республики Татарстан среди регионов Центрального федерального округа больше направлены не в г. Москву (за 2000–2019 гг. с 616 чел. выросли до 858 чел. (1,4 раза), а преимущественно в Московскую область: за 2000–2019 гг. с 392 чел. выросли до 1175 чел. (в 3 раза).

Изменение коэффициентов миграционного прироста/убыли городского и сельского населения Республики Татарстан за 2000–2019 гг. (миграционный прирост/убыль за год на 10 тыс. чел.) с учетом динамики численности населения республики подтверждает тенденцию снижения в целом по РТ миграционной активности населения. Графики динамики коэффициентов миграционного прироста/убыли городского и сельского населения (см. рис. 4.2) демонстрируют различия темпов прироста, которые происходили в течение 20 лет. Рост коэффициента миграционного прироста наблюдался в городах в течение 2000–2011 гг., коэффициент достиг максимума в 2011 г., с 2012 г. начал снижаться, в 2019 г. имел отрицательное значение, т.е. образовал миграционную убыль населения. Для сельского населения характерна иная тенденция, в 2000–2010 гг. коэффициент миграционного

⁶² Данные за 2020 г. в открытом доступе отсутствуют.

прироста, стремительно снижаясь, достиг в 2010 г. наименьшего показателя за 20 лет. Начиная с 2011 г., траектория развития пошла вверх, в итоге продемонстрировав в 2019 г. не только рекордно высокие показатели миграционного прироста за последние 20 лет, но и показывая большие различия, по сравнению с городским населением в пользу сельского населения.

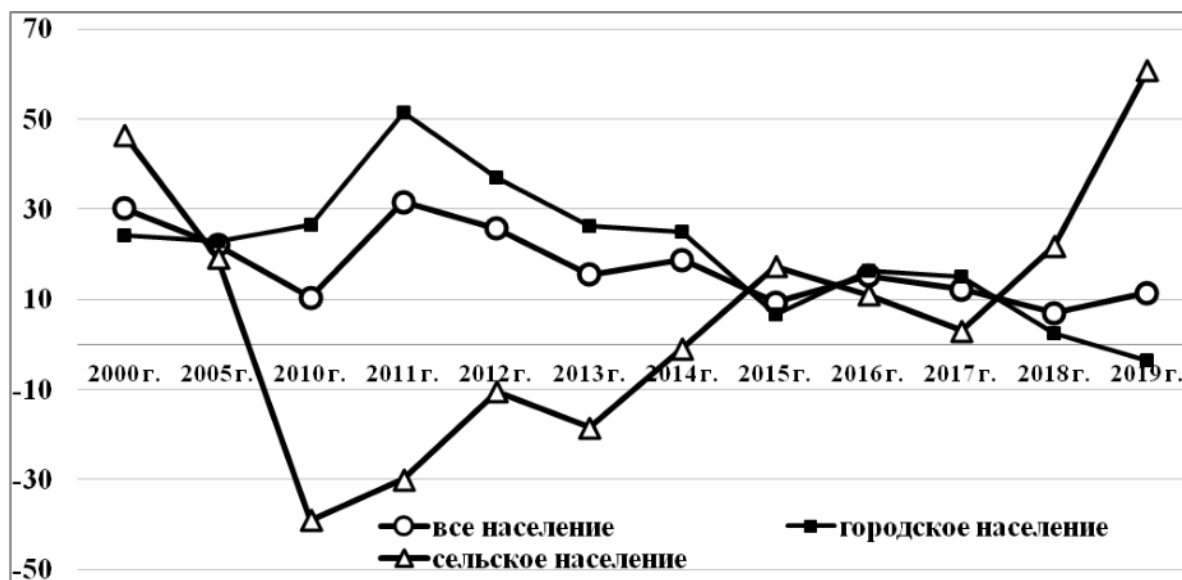


Рисунок 4.2 – Динамика коэффициентов миграционного прироста/убыли городского и сельского населения Республики Татарстан за 2000–2019 гг.

(миграционный прирост/убыль за год на 10 тыс. чел. населения)⁶³

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Исходя из особенностей миграционного прироста/убыли за 2000–2020 гг. муниципальные образования Республики Татарстан можно разделить на несколько групп:

1. *Муниципальные образования, в которых наблюдался только миграционный прирост населения:* Высокогорский, Зеленодольский, Лаишевский, Пестречинский, Тукаевский муниципальные районы, г. Казань.

2. *Муниципальные образования, в которых за исключением одного или нескольких лет наблюдался преимущественно миграционный прирост населения:* Альметьевский (убыль в 2020 г.), Атнинский (убыль в 2007 г., 2010–2011 гг., 2013 г., 2017 г., 2019–2020 гг.) муниципальные районы.

3. *Муниципальные образования, в которых на смену положительному миграционному приросту, образовавшемуся в начале исследуемого периода, пришла миграционная убыль*

⁶³Численность, состав и движение населения в Республике Татарстан в 2000, 2001, 2002, 2003 гг.: Статистический сборник / Госкомстат РТ. Казань. 2001, 2002, 2003, 2004 гг.: Численность, состав и движение населения в Республике Татарстан в 2004, 2007, 2008, 2011, 2012, 2015, 2016 гг.: Статистический сборник / Татарстанстат. Казань. 2005, 2008, 2009, 2012, 2013, 2016, 2017 гг.; Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан. URL: tatstat.gks.tu (дата обращения: 12.10.2021).

населения: Агрызский (прирост 2000–2010 гг., убыль 2011–2020 гг.), Бавлинский (прирост 2000–2011 гг., исключение 2010 г. (-74 чел.), убыль 2012–2020 гг.), Балтасинский (прирост 2000–2004 гг., убыль 2005–2020 гг., за исключением 2008 г. (80 чел.) и 2009 г. (70 чел.), Заинский (прирост 2000–2007 гг., убыль 2008–2020 гг., за исключением 2009 г. (43 чел.), Кайбицкий (прирост 2000–2007 гг., убыль 2008–2020 гг., за исключением 2009 г. (40 чел.), Лениногорский (прирост 2000–2009 гг., убыль 2010–2020 гг., за исключением 2012 г. (44 чел.), Менделеевский (прирост 2000–2010 гг., 2016–2017 гг., остальные годы миграционная убыль населения), Черемшанский (прирост 2000–2011 гг., за исключением 2000 г. (-47 чел.), 2008 г. (-15 чел.), убыль 2012–2020 гг.), Чистопольский (прирост 2000–2013 гг., за исключением 2005 г. (-31 чел.), убыль 2014–2020 гг.) муниципальные районы.

4. Муниципальные образования, в которых не выявлена определенная динамика: Алексеевский, Арский, Верхнеуслонский, Елабужский, Мензелинский, Тюлячинский, Ютазинский муниципальные районы.

5. Муниципальные образования, в которых преимущественно наблюдалась миграционная убыль населения: Алькеевский (миграционный прирост 2005 г., 2007 г., 2011 г., 2012 г., 2014 г.), Актанышский (миграционный прирост в 2000–2002 гг., 2005 г., 2009–2010 гг.), Апастовский (миграционный прирост 2000 г., 2005–2009 гг., 2012 г.), Бугульминский (миграционный прирост 2000–2003 гг., 2006–2009 гг.), Нижнекамский (миграционный прирост 2000 г., 2002–2003 гг., 2019–2020 гг.), Нурлатский (миграционный прирост 2000–2001 гг., 2003 г., 2008 г.), Сабинский (миграционный прирост 2001 г., 2007–2009 гг., 2011 г., 2015 г.), Сармановский (миграционный прирост 2000–2001 гг., 2004 г., 2007–2011 гг.) муниципальные районы.

6. Муниципальные образования, в которых за исключением некоторых лет наблюдалась только миграционная убыль населения: Азнакаевский (миграционный прирост в 2000 г., 2001 г.), Аксубаевский (миграционный прирост в 2003 г.), Буинский (миграционный прирост в 2000 г., 2001 г., 2007 г., 2010 г.), Дрожжановский (миграционный прирост в 2000 г., 2005 г., 2006 г.), Кукморский (миграционный прирост в 2000 г., 2006 г., 2009 г. и 2019 г.), Мамадышский (миграционный прирост 2006 г., 2008–2010 гг., 2012 г.), Муслумовский (миграционный прирост в 2002 г., 2003 г.), Новошешминский (миграционный прирост 2003 г., 2008–2009 гг.), Рыбно-Слободский (миграционный прирост 2007–2009 гг.), Спасский (миграционный прирост 2007 г., 2009 г., 2015 г., 2016 г.), Тетюшский (миграционный прирост 2002 г., 2003 г., 2009 г.) муниципальные районы, г. Набережные Челны (миграционный прирост только в 2017 г.).

7. Муниципальное образование, в котором наблюдалась только миграционная убыль населения: Камско-Устьинский муниципальный район.

Следовательно, к числу муниципальных образований, имеющих нестабильную миграционную ситуацию, относятся те, которые находятся относительно недалеко от крупных городов РТ.

Доля внутренней миграции (с другими городами и муниципальными образованиями Республики Татарстан) в 13 муниципальных образованиях составляет 70–80% и в 11 муниципальных образованиях более 80% (см. табл. 4.2).

Таблица 4.2 – Доля внутренней миграции от общей миграции по муниципальным образованиям Республики Татарстан за 2020 г.

Доля	до 50 %	50–59 %	60–69 %	70–79 %	от 80 % и более
Муниципальные образования	Бавлинское Бугульминское Дрожжановское Менделеевское Ютазинское г. Казань	Агрызское Азнакаевское Буинское Верхнеуслонское Нурлатское Спасское Тетюшское Зеленодольское г. Набережные Челны	Альметьевское Апастовское Елабужское Кукморское Ленинское Нижнекамское	Аксубаевское Алькеевское Арское Атнинское Балтасинское Высокогорское Заинское Кайбицкое Камско-Устьинское Мензелинское Пестречинское Черемшанское Чистопольское	Актанышское Алексеевское Лаишевское Мамадышское Муслимовское Новошешминское Рыбно-Слободское Сабинское Сармановское Тукаевское Тюлячинское

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Исходя из особенностей изменения доли внутренней миграции и общей миграции за 2000–2020 гг., муниципальные образования Республики Татарстан можно разделить на 5 групп: со значительным ростом доли внутренних мигрантов от общей миграции; с незначительным ростом доли внутренних мигрантов от общей миграции; с долей внутренних мигрантов от общей миграции в течение выделенного периода, сохраняющейся примерно на одном и том же уровне; с незначительным снижением доли внутренних мигрантов от общей миграции; с существенным снижением доли внутренних мигрантов от общей миграции (см. табл. 4.3).

Таблица 4.3 – Динамика доли внутренней миграции от общей миграции в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.

№	Муниципальное образование	min показатель	период	max показатель	период
1. Значительный рост доли внутренних мигрантов от общей миграции					
1.	Балтасинское	0,57	2000	0,86	2005
2.	Дрожжановское	0,27	2001	0,46	2011
2. Незначительный рост доли внутренних мигрантов от общей миграции					
1.	Агрызское	0,21	2006	0,49	2011
2.	Аксубаевское	0,72	2000	0,82	2008, 2013
3.	Актанышское	0,59	2009, 2010	0,83	2017
4.	Алексеевское	0,75	2000, 2017, 2018	0,85	2005, 2010
5.	Алькеевское	0,5	2011	0,76	2010, 2012
6.	Атнинское	0,66	2008	0,83	2013
7.	Кайбицкое	0,59	2009	0,74	2011
8.	Камско-Устьинское	0,69	2000, 2003, 2009	0,84	2010
9.	Кукморское	0,63	2000	0,75	2010, 2012
10.	Лаишевское	0,75	2006	0,86	2011
3. Доля внутренних мигрантов от общей миграции сохраняется примерно на том же уровне					
1.	Апастовское	0,67	2006	0,84	2010
2.	Арское	0,7	2006	0,86	2012

3.	Буинское	0,52	2000	0,76	2010
4.	Высокогорское	0,66	2009	0,83	2013
5.	Заинское	0,54	2003	0,86	2010
6.	Зеленодольское	0,58	2016, 2017	0,69	2004, 2005
7.	Ленинское	0,53	2017	0,69	2005
8.	Мамадышское	0,8	2017	0,89	2004
9.	Мензелинское	0,76	2018, 2019	0,89	2010
10.	Муслумовское	0,81	2000	0,9	2013
11.	Новошешминское	0,81	2009, 2017	0,91	2002
12.	Пестречинское	0,68	2006	0,83	2011
13.	Рыбно-Слободское	0,8	2009	0,91	2010
14.	Сабинское	0,75	2002	0,88	2010
15.	Сармановское	0,81	2007–2009, 2019, 2020	0,9	2005
16.	Тукаевское	0,81	2008	0,89	2012
17.	Тюлячинское	0,75	2006	0,89	2004
18.	Черемшанское	0,6	2006	0,76	2011, 2012
19.	Чистопольское	0,74	2015	0,81	2005, 2010
20.	г. Набережные Челны	0,52	2000	0,63	2005, 2010
4. Незначительное снижение доли внутренних мигрантов от общей миграции					
1.	Альметьевское	0,63	2017	0,78	2003
2.	Елабужское	0,63	2020	0,76	2010
3.	Нижнекамское	0,65	2005	0,8	2010
4.	Спасское	0,55	2018, 2020	0,66	2013
5.	Тетюшское	0,45	2013	0,64	2010, 2011
6.	Ютазинское	0,35	2008	0,53	2010
7.	г. Казань	0,47	2017, 2020	0,63	2010
5. Существенное снижение доли внутренних мигрантов от общей миграции					
1.	Азнакаевское	0,55	2020	0,76	2011
2.	Бавлинское	0,34	2020	0,56	2006, 2012
3.	Бугульминское	0,37	2019	0,62	2008
4.	Верхнеуслонское	0,58	2020	0,79	2004, 2006
5.	Менделеевское	0,52	2018	0,8	2010
6.	Нурлатское	0,47	2007	0,72	2010

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Самые низкие показатели доли внутренних мигрантов приходятся на 2000 г. (8 муниципальных образований), 2006 г. (7 муниципальных образований), 2009 г. (7 муниципальных образований) и, наоборот, самая высокая доля внутренней миграции наблюдалась в 2010 г. (19 муниципальных образований), 2011 г. (8 муниципальных образований).

Динамика миграционных процессов в муниципальных образованиях Республики Татарстан

1. Агрызское муниципальное образование

Согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по РТ, количество как прибывших, так и выбывших в Агрызском муниципальном образовании за 2000–2020 гг. значительно выросло после 2010 г. Наивысшая активность встречных движений приходилась на 2011–2014 гг. (см. рис. 4.3, табл. 4.4). Начиная с 2015 г. происходило снижение брутто-миграции. На смену миграционного прироста 2000–2010 гг., в 2011–2020 гг. пришла миграционная убыль населения. Величина миграционной убыли за эти годы не была стабильной. Снижению миграционной убыли способствовало открытие в 2015 г. промышленной площадки «Агрыз – Развитие».

Согласно методу экстраполяции, численность выбывших из данного муниципального образования в ближайшие годы будет снижаться, а численность прибывших сохранится в более стабильном состоянии. В 2020 г. Агрыз был выбран площадкой для размещения нового транспортно-логистического центра международного уровня, у муниципального образования также есть потенциал к созданию агропромышленного кластера, который мог бы объединить фермеров, переработчиков и торговые предприятия. В соответствии со Стратегией социально-экономического развития Республики Татарстан до 2030 г., Агрызский муниципальный район ориентирован на создание крепкого агропромышленного комплекса, что может быть существенным фактором, способствующим трудоустройству и закреплению жителей данного образования и привлечению мигрантов из других территорий.

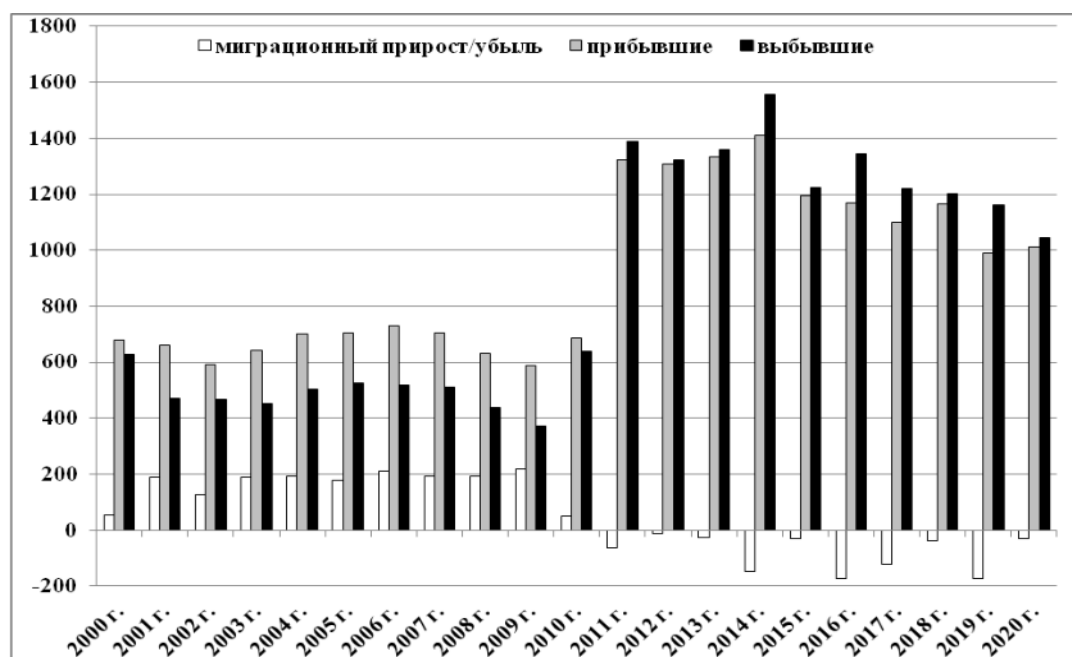


Рисунок 4.3 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Агрызском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.4 – Динамика миграционных потоков в Агрызском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто-миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	52	680	628	1308	375	0,29
2001	189	660	471	1131	311	0,27
2002	125	590	465	1055	286	0,27
2003	189	642	453	1095	276	0,25
2004	194	699	505	1204	311	0,26
2005	177	703	526	1229	291	0,24
2006	212	729	517	1246	258	0,21
2007	193	703	510	1213	332	0,27

2008	192	631	439	1070	289	0,27
2009	219	589	370	959	217	0,23
2010	48	686	638	1324	542	0,41
2011	-64	1324	1388	2712	1337	0,49
2012	-12	1309	1321	2630	1029	0,39
2013	-27	1332	1359	2691	945	0,35
2014	-149	1409	1558	2967	1246	0,42
2015	-31	1193	1224	2417	833	0,34
2016	-175	1168	1343	2511	880	0,35
2017	-121	1099	1220	2319	795	0,34
2018	-37	1166	1203	2369	853	0,36
2019	-172	989	1161	2150	719	0,33
2020	-32	1013	1045	2058	735	0,36

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

2. Азнакаевское муниципальное образование

В Азнакаевском муниципальном образовании, исходя из особенностей миграционного движения населения в 2000–2020 гг., можно выделить несколько этапов: в 2000–2004 гг. количество прибывших снизилось, в 2005–2008 гг. зафиксирован рост числа прибывших. После снижения 2009–2010 гг. в 2011–2013 гг. вновь зафиксирован всплеск числа прибывших, после которого наблюдалось только снижение, особенно заметно в 2018–2020 гг. Относительно числа выбывших можно отметить, что в начале исследуемого периода (2000–2001 гг.) произошло снижение их количества, в 2002–2010 гг. зафиксирована стабилизация численности на уровне 806–1065 чел. В 2011 г. отмечен рост миграции более чем в 2 раза на заданном уровне и стабилизация в 2011–2014 гг., после которой последовало только снижение. Миграционный прирост за исключением 2000 и 2001 гг. за все годы был отрицательным (см. табл. 4.5, рис.4.4).

В данном муниципальном образовании зафиксирован один из самых высоких показателей среди муниципальных образований Республики Татарстан числа зарегистрированных преступлений (за 2020 г. 1340,5 случаев на 100 тыс. населения), что является одной из причин снижения миграционной привлекательности данного муниципального образования.

Промышленные предприятия муниципального района сосредоточены преимущественно в административном центре – городе Азнакаево, поэтому, несмотря на то, что рост численности населения зафиксирован только в административном центре, практически во всех сельских поселениях он снижается, что, в свою очередь, оказывает влияние на ход миграционных процессов.

Таблица 4.5 – Динамика миграционных потоков
в Азнакаевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	373	1782	1409	3191	2248	0,7
2001	241	976	735	1711	1051	0,61
2002	-106	724	830	1554	946	0,61

2003	-342	549	891	1440	938	0,65
2004	-496	539	1035	1574	1021	0,65
2005	-474	591	1065	1656	1151	0,7
2006	-257	775	1032	1807	1229	0,68
2007	-230	819	1049	1868	1275	0,68
2008	-122	857	979	1836	1217	0,66
2009	-46	760	806	1566	990	0,63
2010	-288	757	1045	1802	1157	0,64
2011	-581	1609	2190	3799	2885	0,76
2012	-344	2095	2439	4534	3403	0,75
2013	-96	2154	2250	4404	3271	0,74
2014	-286	2134	2420	4554	3272	0,72
2015	-210	2005	2215	4220	2876	0,68
2016	-344	1777	2121	3898	2715	0,7
2017	-435	1655	2090	3745	2620	0,7
2018	-770	851	1621	2472	1600	0,65
2019	-750	658	1408	2066	1230	0,6
2020	-655	579	1234	1813	994	0,55

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

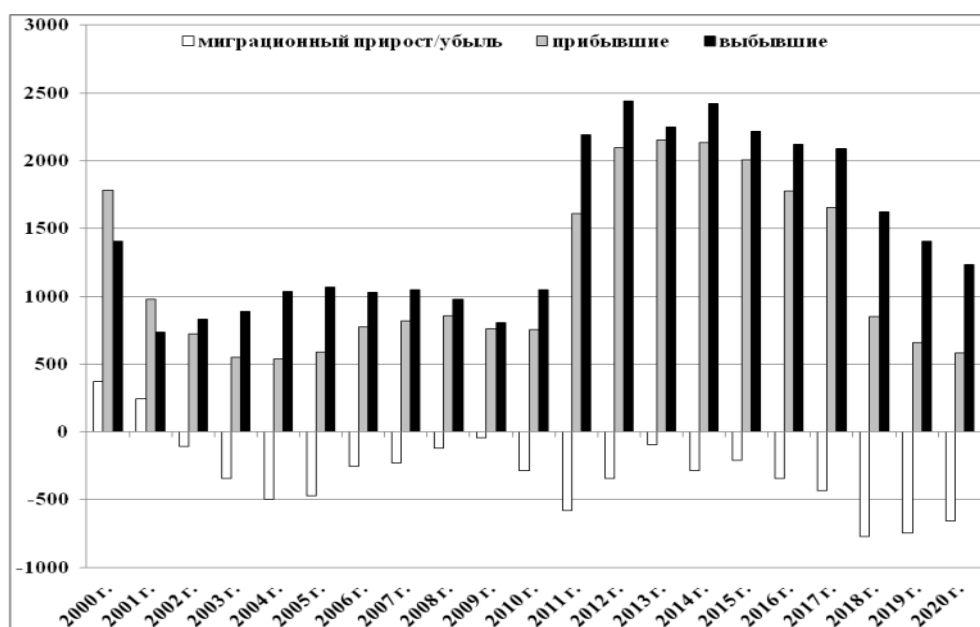


Рисунок 4.4 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Азнакаевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

3. Аксубаевское муниципальное образование

В течение исследуемого периода (2000–2020 гг.), за исключением 2003 г., в Аксубаевском муниципальном образовании наблюдалась только миграционная убыль населения (см. рис. 4.5, табл. 4.6), величина которой во втором десятилетии рассматриваемого периода существенно возросла. По экономическому развитию и инвестиционной привлекательности муниципальное образование имеет низкие показатели, что снижает, в первую очередь, чис-

ленность прибывших, при этом сильное экономическое влияние оказывает г. Альметьевск, являясь центром притяжения для мигрантов.

Динамика численности прибывших и выбывших повторяет ситуацию Азнакаевского муниципального образования, но в Аксубаевском изменения темпа прироста не так высоки, как в Азнакаевском.

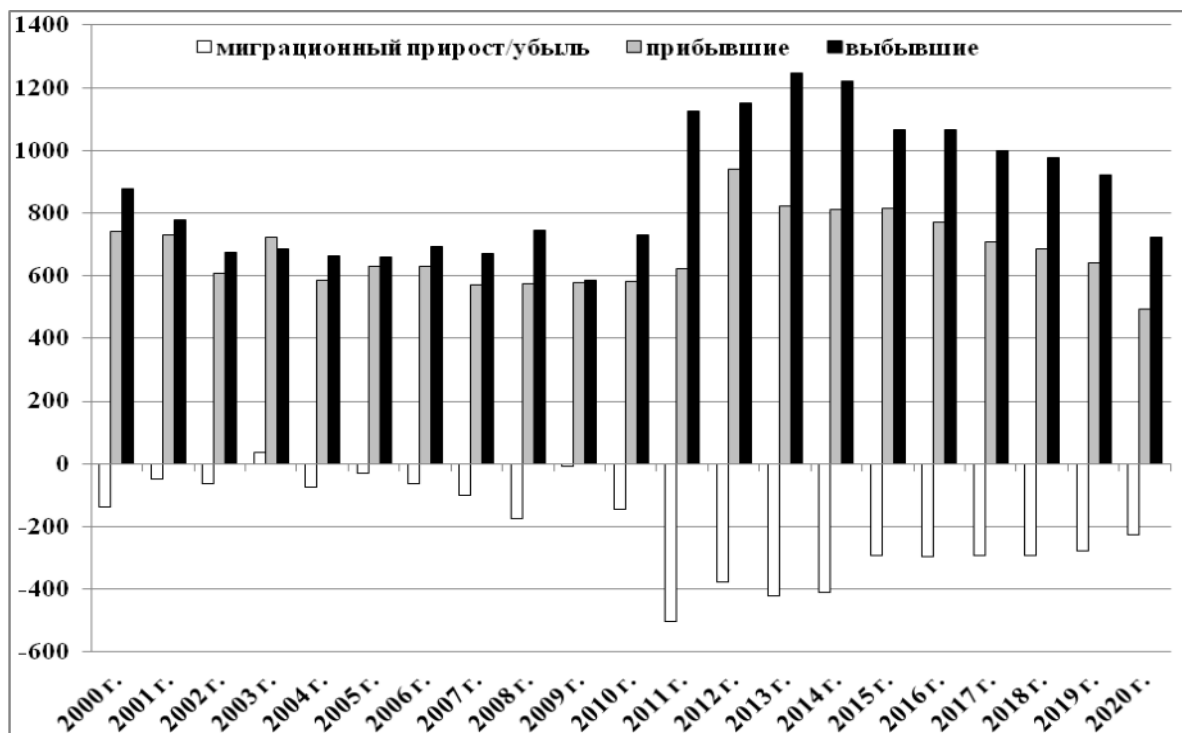


Рисунок 4.5 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Аксубаевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.6 – Динамика миграционных потоков в Аксубаевском муниципальном образовании за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-136	741	877	1618	1170	0,72
2001	-48	729	777	1506	1124	0,75
2002	-65	608	673	1281	978	0,76
2003	34	721	687	1408	1082	0,77
2004	-76	586	662	1248	962	0,77
2005	-29	631	660	1291	1006	0,78
2006	-63	629	692	1321	1002	0,76
2007	-101	570	671	1241	1001	0,81
2008	-173	573	746	1319	1076	0,82
2009	-7	580	587	1167	912	0,78
2010	-145	584	729	1313	1068	0,81
2011	-503	621	1124	1745	1417	0,81

2012	-378	942	1151	2093	1626	0,78
2013	-423	823	1246	2069	1705	0,82
2014	-411	811	1222	2033	1622	0,8
2015	-292	813	1065	1878	1481	0,79
2016	-296	770	1066	1836	1422	0,77
2017	-292	709	1001	1710	1330	0,78
2018	-292	687	979	1666	1331	0,8
2019	-278	642	920	1562	1248	0,8
2020	-226	495	721	1216	955	0,79

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

4. Актанышское муниципальное образование

За исключением 2000–2002 гг., 2005 г., 2009–2010 гг., в Актанышском муниципальном образовании наблюдалась миграционная убыль населения. В последние годы (см. табл. 4.7, рис. 4.6) убыль, возникшая в результате миграционного обмена, продолжает только расти. Начиная с 2016 г., снижение доли прибывших происходит более высокими темпами, нежели рост доли выбывших. Если не принять необходимых мер, соответствующее снижение способно вызвать существенное снижение численности населения района. Несмотря на то, что в муниципальном образовании достаточно предприятий (в основном размещенных в административном центре) и рост числа безработных сохраняется в течение последнего десятилетия на уровне ниже среднереспубликанского, численность населения за 2010–2020 гг. сократилась более чем на 2 тыс. чел. (выше 6%), главную роль в этом сыграла миграционная убыль населения (-1,5 тыс. чел.), на которую, в свою очередь, повлияло местоположение муниципального образования, существенно отдаленное от г. Казани.

Таблица 4.7 – Динамика миграционных потоков в Актанышском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	181	654	473	1127	852	0,76
2001	28	478	450	928	709	0,76
2002	34	451	417	868	668	0,77
2003	-95	360	455	815	629	0,77
2004	-60	365	425	790	622	0,79
2005	19	428	409	837	656	0,78
2006	-23	412	435	847	644	0,76
2007	-35	425	460	885	665	0,75
2008	-85	457	542	999	726	0,73
2009	89	583	494	1077	632	0,59
2010	131	757	626	1383	810	0,59
2011	-126	988	1114	2102	1657	0,79
2012	-42	1131	1173	2304	1859	0,81
2013	-151	1099	1250	2349	1924	0,82
2014	-119	1009	1128	2137	1751	0,82
2015	-83	1020	1103	2123	1735	0,82
2016	-168	948	1116	2064	1681	0,81
2017	-205	915	1120	2035	1685	0,83

2018	-196	872	1068	1940	1540	0,8
2019	-239	672	911	1583	1282	0,81
2020	-308	446	754	1200	971	0,81

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

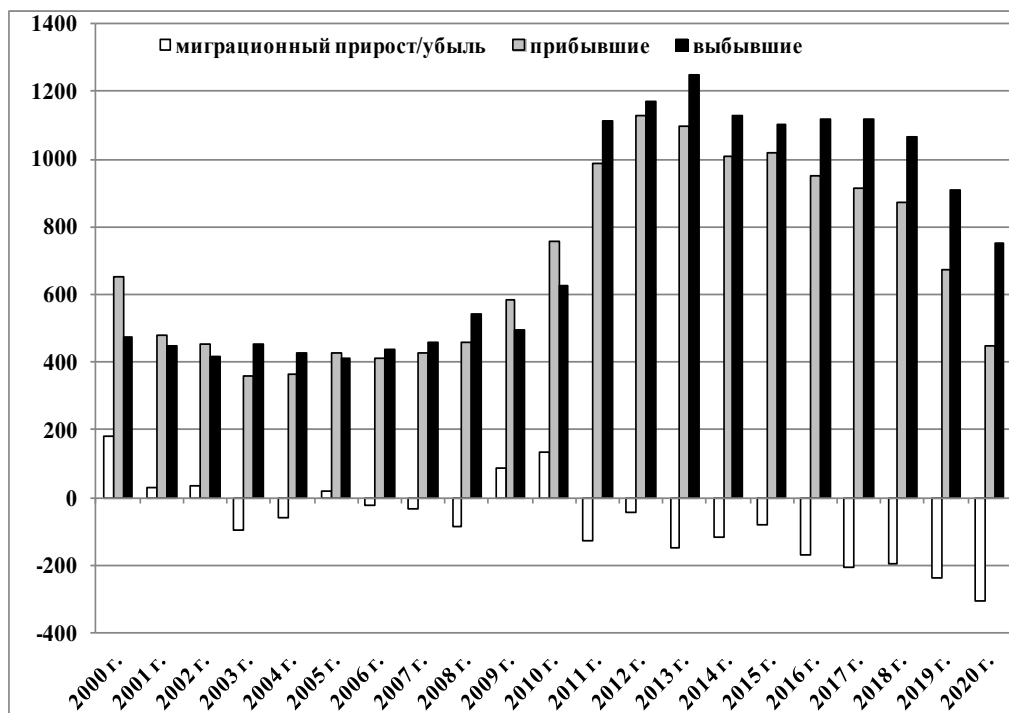


Рисунок 4.6 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Актанышском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

5. Алексеевское муниципальное образование

Для Алексеевского муниципального образования характерны существенные скачки в миграционном приросте/убыли населения. В первом десятилетии (2000–2010 гг.) наблюдался активный рост прибытий в данное муниципальное образование на фоне низкого уровня выбытия, во втором десятилетии, согласно статистическим данным (см. рис. 4.7, табл. 4.8), наоборот, активировалась миграция из муниципального образования, тем самым создавая миграционную убыль населения. Своего пика убыль достигла в 2018 г.

В Алексеевском муниципальном образовании в последние годы активно развивается сельское хозяйство, в частности, быстрыми темпами появляются новые семейные фермы. Выгодно отличает муниципальный район то, что по территории района проходит автодорога «Казань – Оренбург – граница с Казахстаном», пересекающая Каму по мосту у с. Алексеевское и уходящая от моста на восток к г. Чистополь, автодороги также соединяют муниципальное образование с г. Болгар и г. Нурлат. От моста на юг продолжается строительство автомагистрали транспортного коридора «Западная Европа – Западный Китай», что в 2019–2020 гг. активизировало прибытие в данный муниципальный район трудовых мигрантов.

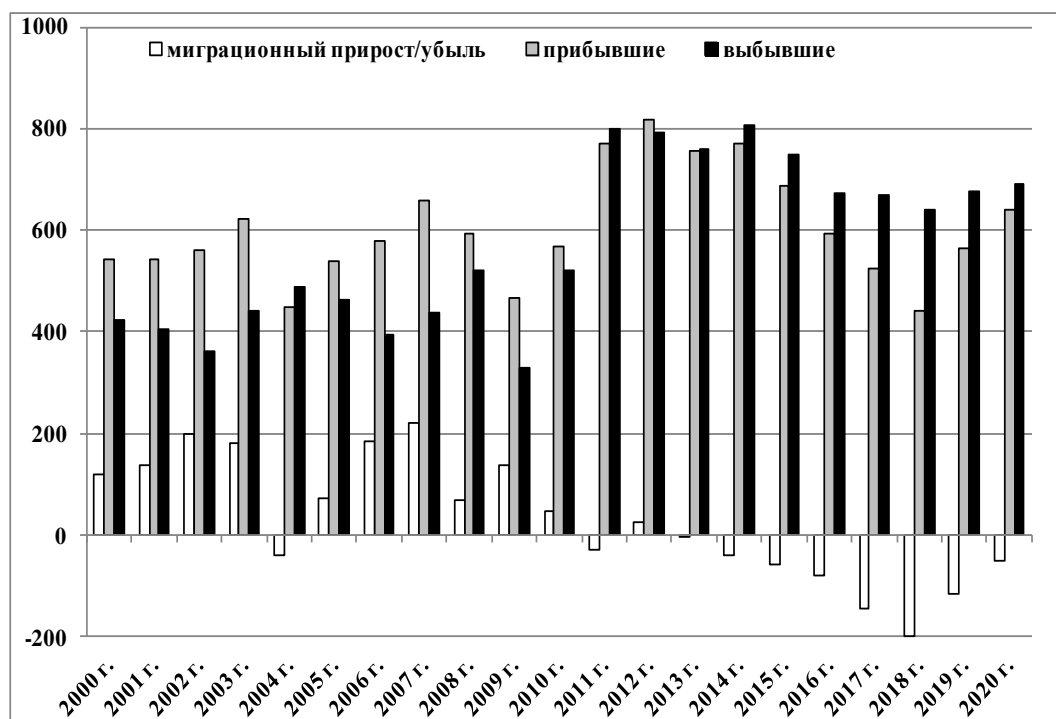


Рисунок 4.7 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Алексеевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.8 – Динамика миграционных потоков в Алексеевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	119	544	425	969	728	0,75
2001	136	541	405	946	728	0,77
2002	199	559	360	919	711	0,77
2003	182	622	440	1062	837	0,79
2004	-40	448	488	936	731	0,78
2005	74	538	464	1002	853	0,85
2006	183	578	395	973	755	0,78
2007	222	658	436	1094	869	0,79
2008	70	592	522	1114	925	0,83
2009	138	468	330	798	604	0,76
2010	47	567	520	1087	929	0,85
2011	-30	769	799	1568	1304	0,83
2012	24	816	792	1608	1304	0,81
2013	-4	756	760	1516	1232	0,81
2014	-38	770	808	1578	1217	0,77
2015	-59	689	748	1437	1157	0,81
2016	-79	594	673	1267	1011	0,8
2017	-143	526	669	1195	900	0,75
2018	-199	441	640	1081	815	0,75

2019	-114	564	678	1242	981	0,79
2020	-49	641	690	1331	1072	0,81

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

6. Алькеевское муниципальное образование

За исключением 2005, 2007, 2012 и 2014 гг. за остальные 17 лет наблюдалась миграционная убыль населения (см. табл. 4.9, рис. 4.8). Близость для данного муниципального образования Научно-исследовательского института атомных реакторов в г. Димитровграде в соседней Ульяновской области делает район не очень привлекательным для мигрантов, которые опасаясь радиационного загрязнения, покидают территорию Алькеевского муниципального образования. В отличие от многих муниципальных образований Республики Татарстан, для Алькеевского муниципального района характерно значительное превышение числа выбывших над прибывшими в начале исследуемого периода. Максимального показателя миграция из района достигла в 2013 г. (795 чел.). В последние годы (2019–2020 гг.) количество как прибывших, так и выбывших превышает показатели 2018 г.

Таблица 4.9 – Динамика миграционных потоков в Алькеевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-106	326	432	758	482	0,64
2001	-134	258	392	650	420	0,65
2002	-163	205	368	573	406	0,71
2003	-157	218	375	593	427	0,72
2004	-125	199	324	523	357	0,68
2005	32	354	322	676	488	0,72
2006	-100	283	383	666	494	0,74
2007	28	336	308	644	446	0,69
2008	-74	254	328	582	396	0,68
2009	-4	285	289	574	388	0,68
2010	-200	243	443	686	524	0,76
2011	127	335	208	543	273	0,5
2012	42	724	682	1406	1068	0,76
2013	-183	612	795	1407	1044	0,74
2014	68	729	661	1390	941	0,68
2015	-187	493	680	1173	858	0,73
2016	-76	469	545	1014	736	0,73
2017	-89	424	513	937	652	0,7
2018	-91	346	437	783	590	0,75
2019	-126	460	586	1046	766	0,73
2020	-79	451	530	981	689	0,7

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

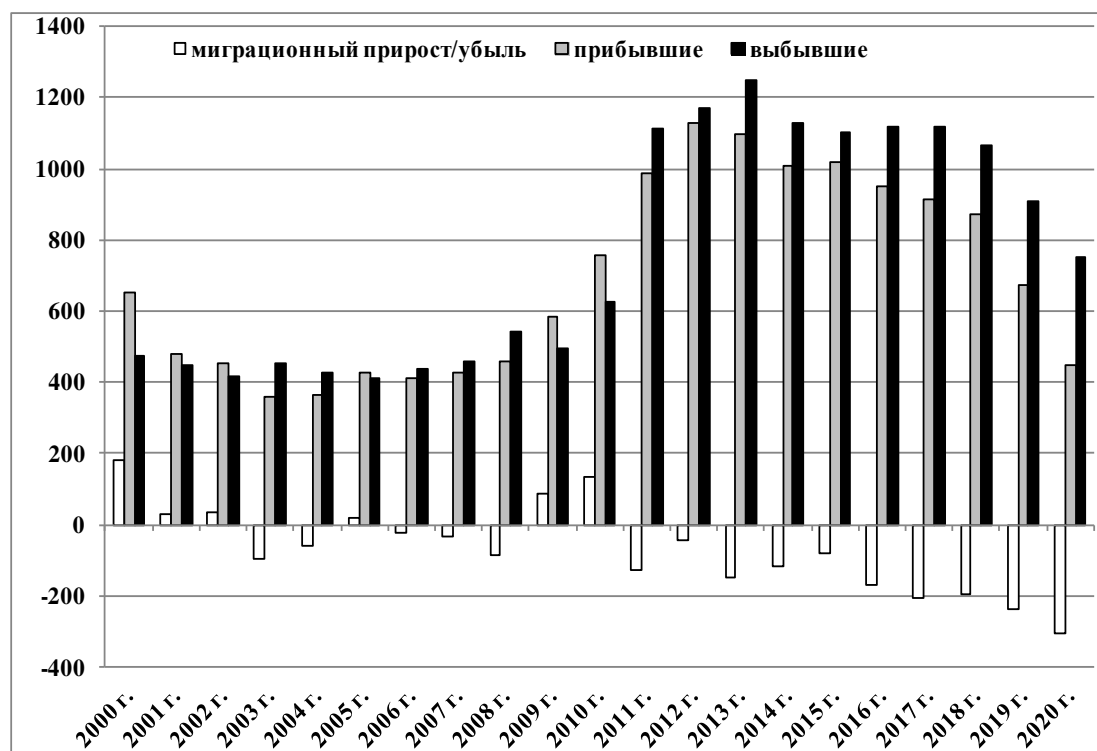


Рисунок 4.8 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Алькеевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)
Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

7. Альметьевское муниципальное образование

Альметьевское муниципальное образование всегда выделялось благоприятной ситуацией, связанной с геодемографической и миграционной обстановками, что подтверждается мониторингом, проведенным Центром семьи и демографии АН РТ по данным 2000–2020 гг. В течение 21 года наблюдался миграционный прирост, хоть и нестабильный, но с положительным значением, и только в 2020 г. зафиксирована миграционная убыль населения. Представленные данные дают основание говорить, что несмотря на высокий уровень жизни, население активно участвует в миграционных движениях, и велика доля не только стремящихся приехать, но и уехать в другие территории в поисках лучших условий жизни (см. рис. 4.9, табл. 4.10).

Традиционными центрами притяжения мигрантов являются г. Альметьевск, в котором за 2000–2020 гг. численность населения выросла на 17729 чел., и в определенные годы п.г.т. Нижняя Мактама. Приток и отток населения, как и в целом по Республике Татарстан, начиная с 2011 г. росли, но в отличие от ряда муниципальных районов республики (например, Агрызского и Актанышского), темпы роста не так высоки. В целом во встречных миграционных движениях в таком показателе, как «брутто-миграция», задействовано большее количество людей.

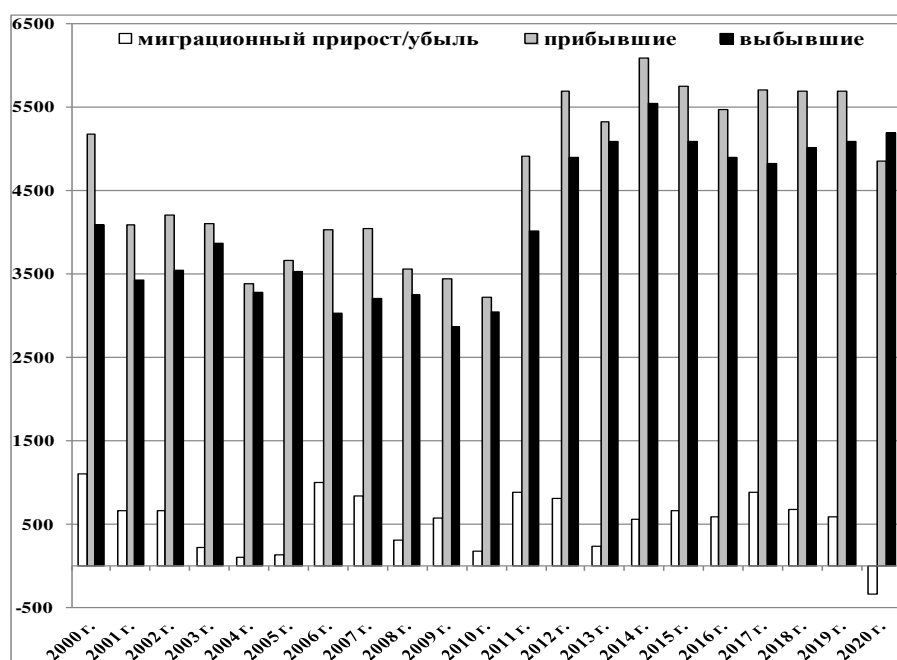


Рисунок 4.9 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Альметьевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.10 – Динамика миграционных потоков в Альметьевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	1100	5182	4082	9264	6713	0,72
2001	660	4092	3432	7524	5616	0,75
2002	667	4205	3538	7743	5830	0,75
2003	225	4097	3872	7969	6223	0,78
2004	105	3385	3280	6665	5142	0,77
2005	131	3662	3531	7193	5533	0,77
2006	1001	4034	3033	7067	4996	0,71
2007	841	4050	3209	7259	5124	0,71
2008	304	3557	3253	6810	4827	0,71
2009	566	3437	2871	6308	4486	0,71
2010	171	3222	3051	6273	4760	0,76
2011	886	4907	4021	8928	6150	0,69
2012	805	5699	4894	10593	7434	0,7
2013	238	5328	5090	10418	7259	0,7
2014	553	6093	5540	11633	7679	0,66
2015	664	5756	5092	10848	6987	0,64
2016	580	5474	4894	10368	6595	0,64
2017	881	5703	4822	10525	6597	0,63
2018	670	5691	5021	10712	6980	0,65
2019	594	5690	5096	10786	7263	0,67
2020	-340	4857	5197	10054	6797	0,68

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

8. Апастовское муниципальное образование

В Апастовском муниципальном образовании, согласно данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по РТ, в большинстве представленных лет наблюдалась миграционная убыль населения, особенно это было заметно в 2013–2015 гг., когда количество выбывших подскочило вверх (см. рис. 4.10, табл. 4.11). Кроме значительного роста прибывших в 2010–2012 гг. в остальные годы наблюдается плавный количественный переход в сторону снижения или, наоборот, роста как численности прибывших, так и выбывших.

Сельское хозяйство составляет основу экономики муниципального образования, крупнейшим инвестором района является холдинг «Ак Барс», по итогам 2019 г. валовой продукт аграрного комплекса данного образования достиг 2 млрд. руб. Несмотря на то, что в районе сохраняется естественная убыль населения (20 место по РТ), за последние 2 года значительно снизилась миграционная убыль населения, что свидетельствует о перспективах развития данной территории.



Рисунок 4.10 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Апастовском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.11 – Динамика миграционных потоков в Апастовском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	46	426	380	806	556	0,69
2001	-87	312	399	711	506	0,71

2002	-50	340	390	730	544	0,75
2003	-63	334	397	731	541	0,74
2004	-32	369	401	770	577	0,75
2005	77	464	387	851	588	0,69
2006	153	479	326	805	541	0,67
2007	19	444	425	869	606	0,7
2008	72	423	351	774	546	0,71
2009	138	551	413	964	715	0,74
2010	-107	407	514	921	774	0,84
2011	-108	577	685	1262	980	0,78
2012	10	758	748	1506	1118	0,74
2013	-176	666	842	1508	1155	0,77
2014	-183	607	790	1397	1059	0,76
2015	-195	565	760	1325	1015	0,77
2016	-72	562	634	1196	854	0,71
2017	-82	531	613	1144	833	0,73
2018	-111	524	635	1159	873	0,75
2019	-5	549	554	1103	772	0,7
2020	-14	554	568	1122	775	0,69

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

9. Арское муниципальное образование

В Арском муниципальном образовании зафиксировано чередование миграционного прироста с миграционной убылью населения. С 2017 г. миграционный прирост стал отрицательным, в 2018 г. количество прибывших уменьшилось ниже уровня 2000 г., что создает неблагоприятную ситуацию в миграционном развитии данного муниципального образования (см. табл. 4.12, рис. 4.11).

На миграционной привлекательности муниципального района сильно сказываются ухудшения некоторых экономических показателей, например, среднемесячная начисленная заработная плата в Арском муниципальном образовании – одна из самых низких в Республике Татарстан: за январь–ноябрь 2020 г. она составила 28631,7 руб.⁶⁴

Таблица 4.12 – Динамика миграционных потоков
в Арском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	33	755	722	1477	1100	0,74
2001	90	714	624	1338	980	0,73
2002	-89	485	574	1059	832	0,79
2003	-72	505	577	1082	826	0,76
2004	-263	355	618	973	778	0,8
2005	-78	517	595	1112	832	0,75
2006	174	731	557	1288	903	0,7
2007	196	738	542	1280	958	0,75

⁶⁴ Аналитические материалы «Информация, характеризующая уровень жизни населения» (по состоянию на 1 января 2021 г.). Выпуск №1 (173). Казань. 2021. С. 4.

2008	67	648	581	1229	968	0,79
2009	237	666	429	1095	807	0,74
2010	178	861	683	1544	1289	0,83
2011	223	1345	1122	2467	2012	0,82
2012	-32	1346	1378	2724	2341	0,86
2013	145	1506	1361	2867	2361	0,82
2014	42	1503	1461	2964	2360	0,8
2015	134	1249	1115	2364	1925	0,81
2016	63	1210	1147	2357	1757	0,75
2017	-266	795	1061	1856	1391	0,75
2018	-383	512	895	1407	1109	0,79
2019	-556	355	911	1266	942	0,74
2020	-486	250	736	986	703	0,71

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

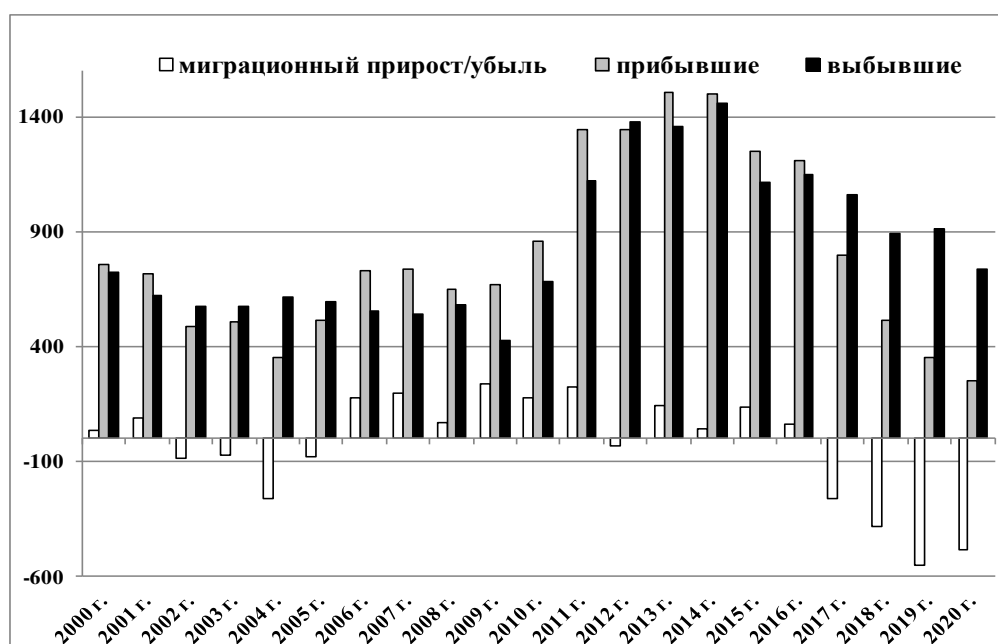


Рисунок 4.11 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Арском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

10. Атнинское муниципальное образование

В 2000–2010 гг. за исключением 2007 г. и 2010 г. в Атнинском муниципальном образовании формировался положительный миграционный прирост, за последние 10 лет миграционная убыль населения наблюдалась в 2011, 2013, 2017, 2019, 2020 гг. (см. рис. 4.12, табл. 4.13).

Количество как прибывших, так и выбывших изменялось скачкообразно. За последние годы (2019–2020 гг.) снижение больше затронуло число выбывших, чем прибывших. Основу экономики составляет сельское хозяйство. Среди мигрантов много молодежи, которая в поисках лучших перспектив стремится уехать на учебу и на работу в городскую

местность, поэтому за последние 2 года наблюдается значительное снижение числа прибытий.

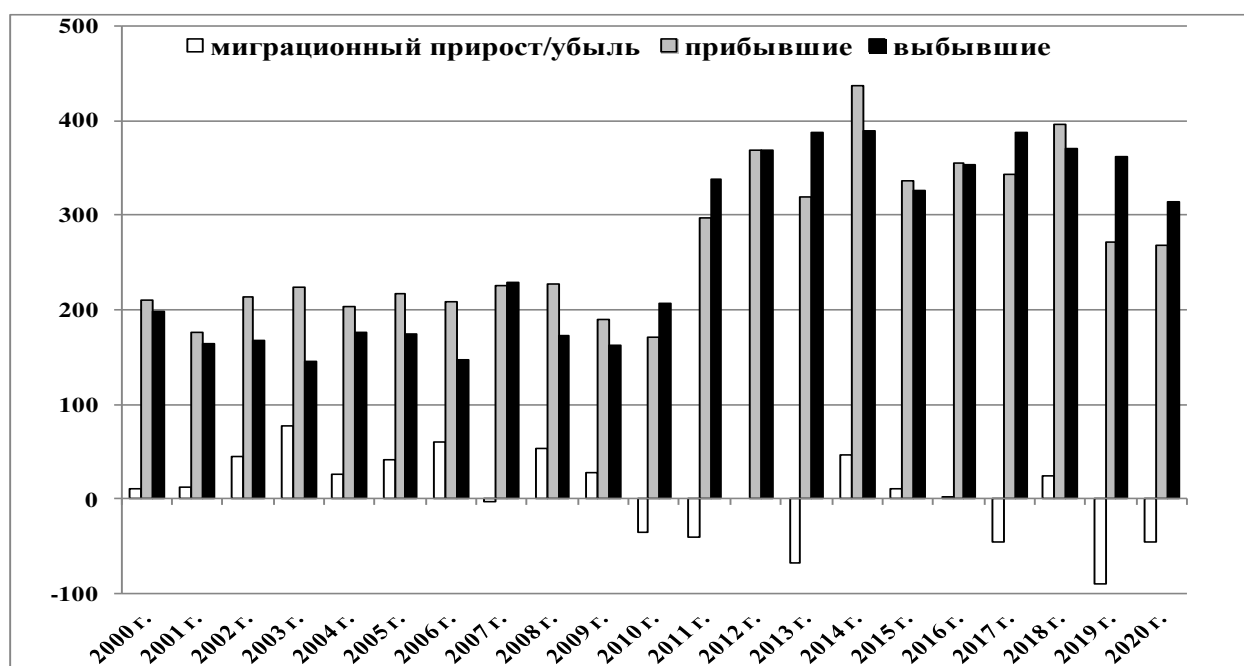


Рисунок 4.12 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Атнинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.13 – Динамика миграционных потоков в Атнинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	11	210	199	409	287	0,7
2001	12	177	165	342	260	0,76
2002	45	213	168	381	292	0,77
2003	78	224	146	370	277	0,75
2004	26	203	177	380	286	0,75
2005	42	217	175	392	308	0,79
2006	61	209	148	357	254	0,71
2007	-3	226	229	455	356	0,78
2008	54	227	173	400	265	0,66
2009	27	190	163	353	246	0,7
2010	-36	171	207	378	296	0,78
2011	-41	298	339	637	513	0,81
2012	0	369	369	738	596	0,8
2013	-67	320	387	707	584	0,83
2014	47	437	390	827	661	0,8
2015	10	337	327	664	525	0,79
2016	3	356	353	709	562	0,79
2017	-45	343	388	731	560	0,77

2018	25	396	371	767	613	0,8
2019	-90	272	362	634	475	0,75
2020	-45	269	314	583	440	0,75

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

11. Бавлинское муниципальное образование

В миграционном развитии Бавлинского муниципального образования за 2000–2020 гг. можно выделить 2 этапа. Для первого этапа характерен положительный миграционный прирост с относительно небольшой активностью района в соответствующих процессах. На втором этапе количество мигрантов значительно выросло, а миграционный прирост образовался только в 2011 г. Миграционная убыль населения максимального уровня достигла в 2018 и 2020 гг. (см. табл. 4.14, рис. 4.13).

В целом в течение всего рассматриваемого периода миграционные движения были неустойчивы. Несмотря на то, что в 2020 г. Бавлинский муниципальный район занимал 15 место среди муниципальных образований Республики Татарстан по качеству жизни, позиционируя себя как нефтедобывающий район РТ, неустойчивое развитие данной отрасли и периферийное положение по отношению к г. Казань в 2018 и 2020 гг. способствовали высокой миграционной убыли населения.

Таблица 4.14 – Динамика миграционных потоков
в Бавлинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	368	1191	823	2014	967	0,48
2001	190	860	670	1530	601	0,39
2002	111	850	739	1589	797	0,5
2003	136	894	758	1652	909	0,55
2004	86	878	792	1670	898	0,54
2005	263	1061	798	1859	1001	0,54
2006	126	950	824	1774	996	0,56
2007	55	969	914	1883	971	0,52
2008	17	930	913	1843	985	0,53
2009	74	841	767	1608	844	0,52
2010	-74	797	871	1668	965	0,58
2011	41	1177	1136	2313	1311	0,57
2012	-197	1144	1341	2485	1382	0,56
2013	-28	1202	1230	2432	1199	0,49
2014	-206	1276	1482	2758	1337	0,48
2015	-57	1214	1271	2485	1100	0,44
2016	-119	1099	1218	2317	1014	0,44
2017	-62	1056	1118	2174	894	0,41
2018	-353	849	1202	2051	918	0,45
2019	-22	1001	1023	2024	828	0,41
2020	-342	653	995	1648	563	0,34

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

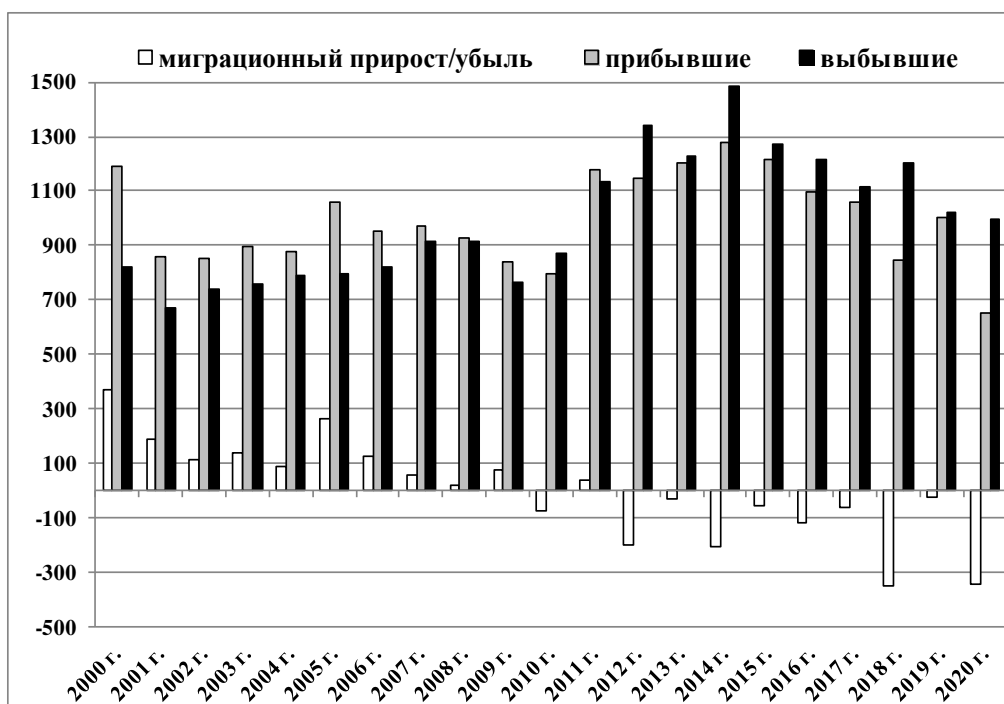


Рисунок 4.13 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Бавлинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

12. Балтасинское муниципальное образование

В Балтасинском муниципальном образовании, исходя из миграционного поведения населения (прироста/убыли) за период с 2000 по 2020 гг., можно выделить три этапа. Первый этап охватывает 2000–2003 гг., где наблюдался относительно высокий миграционный прирост, на втором этапе (2004–2009 гг.) происходило чередование миграционного прироста с убылью населения, на третьем этапе (2010–2020 гг.) была зафиксирована только миграционная убыль населения, что явилось результатом существенной разницы в числе прибывших и выбывших⁶⁵. Численность прибывших, по сравнению с выбывшими, меняется более медленно, наибольший показатель достигнут в 2013 г., число выбывших в 3 раза больше, чем в 2000 г. (см. рис. 4.14, табл. 4.15).

Отсутствие крупных промышленных предприятий не может обеспечить приток населения, но в результате высокой внутренней миграции по сравнению с внешней численность выбывших за последние годы имеет тенденцию к снижению, что подтверждают результаты экстраполяции.

⁶⁵ Максимальные значения убыли зафиксированы в 2013 и 2016 гг.

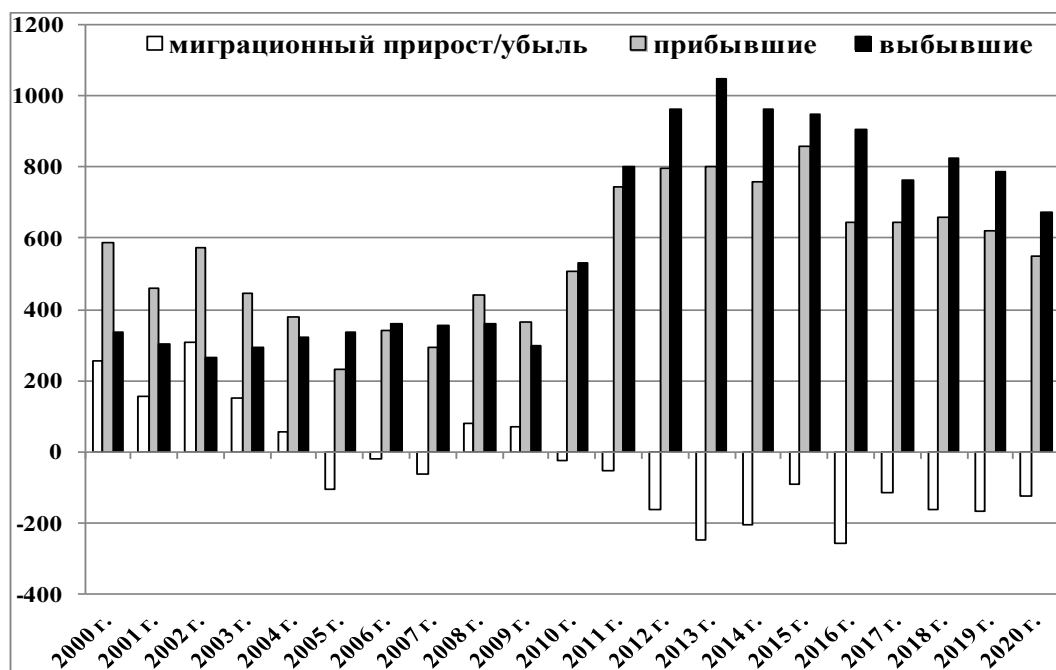


Рисунок 4.14 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Балтасинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.15 – Динамика миграционных потоков в Балтасинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	254	590	336	926	524	0,57
2001	156	461	305	766	472	0,62
2002	308	572	264	836	524	0,63
2003	150	443	293	736	488	0,66
2004	58	381	323	704	501	0,71
2005	-105	230	335	565	486	0,86
2006	-19	340	359	699	568	0,81
2007	-61	293	354	647	548	0,85
2008	80	441	361	802	574	0,72
2009	70	366	296	662	444	0,67
2010	-24	505	529	1034	836	0,81
2011	-56	747	803	1550	1225	0,79
2012	-162	799	961	1760	1438	0,82
2013	-248	802	1050	1852	1490	0,8
2014	-205	759	964	1723	1396	0,81
2015	-93	858	951	1809	1455	0,8
2016	-258	647	905	1552	1182	0,76
2017	-117	645	762	1407	1073	0,76
2018	-165	659	824	1483	1186	0,8
2019	-167	621	788	1409	1080	0,77
2020	-123	552	675	1227	956	0,78

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

13. Бугульминское муниципальное образование

Для 2000–2020 гг., за исключением 2000–2003 гг., 2006–2009 гг., для Бугульминского муниципального образования характерна миграционная убыль населения (в 2000–2009 гг. был зафиксирован миграционный прирост, кроме 2004 и 2005 гг.). Начиная с 2010 г., убыль стала возрастать, достигнув максимума в 2017 г. (-1332 чел.). Начиная с 2014 г., количество как прибывших, так и выбывших непрерывно снижалось (см. рис. 4.15, табл. 4.16).

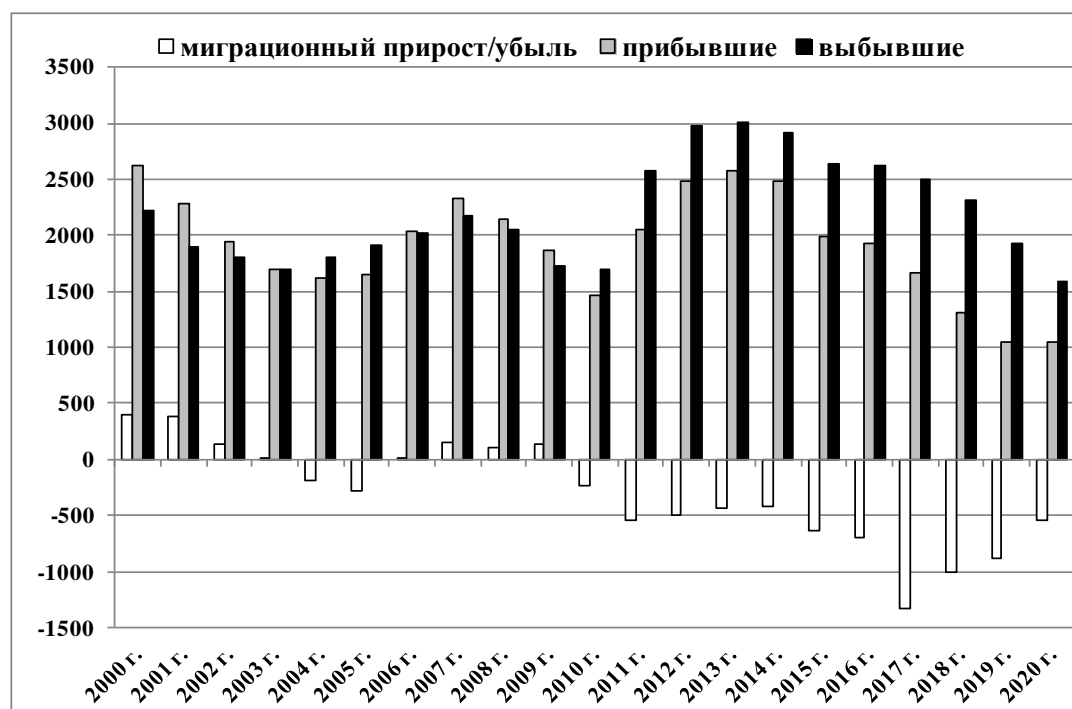


Рисунок 4.15 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Бугульминском муниципальном образовании за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.16 – Динамика миграционных потоков в Бугульминском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост, убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	392	2616	2224	4840	2534	0,52
2001	386	2279	1893	4172	2235	0,54
2002	132	1936	1804	3740	2073	0,55
2003	5	1696	1691	3387	1994	0,59
2004	-192	1618	1810	3428	2087	0,61
2005	-277	1642	1919	3561	2132	0,6
2006	15	2036	2021	4057	2383	0,59
2007	150	2325	2175	4500	2645	0,59
2008	101	2147	2046	4193	2586	0,62
2009	134	1861	1727	3588	1964	0,55
2010	-229	1468	1697	3165	1857	0,59

2011	-537	2046	2583	4629	2694	0,58
2012	-499	2480	2979	5459	3020	0,55
2013	-429	2577	3006	5583	3115	0,56
2014	-425	2487	2912	5399	2995	0,55
2015	-641	1991	2632	4623	2204	0,48
2016	-692	1930	2622	4552	2086	0,46
2017	-1332	1668	2501	4169	1829	0,44
2018	-1000	1312	2312	3624	1471	0,41
2019	-878	1048	1926	2974	1101	0,37
2020	-548	1046	1594	2640	1040	0,39

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

Особенностью данного муниципального образования является то, что количество прибывших и выбывших меняется постепенно, что в определенной степени позволяет спрогнозировать дальнейшую динамику. В отличие от некоторых центров муниципальных образований РТ, для г. Бугульма, а также для п.г.т. Карабаш, в последние годы характерно снижение численности населения. В данном муниципальном образовании зафиксирован один из самых высоких показателей среди муниципальных образований республики числа зарегистрированных преступлений (за 2020 г. 1249,7 случаев на 100 тыс. населения), что негативно влияет на миграционную привлекательность района.

14. Буинское муниципальное образование

Буинское муниципальное образование характеризуется тем, что уже в начале исследуемого периода наблюдалась миграционная убыль населения (2002–2003 гг.), а в целом пик убыли приходился на конец рассматриваемого периода, т.е. на 2018–2020 гг. До 2014 г. во всех видах миграционных потоков не наблюдалась определенная динамика, после 2014 г. происходит непрерывное снижение миграционной активности. Несмотря на то, что Буинский муниципальный район входит в число лучших аграрных муниципальных районов РТ, большая доля молодежи не стремится связать себя с данной отраслью хозяйства и после получения высшего образования за пределами района не ориентирована возвращаться обратно. В случае усиления данной тенденции в ближайшие годы количество как прибывших, так и выбывших будет снижаться (см. табл. 4.17, рис. 4.16).

Таблица 4.17 – Динамика миграционных потоков
в Буинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	160	988	828	1816	952	0,52
2001	25	927	902	1829	1118	0,61
2002	-245	492	737	1229	761	0,62
2003	-317	474	791	1265	805	0,64
2004	-94	700	794	1494	996	0,67
2005	-190	655	845	1500	1057	0,7
2006	-28	697	725	1422	952	0,67

2007	30	951	921	1872	1299	0,69
2008	-86	898	984	1882	1390	0,74
2009	-57	766	823	1589	1084	0,68
2010	6	965	959	1924	1467	0,76
2011	-139	1101	1240	2341	1625	0,69
2012	-77	1343	1420	2763	1941	0,7
2013	-208	1179	1387	2566	1718	0,67
2014	-184	1359	1543	2902	1930	0,67
2015	-170	1275	1445	2720	1785	0,66
2016	-182	1186	1368	2554	1639	0,64
2017	-203	1027	1230	2257	1380	0,61
2018	-432	714	1146	1860	1073	0,58
2019	-479	460	939	1399	762	0,54
2020	-415	474	889	1363	723	0,53

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

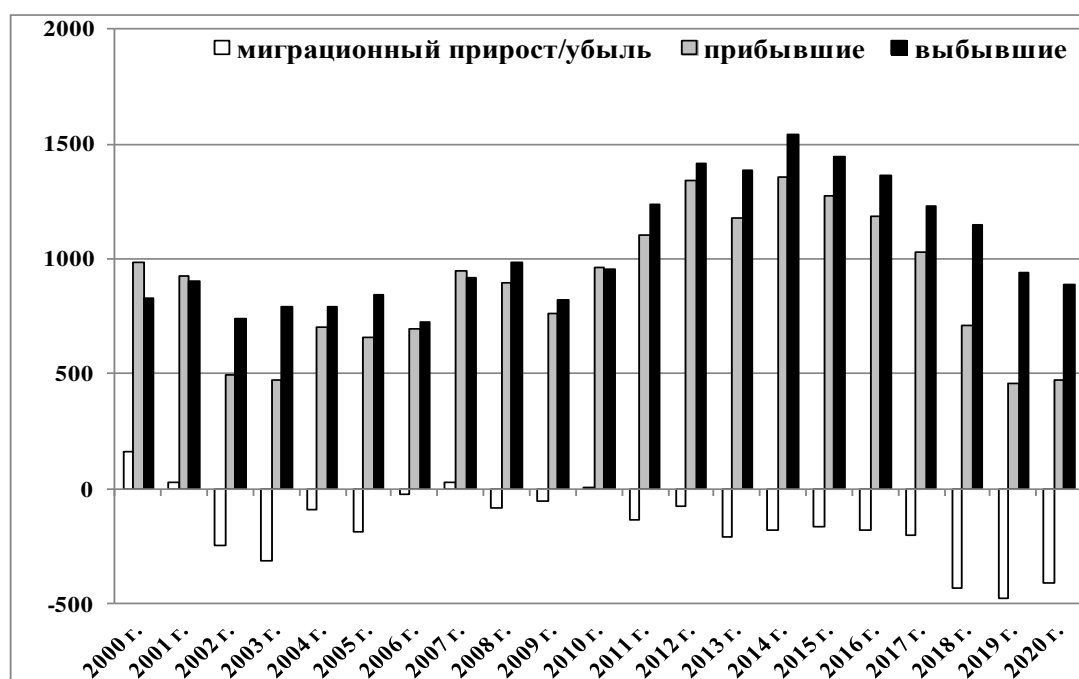


Рисунок 4.16 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Буинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

15. Верхнеуслонское муниципальное образование

Верхнеуслонское муниципальное образование демонстрировало крайнюю неустойчивость по всем основным показателям, характеризующим механическое движение населения: прибытию, выбытию и миграционному приросту/убыли населения. В отличие от большинства муниципальных образований Республики Татарстан, начиная с 2017 г., показатели миграции не снижались, а выросли, это связано с особенностью экономико-географического приграничного с г. Казань положения района. Ощутимое подорожание недвижимости в столице республики вынудило часть мигрантов переехать в Верхнеуслонский муниципальный

район, особенно интерес жителей столицы к загородной недвижимости возрос во время пандемии в 2020 г. (см. рис. 4.17, табл. 4.18).

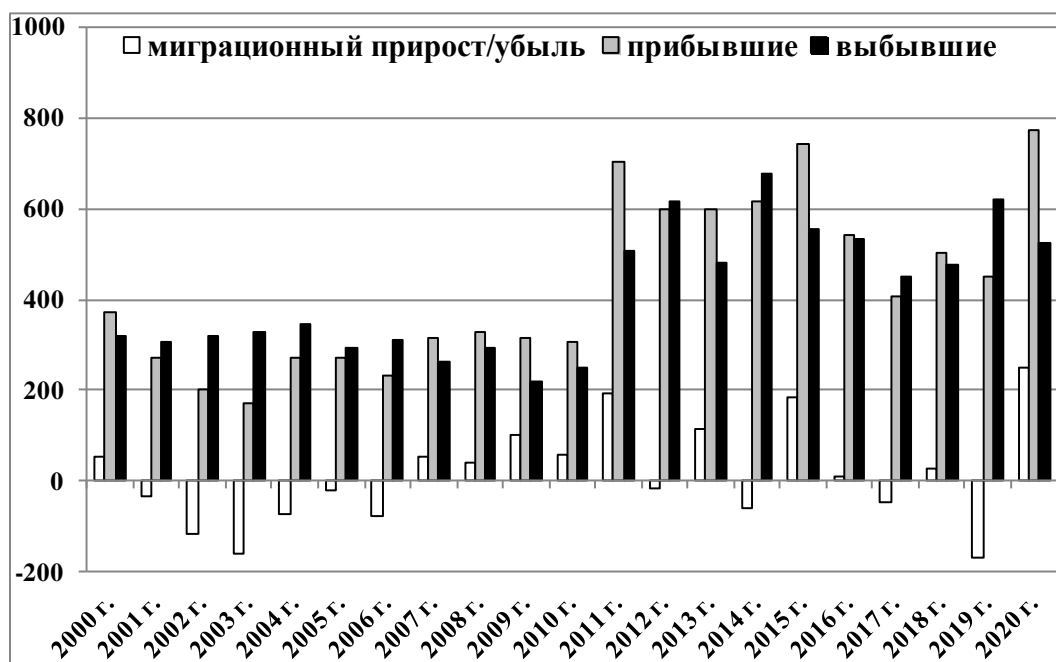


Рисунок 4.17 –Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Верхнеуслонском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.18 – Динамика миграционных потоков в Верхнеуслонском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	53	371	318	689	524	0,76
2001	-33	272	305	577	456	0,79
2002	-117	201	318	519	400	0,77
2003	-159	170	329	499	403	0,81
2004	-75	271	346	617	490	0,79
2005	-21	273	294	567	445	0,78
2006	-77	234	311	545	432	0,79
2007	55	317	262	579	438	0,76
2008	39	330	291	621	449	0,72
2009	100	317	217	534	372	0,7
2010	58	306	248	554	426	0,77
2011	193	702	509	1211	923	0,76
2012	-18	599	617	1216	902	0,74
2013	116	599	483	1082	801	0,74
2014	-60	617	677	1294	944	0,73
2015	185	741	556	1297	950	0,73
2016	11	543	532	1075	774	0,72
2017	-46	405	451	856	525	0,61

2018	27	504	477	981	597	0,61
2019	-171	449	620	1069	702	0,66
2020	248	772	524	1296	757	0,58

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

16. Высокогорское муниципальное образование

Высокогорское муниципальное образование за 2000–2020 гг. демонстрирует один из лучших показателей по развитию миграции. Количество выбывших довольно продолжительный период (начиная с 2011 г.) оставался примерно на одном и том же уровне, а количество прибывших более чем в 2 раза превышает количество выбывших (см. рис. 4.18, табл. 4.19), и, следовательно, это обуславливает высокий миграционный прирост. Близость к г. Казань, значительное количество как промышленных, так и сельскохозяйственных предприятий, определяют высокие перспективы для миграционного роста.

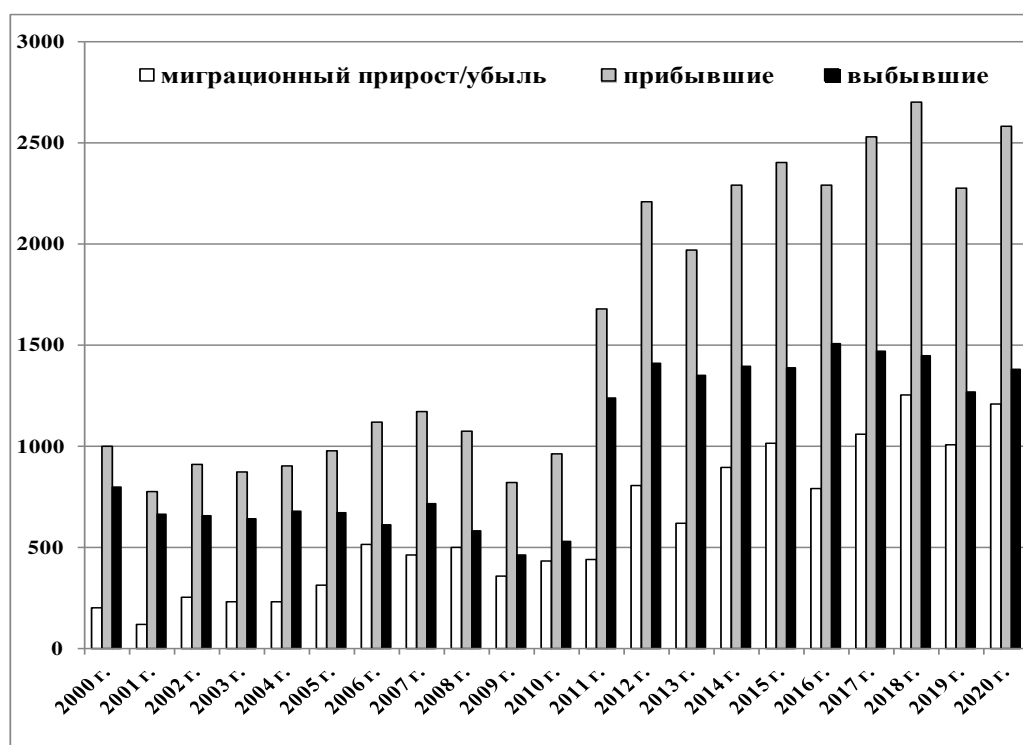


Рисунок 4.18 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Высокогорском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.19 – Динамика миграционных потоков в Высокогорском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	201	999	798	1797	1346	0,75
2001	113	776	663	1439	1108	0,77

2002	252	905	653	1558	1200	0,77
2003	232	874	642	1516	1205	0,79
2004	225	901	676	1577	1265	0,8
2005	311	977	666	1643	1257	0,77
2006	511	1119	608	1727	1161	0,67
2007	459	1172	713	1885	1402	0,74
2008	495	1076	581	1657	1124	0,68
2009	352	815	463	1278	843	0,66
2010	433	960	527	1487	1193	0,8
2011	440	1676	1236	2912	2299	0,79
2012	801	2207	1406	3613	2938	0,81
2013	616	1966	1350	3316	2753	0,83
2014	891	2286	1395	3681	2903	0,79
2015	1014	2399	1385	3784	3000	0,79
2016	786	2293	1507	3800	3106	0,82
2017	1057	2528	1471	3999	3101	0,78
2018	1251	2697	1446	4143	3373	0,81
2019	1008	2276	1268	3544	2862	0,81
2020	1207	2583	1376	3959	3078	0,78

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

17. Дрожжановское муниципальное образование

В Дрожжановском муниципальном образовании, за исключением 2000 и 2005–2006 гг., наблюдалась миграционная убыль населения. Высокие показатели миграционной убыли в 2011–2018 гг. были вызваны ростом числа выбывших из данного района. В 2019–2020 гг. количество выбывших начало уменьшаться, что привело к снижению миграционной убыли населения (см. рис. 4.19, табл. 4.20).

Согласно Бюллетеню социально-экономического развития муниципальных образований Республики Татарстан (по результатам социально-экономического мониторинга) за январь–ноябрь 2020 г.⁶⁶, среднемесячная начисленная заработная плата организаций, не относящихся к субъектам малого предпринимательства, в Дрожжановском муниципальном образовании была самой низкой в РТ (26712,1 руб.), что оказало сильное воздействие на величину миграции из муниципального района.

Таблица 4.20 – Динамика миграционных потоков
в Дрожжановском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	69	581	512	1093	312	0,29
2001	-63	402	465	867	234	0,27
2002	-44	345	389	734	211	0,29
2003	-9	379	388	767	265	0,35
2004	-22	381	403	784	244	0,31
2005	48	397	349	746	265	0,36

⁶⁶ Аналитические материалы «Информация, характеризующая уровень жизни населения» (по состоянию на 1 января 2021 г.). Выпуск №1 (173). Казань, 2021. С. 4.

2006	50	398	348	746	227	0,3
2007	-45	364	409	773	298	0,39
2008	-40	344	384	728	280	0,38
2009	-76	320	396	716	240	0,34
2010	-181	259	440	699	257	0,37
2011	-298	445	743	1188	547	0,46
2012	-312	539	851	1390	610	0,44
2013	-357	538	895	1433	639	0,45
2014	-299	633	932	1565	684	0,44
2015	-258	478	836	1314	472	0,36
2016	-198	469	667	1136	443	0,39
2017	-355	433	788	1221	450	0,37
2018	-222	407	629	1036	328	0,32
2019	-31	536	567	1103	461	0,42
2020	-75	415	490	905	352	0,39

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

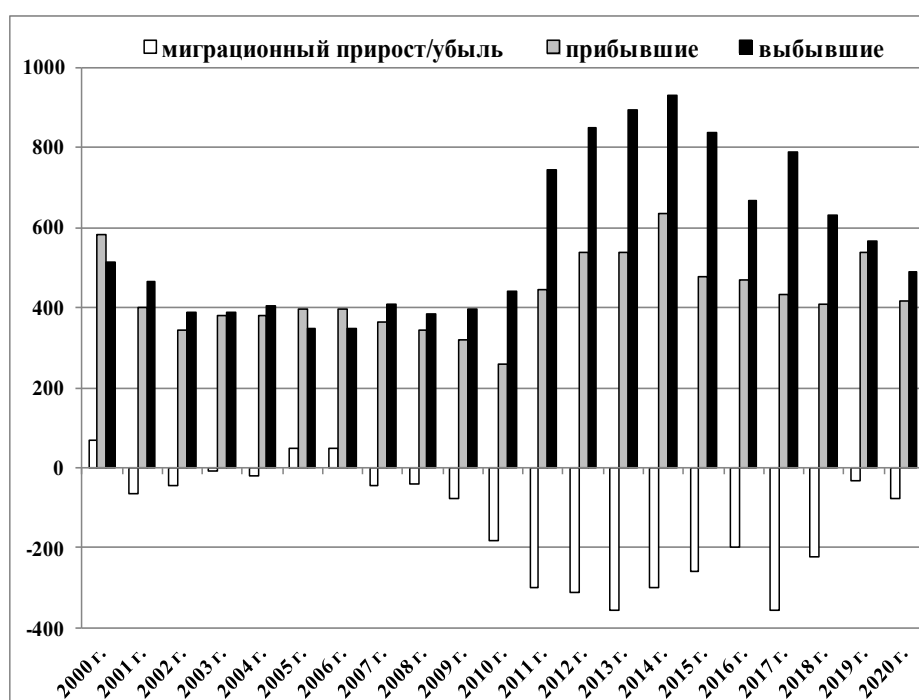


Рисунок 4.19 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Дрожжановском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)
Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

18. Елабужское муниципальное образование

В Елабужском муниципальном образовании сопоставление количественных показателей миграции в начале и в конце исследуемого периода показало относительную стабильность миграционного развития муниципального района. По данным официального сайта Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по РТ в районе наблюдался миграционный прирост за исключением 2000, 2002, 2007, 2013, 2017, 2018 гг. В 2010–2014 гг. выросла доля прибывших, а в 2015–2020 гг. количество прибывших и вы-

бывших из муниципального района стабилизировалось и находилось практически на одном и том же уровне (см. рис. 4.20, табл. 4.21).

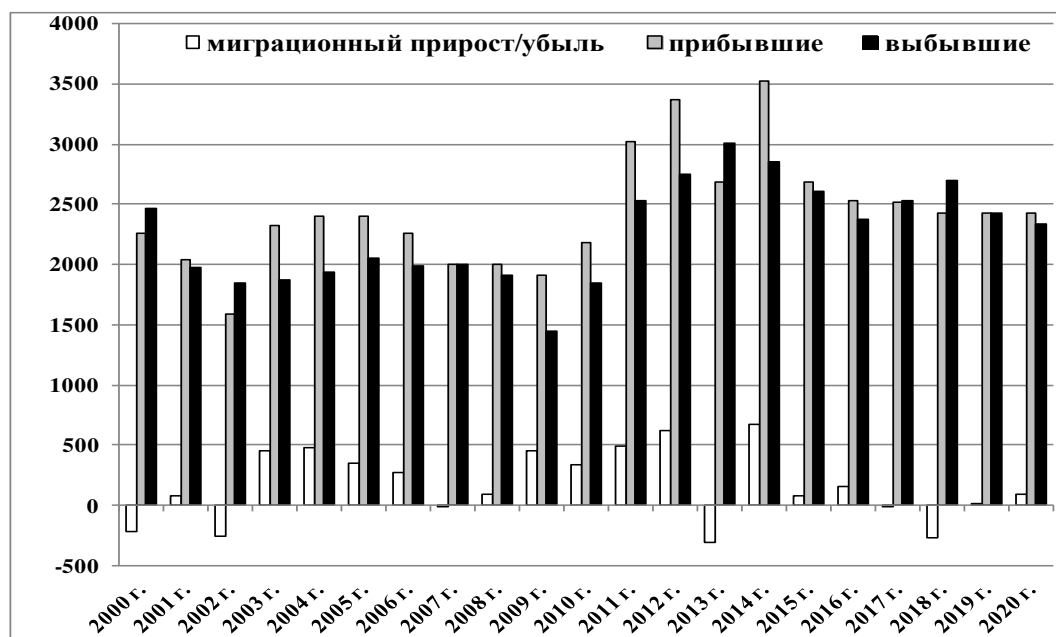


Рисунок 4.20 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Елабужском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.21 – Динамика миграционных потоков в Елабужском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-213	2255	2468	4723	3273	0,69
2001	74	2045	1971	4016	2809	0,7
2002	-258	1583	1841	3424	2390	0,7
2003	452	2320	1868	4188	3104	0,74
2004	474	2408	1934	4342	3245	0,75
2005	352	2405	2053	4458	3202	0,72
2006	274	2266	1992	4258	3129	0,73
2007	-3	2006	2003	4009	2816	0,7
2008	93	2003	1910	3913	2788	0,71
2009	458	1907	1449	3356	2384	0,71
2010	342	2185	1843	4028	3042	0,76
2011	487	3016	2529	5545	4078	0,73
2012	617	3370	2753	6123	4241	0,69
2013	-312	2691	3003	5694	3876	0,68
2014	673	3531	2858	6389	4398	0,69
2015	83	2689	2606	5295	3505	0,66
2016	152	2532	2380	4912	3173	0,65
2017	-15	2514	2529	5043	3249	0,64

2018	-265	2433	2698	5131	3376	0,66
2019	6	2431	2425	4856	3114	0,64
2020	89	2425	2336	4761	3023	0,63

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

19. Заинское муниципальное образование

Особенностью миграционного развития Заинского муниципального образования является смена с 2011 г. положительного миграционного прироста, характерного для первого десятилетия 2000-х гг., миграционной убылью населения. В 2003 и 2007 гг. был зафиксирован скачкообразный рост количества прибывших (см. табл. 4.22, рис. 4.21).

В целом, как количество прибывших, так и выбывших за последние годы продолжает снижаться, и в ближайшем будущем, согласно методу экстраполяции, данная тенденция продолжится. Начиная с 2012 г., снижается численность населения в данном муниципальном районе, что характерно не только для сельского населения, но и для г. Заинск, при этом количество прибывших продолжает уменьшаться довольно существенными темпами. На динамику миграционной убыли оказывают влияние проблемы, связанные с трудоустройством.

Таблица 4.22 – Динамика миграционных потоков
в Заинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	198	1102	904	2006	1445	0,72
2001	370	1082	712	1794	1314	0,73
2002	360	1106	746	1852	1238	0,67
2003	1068	1836	768	2604	1402	0,54
2004	183	924	741	1665	1303	0,78
2005	182	932	750	1682	1374	0,82
2006	14	791	777	1568	1220	0,78
2007	549	1344	795	2139	1366	0,64
2008	-74	640	714	1354	1022	0,75
2009	43	630	587	1217	873	0,72
2010	-12	910	922	1832	1578	0,86
2011	-248	1126	1374	2500	2037	0,81
2012	-401	1342	1743	3085	2541	0,82
2013	-388	1439	1827	3266	2713	0,83
2014	-307	1499	1806	3305	2744	0,83
2015	-366	1234	1600	2834	2271	0,8
2016	-260	1154	1414	2568	2005	0,78
2017	-326	1189	1515	2704	2101	0,78
2018	-479	1075	1554	2629	2074	0,79
2019	-411	874	1285	2159	1618	0,75
2020	-468	689	1157	1846	1413	0,77

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

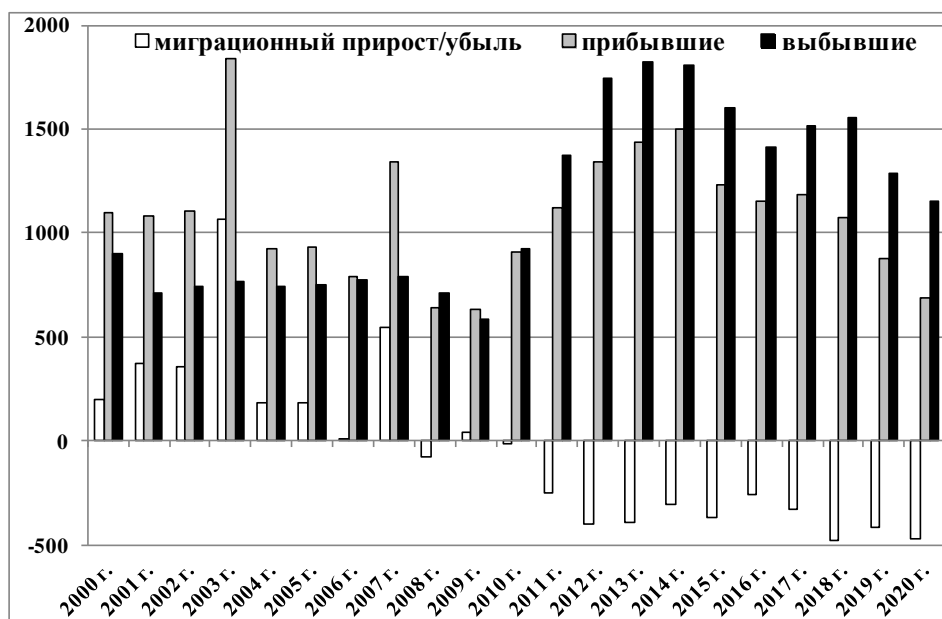


Рисунок 4.21 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Заинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

20. Зеленодольское муниципальное образование

В Зеленодольском муниципальном образовании на всем протяжении исследуемого периода наблюдался только положительный миграционный прирост. Максимальное значение прироста зафиксировано в 2013–2014 гг., что обусловлено наибольшим числом мигрантов, прибывших в данный муниципальный район. После спада миграционной активности в 2015–2016 гг., с 2017 г. начался очередной рост как прибывших, так и выбывших из муниципального района. В целом, в течение 21 года особенно сильно возросло число прибывших (в среднем в 2 раза), большинство которых прибыли из других муниципальных городов и районов Республики Татарстан (см. табл. 4.23, рис. 4.22).

Таблица 4.23 – Динамика миграционных потоков в Зеленодольском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	344	2328	1984	4312	2768	0,64
2001	308	2111	1803	3914	2424	0,62
2002	295	2018	1723	3741	2461	0,66
2003	273	2119	1846	3965	2536	0,64
2004	224	2223	1999	4222	2901	0,69
2005	460	2445	1985	4430	3066	0,69
2006	727	2726	1999	4725	2929	0,62
2007	923	2896	1973	4869	3192	0,66
2008	934	2705	1771	4476	2892	0,65
2009	884	2473	1589	4062	2605	0,64

2010	1072	3091	2019	5110	3461	0,68
2011	1153	3964	2811	6775	4402	0,65
2012	1234	4676	3442	8118	5308	0,65
2013	1863	5160	3297	8457	5456	0,65
2014	1901	5662	3761	9423	5856	0,62
2015	1369	4972	3603	8575	5045	0,59
2016	724	4319	3595	7914	4624	0,58
2017	720	4469	3749	8218	4729	0,58
2018	686	4716	4030	8746	5257	0,6
2019	732	4938	4206	9144	5612	0,61
2020	903	5064	4161	9225	5444	0,59

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

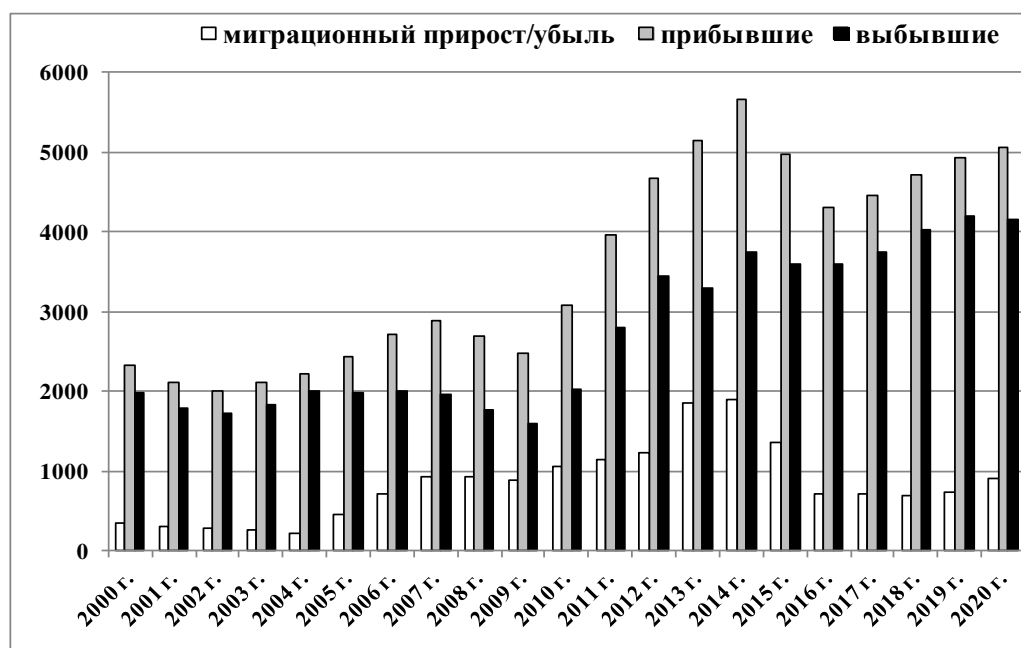


Рисунок 4.22 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Зеленодольском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

21. Кайбицкое муниципальное образование

В отличие от остальных муниципальных районов Республики Татарстан, для Кайбицкого муниципального образования характерно снижение доли прибывших мигрантов в 2000–2005 гг., 2007–2008 гг., 2013 г. и 2015–2020 гг. Количество изменялось более последовательно (наименьшее число выбывших в 2009 г. – 178 чел.), существенный рост произошел в 2011 г. (в 2020 г. число выбывших в 2 раза больше показателя 2001 г.). Положительный миграционный прирост был достигнут лишь в 2000–2007 гг. и 2009 г., начиная с 2010 г. до 2020 г. наблюдалась только миграционная убыль населения, причем в 2019–2020 гг. она существенно возросла и достигла наибольших показателей за 21 год, причиной чему послужило снижение количества прибывших в рассматриваемый муниципальный район (см. рис. 4.23, табл. 4.24). Согласно Бюллетеню социально-экономического развития муниципальных образова-

ний Республики Татарстан (по результатам социально-экономического мониторинга) за январь-ноябрь 2020 г.⁶⁷, среднемесячная начисленная заработная плата организаций, не относящихся к субъектам малого предпринимательства, в Кайбицком муниципальном образовании была одной из самых низких в РТ (26861,1 руб.) и уступала по данному показателю только Дрожжановскому муниципальному образованию, что является мощным фактором, снижающим миграционную привлекательность территории.

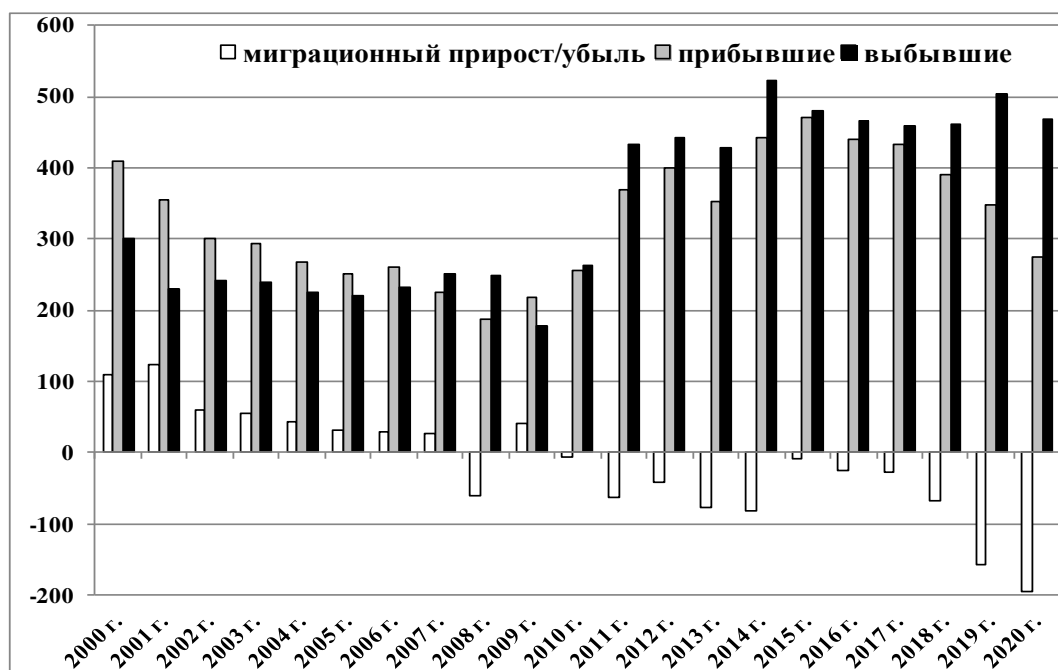


Рисунок 4.23 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Кайбицком муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.24 – Динамика миграционных потоков в Кайбицком муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	108	409	301	710	447	0,63
2001	124	354	230	584	385	0,66
2002	60	301	241	542	379	0,7
2003	54	293	239	532	352	0,66
2004	44	268	224	492	312	0,63
2005	31	250	219	469	318	0,68
2006	30	261	231	492	345	0,7
2007	27	225	252	477	326	0,68
2008	-61	187	248	435	306	0,7

⁶⁷ Аналитические материалы «Информация, характеризующая уровень жизни населения» (по состоянию на 1 января 2021 г.). Вып. №1 (173). Казань, 2021. С. 4.

2009	40	218	178	396	233	0,59
2010	-6	256	262	518	363	0,7
2011	-64	368	432	800	591	0,74
2012	-43	399	442	841	581	0,69
2013	-77	352	429	781	525	0,67
2014	-81	441	522	963	682	0,71
2015	-10	470	480	950	646	0,68
2016	-25	440	465	905	627	0,69
2017	-27	432	459	891	604	0,68
2018	-69	391	460	851	532	0,63
2019	-157	347	504	851	602	0,71
2020	-195	274	469	743	517	0,7

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

22. Камско-Устьинское муниципальное образование

В Камско-Устьинском муниципальном образовании сложилась одна из сложнейших миграционных ситуаций в пределах Республики Татарстан, в течение 21 года наблюдалась только миграционная убыль населения. В Камско-Устьинском муниципальном образовании в начале 2000-х гг. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Республике Татарстан зафиксировал непрерывное снижение числа прибывших, минимальный показатель (93 чел.) был достигнут в 2005 г. По всем основным параметрам, таким как количество прибывших, выбывших, миграционной убыли населения для муниципального района характерна нестабильность. Положительной тенденцией является снижение миграционной убыли до минимального за 21 год значения в 2020 г., достигнутого на фоне снижения в целом участия муниципального района в миграционных процессах (см. табл. 4.25, рис. 4.24).

Таблица 4.25 – Динамика миграционных потоков
в Камско-Устьинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-62	278	340	618	425	0,69
2001	-56	213	269	482	363	0,75
2002	-54	172	226	398	285	0,72
2003	-118	136	254	390	270	0,69
2004	-143	103	246	349	251	0,72
2005	-142	93	235	328	238	0,73
2006	-87	168	255	423	298	0,7
2007	-75	162	237	399	309	0,77
2008	-107	175	282	457	325	0,71
2009	53	237	184	421	292	0,69
2010	-35	308	343	651	546	0,84
2011	-170	306	476	782	608	0,78
2012	-82	480	562	1042	827	0,79
2013	-93	449	542	991	765	0,77
2014	-164	352	516	868	638	0,74
2015	-169	272	441	713	507	0,71

2016	-115	388	503	891	665	0,75
2017	-132	317	449	766	593	0,77
2018	-101	305	406	711	548	0,77
2019	-64	350	414	764	545	0,71
2020	-22	313	335	648	478	0,74

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

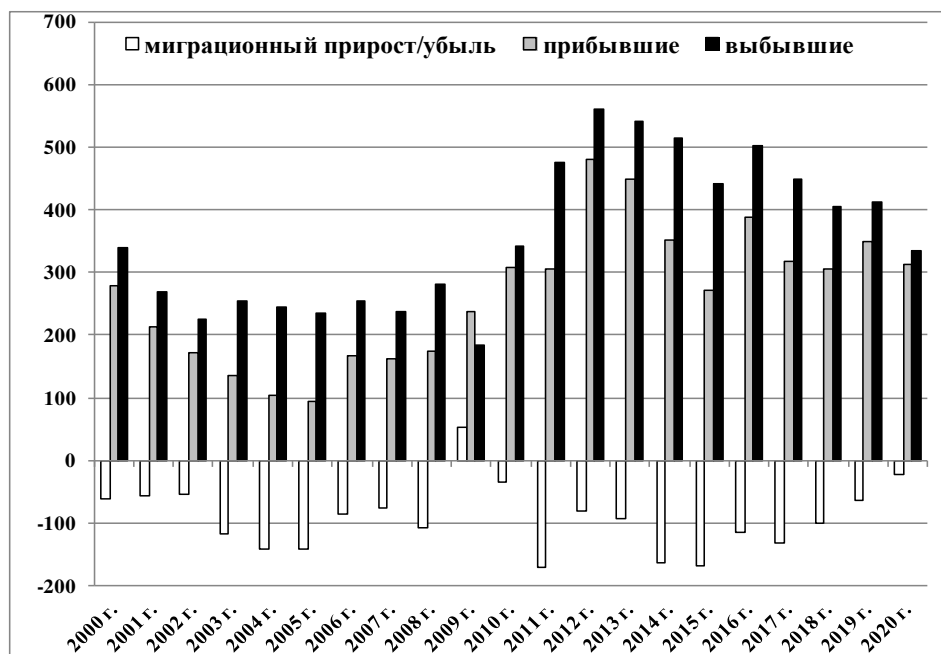


Рисунок 4.24 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Камско-Устьинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

23. Кукморское муниципальное образование

На протяжении исследуемого периода, за исключением 2000, 2006, 2009 и 2019 гг., в Кукморском муниципальном образовании сложилась миграционная убыль населения. Исходя из анализа данных по прибывшим и выбывшим и их соотношения, можно утверждать, что миграционные потоки имели относительно стабильные темпы развития, с 2011 г. резко выросло число выбывших, в 2014 г. максимального значения достигли показатели прибывших и выбывших, что было характерно и для многих других муниципальных образований Республики Татарстан. Благодаря успешной работе большинства промышленных и сельскохозяйственных предприятий, высокому инвестиционному потенциалу, муниципальный район сохраняет высокие перспективы для развития, что отражается на статистических показателях, характеризующих миграцию за последние годы (см. рис. 4.25, табл. 4.26).

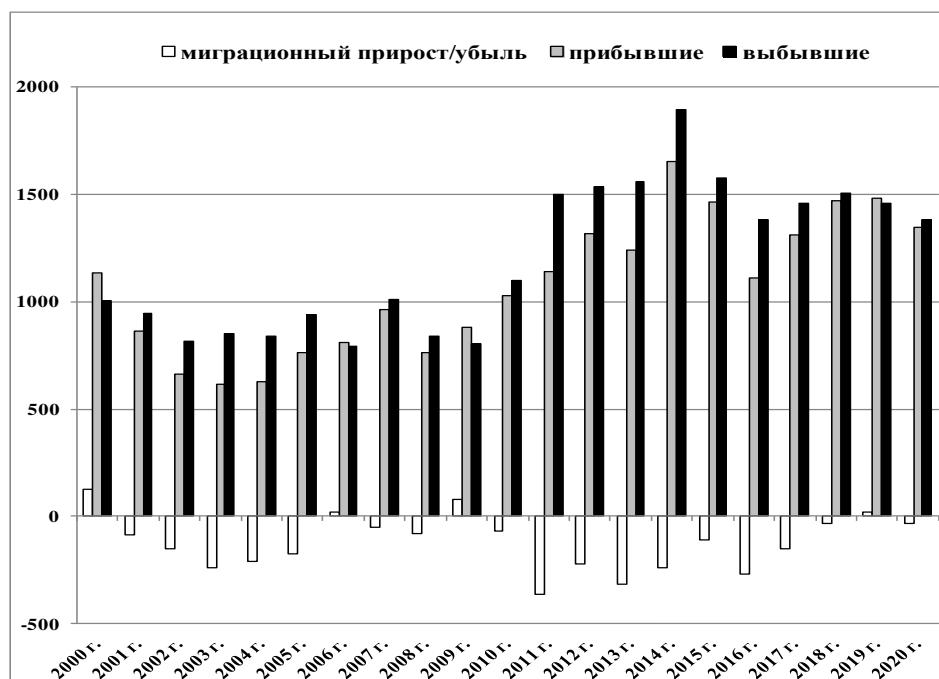


Рисунок 4.25 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Кукморском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.26 – Динамика миграционных потоков в Кукморском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	127	1132	1005	2137	1342	0,63
2001	-87	861	948	1809	1166	0,64
2002	-153	661	814	1475	965	0,65
2003	-236	613	849	1462	1042	0,71
2004	-207	630	837	1467	1018	0,69
2005	-176	763	939	1702	1173	0,69
2006	20	810	790	1600	1106	0,69
2007	-49	961	1010	1971	1413	0,72
2008	-80	762	842	1604	1136	0,71
2009	81	883	802	1685	1164	0,69
2010	-70	1029	1099	2128	1590	0,75
2011	-362	1139	1501	2640	1943	0,74
2012	-220	1316	1536	2852	2130	0,75
2013	-316	1242	1558	2800	2039	0,73
2014	-240	1654	1894	3548	2624	0,74
2015	-112	1466	1578	3044	2117	0,7
2016	-267	1113	1380	2493	1637	0,66
2017	-148	1311	1459	2770	1924	0,69
2018	-34	1473	1507	2980	2144	0,72
2019	23	1481	1458	2939	2032	0,69
2020	-34	1347	1381	2728	1880	0,69

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

24. Лаишевское муниципальное образование

Лаишевское муниципальное образование относится к числу немногих муниципальных образований, в которых в течение 2000–2020 гг. наблюдался только миграционный прирост, который за последние годы увеличивался очень высокими темпами (см. табл. 4.27, рис. 4.26). Количество выбывших растёт, но незначительными темпами, таким образом, высокие темпы миграционного прироста напрямую зависят от роста числа прибывших. Рост численности населения в большинстве сельских поселений свидетельствует о сохранении лидерства среди других муниципальных образований республики района по ряду показателей, характеризующих социально-экономическое развитие.

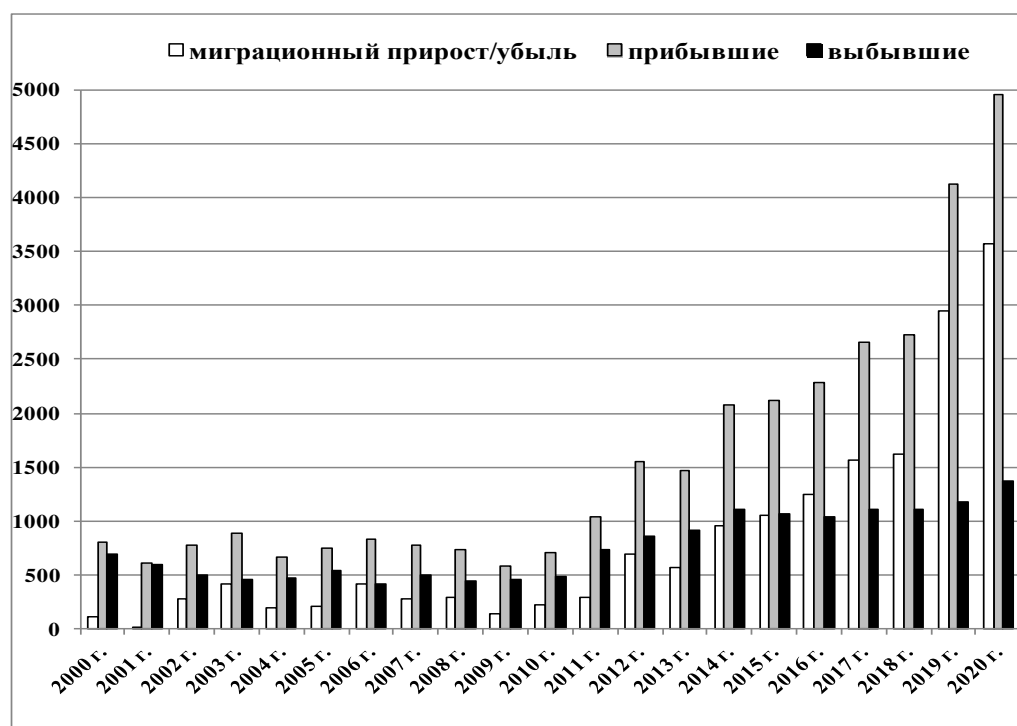


Рисунок 4.26 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Лаишевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.27 – Динамика миграционных потоков в Лаишевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	114	804	690	1494	1172	0,78
2001	15	612	597	1209	946	0,78
2002	272	775	503	1278	979	0,77
2003	418	881	463	1344	1059	0,79
2004	197	665	468	1133	949	0,84
2005	203	750	547	1297	1032	0,8

2006	411	829	418	1247	937	0,75
2007	283	783	500	1283	1001	0,78
2008	297	739	442	1181	930	0,79
2009	134	588	454	1042	803	0,77
2010	229	709	480	1189	974	0,82
2011	296	1034	738	1772	1516	0,86
2012	696	1555	859	2414	1998	0,83
2013	567	1475	908	2383	1996	0,84
2014	959	2071	1112	3183	2656	0,83
2015	1055	2121	1066	3187	2629	0,82
2016	1248	2282	1034	3316	2830	0,85
2017	1559	2665	1106	3771	3091	0,82
2018	1614	2728	1114	3842	3159	0,82
2019	2947	4128	1181	5309	4519	0,85
2020	3578	4955	1377	6332	5266	0,83

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

25. Лениногорское муниципальное образование

Исследование основных миграционных показателей Лениногорского муниципального образования, основанное на сравнительном анализе с показателями других муниципальных образований РТ, начиная с 2000 г., позволило выяснить, что в рассматриваемом муниципальном образовании миграционная активность как по числу прибытий, так и по числу выбытий сохранялась в течение всего рассматриваемого периода (см. табл. 4.28, рис. 4.27). Существенное снижение прибывших за 2013–2017 гг. способствовало росту миграционной убыли населения. В целом, снижение числа прибывших в данное муниципальное образование и, в частности, снижение населения в г. Лениногорск, говорит о сохранении определенных проблем, существующих в экономическом развитии данного муниципального образования.

Таблица 4.28 – Динамика миграционных потоков
в Лениногорском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	212	2306	2094	4400	2741	0,62
2001	205	1935	1730	3665	2345	0,64
2002	136	1630	1494	3124	1876	0,6
2003	17	1574	1557	3131	2028	0,65
2004	23	1742	1719	3461	2369	0,68
2005	272	2012	1740	3752	2577	0,69
2006	418	2085	1667	3752	2376	0,63
2007	296	2054	1758	3812	2611	0,68
2008	35	1514	1479	2993	1902	0,64
2009	78	1353	1275	2628	1708	0,65
2010	-365	1144	1509	2653	1798	0,68
2011	-220	1995	2215	4210	2731	0,65
2012	44	2420	2376	4796	2925	0,61
2013	-343	2181	2524	4705	2865	0,61

2014	-330	2119	2449	4568	2665	0,58
2015	-627	1693	2320	4013	2220	0,55
2016	-470	1638	2108	3746	2160	0,58
2017	-677	1309	1986	3295	1741	0,53
2018	-602	1529	2131	3660	2209	0,6
2019	-290	1413	1703	3116	1877	0,6
2020	-182	1640	1822	3462	2092	0,6

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

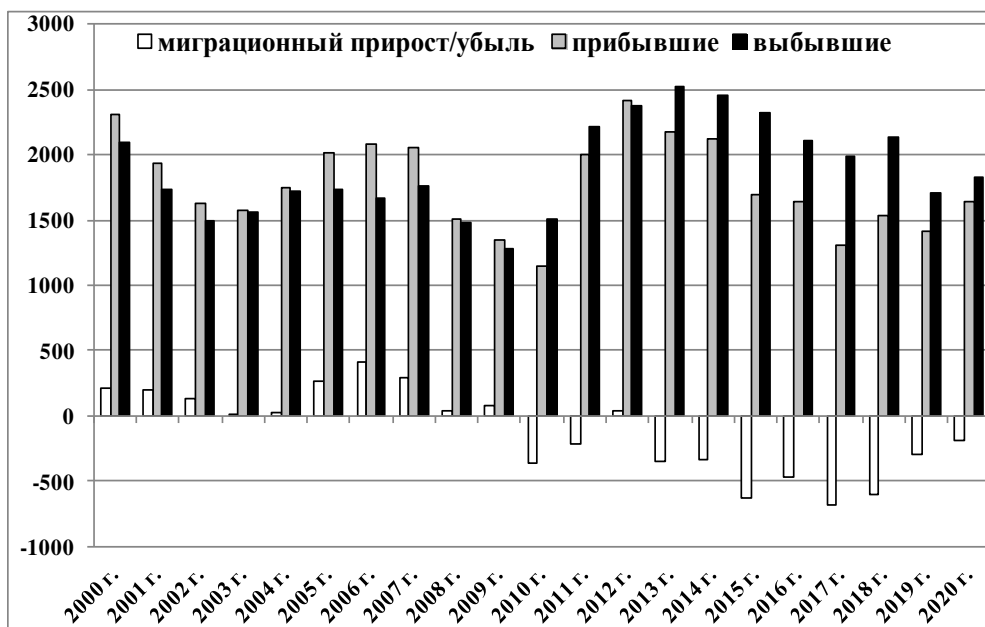


Рисунок 4.27 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Лениногорском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

26. Мамадышское муниципальное образование

В Мамадышском муниципальном образовании с 2000 по 2020 гг., кроме 2006, 2008–2010 и 2012 гг., наблюдалась миграционная убыль населения. Убыль сохранялась примерно на одинаковом уровне и не превышала 300 чел. Начиная с 2015 г., сократилось как количество прибывших, так и выбывших. Самая высокая миграционная активность для муниципального района приходилось на 2011–2015 гг. Наибольшее число выбывших зафиксировано в 2014 г., прибывших – в 2012 г., в 2011 и 2014 гг. – миграционная убыль достигла наибольших значений (см. табл. 4.29, рис. 4.28).

Таблица 4.29 – Динамика миграционных потоков в Мамадышском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-142	1141	1283	2424	1969	0,81
2001	-273	963	1236	2199	1872	0,85

2002	-184	929	1113	2042	1767	0,87
2003	-100	1076	1176	2252	1976	0,88
2004	-114	944	1058	2002	1774	0,89
2005	-47	1230	1277	2507	2209	0,88
2006	7	1160	1153	2313	2008	0,87
2007	-64	1160	1224	2384	2033	0,85
2008	15	1108	1093	2201	1851	0,84
2009	149	1023	874	1897	1567	0,83
2010	7	1292	1285	2577	2256	0,88
2011	-299	1473	1772	3245	2814	0,87
2012	34	1960	1926	3886	3347	0,86
2013	-149	1838	1987	3825	3287	0,86
2014	-300	1782	2082	3864	3302	0,85
2015	-171	1619	1790	3409	2858	0,84
2016	-192	1352	1544	2896	2369	0,82
2017	-245	1302	1547	2849	2289	0,8
2018	-258	1256	1514	2770	2270	0,82
2019	-213	1229	1442	2671	2160	0,81
2020	-133	1315	1448	2763	2289	0,83

Рассчитано Центром Семьи и демографии АН РТ

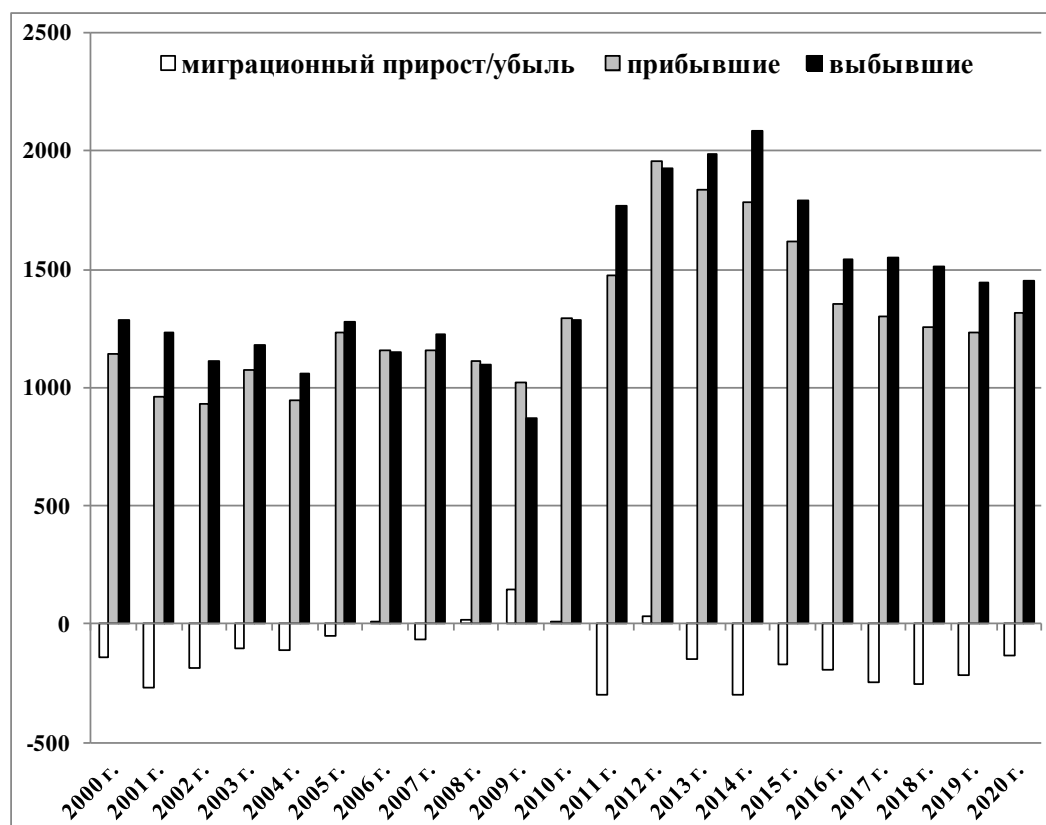


Рисунок 4.28 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Мамадышском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

27. Менделеевское муниципальное образование

По миграционному приросту/убыли в течение рассматриваемого периода в Менделеевском муниципальном образовании можно выделить 2 этапа: 2000–2010 гг., когда сохранялся прирост, и 2011–2020 гг., когда миграционный прирост имел отрицательное значение за исключением 2016–2017 гг. В плане динамики изменения миграционных потоков муниципальный район нестабильный, причем это касается как числа прибытий, так и выбытий. Согласно статистическим данным, в 2019 и 2020 гг. наблюдалось снижение миграционных потоков, и в 2020 г. миграционная убыль стала более существенной (см. рис. 4.29, табл. 4.30).

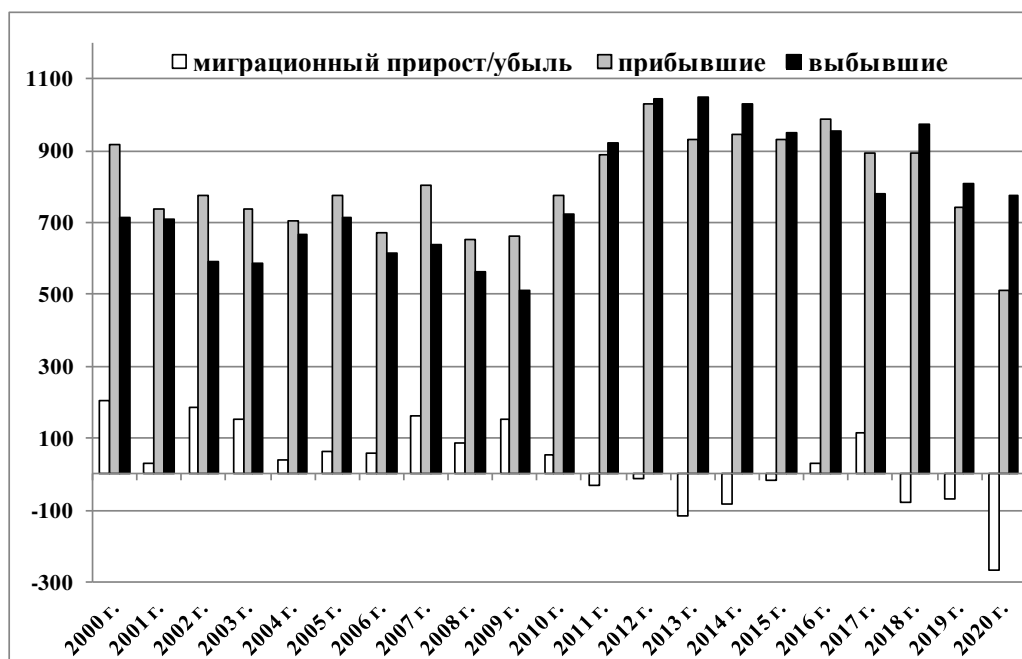


Рисунок 4.29 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Менделеевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.30 – Динамика миграционных потоков в Менделеевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	205	917	712	1629	1000	0,61
2001	29	738	709	1447	932	0,64
2002	185	776	591	1367	913	0,67
2003	153	739	586	1325	957	0,72
2004	38	705	667	1372	961	0,7
2005	61	777	716	1493	1046	0,7
2006	59	672	613	1285	879	0,68
2007	164	803	639	1442	992	0,69

2008	88	652	564	1216	829	0,68
2009	151	662	511	1173	868	0,74
2010	54	776	722	1498	1201	0,8
2011	-32	890	922	1812	1290	0,71
2012	-13	1030	1043	2073	1485	0,72
2013	-118	932	1050	1982	1353	0,68
2014	-84	947	1031	1978	1344	0,68
2015	-19	930	949	1879	1122	0,6
2016	31	986	955	1941	1045	0,54
2017	114	895	781	1676	886	0,53
2018	-80	892	972	1864	978	0,52
2019	-68	741	809	1550	841	0,54
2020	-268	510	778	1288	594	0,46

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

28. Мензелинское муниципальное образование

Ситуация, связанная с миграционным приростом/убылью в Мензелинском муниципальном образовании, отличается от остальных муниципальных образований РТ тем, что миграционный прирост наблюдался только в середине исследуемого периода (2005–2010, 2012 гг.), а в начале (2000–2004 гг.) и в конце исследуемого периода (2011, 2013–2020 гг.) отмечена миграционная убыль населения. В начале исследуемого периода ежегодное изменение числа прибывших и выбывших происходило более равномерно, а начиная с 2011 г. динамика имеет неопределенный характер. В 2012–2014 гг. Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по РТ зафиксирована наиболее высокая миграционная активность (см. табл. 4.31, рис. 4.30).

Таблица 4.31 – Динамика миграционных потоков
в Мензелинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-120	563	683	1246	990	0,79
2001	-133	457	590	1047	864	0,83
2002	-152	387	539	926	774	0,84
2003	-95	393	488	881	755	0,86
2004	-92	377	469	846	685	0,81
2005	9	435	426	861	734	0,85
2006	23	451	428	879	752	0,86
2007	156	602	446	1048	873	0,83
2008	150	563	413	976	789	0,81
2009	206	520	314	834	643	0,77
2010	9	665	656	1321	1180	0,89
2011	-10	792	802	1594	1355	0,85
2012	137	1032	895	1927	1623	0,84
2013	-20	945	965	1910	1618	0,85
2014	-105	829	934	1763	1424	0,81
2015	-5	793	798	1591	1268	0,8
2016	-19	768	787	1555	1223	0,79
2017	-205	623	828	1451	1147	0,8

2018	-89	783	872	1655	1255	0,76
2019	-124	664	788	1452	1107	0,76
2020	-56	615	671	1286	984	0,77

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

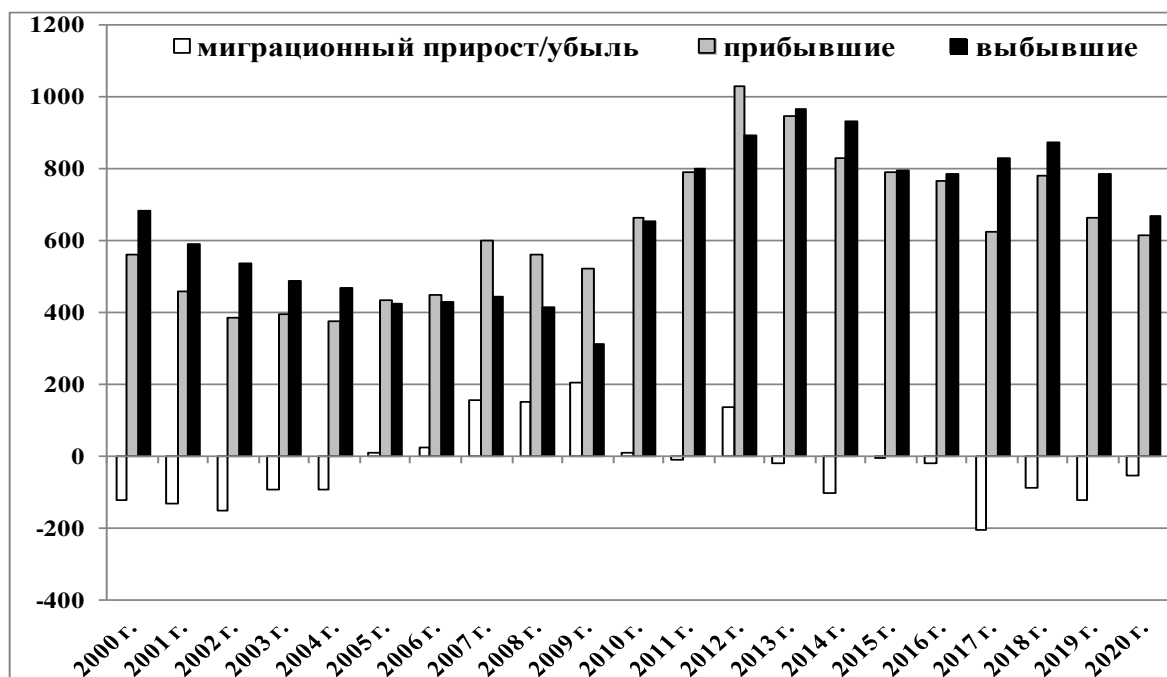


Рисунок 4.30 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Мензелинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

29. Муслюмовское муниципальное образование

Анализ миграционной ситуации в Муслюмовском муниципальном образовании показал, что количество выбывших за исключением 2002–2003 гг. всегда превышало количество прибывших, максимальная убыль зафиксирована в 2011 и 2014 гг. Количество прибывших по годам изменялось незначительно, число выбывших в 2011–2015 гг. резко возросло, а в 2020 г. показатели прибытий и убытий почти сравнялись, миграционная убыль составила -38 чел.

Таблица 4.32 – Динамика миграционных потоков в Муслюмовском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-25	453	478	931	755	0,81
2001	-91	321	412	733	604	0,82
2002	81	420	339	759	643	0,85
2003	76	434	358	792	672	0,85
2004	-143	236	379	615	523	0,85
2005	-61	303	364	667	555	0,83

2006	-131	202	333	535	464	0,87
2007	-134	267	401	668	586	0,88
2008	-92	255	347	602	506	0,84
2009	-12	294	306	600	477	0,8
2010	-122	276	398	674	570	0,85
2011	-300	493	793	1286	1141	0,89
2012	-236	557	793	1350	1208	0,89
2013	-237	573	810	1383	1243	0,9
2014	-303	500	803	1303	1141	0,88
2015	-215	503	718	1221	1095	0,9
2016	-146	471	617	1088	958	0,88
2017	-213	338	551	889	767	0,86
2018	-232	370	602	972	869	0,89
2019	-117	427	544	971	836	0,86
2020	-38	421	459	880	739	0,84

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

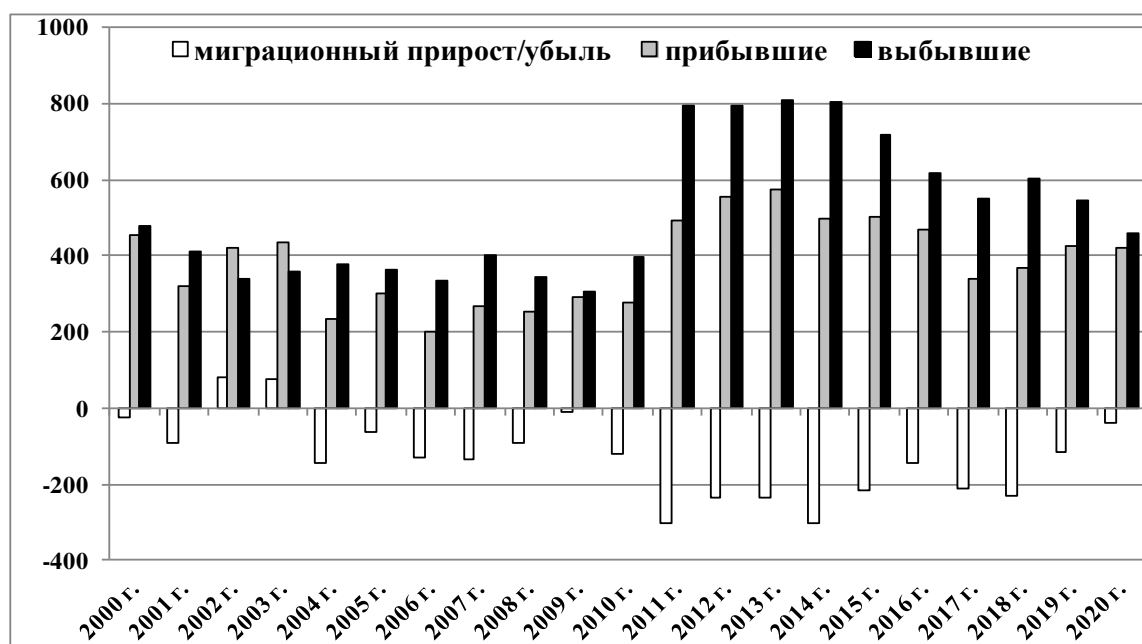


Рисунок 4.31– Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Муслюмовском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

30. Нижнекамское муниципальное образование

По итогам анализа показателей миграционного прироста/убыли в Нижнекамском муниципальном образовании необходимо отметить, что в течение 16 лет в данном муниципальном образовании наблюдалась миграционная убыль населения, исключением являются 2000, 2002–2003, 2019–2020 гг. По статистическим данным, вхождение г. Нижнекамска в состав Нижнекамского муниципального образования повлияло на характер движения и на масштаб миграции. В целом наблюдалось стабильное развитие миграции с определенными скачками. Наибольший спад числа прибывших в муниципальный район в 2001 г. (на 1309

меньше, чем в 2000 г.), наибольший рост числа прибывших в 2011 г. (на 1997 больше, чем в 2010 г.) и числа выбывших в 2010 г. (на 1472 больше, чем в 2010 г.). С 2017–2019 гг. количество прибывших увеличилось, а число выбывших снизилось. Наибольшее количество выбывших было зафиксировано в 2012–2014 гг. (см. рис. 4.32, табл. 4.33). В 2020 г. число прибывших и выбывших сократилось на 970 и 681 чел. соответственно.

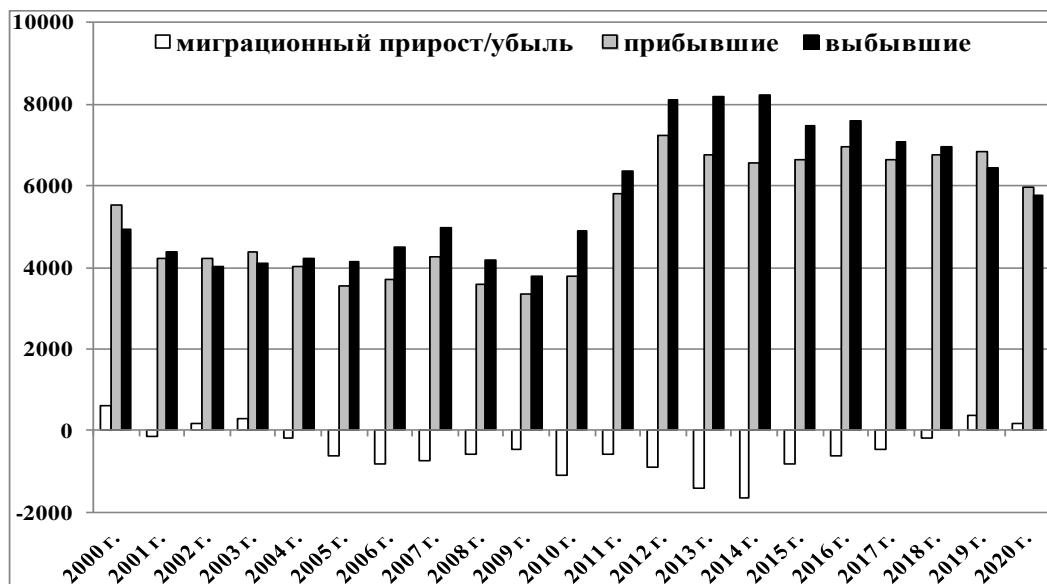


Рисунок 4.32 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Нижнекамском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.33 – Динамика миграционных потоков в Нижнекамском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	621	5542	4921	10463	7448	0,71
2001	-127	4233	4360	8593	6345	0,74
2002	184	4218	4034	8252	6100	0,74
2003	308	4396	4088	8484	6230	0,73
2004	-183	4024	4207	8231	6299	0,77
2005	-602	3540	4142	7682	4983	0,65
2006	-800	3701	4501	8202	6053	0,74
2007	-724	4268	4992	9260	6916	0,75
2008	-569	3603	4172	7775	5688	0,73
2009	-449	3329	3778	7107	5227	0,74
2010	-1086	3790	4876	8666	6938	0,8
2011	-561	5787	6348	12135	9090	0,75
2012	-879	7225	8104	15329	11567	0,75
2013	-1420	6773	8193	14966	11259	0,75
2014	-1648	6561	8209	14770	10786	0,73
2015	-835	6639	7474	14113	10014	0,71

2016	-628	6969	7597	14566	10211	0,7
2017	-442	6630	7072	13702	9160	0,67
2018	-189	6755	6944	13699	9254	0,68
2019	376	6818	6442	13260	9011	0,68
2020	187	5948	5761	11709	7728	0,66

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

31. Новошешминское муниципальное образование

В Новошешминском муниципальном образовании, кроме 2003 и 2008–2009 гг., за весь рассматриваемый период численность выбывших была выше численности прибывших, т.е. наблюдалась миграционная убыль населения. Проведенный анализ показывает, что с 2015 по 2020 гг. высокими темпами растет миграционная убыль населения, это необходимо учитывать при проведении миграционной политики на муниципальном уровне и при адресной помощи развитию района. В Новошешминском муниципальном образовании до 2011 г. количество как прибывших, так и выбывших находилось примерно на одинаковом уровне, а в 2011–2018 гг. последовал их резкий рост с численным превосходством выбывших (см. табл. 4.34, рис. 4.33). В 2018–2020 гг. снижается число как прибывших, так и выбывших, но количество прибывших снижается более быстрыми темпами с 2016 г.

Таблица 4.34 – Динамика миграционных потоков
в Новошешминском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-12	312	324	636	527	0,83
2001	-33	262	295	557	466	0,84
2002	-72	220	292	512	464	0,91
2003	39	281	242	523	455	0,87
2004	-21	261	282	543	474	0,87
2005	-7	231	238	469	409	0,87
2006	-53	237	290	527	449	0,85
2007	-4	255	259	514	435	0,85
2008	18	230	212	442	372	0,84
2009	93	254	161	415	338	0,81
2010	-7	224	231	455	393	0,86
2011	-141	407	548	955	831	0,87
2012	-73	495	568	1063	920	0,87
2013	-138	492	630	1122	990	0,88
2014	-48	491	539	1030	855	0,83
2015	-42	523	565	1088	912	0,84
2016	-58	452	510	962	819	0,85
2017	-87	423	510	933	755	0,81
2018	-128	399	527	926	815	0,88
2019	-179	242	421	663	548	0,83
2020	-248	133	381	514	423	0,82

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

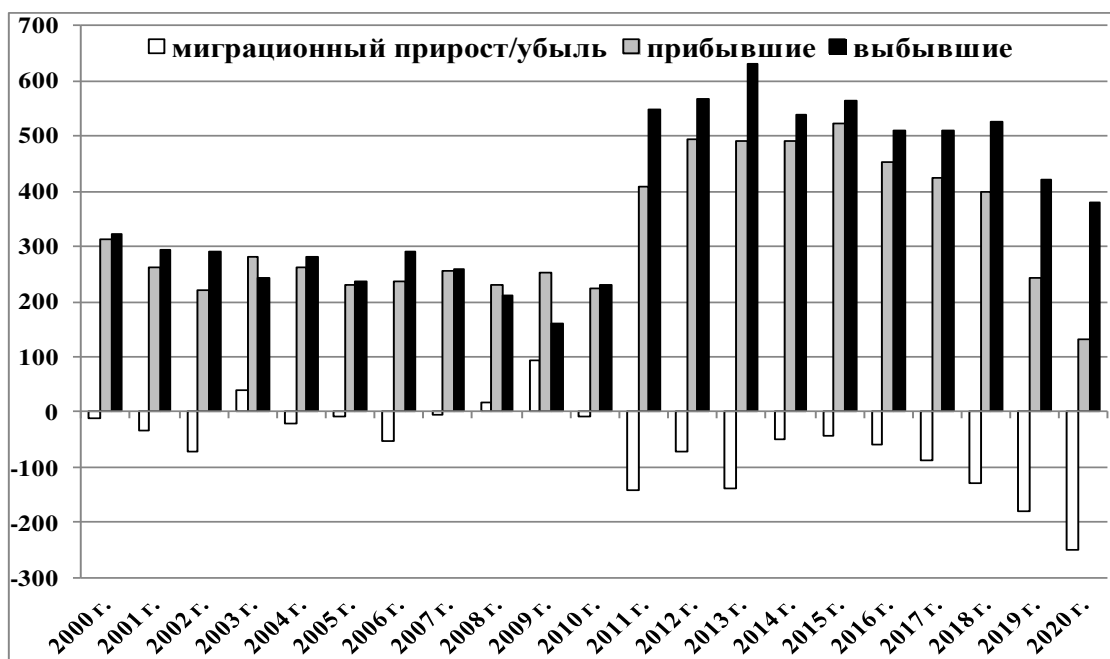


Рисунок 4.33 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Новошешминском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

32. Нурлатское муниципальное образование

В Нурлатском муниципальном образовании ситуация по миграции характеризуется тем, что за 2000–2020 гг. миграционный прирост отмечен в 2000, 2001, 2003, 2008 гг., начиная с 2009 г., наблюдалась миграционная убыль (см. табл. 4.35, рис. 4.34).

Размещение в соседней Ульяновской области (г. Димитровград) «Научно-исследовательского института атомных реакторов» оказывает существенное влияние на миграционные потоки. Население Нурлатского муниципального образования, опасаясь утечки радиации, отдадут предпочтение другим территориям. Начиная с 2012 г., стабильно снижается число прибывших, за исключением 2017 г.

Таблица 4.35 – Динамика миграционных потоков в Нурлатском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	498	1650	1152	2802	1791	0,64
2001	502	1370	868	2238	1405	0,63
2002	-18	809	827	1636	982	0,6
2003	90	850	760	1610	947	0,59
2004	-54	792	846	1638	1047	0,64
2005	-223	478	701	1179	714	0,61
2006	-214	510	724	1234	706	0,57
2007	-21	776	797	1573	742	0,47
2008	157	1129	972	2101	1317	0,63

2009	-35	823	858	1681	1068	0,64
2010	-140	1016	1156	2172	1566	0,72
2011	-332	1281	1613	2894	2026	0,7
2012	-77	1691	1768	3459	2220	0,64
2013	-315	1586	1901	3487	2229	0,64
2014	-404	1484	1888	3372	2164	0,64
2015	-373	1268	1641	2909	1756	0,6
2016	-554	867	1421	2288	1341	0,59
2017	-521	944	1465	2409	1446	0,6
2018	-646	848	1494	2342	1362	0,58
2019	-499	691	1190	1881	1074	0,57
2020	-459	652	1111	1763	905	0,51

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

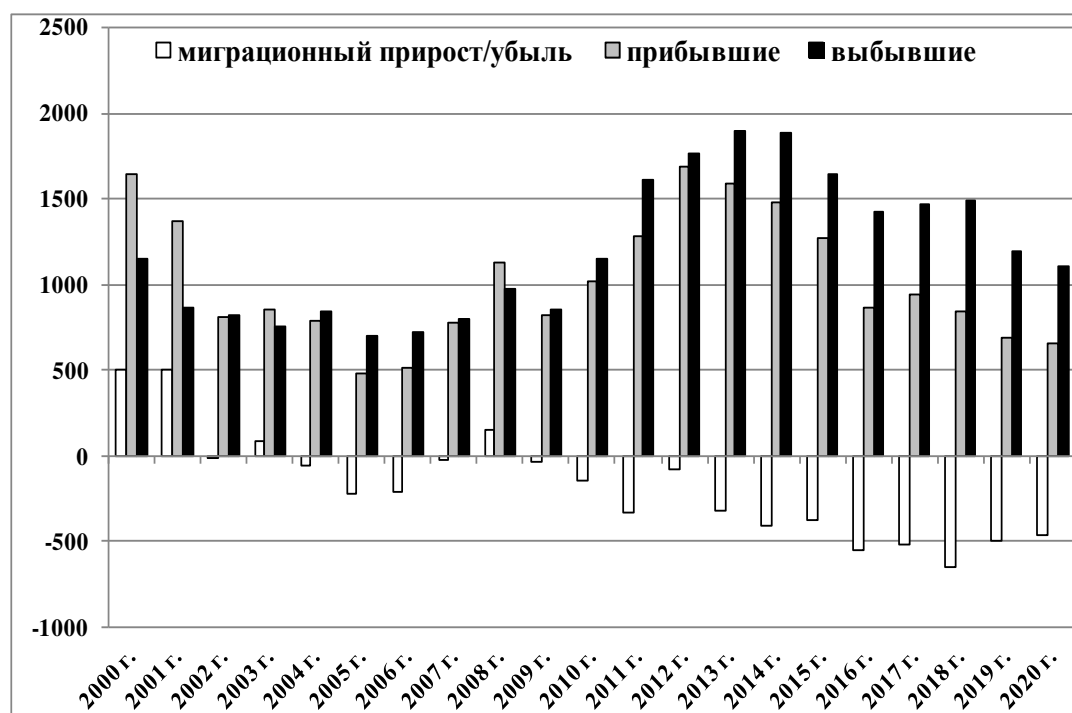


Рисунок 4.34 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Нурлатском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

33. Пестречинское муниципальное образование

Динамика основных показателей миграционного развития Пестречинского муниципального образования во многом схожа с динамикой Лаишевского муниципального образования: положительный миграционный прирост на протяжении всего периода исследования, начиная с 2011 г., стремительный рост с высоким темпом прироста числа прибывших (в 2019 г. почти десятикратно по сравнению с 2001 г.) и, как следствие, миграционный прирост (см. рис. 4.35, табл. 4.36). Количество выбывших также растет, причем значительно быстрее, чем в Лаишевском муниципальном образовании, но по темпам роста значительно уступая динамике роста числа прибывших. Наивысшие показатели прибывших и миграционного

прироста были зафиксированы в 2019 г., а по данным 2020 г. индикаторы были ниже, что, в первую очередь, связано с пандемией COVID-19, обусловившей снижение миграционной активности населения.

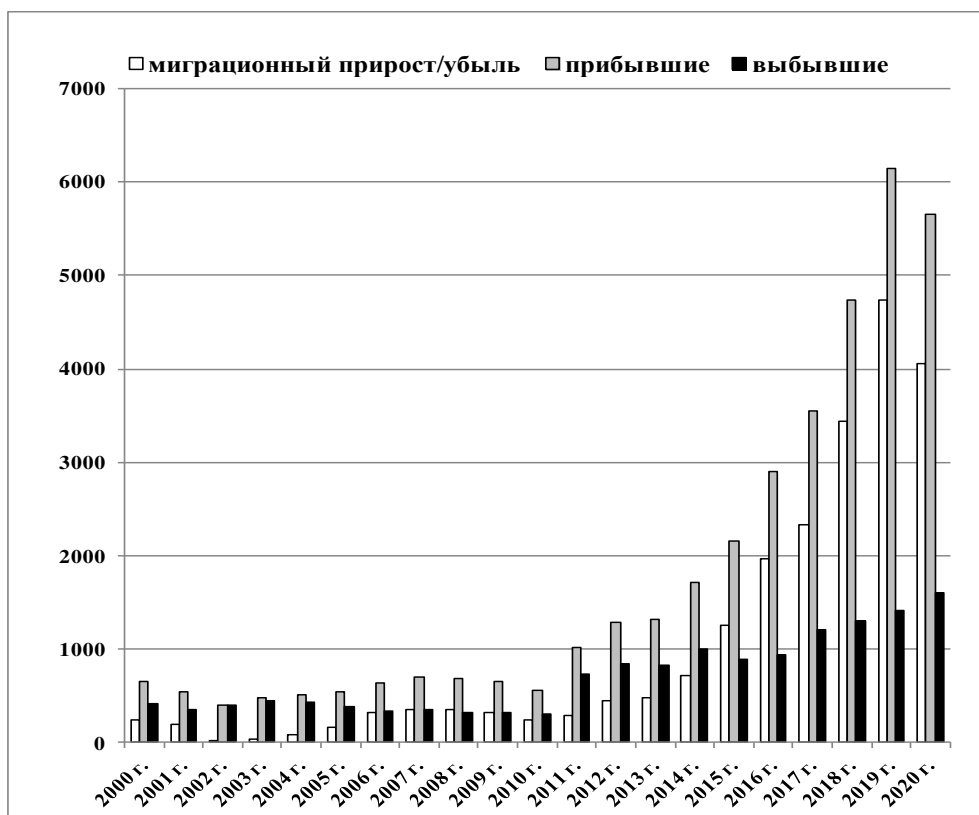


Рисунок 4.35 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Пестречинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.36 – Динамика миграционных потоков в Пестречинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	240	653	413	1066	826	0,77
2001	191	540	349	889	718	0,81
2002	4	401	397	798	657	0,82
2003	33	474	441	915	724	0,79
2004	78	504	426	930	747	0,8
2005	168	548	380	928	698	0,75
2006	314	646	332	978	668	0,68
2007	347	708	361	1069	792	0,74
2008	360	680	320	1000	713	0,71
2009	329	648	319	967	670	0,69
2010	249	561	312	873	703	0,81
2011	293	1021	728	1749	1450	0,83

2012	442	1288	846	2134	1718	0,81
2013	484	1315	831	2146	1761	0,82
2014	710	1715	1005	2720	2128	0,78
2015	1258	2153	895	3048	2453	0,8
2016	1961	2896	935	3831	3064	0,8
2017	2331	3546	1215	4761	3696	0,78
2018	3438	4739	1301	6040	4752	0,79
2019	4736	6146	1410	7556	5832	0,77
2020	4049	5648	1599	7247	5590	0,77

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

34. Рыбно-Слободское муниципальное образование

Рыбно-Слободское муниципальное образование относится к тем муниципальным районам, в которых в течение 2000–2020 гг., за исключением 2007 г. (6 чел.), 2008 г. (3 чел.) и 2009 г. (12 чел.), наблюдалась только миграционная убыль населения. В 2000–2008 гг. численность прибывших и выбывших практически держалась на одном уровне. Снижение или рост выбывших происходили более постепенно (за исключением 2010 и 2011 гг., когда рост выбывших составил 324 и 279 чел. соответственно), что необходимо учитывать при составлении прогноза численности мигрантов, а изменение численности прибывших имеет скачкообразный характер. Самые высокие показатели прибытий и выбытий зафиксированы в 2012–2014 гг. (см. табл. 4.37, рис. 4.36).

Таблица 4.37 – Динамика миграционных потоков
в Рыбно-Слободском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-43	422	465	887	721	0,81
2001	-12	445	457	902	780	0,86
2002	-46	399	445	844	733	0,87
2003	-83	344	427	771	665	0,86
2004	-134	310	444	754	662	0,88
2005	-64	361	425	786	696	0,89
2006	-16	431	447	878	721	0,82
2007	6	476	470	946	801	0,85
2008	3	405	402	807	670	0,83
2009	12	362	350	712	571	0,8
2010	-214	460	674	1134	1037	0,91
2011	-36	917	953	1870	1623	0,87
2012	-72	1058	1130	2188	1931	0,88
2013	-177	983	1160	2143	1897	0,89
2014	-193	1007	1200	2207	1931	0,87
2015	-107	926	1033	1959	1702	0,87
2016	-106	872	978	1850	1599	0,86
2017	-87	749	836	1585	1302	0,82
2018	-143	657	800	1457	1224	0,84
2019	-47	718	765	1483	1220	0,82
2020	-70	660	730	1390	1133	0,82

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

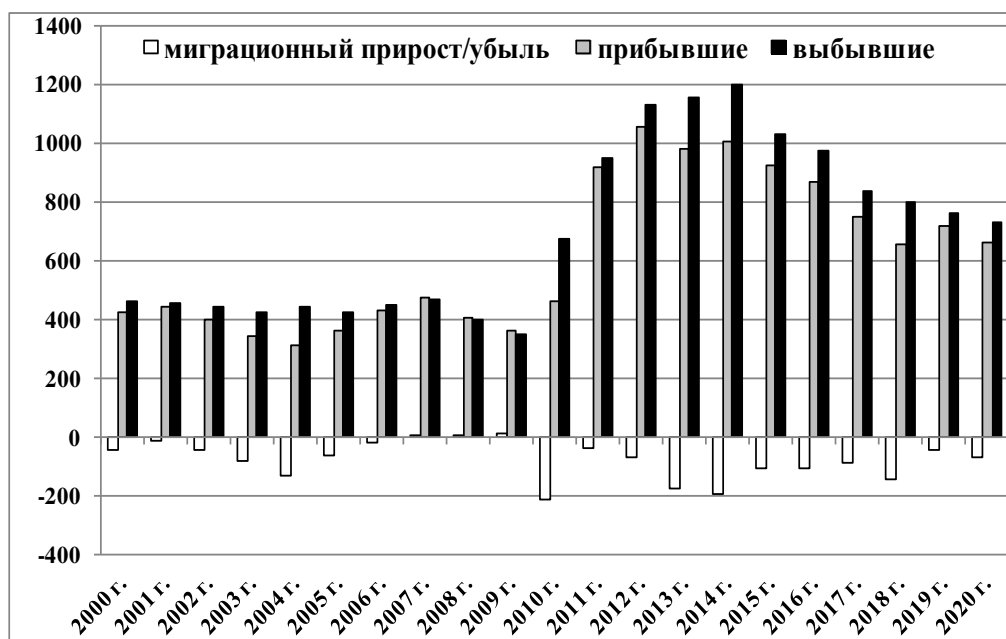


Рисунок 4.36 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Рыбно-Слободском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

35. Сабинское муниципальное образование

В Сабинском муниципальном образовании для динамики показателей миграции характерна нестабильность, соответственно, представляется сложным прогнозирование миграционной ситуации. Миграционный прирост, за исключением 2007–2009, 2011 и 2015 гг., имел отрицательное значение. В 2018–2019 гг. зафиксирована максимальная миграционная убыль, что было связано со снижением числа прибывших, но в 2020 г. миграционная убыль сократилась (см. табл. 4.38, рис. 4.37).

Таблица 4.38 – Динамика миграционных потоков в Сабинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-55	362	417	779	624	0,8
2001	96	450	354	804	617	0,77
2002	-57	280	337	617	465	0,75
2003	-40	317	357	674	568	0,84
2004	-113	316	429	745	630	0,85
2005	-54	344	398	742	620	0,84
2006	-104	292	396	688	582	0,85
2007	99	487	388	875	700	0,8
2008	56	411	355	766	636	0,83
2009	111	448	337	785	598	0,76
2010	-4	573	577	1150	1013	0,88
2011	111	898	787	1685	1410	0,84

2012	-5	840	845	1685	1450	0,86
2013	-160	755	915	1670	1407	0,84
2014	-146	900	1046	1946	1625	0,84
2015	18	921	903	1824	1494	0,82
2016	-59	859	918	1777	1456	0,82
2017	-41	713	754	1467	1171	0,8
2018	-245	546	791	1337	1089	0,81
2019	-218	513	731	1244	1018	0,82
2020	-136	602	738	1340	1111	0,83

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

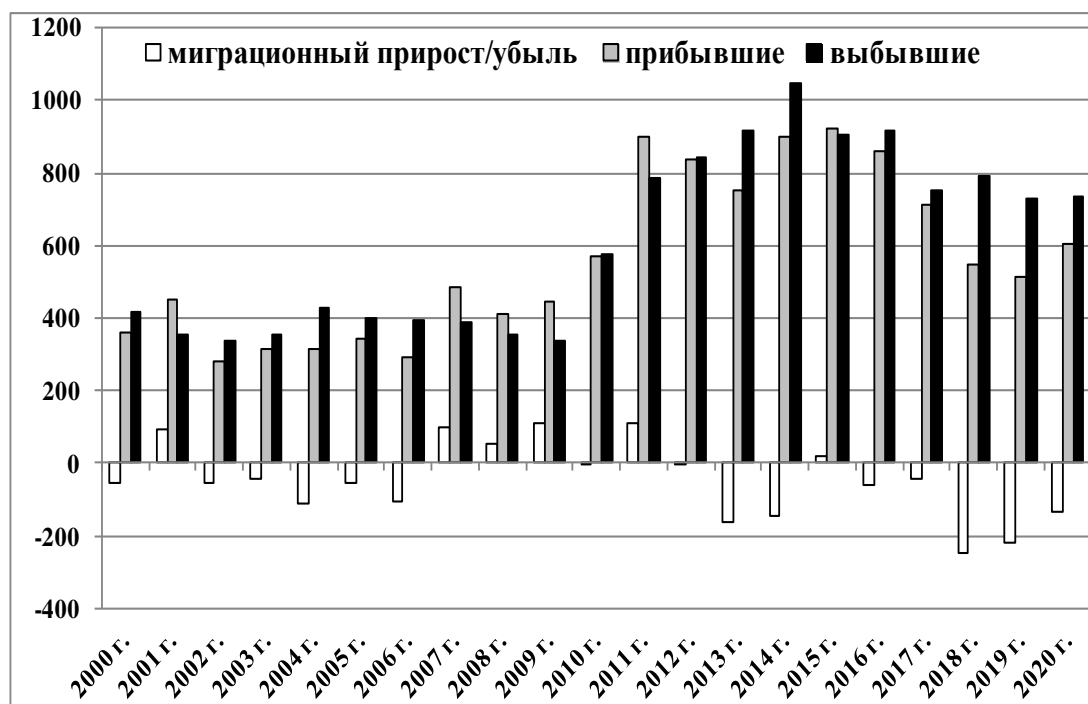


Рисунок 4.37 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Сабинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

36. Сармановское муниципальное образование

В Сармановском муниципальном образовании в течение 2000–2020 гг. наблюдался положительный миграционный прирост, за исключением 2002–2003, 2005 и 2006 гг., а начиная с 2012 г., зафиксирована только миграционная убыль (которая периодически растет или уменьшается). Наиболее высокие показатели как прибывших, так и выбывших отмечены в 2011–2014 гг., начиная с 2015 г., число участников миграций начало ежегодно снижаться, данная тенденция нарушилась только в 2018 и 2020 гг., когда количество прибывших было выше, по сравнению с предыдущими годами (см. рис. 4.38, табл. 4.39).

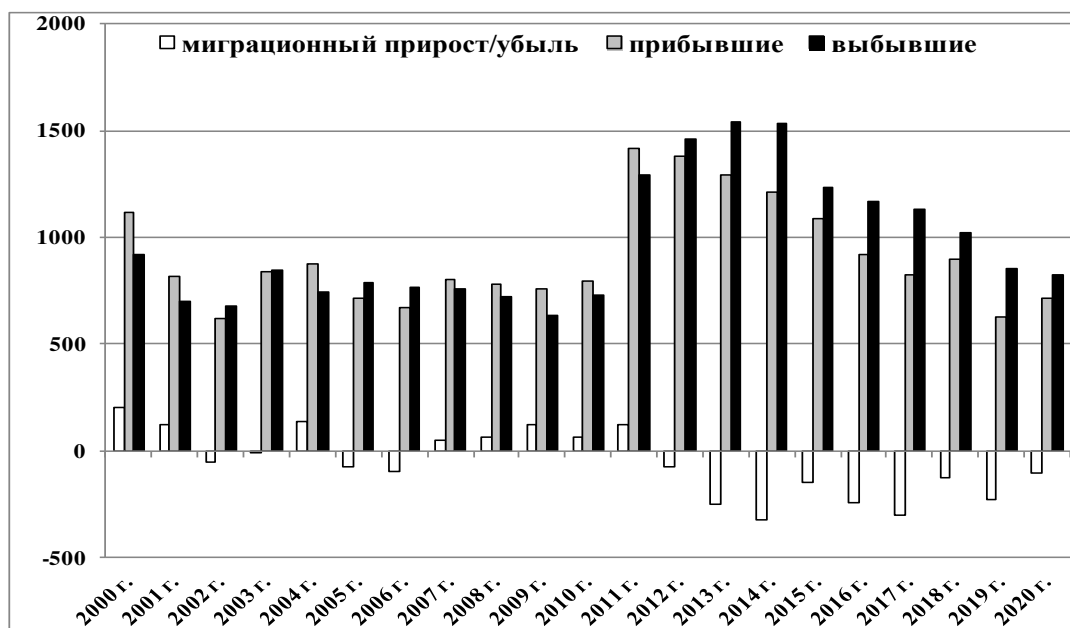


Рисунок 4.38 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Сармановском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.39 – Динамика миграционных потоков в Сармановском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	202	1117	915	2032	1713	0,84
2001	122	818	696	1514	1308	0,86
2002	-53	621	674	1295	1138	0,88
2003	-5	841	846	1687	1482	0,88
2004	135	875	740	1615	1432	0,89
2005	-74	711	785	1496	1348	0,9
2006	-98	669	767	1436	1235	0,86
2007	46	800	754	1554	1254	0,81
2008	63	783	720	1503	1218	0,81
2009	122	757	635	1392	1126	0,81
2010	66	792	726	1518	1344	0,89
2011	123	1416	1293	2709	2414	0,89
2012	-80	1381	1461	2842	2539	0,89
2013	-252	1290	1542	2832	2486	0,88
2014	-326	1208	1534	2742	2359	0,86
2015	-148	1084	1232	2316	2017	0,87
2016	-246	922	1168	2090	1765	0,84
2017	-306	822	1128	1950	1690	0,87
2018	-126	898	1024	1922	1634	0,85
2019	-230	624	854	1478	1204	0,81
2020	-106	717	823	1540	1254	0,81

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

37. Спасское муниципальное образование

Для Спасского муниципального образования характерна крайняя нестабильность в миграционных потоках. В 2000–2020 гг. наблюдалась миграционная убыль населения (за исключением 2007, 2009, 2015–2016 гг.). В 2015–2016 гг. ситуация в области миграции приобрела иной характер, количество прибывших увеличивалось, а выбывших, наоборот, уменьшалось. Рекордные показатели миграционной убыли в 2000–2020 гг. наблюдались в 2019 г. (см. табл. 4.40, рис. 4.39). Одной из причин доминирования миграционной убыли населения в течение продолжительного периода являлась близость к району «Научно-исследовательского института атомных реакторов» в г. Димитровграде в соседней Ульяновской области. Боязнь радиационного загрязнения снижала миграционную привлекательность Спасского муниципального образования. В целом, необходимо отметить, что отрицательное сальдо миграции для муниципального района в течение большинства лет является серьезной проблемой, и необходимо при построении миграционной политики на муниципальном уровне обратить на это пристальное внимание.

Таблица 4.40 – Динамика миграционных потоков
в Спасском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-88	304	392	696	425	0,61
2001	-96	285	381	666	383	0,58
2002	-18	292	310	602	372	0,62
2003	-61	304	365	669	395	0,59
2004	-64	283	347	630	386	0,61
2005	-68	259	327	586	367	0,63
2006	-3	283	286	569	340	0,6
2007	3	347	344	691	445	0,64
2008	-80	228	308	536	320	0,6
2009	27	268	241	509	305	0,6
2010	-41	216	257	473	284	0,6
2011	-65	322	387	709	412	0,58
2012	-73	414	487	901	555	0,62
2013	-141	378	519	897	589	0,66
2014	-95	484	579	1063	685	0,64
2015	58	499	441	940	547	0,58
2016	159	598	439	1037	644	0,62
2017	-140	388	528	916	522	0,57
2018	-137	396	533	929	509	0,55
2019	-270	348	618	966	594	0,61
2020	-29	401	430	831	461	0,55

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

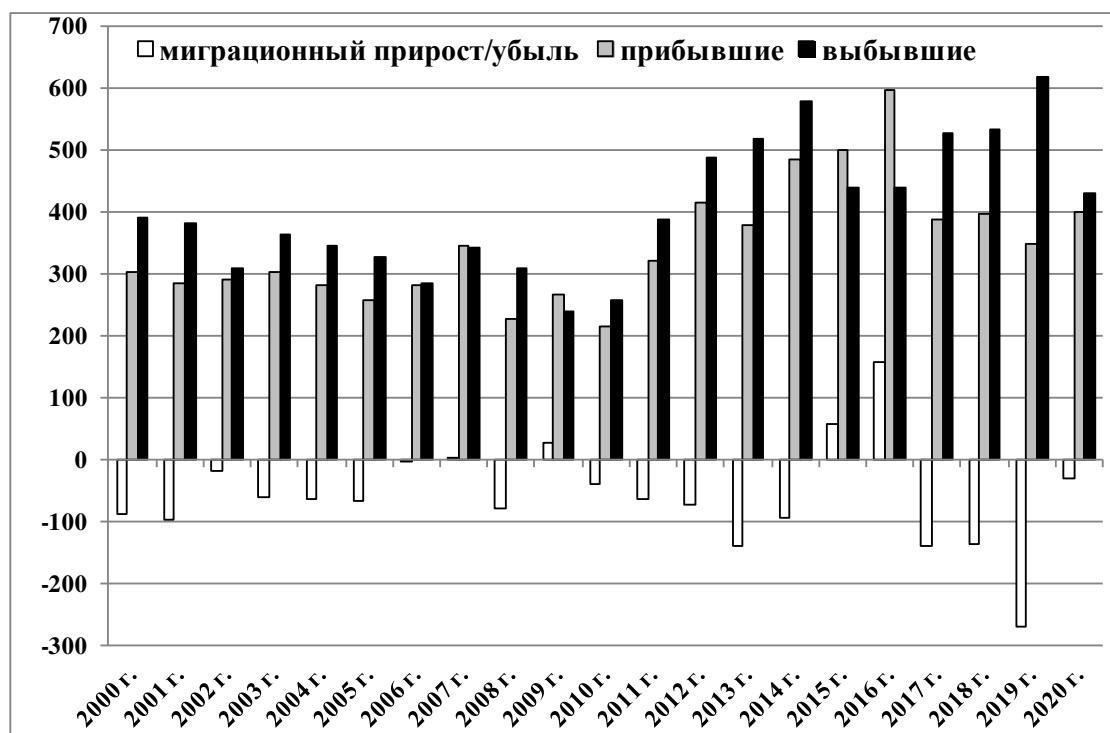


Рисунок 4.39 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Спасском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

38. Тетюшское муниципальное образование

Высокая миграционная убыль, преобладающая в течение всего исследуемого периода (кроме 2002, 2003 и 2009 гг.), вызывает ряд серьезных проблем, стоящих перед Тетюшским муниципальным образованием, тем более, в 2019 и 2020 гг. миграционная убыль стала существенно выше, что было связано с резким снижением числа прибывших. Наибольшее число как прибывших, так и выбывших было зафиксировано в 2014 г. Муниципальный район является ярким примером территориальных образований, в которых изменения численности прибывших происходят чаще, чем выбывших (см. табл. 4.41, рис. 4.40).

Таблица 4.41 – Динамика миграционных потоков в Тетюшском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-47	514	561	1075	611	0,57
2001	-22	452	474	926	539	0,58
2002	48	466	418	884	497	0,56
2003	45	464	419	883	528	0,6
2004	-114	305	419	724	396	0,55
2005	-150	271	421	692	431	0,62
2006	-105	269	374	643	339	0,53
2007	-85	337	422	759	422	0,56

2008	-75	329	404	733	372	0,51
2009	35	349	314	663	322	0,49
2010	-178	343	521	864	555	0,64
2011	-155	571	726	1297	830	0,64
2012	-128	498	626	1124	559	0,5
2013	-185	442	627	1069	481	0,45
2014	-125	619	744	1363	747	0,55
2015	-106	574	680	1254	643	0,51
2016	-108	592	700	1292	665	0,51
2017	-175	519	694	1213	621	0,51
2018	-111	486	597	1083	597	0,55
2019	-266	263	529	792	399	0,5
2020	-240	285	525	810	423	0,52

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

На масштаб миграции существенное значение оказывают экономические показатели, например, по результатам социально-экономического мониторинга за январь-ноябрь 2020 г.⁶⁸, среднемесячная начисленная заработная плата организаций, не относящихся к субъектам малого предпринимательства, в Тетюшском муниципальном образовании была одной из самых низких в РТ (28844,4 руб.), что на 96419 руб. ниже среднереспубликанского показателя.

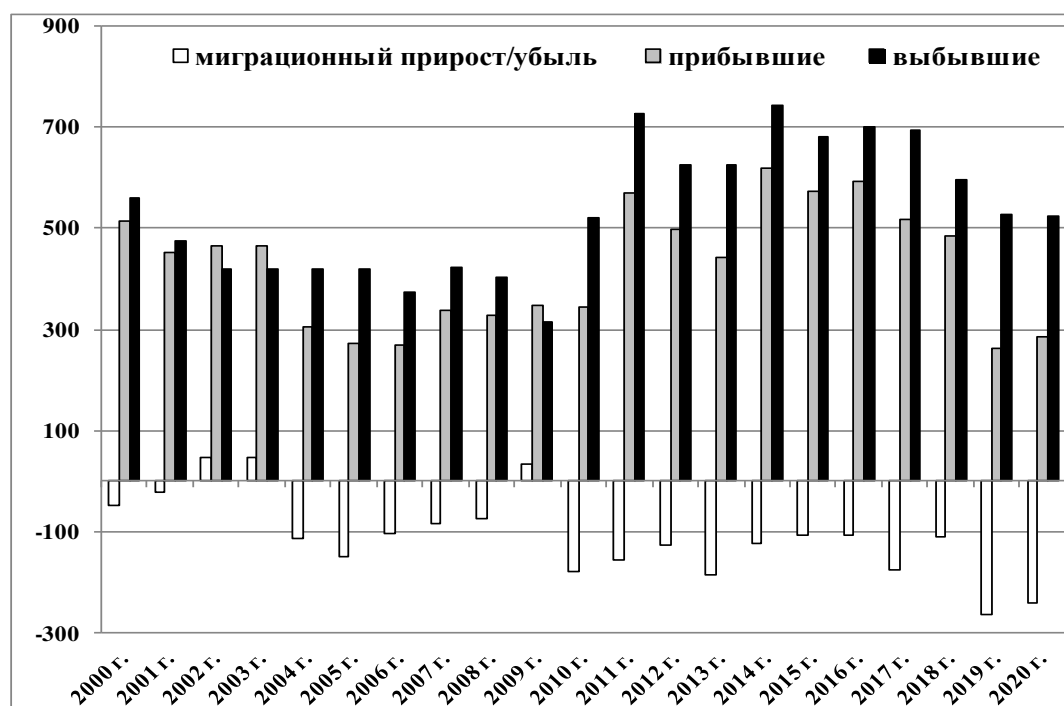


Рисунок 4.40 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Тетюшском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

⁶⁸ Аналитические материалы «Информация, характеризующая уровень жизни населения» (по состоянию на 1 января 2021 г.). Выпуск №1(173). Казань, 2021. С. 4.

39. Тукаевское муниципальное образование

За рассматриваемый период в Тукаевском муниципальном образовании наблюдался только миграционный прирост населения. Выявить определенные закономерности в изменении миграционного прироста не представляется возможным, потому что масштаб прироста был подвержен колебаниям (см. рис. 4.41, табл. 4.42). Например, если прирост населения, образованный в результате миграции в 2011 г., был 206 чел., в 2017 г. – 254 чел., то по данным 2019 г. – уже 1396 чел., 2020 г. – 1441 чел. Прирост прибывших, продолжавшийся в течение почти всего периода, свидетельствует о миграционной привлекательности муниципального образования. Количество выбывших, начиная с 2011 г., находится в более стабильном состоянии, но, судя по данным 2019 и 2020 гг., имеет тенденцию к снижению.

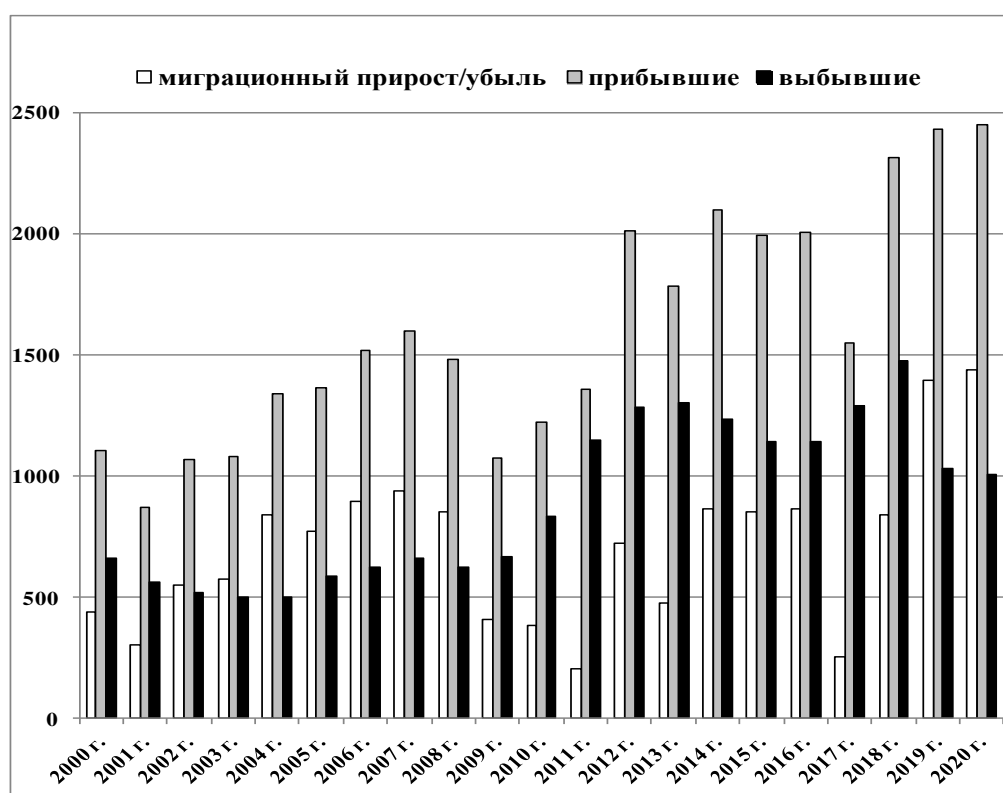


Рисунок 4.41 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Тукаевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.42 – Динамика миграционных потоков в Тукаевском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	442	1105	663	1768	1469	0,83
2001	307	869	562	1431	1224	0,86
2002	550	1071	521	1592	1318	0,83

2003	577	1080	503	1583	1319	0,83
2004	840	1342	502	1844	1587	0,86
2005	776	1365	589	1954	1660	0,85
2006	896	1519	623	2142	1807	0,84
2007	941	1600	659	2259	1942	0,86
2008	854	1482	628	2110	1718	0,81
2009	411	1077	666	1743	1433	0,82
2010	386	1220	834	2054	1769	0,86
2011	206	1358	1152	2510	2184	0,87
2012	726	2010	1284	3294	2938	0,89
2013	475	1781	1306	3087	2695	0,87
2014	865	2098	1233	3331	2838	0,85
2015	851	1996	1145	3141	2693	0,86
2016	865	2005	1140	3145	2643	0,84
2017	254	1547	1293	2840	2399	0,84
2018	841	2317	1476	3793	3327	0,88
2019	1396	2431	1035	3466	2964	0,86
2020	1441	2449	1008	3457	2953	0,85

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

40. Тюлячинское муниципальное образование

Тюлячинское муниципальное образование относится к числу тех муниципальных образований, в которых миграционный прирост постоянно чередовался с миграционной убылью населения. В течение 2000–2020 гг. наибольший миграционный прирост отмечен в 2000 г. (122 чел.), 2003 г. (93 чел.) и 2006 г. (91 чел.), наивысшая убыль наблюдалась в 2014 г. (-89 чел.).

Близость г. Казани для данного муниципального образования имеет большое значение и, несомненно, оказывает влияние на изменения в миграционных потоках населения. По сравнению с 2000–2009 гг., в 2010–2020 гг. количество как прибывших, так и выбывших увеличилось почти в 2 раза (см. рис. 4.42, табл. 4.43).

Таблица 4.43 – Динамика миграционных потоков
в Тюлячинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	122	296	174	470	370	0,79
2001	51	231	180	411	351	0,85
2002	-20	171	191	362	303	0,84
2003	93	273	180	453	379	0,84
2004	9	219	210	429	382	0,89
2005	-1	216	217	433	382	0,88
2006	91	272	181	453	340	0,75
2007	73	284	211	495	413	0,83
2008	35	241	206	447	361	0,81
2009	55	240	185	425	361	0,85
2010	-20	217	237	454	399	0,88
2011	-55	363	418	781	680	0,87
2012	15	421	406	827	711	0,86

2013	-47	403	450	853	729	0,85
2014	-89	399	488	887	753	0,85
2015	-4	437	441	878	728	0,83
2016	-28	389	417	806	687	0,85
2017	0	374	374	748	619	0,83
2018	-39	342	381	723	602	0,83
2019	-19	382	401	783	628	0,8
2020	10	359	349	708	568	0,8

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

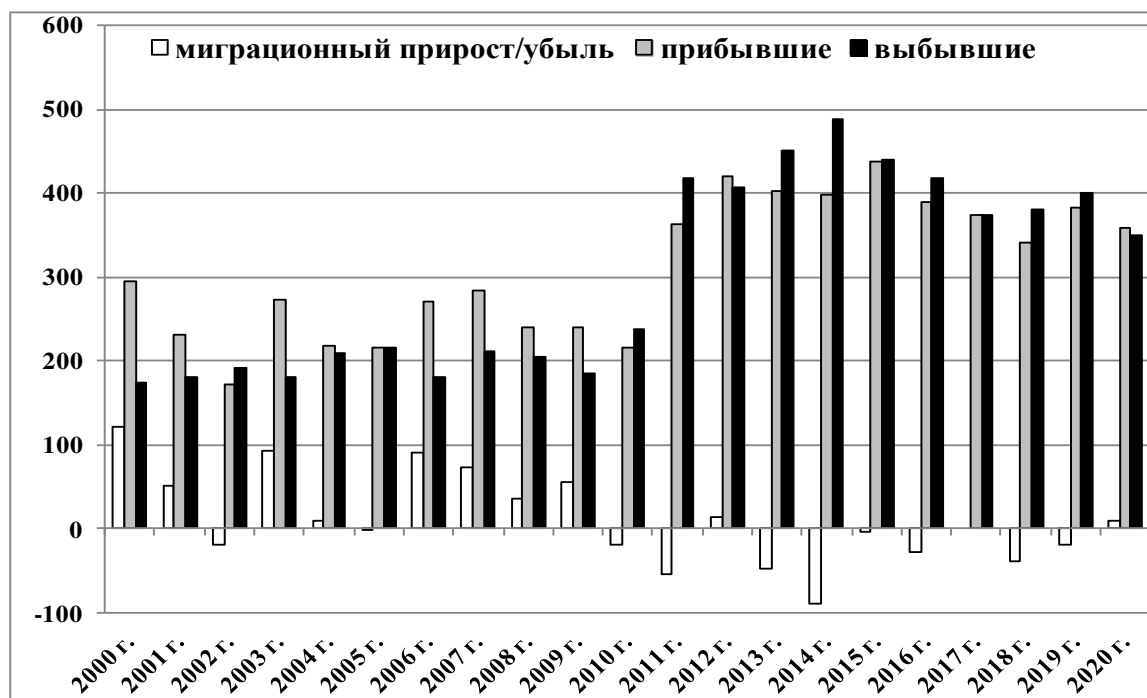


Рисунок 4.42 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Тюлячинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

41. Черемшанское муниципальное образование

Согласно данным Официального сайта Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по РТ и данным статистических сборников «Численность, состав и движение населения в Республике Татарстан», в Черемшанском муниципальном образовании в 2001–2007 гг. наблюдался миграционный прирост, который с 2012 г. сменился миграционной убылью населения. Количество мигрантов, как прибывших, так и выбывших, за эти годы увеличилось почти в 2 раза. Для динамики прибывших в 2000–2009 гг. было характерно непостоянство, а во 2010–2020 гг. рост их числа был отмечен в 2010–2013 гг., с 2014 г. – снижение (кроме 2019 г.) (см. рис. 4.43, табл. 4.44).

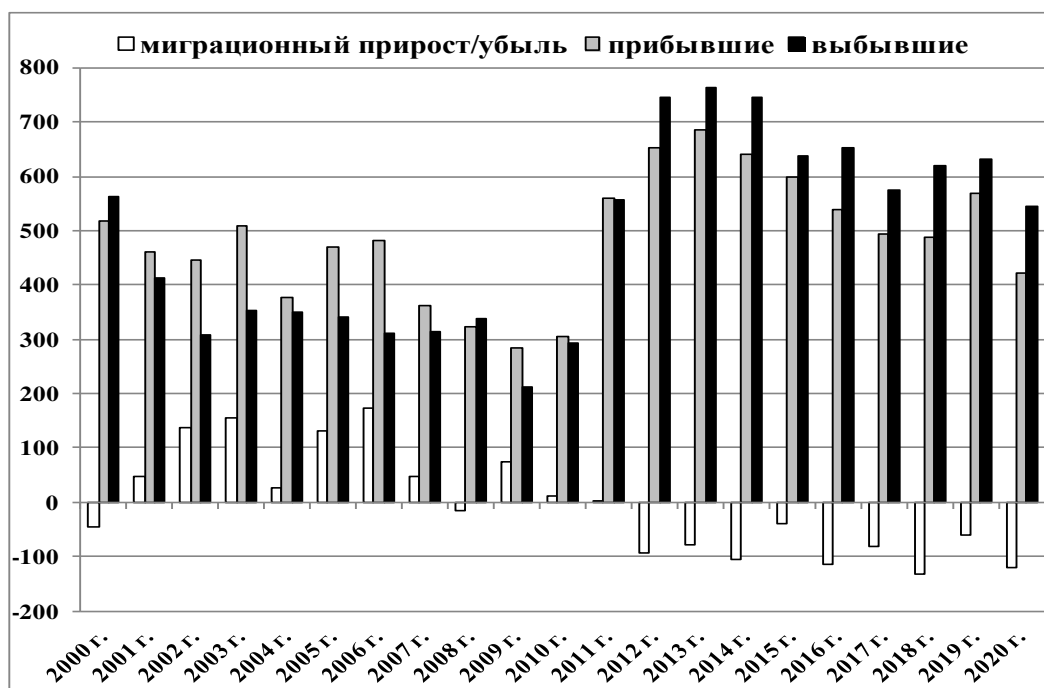


Рисунок 4.43 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Черемшанском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.44 – Динамика миграционных потоков в Черемшанском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-47	517	564	1081	735	0,68
2001	48	462	414	876	627	0,72
2002	137	446	309	755	515	0,68
2003	156	509	353	862	571	0,66
2004	26	377	351	728	526	0,72
2005	130	470	340	810	546	0,67
2006	173	483	310	793	477	0,6
2007	46	361	315	676	458	0,68
2008	-15	324	339	663	439	0,66
2009	73	284	211	495	312	0,63
2010	12	306	294	600	400	0,67
2011	2	559	557	1116	852	0,76
2012	-94	652	746	1398	1067	0,76
2013	-80	685	765	1450	1060	0,73
2014	-106	640	746	1386	1010	0,73
2015	-39	600	639	1239	897	0,72
2016	-114	540	654	1194	838	0,7
2017	-81	493	574	1067	720	0,67
2018	-132	488	620	1108	784	0,71
2019	-62	570	632	1202	891	0,74
2020	-122	423	545	968	692	0,71

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

42. Чистопольское муниципальное образование

В Чистопольском муниципальном образовании миграционная ситуация в определенной степени схожа с динамикой Черемшанского муниципального образования, только миграционная убыль началась позже – с 2014 г. и продолжалась по 2020 г., согласно результатам исследования методом экстраполяции, продолжится и в ближайшие годы. В Чистопольском муниципальном районе динамика как прибывших, так и выбывших изменялась незначительно, а разница между рассматриваемыми показателями до 2014 г. была минимальна (кроме 2009 г., когда был зафиксирован значительный спад числа выбывших на 251 чел.). Миграционная убыль наблюдалась в 2014–2020 гг., во многом связана со снижением численности прибывших, нежели выбывших (см. рис. 4.44, табл. 4.45). В данном муниципальном образовании естественная убыль населения – одна из самых высоких в РТ.

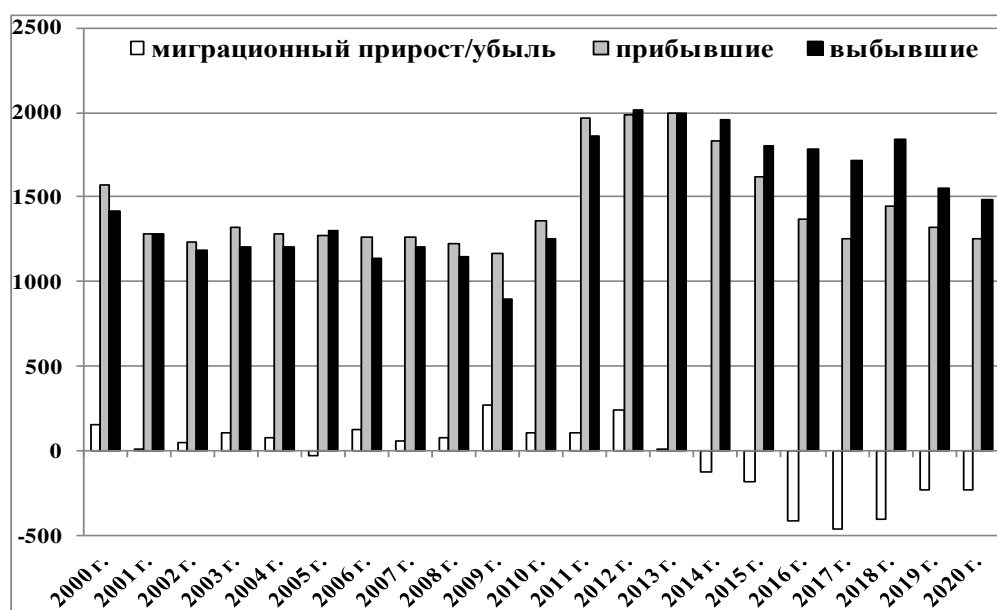


Рисунок 4.44 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Чистопольском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.45 – Динамика миграционных потоков в Чистопольском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	159	1576	1417	2993	2325	0,78
2001	7	1285	1278	2563	2018	0,79
2002	44	1234	1190	2424	1926	0,79
2003	108	1316	1208	2524	2005	0,79
2004	76	1280	1204	2484	1985	0,8
2005	-31	1273	1304	2577	2089	0,81
2006	128	1264	1136	2400	1874	0,78
2007	62	1267	1205	2472	1958	0,79
2008	79	1226	1147	2373	1869	0,79

2009	271	1167	896	2063	1594	0,77
2010	109	1360	1251	2611	2114	0,81
2011	105	1964	1859	3823	3059	0,8
2012	244	1985	2014	3999	3145	0,79
2013	1	2000	1999	3999	3106	0,78
2014	-126	1834	1960	3794	2937	0,77
2015	-181	1617	1798	3415	2538	0,74
2016	-412	1372	1784	3156	2354	0,75
2017	-465	1252	1717	2969	2246	0,76
2018	-402	1442	1844	3286	2566	0,78
2019	-227	1323	1550	2873	2243	0,78
2020	-231	1252	1483	2735	2125	0,78

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

43. Ютазинское муниципальное образование

В Ютазинском муниципальном образовании миграционный прирост отмечен в 2000–2004 гг., а миграционная убыль населения – в 2013–2018 гг., в остальные годы наблюдалось чередование положительного и отрицательного сальдо миграции. 2010–2011 гг. стали переломными в плане увеличения темпов прироста встречных миграционных потоков (см. табл. 4.46, рис. 4.45), максимальные показатели числа мигрантов были достигнуты в 2014 г. В 2019–2020 гг. численность как прибывших, так и выбывших стабилизировалась примерно на одном уровне.

Таблица 4.46 – Динамика миграционных потоков
в Ютазинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	96	515	419	934	432	0,46
2001	47	422	375	797	323	0,41
2002	114	481	367	848	349	0,41
2003	160	475	315	790	306	0,39
2004	66	389	323	712	313	0,44
2005	-22	349	371	720	321	0,45
2006	5	338	333	671	232	0,35
2007	124	416	292	708	257	0,36
2008	-17	329	346	675	238	0,35
2009	-61	302	363	665	246	0,37
2010	-15	458	473	931	496	0,53
2011	-36	633	669	1302	589	0,45
2012	14	754	740	1494	672	0,45
2013	-161	720	881	1601	761	0,48
2014	-56	936	992	1928	967	0,5
2015	-49	814	863	1677	758	0,45
2016	-147	733	880	1613	753	0,47
2017	-106	716	822	1538	700	0,46
2018	-121	621	742	1363	625	0,46
2019	27	704	677	1381	575	0,42
2020	-27	684	711	1395	537	0,38

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

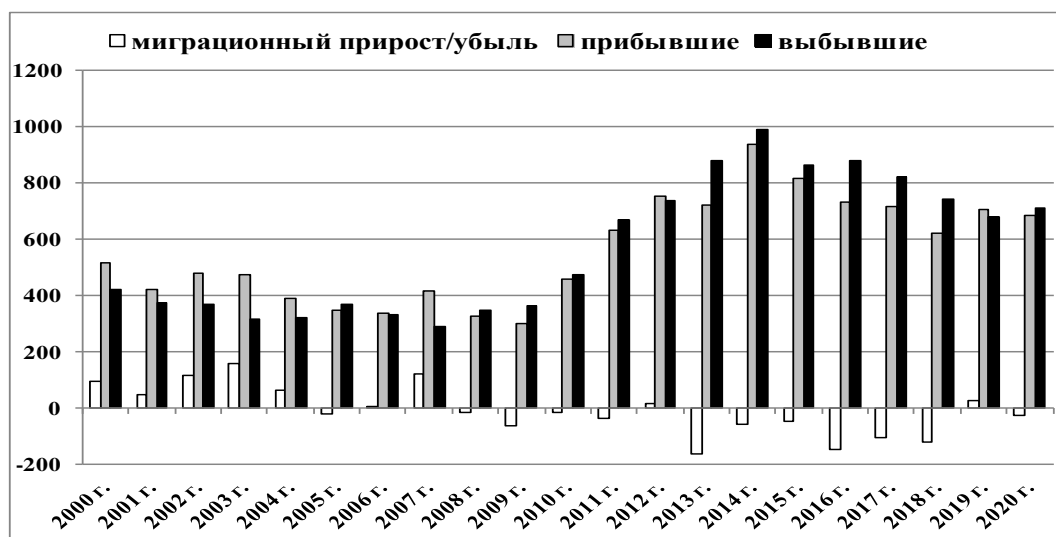


Рисунок 4.45 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в Ютазинском муниципальном образовании РТ за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

44. Город Казань

Анализ динамики числа прибывших, выбывших и миграционного прироста за 2000–2020 гг. показал, что миграционный прирост в течение данного периода для г. Казани всегда был положительным, хотя имел тенденцию к снижению и самый низкий показатель за 21 год зафиксирован в 2020 г. (1067 чел.). В начале исследуемого периода происходил рост миграционного прироста, максимальный показатель был достигнут в 2011 г. (13164 чел.). С 2012 г. отмечена тенденция к снижению, причем довольно ощутимыми темпами (см. табл. 4.47, рис. 4.46).

Таблица 4.47 – Динамика миграционных потоков в г. Казани за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	4972	14968	9996	24964	13730	0,55
2001	4135	13221	9086	22307	12740	0,57
2002	5947	14459	8512	22971	12972	0,56
2003	5647	14365	8718	23083	13288	0,58
2004	7854	15486	8281	23767	14738	0,62
2005	8710	16127	8538	24665	15045	0,61
2006	9547	16228	8567	24795	14717	0,59
2007	7502	16858	9356	26214	15825	0,6
2008	7897	16688	8791	25479	14476	0,57
2009	6486	14751	8085	22836	12259	0,54
2010	5239	14094	8855	22949	14469	0,63
2011	13164	24491	11327	35818	18878	0,53
2012	10300	26272	15972	42244	21713	0,51
2013	9844	26861	17017	43878	22615	0,52
2014	9491	30874	21383	52257	26960	0,52
2015	4280	27155	22875	50030	24588	0,49
2016	6637	29177	22540	51717	25424	0,49

2017	5502	29524	24022	53546	24951	0,47
2018	3640	28587	24947	53534	25843	0,48
2019	1822	25698	23876	49574	24752	0,5
2020	1067	24976	23909	48885	22986	0,47

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

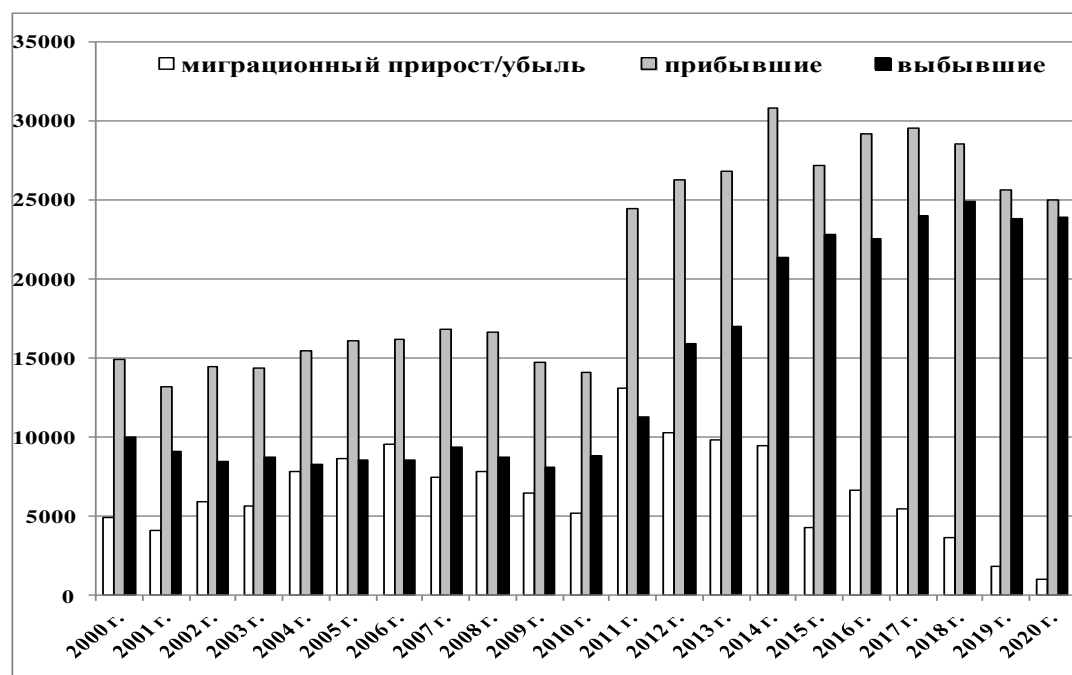


Рисунок 4.46 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в г. Казань за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Темпы изменения числа прибывших отличаются от миграционного прироста, с 2011 г. резко начало расти число прибывших, достигнув максимального значения в 2014 г. (30874 чел.), что было связано с притоком работников для строительства объектов XXVII Всемирной летней Универсиады 2013 в Казани и изменения инфраструктуры города. В 2015 г. количество прибывших стало ниже, в 2016 и 2017 гг. вновь возросло, что также может быть связано со спортивными мега-событиями, проводимыми в столице. Значительное снижение наблюдалось в конце исследуемого периода, т.е. в 2019 и 2020 гг. Необходимо отметить, что по количеству выбывших с 2011 г. наблюдается тенденция роста. Число мигрантов из Казани выросло более чем в 2,5 раза, что во многом определяет снижение миграционного прироста столицы Республики Татарстан.

45. Город Набережные Челны

В г. Набережные Челны на протяжении 2000–2020 гг. наблюдалась миграционная убыль населения, за исключением 2017 г. (106 чел.). Миграционная убыль была незначительна 2008–2011 гг. и 2016–2018 гг. Динамика числа как прибывших, так и выбывших нестабильна. Согласно данным Татарстанстата, в 2002–2010 гг. наблюдалось снижение числа мигрантов. За 2019–2020 гг. миграционная активность снизилась по сравнению с

предыдущими годами. За 2000–2020 гг. самое высокое число мигрантов зафиксировано в 2012 и 2018 гг. (см. табл. 4.48, рис. 4.47).

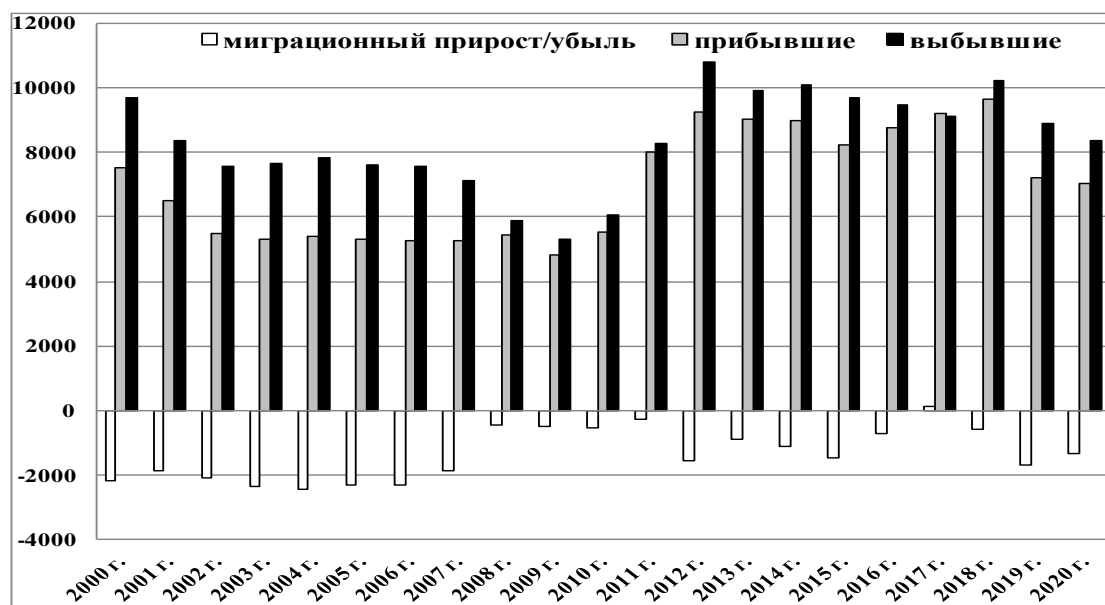


Рисунок 4.47 – Динамика числа прибывших, выбывших, миграционный прирост/убыль в г. Набережные Челны за 2000–2020 гг. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 4.48 – Динамика миграционных потоков в г. Набережные Челны за 2000–2020 гг. (чел.)

годы	миграционный прирост/убыль	прибывшие	выбывшие	брутто – миграция	внутренняя миграция	доля внутренней миграции
2000	-2168	7548	9716	17264	8894	0,52
2001	-1855	6527	8382	14909	8064	0,54
2002	-2109	5482	7591	13073	7243	0,55
2003	-2362	5299	7661	12960	7595	0,59
2004	-2473	5380	7853	13233	8087	0,61
2005	-2317	5307	7624	12931	8172	0,63
2006	-2314	5273	7587	12860	7900	0,61
2007	-1868	5272	7140	12412	7571	0,61
2008	-442	5454	5896	11350	6808	0,6
2009	-488	4815	5303	10118	5949	0,59
2010	-556	5519	6075	11594	7347	0,63
2011	-283	8017	8300	16317	9656	0,59
2012	-1577	9236	10813	20049	12340	0,62
2013	-897	9028	9925	18953	11046	0,58
2014	-1111	9003	10114	19117	10924	0,57
2015	-1492	8218	9710	17928	9935	0,55
2016	-727	8751	9478	18229	9964	0,55
2017	106	9223	9117	18340	9892	0,54
2018	-576	9649	10225	19874	10920	0,55
2019	-1688	7224	8912	16136	8650	0,54
2020	-1338	7042	8380	15422	8552	0,55

Рассчитано Центром семьи и демографии АН РТ

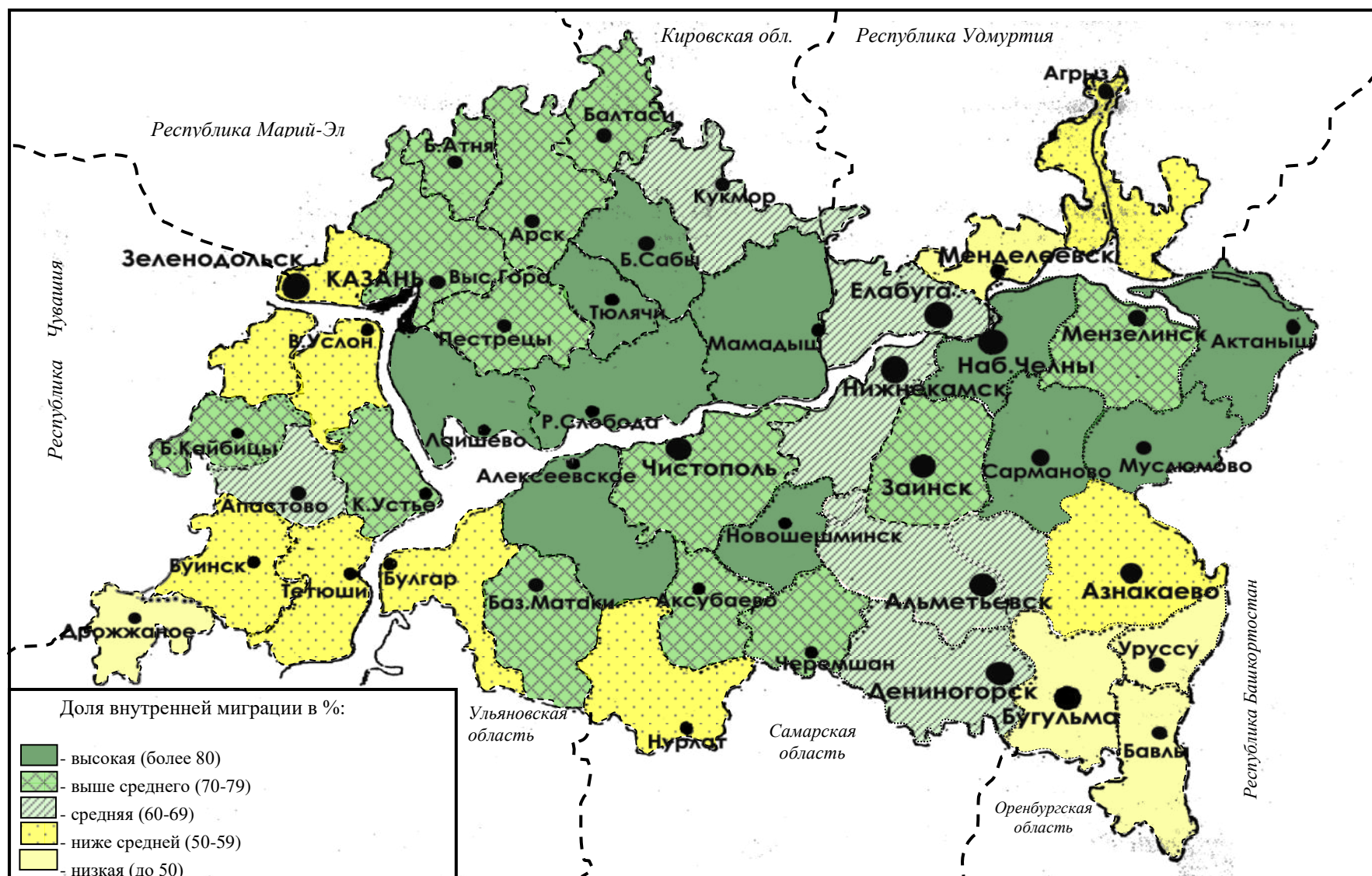


Рисунок 4.48 – Доля внутренней миграции от общего количества мигрантов по муниципальным образованиям Республики Татарстан (по данным 2020 г.)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

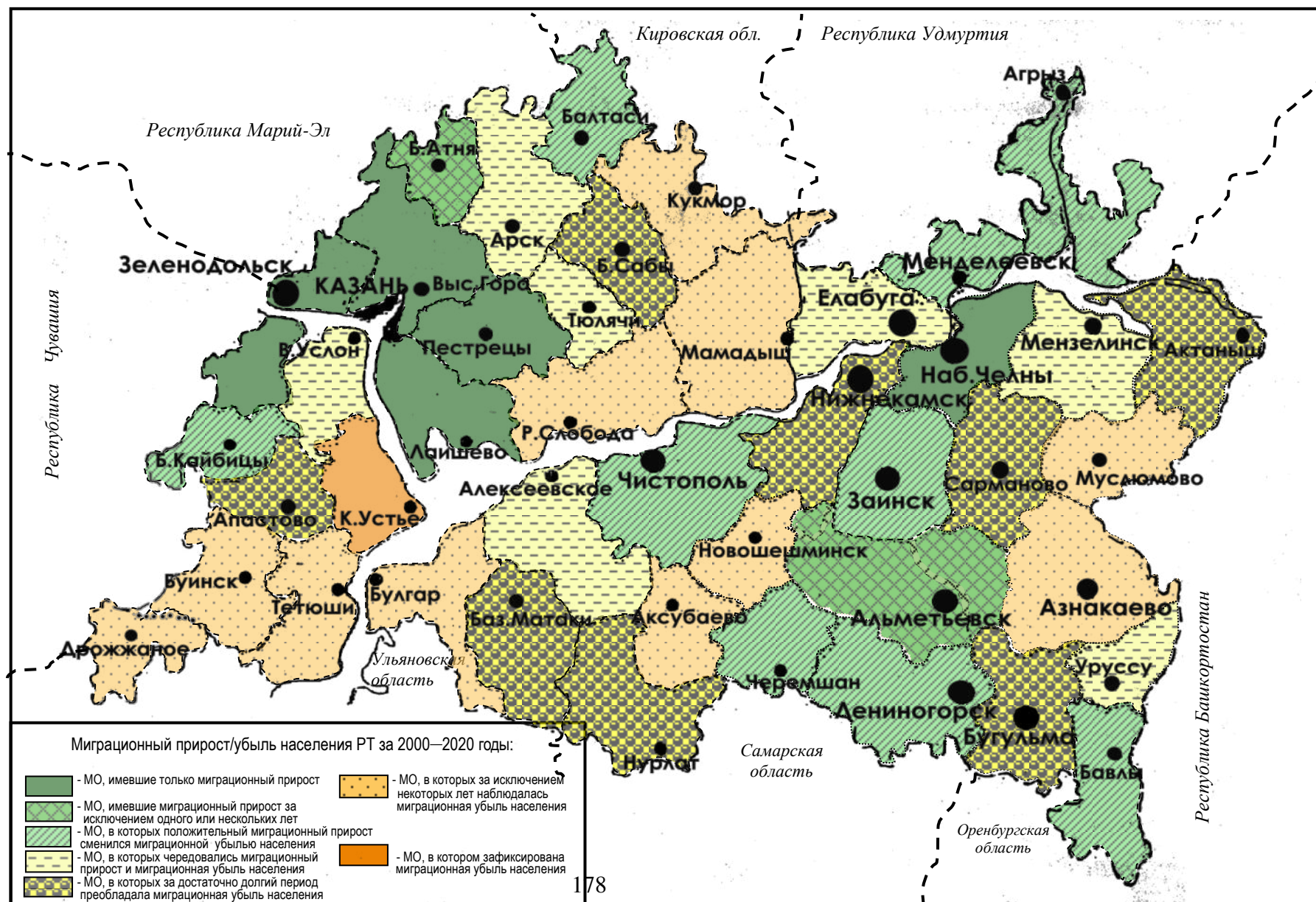


Рисунок 4.49 – Миграционное развитие муниципальных образований Республики Татарстан за 2000–2020 гг.
 Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Анализ статистических данных по миграции за 2000–2020 гг. выявил:

1. Муниципальные образования Республики Татарстан, имеющие небольшую долю внутренней миграции, относительно нестабильны в динамике миграционных процессов.

2. Динамика числа выбывших демонстрирует большую стабильность в миграционных потоках, а численность прибывших меняется более интенсивно.

3. К числу муниципальных образований, имеющих нестабильную миграционную ситуацию, относятся те, которые расположены вблизи крупных городов Республики Татарстан. В муниципальных образованиях, примыкающих к территории г. Казани, миграционная ситуация во многом схожа, и миграционный прирост увеличивается очень высокими темпами.

4. Низкая доля участия во внутрирегиональной миграции характерна для тех муниципальных образований, которые расположены по соседству с другими регионами Российской Федерации.

5. С 2011 г. резко начало увеличиваться количество прибывших в г. Казань, что совпало с ростом оттока населения из многих муниципальных образований Республики Татарстан, что, в первую очередь, было связано с проведением XXVII Всемирной летней Универсиады 2013 в Казани. Организационные работы, связанные с проведением XXVII Всемирной летней Универсиады 2013 в Казани, вызвали существенные изменения механического движения населения в муниципальных образованиях Республики Татарстан. Брутто-миграция (сумма прибывших и выбывших) с 2010 по 2011 гг. в абсолютных показателях только за 1 год выросла для г. Казань на 12869 чел., из них преобладающая часть 10397 чел. приходилась на прибытия. С 2010 до 2011 гг. наблюдался резкий скачок миграционных потоков во многих муниципальных образованиях. Особенно значительно возросла доля внутренних мигрантов. Самые низкие показатели доли внутренних мигрантов зафиксированы в 2000 г. (8 муниципальных образований), 2006 г. (7 муниципальных образований), 2009 г. (7 муниципальных образований) и, наоборот, самая высокая доля роста активности внутренней миграции наблюдалась в 2010 г. (19 муниципальных образований) и 2011 г. (8 муниципальных образований). Второй подъем роста миграционной активности в г. Казань происходил в 2013–2014 гг. (выросла на 8379 чел.), т.е. после проведения XXVII Всемирной летней Универсиады 2013 г. в Казани, что было связано не только с прибытиями, но и выбытиями.

В течение 2000–2020 гг. наивысший уровень миграционной активности РТ наблюдался в 2014 г., брутто-миграция составила 205870 чел., из них 106559 чел. – прибывших и 99311 чел. – выбывших.

6. Близость «Научно-исследовательского института атомных реакторов» в г. Димитровграде в Ульяновской области оказывает решающее влияние на отток населения из таких муниципальных образований Республики Татарстан как Спасское, Алькеевское и Нурлатское, в первую очередь, в другие муниципальные образования Республики Татарстан, что вызвано опасением радиационного загрязнения, что подтверждается преобладанием мигра-

ционной убыли населения в этих муниципальных образованиях Республики Татарстан в течение продолжительного периода времени.

7. Казань и Набережные Челны, 2 крупных города Республики Татарстан, сильно отличаются друг от друга по рассматриваемым показателям, характеризующим миграцию. В 2000–2020 гг. миграционный прирост для г. Казани всегда был положительным, хотя имеет тенденцию к снижению, и самый низкий показатель за 21 год зафиксирован в 2020 г. (1067 чел.). Из Набережных Челнов за весь рассматриваемый период, кроме 2017 г., наблюдался отток населения.

8. Только в шести муниципальных образованиях РТ в течение 2000–2020 гг. наблюдался положительный миграционный прирост: Высокогорском, Зеленодольском, Лаишевском, Пестречинском, Тукаевском и г. Казани.

9. В ряде муниципальных образований РТ за последние годы миграционные потоки уменьшились, причем в большинстве из них – как прибывших, так и выбывших. Уменьшение оттока населения зафиксировано в Агрызском, Азнакаевском, Аксубаевском, Актанышском, Арском, Бавлинском, Балтасинском, Бугульминском, Буинском, Дрожжановском, Камско-Устьинском муниципальных районах. Снижение числа прибывших – в Заинском, Кайбицком, Менделеевском, Новошешминском, Нурлатском, Рыбно-Слободском, Сармановском, Тетюшском районах и г. Набережные Челны.

Раздел V

Тренды показателей смертности в контексте изучения прошлого опыта и особенностей современной динамики

Общий коэффициент и абсолютные показатели смертности

Динамика общего коэффициента смертности за 2000–2020 гг. позволяет получить самое первое представление об изменениях уровня смертности Республики Татарстан. С 2000 по 2020 гг. общий коэффициент смертности в Республике Татарстан повысился на 6,1%, в 1,5 раза больше, чем в Приволжском федеральном округе (на 3,9%), в Российской Федерации идет снижение (на 4,6%). Вместе с тем, на протяжении всего рассматриваемого периода в Республике Татарстан сохранялась более благополучная ситуация, чем в целом по стране: смертность в регионе была ниже российского уровня на 7–16%. Начиная с 2014 г. и до 2019 г., общий коэффициент смертности в Республике Татарстан стабильно снижался, в 2020 г. наблюдалось повышение общего коэффициента смертности.

Различны тенденции и темпы снижения/повышения общего коэффициента смертности городского и сельского населения в разрезе Российской Федерации, Приволжского федерального округа и Республики Татарстан. В частности, в Российской Федерации снижение общего коэффициента смертности сельского населения с 2000 по 2020 гг. шло интенсивнее, чем городского (за 21 год данный показатель в сельских территориях снизился на 9,9%, в городских – на 2,1%). В Республике Татарстан и Приволжском федеральном округе наблюдалась противоположная тенденция: общий коэффициент смертности городского населения повысился на 7,7% и 5,5%, сельского населения – на 6% и 1,1% соответственно (см. табл. 5.1).

Таблица 5.1 – Динамика общего коэффициента смертности в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

	годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	все население	15,3	15,6	16,2	16,4	15,9	16,1	15,1	14,6	14,5	14,1	14,2	13,5	13,3	13	13,1	13	12,9	12,4	12,5	12,3	14,6
	город	14,6	14,9	15,4	15,6	15,2	15,1	14,3	13,8	13,8	13,3	13,5	12,8	12,8	12,5	12,6	12,6	12,4	12	12	11,9	14,3
	село	17,1	17,3	18,2	18,4	18,1	18,6	17,4	16,7	16,7	16,3	16,1	15,2	14,8	14,5	14,5	14,4	14,2	13,7	13,6	13,3	15,4
ПФО	все население	15,3	15,5	16,3	16,5	16,3	16,5	15,6	15,2	15,2	14,7	15	14,3	14	13,9	13,9	13,9	13,6	13,1	13,3	12,9	15,9
	город	14,4	14,7	15,3	15,5	15,2	15,2	14,4	14,1	14	13,5	14	13,3	13,1	13	13	13	12,8	12,3	12,5	12,2	15,2
	село	17,5	17,5	18,6	19,1	18,9	19,5	18,3	17,9	17,9	17,5	17,4	16,8	16,2	16,1	16,2	16,1	15,7	15,2	15,3	14,8	17,7
РТ	все население	13,1	13,2	13,7	13,8	13,6	13,8	13,1	13	13	12,7	13,1	12,4	12,2	12,1	12,2	12	11,6	11,3	11,4	11	13,9
	город	11,9	12,2	12,4	12,4	12,4	12,5	11,8	11,7	11,6	11,3	11,9	11,2	11	11	11	10,9	10,5	10,2	10,3	9,9	12,8
	село	16,6	16,2	17,2	17,9	17	17,6	17	17	17	16,9	16,8	16,2	15,8	15,5	15,9	15,7	15,2	14,9	15,1	14,5	17,6

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Значительные различия между показателями смертности в городских и сельских территориях объясняются типом возрастной структуры населения: для сельской местности характерен регрессионный тип (преобладание численности лиц старше трудоспособного возраста над численностью детей), в городской местности возрастная структура более сбалан-

сирована с позиции соотношения различных возрастных групп: доля пожилого населения меньше, чем в сельской местности, поэтому уровень смертности здесь ниже. С 2000 по 2020 гг. зафиксировано увеличение разницы между показателем общего коэффициента смертности городского и сельского населения (в 2000 г. общий коэффициент смертности городского населения был ниже на 28,3%, в 2020 г. – на 27,3%). Наименьшая разница была отмечена в 2001 г. (на 24,7%), наибольшая в 2009 г. (на 33,1%).

Динамика общего коэффициента смертности в Республике Татарстан на протяжении 2000–2020 гг. свидетельствует о его незначительной вариативности: в 2000 г. он составлял 13,1‰, в 2020 г. – 13,9‰ при максимальном размахе колебаний за данный период 2,9‰

По общему коэффициенту смертности Республика Татарстан вместе с г. Севастополь в 2020 г. занимала 30 место среди субъектов Российской Федерации (в 2019 г. – 18 место вместе с г. Санкт-Петербург и Камчатским краем). Смертность в Республике Татарстан за год (с 2019 по 2020 г.) выросла на 26,4%. Это самый высокий прирост в Приволжском федеральном округе. По субъектам Российской Федерации самый высокий рост смертности зафиксирован в Ямало-Ненецком автономном округе (27,7%) и Республике Ингушетия (27,6%). Всего в 2020 г. в Республике Татарстан умерло 54276 чел. Это на 11585 чел. больше, чем в 2019 г. В целом по Российской Федерации смертность за год увеличилась почти на 18%, а в Приволжском федеральном округе – на 22%. Серьезное влияние на высокий рост общего коэффициента смертности по Республике Татарстан оказал фактор низкой базы предыдущих лет (низкие показатели смертности). Республика Татарстан имела наименьший общий коэффициент смертности по Приволжскому федеральному округу и за 25 лет (с 1995 г.) достиг наименьшего показателя в 2019 г. (за данный период смертность трудоспособного населения снизилась больше, чем в 1,5 раза). Это может быть причиной прироста общего коэффициента смертности в период распространения COVID-19.

Обозначим причины, которые могли привести к увеличению смертности в Республике Татарстан в рассматриваемый период (2019–2020 гг.).

1. Пандемия COVID-19. В 2020 г., по данным Росстата, от коронавируса в Республике Татарстан умерло 426 чел. (из них у 140 чел. вирус точно идентифицирован, у 286 чел. – не идентифицирован⁶⁹), что составляет 0,7% от общего количества умерших по Республике Татарстан. 976 чел. (1,8% от общего количества умерших), у которых была подтверждена коронавирусная инфекция, умерли от причин смерти, отнесенных к прочим важным состояниям (из них в 184 случаях COVID-19 не был основной причиной смерти, но оказал существенное влияние на развитие смертельных осложнений заболевания; в 790 случаях – COVID-19 не стал основной причиной смерти и не оказал существенного влияния на развитие смертельных осложнений заболевания). Росстат с апреля 2020 г. перестал публиковать ежемесячную статистику по числу умерших по основным классам причин смерти.

⁶⁹ Всемирная организация здравоохранения 25 марта 2020 г. опубликовала «Коды ICD экстренного использования для вспышки болезни COVID-19» для определения официальной причины смерти от COVID-19 и учета в статистике, даже когда положительное тестирование на наличие вируса отсутствует. Согласно новому экстренному коду ICD-10 «U07. COVID-19, вирус не идентифицирован», эти случаи можно внести в статистику смертности по коронавирусу, даже если «лабораторное подтверждение неубедительно или отсутствует».

2. Снижение из-за пандемии коронавируса объемов оказания плановой медицинской помощи и диспансеризации граждан. Избыточная смертность, по сравнению с 2019 г., составила 11585 чел. Для сравнения в целом по Российской Федерации общее число зарегистрированных умерших с COVID-19, для которых коронавирус стал как основной, так и косвенной причиной смерти, за апрель–декабрь 2020 г. достигло 163325 чел. Скорее всего, остальную долю избыточной смертности 2020 г. сформировали случаи, когда люди умерли от сердечно-сосудистых, эндокринных заболеваний, пневмонии и т. д., ассоциированных с заражением COVID-19.

Особенно заметно увеличилась смертность в ноябре–декабре 2020 г. Поздней осенью/зимой организм не получает достаточного количества витаминов, иммунитет ослабевает, происходит обострение хронических заболеваний. Особенно это отражается на тех, кто ранее переболел коронавирусом.

3. Старение населения – увеличение доли пожилого населения в возрасте от 60 лет и старше на 0,8%, или на 24984 чел., и снижение доли детей 0–4 лет на 0,3%, населения от 20 до 29 лет – на 0,8%. В Республике Татарстан доля лиц старше трудоспособного возраста⁷⁰ на 1 января 2020 г. составляла 24,4% от всего населения. Если учитывать, что основными пороговыми значениями старения населения являются 12% (выше доля лиц в возрасте 60 лет и старше в общей численности населения) и 7% (выше доля лиц в возрасте 65 лет и старше), то по статистическим данным население Республики Татарстан с показателем 14,8% доли лиц в возрасте 65 лет и старше считается старым⁷¹. Старение населения Республики Татарстан идет снизу, поскольку является следствием снижения рождаемости. До сих пор экономисты, социологи и демографы воспринимают старение населения как отрицательное последствие неблагоприятной демографической ситуации, вызванной снижением рождаемости и увеличением продолжительности жизни. Хотя увеличение показателя продолжительности жизни происходило только за счет снижения смертности в детском возрасте, а в старшем возрасте смертность увеличивалась⁷².

Изучение демографических показателей позволило выявить корреляцию между долей лиц старше трудоспособного возраста и общим коэффициентом смертности: чем выше доля лиц старше трудоспособного возраста, тем выше общий коэффициент смертности.

В регионах с высокой долей данного контингента населения наблюдается высокий уровень смертности: в субъектах Российской Федерации с высоким показателем общего коэффициента смертности от 17,3‰ до 18,9‰ доля лиц старше трудоспособного возраста составляет 28,8–30,3% (Тамбовская, Тульская, Рязанская, Новгородская, Псковская, Владимирская, Орловская, Тверская, Курганская области). И, напротив, в регионах с низким коэффициентом смертности от 3,7‰ до 6,2‰ незначительная доля лиц старше трудоспособно-

⁷⁰ Согласно Приказу Росстата от 17.07.2019 г. №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения», на 1 января 2020 г. к этой категории относятся мужчины в возрасте 61 года и более, женщины 56 лет и более.

⁷¹ Зверева Н.В., Веселкова И.Н., Елизарова В.В. Основы демографии: учеб. пособие. М.: Высш. шк., 2004. С. 373.

⁷² СССР: демографический диагноз / Сост. В.И. Мукомель. М.: Прогресс. 1990. 696 с.

го возраста – от 10,3% до 13,8% (Чеченская Республика, Республика Ингушетия, Республика Дагестан, Ямало-Ненецкий автономный округ).

Таблица 5.2 – Регрессионный анализ двух переменных: доля лиц старше трудоспособного возраста и общий коэффициент смертности

Модель	Сумма квадратов	Степени свободы	Средний квадрат	F	Значимость
Регрессия	683,033	1	683,033	310,994	0,000 ^{ab}
Остаток	206,452	94	2,196		
Всего	889,485	95			

a Зависимая переменная: общий коэффициент смертности

b Предикторы: (константа), доля лиц старше трудоспособного возраста

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Согласно таблице 5.2, p-value существенно меньше 0,05, соответственно, гипотеза о незначимости соответствующих параметров (общего коэффициента смертности и доли лиц старше трудоспособного возраста) отклоняется, и оба параметра значимы.

Для того, чтобы разрабатывать адекватные меры по снижению смертности, необходимо четко выделять проблемные группы, которые формируют неблагоприятные уровни и тенденции смертности. Поэтому следующий пласт анализа предусматривает более детальное исследование возрастных особенностей смертности.

Возрастные показатели смертности

Возрастной коэффициент смертности представляет собой отношение числа умерших в определенном возрасте за исследуемый период к средней (среднегодовой) численности населения в этой возрастной группе. Анализ возрастных показателей смертности в Республике Татарстан за период с 2000 по 2020 гг. (см. табл. 5.3) выявил снижение смертности в группах от 1 до 74 лет и от 80 до 84 лет (1–4 года – на 87,5%, 5–9 лет и 10–14 лет – на 75%, 15–19 лет – на 61,5%, 20–24 года – на 69,2%, 25–29 лет – на 68,8%, 30–34 года – на 47,4%, 35–39 лет – на 39,2%, 40–44 года – на 18,2%, 45–49 лет – на 26,1%, 50–54 года – на 37%, 55–59 лет – на 26,3%, 60–64 года – на 17,8%, 65–69 лет – на 15,9%, 70–74 года – на 11,2%, 80–84 года – на 6%). В возрастных группах населения показатель за 21 год вырос (75–79 лет – на 0,8%, от 85 лет и старше – на 5,7%).

Таблица 5.3 – Динамика возрастных коэффициентов смертности в Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

Возраст	Годы																				
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1–4 года	0,8	0,6	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,4	0,3	0,4	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1
5–9 лет	0,4	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
10–14 лет	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
15–19 лет	1,3	1,2	1,1	1	1,1	2,8	0,8	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6	0,7	0,7	0,8	0,6	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5
20–24 года	2,6	2,7	2,3	2,1	2,4	1,9	1,9	1,5	1,5	1,3	1,1	1,2	1,1	1,2	1,2	0,9	0,8	0,9	0,9	0,7	0,8
25–29 лет	3,2	3	3	3,1	3,6	3,5	3,4	3,1	2,6	2,3	2,2	2	1,8	1,8	1,5	1,4	1,2	1,1	1	0,9	1
30–34 года	3,8	3,8	4	3,9	4	4	4,1	3,9	3,6	3,3	3,5	3,5	3,2	3,2	3	2,6	2,3	1,9	1,7	1,6	2
35–39 лет	5,1	5	5,1	5,1	5,3	5,3	4,6	5	4,5	4	4,4	4,2	4,1	4,2	4,5	4,2	3,8	3,5	3,3	2,9	3,1
40–44 года	6,4	6,9	6,8	6,9	7	7,2	6,1	6	5,7	5,1	4,9	5,3	5,2	5,1	5,2	5,2	4,7	4,5	4,5	4,3	5,3
45–49 лет	9,2	10,1	9,8	10,2	9,5	10	8,4	8,3	7,9	7,1	7,1	7,4	6,8	6,6	6,7	6,7	5,9	5,5	5,8	5,7	6,8
50–54 года	13,8	14	13,7	13,5	13,5	13,4	11,7	11,1	10,7	10,3	9,7	10	9,4	9,1	9,4	8,4	8	7,4	7,5	7,3	8,7
55–59 лет	17,1	18,8	17,8	17,4	18	18,4	16,7	15,7	15,4	14,9	14,4	14,1	13,4	12,7	13	12,2	11,6	11,4	10,9	10,7	12,6
60–64 года	23	24,2	24,8	24,9	24,1	25,1	22,1	21,5	22	23,7	21,1	20,5	19,9	19,4	18,4	17,6	16,3	16,5	16,2	15,4	18,9
65–69 лет	32,8	33,1	32,9	32,7	33,1	31,7	30,2	29,8	29,7	25,9	30	27,1	25,7	24,5	24,5	24,4	24,4	22,3	23,4	22,4	27,6
70–74 года	47,5	46,8	50,1	48,5	46,7	46	43,1	42,3	42	43,2	41,4	39,1	38,3	37,3	36,9	35	33,5	31,8	31,9	30,3	42,2
75–79 лет	64,8	65,9	69,1	72,6	68,3	70,1	68,2	67,6	67,1	64,3	69	59,9	58,3	53,9	54,7	54,7	52,4	52,6	52,9	49	65,3
80–84 года	108,2	99,7	105,6	111,2	102,8	100,9	100,8	100,5	105,1	104,6	110	96,1	93,7	94,2	91	94,8	87,7	85,5	80,1	77,5	101,7
85 и старше	191,6	177,6	186,2	223,2	209,2	208,3	198,6	197,8	191,6	195,4	188,3	171,5	163,8	166,89	171,1	168,9	166,5	161,4	171,1	160,2	202,5

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Детская смертность

Детская смертность представляет собой «сложное социально-демографическое явление, обусловленное состоянием здоровья родителей, условиями внутриутробного развития плода, уровнем материального и санитарного благополучия населения, состоянием лечебно-профилактической помощи женщинам и детям, комплексом условий, в которых живет и воспитывается ребенок»⁷³. Правильный и своевременный анализ детской смертности позволяет разработать ряд конкретных мер по снижению заболеваемости и смертности детей, эффективность проведенных ранее мероприятий, в значительной мере охарактеризовать работу местных органов здравоохранения по охране материнства и детства.

В документах Всемирной организации здравоохранения и международной организации UNICEF⁷⁴ подчеркивается, что младенческая и детская смертность, наравне с ожидаемой продолжительностью жизни, являются интегральным индикатором качества жизни в том или ином регионе. Будучи одним из ведущих показателей состояния здоровья детского населения, смертность в детском возрасте является важной составляющей в процессе характеристики демографической ситуации в стране и рассматривается как главный критерий не только охраны здоровья матери и ребенка, но и состояния национальной системы здравоохранения в целом.

Младенческая смертность

В статистике детской смертности принято выделять младенческую смертность (смерть детей на первом году жизни), которая включает раннюю неонатальную смертность (смертность в первые 168 часов жизни); позднюю неонатальную смертность (смертность на 2, 3, 4 неделях жизни); неонатальную смертность (смертность в первые 4 недели жизни); постнеонатальную смертность (смертность с 29 дня жизни и до 1 года).

Таблица 5.4 – Динамика коэффициента младенческой смертности в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

	годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	все население	15,3	14,7	13,3	12,4	11,6	11	10,2	9,36	8,52	8,14	7,5	7,4	8,6	8,2	7,4	6,5	6	5,6	5,1	4,9	4,5
	город	14,7	14	12,7	11,7	10,8	10,3	9,4	8,56	7,85	7,47	6,9	6,6	8,1	7,7	6,9	5,9	5,5	5,1	4,7	4,6	4,2

⁷³ Ефимова Н.К. Методика статистического анализа детской смертности // Медицинская статистика и оргметод-работа в учреждениях здравоохранения. 2010. №10. URL: https://xn---7sbbahcmgafaski8a2afibqaixke4dxd.xn--p1ai/publ/medicinskaja_statistika/metodika_statisticheskogo_analiza_detskoj_smernosti/28-1-0-241 (дата обращения: 20.05.2021).

⁷⁴ ЮНИСЕФ, «Проблема детской бедности в перспективе. Обзор благополучия детей в богатых странах», Доклад Исследовательского центра «Инноченти», Выпуск 7, 2007 г. Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти», Флоренция.

РТ				ПФО			
село	город	все население		село	город	все население	село
14,8	14,8	14,8		15,2	14,1	14,4	16,8
13,4	12,3	12,6		13,9	13,4	13,6	16,2
13,6	11,2	11,9		13,7	12,2	12,6	14,9
11,9	10,5	10,8		13,4	11,7	12,2	13,9
12,8	10,7	11,2		12,1	10,5	11	13,4
9,7	7,5	8		12	9,9	10,5	12,7
10,1	7,6	8,2		11,2	9,3	9,9	12,1
9	7,44	7,83		9,99	8,34	8,87	11,2
8,06	5,32	6		9,25	7,32	7,94	10,08
7,1	5,56	5,92		8,25	6,72	7,21	9,71
6,6	5,3	5,6		7,9	6,3	6,8	9,1
7,3	4,3	5		7,6	5,7	6,3	9,1
8,2	5,9	6,4		8,6	7,3	7,7	10,1
9	6,4	7		8,6	7,1	7,5	9,4
7,9	6,2	6,5		8,3	6,7	7,2	8,5
7,8	5,7	6,1		7,8	5,5	6,1	8,4
9	4,6	5,4		7,4	5,1	5,7	7,6
7,5	4,6	5,1		6,9	4,8	5,3	7,1
5,7	4,2	4,5		5,7	4,5	4,8	6,2
6	4,6	4,9		5,9	4,2	4,7	5,7
4,9	3,9	4,1		5,3	4	4,3	5,3

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Одним из показателей, характеризующих уровень медицинской помощи детям и качество жизни, является коэффициент младенческой смертности (число умерших в возрасте до 1 года в расчете на 1000 родившихся живыми). В период с 2000 по 2011 гг. коэффициент младенческой смертности в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан снижался (см. табл. 5.4). В 2012 г. уровень младенческой смертности вырос и составил в Республике Татарстан 6,4 на 1000 родившихся живыми против 5 в 2011 г. (в Российской Федерации данный показатель был равен 8,6 и 7,4 на 1000 родившихся живыми, в Приволжском федеральном округе – 7,7 и 6,3 соответственно). Такой рост показателя связан с переходом Российской Федерации с апреля 2012 г. на использование нового определения мертво- и живорождения, близкое к определению Всемирной организации здравоохранения.

Согласно определению ВОЗ, живорождение – «это полное изгнание или извлечение из организма матери продукта зачатия вне зависимости от продолжительности беременности, причем плод после такого отделения дышит или проявляет другие признаки жизни, такие как сердцебиение, пульсация пуповины или явные движения произвольной мускулатуры, независимо от того, перерезана ли пуповина и отделилась ли плацента; каждый продукт такого рождения рассматривается как живорожденный»⁷⁵. По рекомендации ВОЗ все живорожденные дети должны регистрироваться и учитываться как таковые независимо от продолжительности беременности или от того, были ли они живыми или мертвыми в момент ре-

⁷⁵ Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <https://www.who.int/ru> (дата обращения: 21.08.2021).

гистрации. Если они умирают через какое-то время сразу после родов, они также должны регистрироваться и учитываться в числе смертей.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.12.2011 г. №1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи», живорождением является «момент отделения плода от организма матери посредством родов при сроке беременности 22 недели и более при массе тела новорожденного 500 г и более (или менее 500 г при многоплодных родах) или в случае, если масса тела ребенка при рождении неизвестна, при длине тела новорожденного 25 см и более при наличии у новорожденного признаков живорождения (дыхание, сердцебиение)». Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.01.2013 г. «О внесении изменений в приложения №1 и №3 к приказу Минздравсоцразвития РФ от 27.12.2011 г. №1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» расширил перечень медицинских критериев рождения ребенка. Он предусматривает, что критерием рождения является также «срок беременности 22 недели и более или масса тела ребенка при рождении менее 500 г или в случае, если масса тела при рождении неизвестна, длина тела ребенка не менее 25 см при продолжительности жизни более 168 часов (семь суток) после рождения». До 2012 г. в младенческую смертность включались только дети, умершие до рождения, массой более 1000 грамм, и сроком гестации от 28 недель. Младенцы, родившиеся с более низкими показателями, регистрировались только после того, как они проживут 7 дней. С 2012 г. введены критерии, рекомендованные ВОЗ: в статистике перинатальной смертности учитываются все плоды массой от 500 грамм или сроком от 22 полных недель гестации, а также новорожденные до 7 дней.

Младенческая смертность в Российской Федерации с 2013 г. довольно устойчиво снижается, что не характерно для Республики Татарстан. Несмотря на ощутимый прогресс в данном направлении за последние годы, Российская Федерация еще отстает от развитых стран. В 2018 г. в Российской Федерации младенческая смертность составляла 5,1‰, в то время как в Словении – 1,7‰, Японии – 1,8‰, Финляндии – 2,1‰, Эстонии – 2,1‰, Норвегии – 2,3‰, Испании – 2,5‰, Чехии – 2,7‰, Дании – 3,6‰, Швеции – 3,7‰, Австрии – 2,9‰, Израиле – 4‰⁷⁶. В список субъектов Российской Федерации с наиболее высокими показателями младенческой смертности в 2020 г. вошли Чукотский автономный округ (14,7‰), Республика Алтай (7,5‰), Еврейская автономная область (6,7‰), Республика Дагестан (6,8‰), Курганская область (6,2‰); с наиболее низким – Чувашская Республика (2,1‰), Республика Коми (2,3‰), Республика Калмыкия (2,9‰), Магаданская область, Республика Мордовия, Калужская область (3,1‰). В 2020 г. по коэффициенту младенческой смертности Республика Татарстан среди субъектов Российской Федерации занимала 47 место (вместе с Новгородской, Ульяновской, Свердловской областями и Хабаровским краем). Несмотря на то, что за последний 21 год Республика Татарстан достигла больших результатов по снижению показателя коэффициента младенческой смертности, по Приволжскому федеральному округу в 2000 г. по данному показателю Республика Татарстан находилась на 2 позиции ниже, чем в

⁷⁶ Россия и страны мира. 2020: Стат. сб./Росстат. М., 2020. 385 с. С. 46–48.

2019 г. (в 2000 г. – 6 место, в 2019 г. – 4 место), но в 2020 г. улучшила показатель и заняла 7 место. Среди субъектов Приволжского федерального округа наилучшая ситуация по показателю младенческой смертности зафиксирована в 2005–2006 гг. и 2008–2012 гг., когда Республика Татарстан занимала 12–14 места с наименьшим показателем среди 14 регионов округа (см. табл. 5.5).

Анализ динамики младенческой смертности по полу в Республике Татарстан показал, что с 2000 по 2018 гг. мальчики в возрастной группе до 1 года умирали чаще, чем девочки, однако в 2019 г. произошел перелом данной тенденции и коэффициент младенческой смертности девочек был выше на 2% (стоит отметить, что в абсолютных показателях мальчиков умерло больше, чем девочек). В 2020 г. младенческая смертность девочек опять стала превышать смертность мальчиков. Младенческая смертность девочек была заметно ниже в 2004, 2011, 2018 и 2020 гг. (на 34,8%, 35%, 34% и 35% соответственно). Наименьший разрыв был в 2012 г. в период перехода на новую методологию учета числа умерших в возрасте до 1 года и составил 11,8%. Снижение коэффициента младенческой смертности девочек за 21 год шел интенсивнее, чем мальчиков. В период с 2000 по 2020 гг. коэффициент младенческой смертности мальчиков снизился на 70,8%, девочек – на 75%. Стоит отметить, что в городских территориях динамика снижения совпадает с динамикой общего коэффициента смертности: коэффициент младенческой смертности мальчиков снизился на 72,1%, девочек – 75,6%. На селе более дифференцировано снижение смертности детей до 1 года мужского и женского пола (на 69,1% и 72,2% соответственно).

Таблица 5.5 – Динамика коэффициента младенческой смертности в разрезе субъектов Российской Федерации
за 2000–2020 гг. (‰)

Годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Российская Федерация	15,3	14,6	13,3	12,4	11,6	11,0	10,2	9,4	8,5	8,1	7,5	7,4	8,6	8,2	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9	4,5
Центральный федеральный округ	13,6	13,6	12,4	11,6	10,5	10,0	8,8	7,8	7,3	7,3	6,6	6,5	7,8	7,6	6,5	6,0	5,6	5,1	4,8	4,4	3,9
Белгородская область	13,1	14,1	12,0	9,4	8,8	8,7	8,6	4,9	6,4	5,2	5,1	5,0	7,1	6,5	5,8	6,2	6,2	5,0	5,1	2,9	3,8
Брянская область	15,9	15,8	14,3	13,0	12,3	12,0	7,8	8,7	7,6	7,4	7,7	9,2	8,9	8,9	9,2	7,9	7,6	8,1	4,0	3,6	4,3
Владимирская область	14,5	14,6	13,1	9,3	10,0	9,3	7,8	7,1	9,4	7,1	7,0	6,0	7,8	7,4	7,0	6,6	6,4	5,5	5,2	5,1	6
Воронежская область	13,3	13,3	10,8	10,9	10,3	10,4	8,2	8,2	8,0	7,8	7,1	6,1	6,6	7,4	5,7	4,9	4,8	4,8	4,6	4,1	3,7
Ивановская область	16,8	16,8	15,7	12,5	10,8	10,7	9,1	7,8	6,6	8,0	6,7	8,2	6,1	7,3	5,9	5,5	5,9	3,4	3,8	4,9	3,7
Калужская область	16,2	15,0	13,6	11,8	10,5	9,9	10,8	8,7	7,4	7,6	7,0	6,8	10,2	9,4	7,3	8,8	7,1	4,1	4,9	3,9	3,1
Костромская область	13,8	14,5	14,2	13,4	10,9	12,5	14,5	8,8	10,7	10,4	6,4	7,4	7,8	8,6	9,0	7,1	7,5	7,3	5,6	7,3	7,7
Курская область	16,4	14,7	15,8	12,5	14,0	12,2	9,9	10,0	9,6	8,7	7,9	7,7	7,4	8,3	6,4	4,7	6,0	5,6	5,3	4,3	4,6
Липецкая область	14,7	13,1	10,3	10,5	7,5	9,3	8,1	7,9	7,0	6,6	6,0	7,3	8,4	7,7	7,8	7,6	7,3	3,3	3,6	2,9	3,7
Московская область	13,3	12,1	11,6	11,5	10,4	9,8	8,6	8,0	7,5	7,4	6,7	6,1	7,4	7,1	6,8	4,8	4,5	4,1	4,1	4,0	3,2
Орловская область	13,0	14,8	10,7	11,1	11,3	10,0	10,1	7,6	6,3	6,4	7,2	7,7	10,5	8,6	7,8	9,0	6,5	5,8	5,1	5,2	5,7
Рязанская область	14,8	13,8	12,9	13,3	11,7	10,9	11,3	10,6	8,9	8,9	8,3	7,3	9,8	9,1	6,1	6,3	4,4	4,5	4,7	4,9	5,3
Смоленская область	15,1	16,9	14,0	11,5	12,0	14,7	10,3	9,7	8,0	8,2	5,5	7,2	9,6	8,9	6,6	7,7	6,5	5,7	6,6	4,0	5,9
Тамбовская область	13,5	15,7	11,7	11,7	10,9	8,7	9,7	6,0	4,8	6,1	4,2	4,2	4,1	5,5	4,4	3,7	3,8	2,4	3,9	3,8	3,2
Тверская область	17,0	16,3	14,7	13,5	11,8	13,4	10,5	9,8	7,6	9,1	7,8	8,4	9,5	9,9	6,6	6,6	7,3	4,5	4,8	4,2	4,4
Тульская область	19,5	16,6	13,3	12,1	11,7	10,9	8,9	9,4	7,4	7,6	7,1	5,5	6,6	7,6	6,9	6,8	6,6	6,9	4,9	4,8	5,9
Ярославская область	12,1	13,2	12,9	10,9	10,3	7,5	8,2	6,8	6,7	6,1	6,9	5,8	8,1	7,8	5,8	5,8	5,2	6,0	3,4	3,3	3,7
г. Москва	10,9	11,9	11,6	11,5	9,9	9,0	7,9	6,9	6,3	6,7	6,1	6,2	8,1	7,6	6,1	6,0	5,7	5,7	5,4	4,8	3,5
Северо-Западный федеральный округ	12,8	12,8	11,0	10,4	9,4	9,4	7,7	7,2	6,7	6,2	5,6	5,4	6,2	6,2	5,8	5,3	4,8	4,6	4,2	4,4	3,7
Республика Карелия	14,4	12,9	10,0	8,1	9,7	9,6	7,6	7,2	5,8	5,0	4,9	5,6	7,6	6,4	6,7	5,7	7,0	6,6	5,6	4,7	4,4
Республика Коми	13,0	9,4	10,9	9,4	8,6	8,7	7,0	7,6	6,6	5,1	5,0	4,4	5,9	6,0	5,1	4,6	5,4	4,3	4,5	5,0	2,3
Архангельская область	14,1	15,9	12,6	12,4	10,1	12,6	10,2	10,7	8,9	7,8	6,8	6,9	7,1	7,7	6,7	6,0	5,7	6,0	4,8	5,7	3,4
Ненецкий автономный округ	24,4	20,1	18,2	29,3	9,9	16,6	15,2	17,0	7,4	5,8	5,7	10,5	2,9	7,0	5,5	5,3	2,5	6,0	1,6	1,7	6,7
Вологодская область	16,0	17,3	13,8	12,6	10,9	11,6	8,6	9,0	7,7	7,8	7,4	6,5	8,4	10,1	7,6	5,8	6,6	6,3	5,2	5,9	5,5
Калининградская область	19,6	16,4	16,0	14,9	13,0	11,3	7,1	7,6	5,8	7,1	4,5	4,5	5,6	6,5	7,9	6,1	4,5	4,5	4,5	5,9	3,8
Ленинградская область	10,3	10,8	11,8	9,3	9,0	9,8	7,9	7,6	7,9	5,5	6,1	5,4	6,1	5,8	6,7	6,0	4,3	4,4	3,3	2,9	3,9
Мурманская область	12,5	14,7	12,3	8,9	11,0	11,2	10,3	9,5	9,3	7,3	5,3	8,6	6,6	6,2	6,4	5,9	3,8	5,3	5,6	5,0	3,8

Новгородская область	14,0	12,7	12,3	12,8	10,3	9,7	11,4	8,0	9,7	7,7	7,2	7,7	8,2	8,5	7,1	6,0	4,4	5,8	4,7	5,2	4,1
Псковская область	15,1	18,7	15,8	16,4	13,5	12,8	13,2	8,6	8,3	9,4	7,9	6,1	10,0	7,7	6,4	7,7	7,5	5,3	4,3	5,6	4
г. Санкт-Петербург	9,5	9,2	6,8	8,0	7,1	6,0	4,7	4,3	4,5	4,7	4,7	4,3	4,5	4,4	4,3	4,4	4,0	3,7	3,7	3,6	3,4
Южный федеральный округ	16,0	14,9	12,8	12,2	12,2	11,4	10,6	10,0	9,1	7,9	7,1	7,1	8,4	7,9	7,0	6,2	5,6	5,1	4,6	4,3	4,6
Республика Адыгея	16,3	8,1	10,5	10,8	14,4	10,7	8,0	9,0	8,5	7,2	7,3	5,6	7,9	6,8	8,5	7,8	4,4	6,4	3,9	4,8	3,2
Республика Калмыкия	16,0	15,6	12,6	13,9	8,4	7,6	14,2	10,0	11,5	12,8	9,5	5,7	7,7	7,7	9,5	8,6	6,5	4,8	6,2	1,4	2,9
Республика Крым	нет данных														6,2	6,2	5,2	5,3	3,9	4,6	5,4
Краснодарский край	13,3	13,0	10,8	9,5	10,1	8,6	8,2	7,7	7,1	5,9	5,2	6,1	6,6	5,9	5,6	5,4	5,0	4,4	4,0	3,7	3,8
Астраханская область	16,6	16,3	13,7	12,6	13,0	13,1	10,7	9,8	8,4	8,2	7,7	7,2	9,3	8,6	9,8	8,0	5,7	5,9	6,0	6,4	5,8
Волгоградская область	17,4	17,0	13,4	14,7	14,5	11,3	11,2	10,9	12,0	9,8	9,8	9,1	11,1	9,9	7,9	6,6	5,8	4,2	5,1	4,1	4,9
Ростовская область	18,2	16,4	15,0	14,2	13,6	14,9	13,2	12,5	10,1	9,1	7,6	7,6	9,1	9,5	7,9	6,6	6,6	6,5	5,1	4,8	5,5
г. Севастополь	нет данных														5,6	4,9	4,8	4,0	2,8	3,5	3,6
Северо-Кавказский федеральный округ	18,2	16,7	16,5	13,3	13,8	13,0	14,8	13,5	12,4	12,7	12,0	13,0	14,6	12,2	11,8	10,3	9,2	8,0	6,9	6,3	5,9
Республика Дагестан	18,5	17,8	17,9	14,5	16,1	13,6	14,8	14,7	13,0	14,9	14,3	15,3	15,2	12,7	12,3	12,0	10,1	8,9	7,8	7,7	6,8
Республика Ингушетия	33,0	25,6	30,2	27,1	24,4	25,7	31,4	19,0	15,0	11,6	12,8	13,1	12,2	13,9	14,2	11,2	10,9	7,4	6,1	6,0	5,6
Кабардино-Балкарская Республика	14,2	15,2	14,4	14,9	14,6	14,5	16,1	11,4	5,8	6,4	6,0	5,7	8,7	6,7	6,7	6,7	6,7	4,8	4,8	4,9	5,5
Карачаево-Черкесская Республика	29,7	18,3	13,9	12,8	9,9	9,8	10,7	9,2	8,7	9,0	10,4	8,1	10,6	9,2	8,5	8,5	8,9	6,7	8,2	5,4	4,9
Республика Северная Осетия – Алания	11,7	10,8	12,6	10,6	9,5	8,9	9,8	10,4	9,6	8,8	7,5	9,4	11,6	10,1	10,7	8,9	6,8	5,5	4,6	6,1	4
Чеченская Республика	0,0	0,0	0,0	7,1	12,4	12,4	16,7	17,5	17,0	16,6	15,1	17,7	21,9	17,2	15,0	12,0	10,0	8,8	6,9	5,6	6,1
Ставропольский край	13,8	14,0	12,9	11,5	11,1	11,2	10,1	8,6	9,7	9,7	8,3	8,7	11,1	9,6	10,4	8,1	8,5	7,9	6,7	5,8	5
Приволжский федеральный округ	14,4	13,6	12,6	12,2	11,0	10,5	9,9	8,9	7,9	7,2	6,8	6,3	7,7	7,5	7,2	6,1	5,7	5,3	4,8	4,7	4,3
Республика Башкортостан	14,5	12,3	12,7	12,5	10,6	12,0	10,9	9,8	9,4	7,0	6,9	6,7	7,9	7,7	7,6	7,4	6,0	7,0	5,1	6,1	5,8
Республика Марий Эл	12,4	12,8	13,9	10,8	13,3	9,4	11,1	7,8	7,6	7,2	6,5	5,9	8,3	7,3	8,2	7,5	5,2	4,6	5,6	4,4	4,7
Республика Мордовия	9,4	10,6	8,8	10,6	10,2	9,1	6,8	5,9	5,9	6,6	6,3	5,2	8,0	7,4	6,0	4,4	4,5	5,0	3,0	4,3	3,1
Республика Татарстан	14,8	12,6	11,9	10,8	11,2	8,0	8,2	7,8	6,0	5,9	5,6	5,0	6,4	7,0	6,5	6,1	5,4	5,1	4,5	4,9	4,1
Удмуртская Республика	13,8	13,9	14,2	13,1	12,1	11,6	10,8	7,9	8,7	7,7	6,6	5,8	8,5	8,0	8,2	5,6	5,2	4,6	4,3	4,4	4,4
Чувашская Республика	12,9	14,2	11,4	8,8	9,3	7,8	9,1	6,5	5,9	6,7	5,4	3,5	5,3	4,8	4,4	3,3	3,2	3,2	4,4	3,0	2,1
Пермский край	16,1	14,2	13,9	13,9	11,9	11,1	11,6	11,3	10,1	8,5	8,1	7,4	8,5	8,4	7,6	5,9	5,8	5,2	4,7	4,2	4,6
Кировская область	14,0	16,8	14,0	13,2	12,4	9,4	9,9	9,8	7,5	6,6	7,6	6,4	7,1	5,8	4,3	4,2	5,0	4,2	4,4	3,2	3,8
Нижегородская область	15,8	13,7	13,6	13,5	11,9	12,6	11,5	9,7	8,3	8,6	7,9	7,0	8,8	8,4	7,7	6,9	6,5	5,4	5,8	5,0	4,6
Оренбургская область	15,1	14,2	12,6	12,7	11,2	13,0	9,9	9,1	8,4	7,3	7,1	7,8	9,7	10,1	9,7	6,8	6,5	7,5	5,4	4,4	3,7
Пензенская область	12,1	15,4	14,2	15,1	12,7	12,2	10,6	10,4	7,9	6,1	7,8	5,7	7,2	5,6	5,5	4,3	5,6	4,1	4,0	5,5	4,4
Самарская область	10,7	9,8	8,4	9,0	8,0	8,2	7,3	6,9	6,7	7,2	6,4	6,4	7,0	7,1	6,4	5,6	5,1	4,5	4,5	4,2	4,6

Саратовская область	17,6	17,4	13,4	13,7	10,5	9,1	9,1	8,7	6,9	6,8	6,0	5,8	7,0	6,8	7,2	6,9	6,5	5,1	4,7	4,2	3,2
Ульяновская область	16,3	15,8	15,0	12,2	10,9	12,9	10,1	9,2	9,6	7,8	6,4	7,6	6,9	8,6	8,0	6,5	6,9	5,1	5,4	4,3	4,1
Уральский федеральный округ	15,4	13,5	12,4	11,7	11,1	10,0	9,1	8,3	7,9	7,1	6,7	6,6	7,5	7,4	6,4	5,8	5,5	5,1	4,8	4,6	4
Курганская область	19,9	17,1	15,3	14,5	14,5	12,1	14,2	12,0	10,1	10,5	8,7	9,4	8,7	8,5	8,8	5,7	6,8	4,3	6,7	4,9	6,2
Свердловская область	15,0	12,6	11,6	12,2	10,4	10,4	8,7	7,8	7,6	6,4	6,1	5,8	7,4	6,9	6,2	5,5	5,8	4,9	4,7	4,7	4,1
Тюменская область	13,3	11,8	10,4	9,6	9,7	8,5	8,4	7,4	7,1	6,1	6,2	6,1	6,4	6,8	5,6	5,7	4,5	4,7	3,8	4,3	3,7
Ханты-Мансийский автономный округ—Югра	10,2	9,3	8,8	7,8	6,9	7,3	7,5	5,6	5,2	4,0	4,3	5,2	4,5	5,4	4,4	5,0	4,1	4,6	2,9	4,1	3,6
Ямало-Ненецкий автономный округ	14,4	15,6	14,0	12,7	13,4	11,2	13,0	13,3	11,4	10,7	12,2	10,7	10,5	10,4	8,4	7,3	5,2	6,6	5,6	5,5	3,6
Челябинская область	16,5	15,5	14,3	12,7	12,5	10,8	9,1	9,1	8,7	8,4	7,6	7,6	8,6	8,4	6,9	6,5	5,8	6,2	5,7	4,9	4
Сибирский федеральный округ	17,6	17,1	15,6	13,9	12,9	12,3	11,4	10,5	9,1	9,1	8,4	7,8	9,4	8,5	7,8	6,9	6,6	6,4	6,1	5,8	5,5
Республика Алтай	23,6	19,9	22,4	24,0	17,7	14,3	15,3	14,1	11,4	9,5	9,5	11,0	13,0	12,5	9,5	10,0	10,2	9,9	8,3	10,9	7,5
Республика Тыва	30,0	28,0	27,8	27,6	20,4	19,3	15,1	16,3	13,2	16,1	13,0	13,5	18,1	16,9	15,4	14,5	11,2	8,6	9,4	6,6	5,5
Республика Хакасия	23,8	20,6	20,9	18,4	15,7	17,5	15,6	13,5	11,5	8,2	8,5	9,5	12,9	10,0	8,4	8,8	8,8	5,2	4,1	3,9	3,9
Алтайский край	15,2	13,6	13,5	11,3	12,5	11,5	11,2	10,2	9,1	9,0	9,4	7,7	10,1	9,0	8,7	7,3	7,3	7,1	7,4	5,3	4,8
Красноярский край	21,7	20,4	16,6	14,1	13,1	13,9	12,9	12,0	9,7	10,4	9,2	7,8	9,7	8,2	8,3	6,2	5,9	6,3	5,5	6,4	5,2
Иркутская область	16,1	17,3	15,4	13,7	12,6	12,5	11,8	10,7	9,4	10,1	9,8	9,0	9,6	9,9	8,8	7,0	6,2	7,1	7,1	5,9	6,1
Кемеровская область	16,5	15,2	13,8	11,8	11,8	11,7	10,3	9,4	8,7	8,4	8,3	7,4	8,8	7,3	7,2	6,7	7,3	6,9	5,2	6,2	5,6
Новосибирская область	15,2	14,8	14,0	11,9	12,1	10,8	9,6	8,6	7,8	8,5	7,4	7,2	8,4	6,9	6,8	6,0	6,2	4,9	5,1	4,9	5,7
Омская область	13,3	13,5	13,2	11,9	11,3	9,9	8,8	9,1	7,8	7,0	6,5	5,9	8,0	7,3	7,4	6,6	6,2	6,9	6,7	6,9	5,8
Томская область	19,5	16,7	17,9	17,2	13,8	13,2	13,8	11,1	10,9	10,4	6,5	7,1	8,7	5,6	4,7	4,7	4,8	4,3	5,1	4,4	4,5
Дальневосточный федеральный округ	18,6	18,1	15,5	15,9	14,4	13,5	12,5	12,1	10,8	10,5	9,6	9,1	10,9	11,0	9,0	7,5	6,5	5,8	5,4	5,7	5,1
Республика Бурятия	17,8	18,8	16,3	14,3	13,7	12,8	12,5	11,4	8,6	9,0	7,2	8,1	8,3	8,4	6,4	7,0	6,6	6,1	6,1	6,0	5,5
Республика Саха (Якутия)	17,6	17,5	15,2	13,2	13,5	10,6	10,6	10,4	9,1	8,9	7,2	6,3	9,6	9,6	8,0	7,6	7,2	5,1	5,0	4,4	5,1
Забайкальский край	18,4	21,5	16,9	16,3	13,1	10,3	10,2	8,5	8,7	6,6	7,4	6,4	7,4	8,6	7,3	7,9	6,0	5,7	7,0	6,9	5,1
Камчатский край	16,0	15,3	14,1	14,3	13,0	10,3	12,2	8,7	7,5	11,8	9,4	10,0	11,3	10,6	10,0	9,1	9,1	5,8	5,8	8,7	4,3
Приморский край	19,1	16,1	13,0	17,7	13,1	13,1	10,7	11,4	10,3	10,6	9,6	9,7	10,4	11,8	9,2	7,7	6,6	6,4	4,7	6,2	5,3
Хабаровский край	17,3	18,3	16,2	15,6	14,6	13,0	12,3	11,9	11,7	10,3	10,5	10,5	11,5	12,1	9,6	6,3	6,0	5,9	4,9	4,0	4,1
Амурская область	23,8	23,2	18,9	17,2	17,0	18,7	17,4	16,3	15,7	13,0	12,8	10,7	13,8	10,3	9,1	7,7	5,1	4,9	5,1	5,3	5,4
Магаданская область	15,1	11,4	15,1	11,9	11,8	12,0	14,2	14,2	10,0	10,8	9,3	7,2	8,4	8,9	6,0	5,1	3,6	3,7	3,5	6,1	3,1
Сахалинская область	15,1	17,1	14,7	12,5	13,8	14,4	12,9	8,9	8,1	7,2	5,9	4,4	6,5	5,5	6,2	6,1	3,7	4,5	2,8	4,3	4,5
Еврейская автономная область	20,2	19,6	19,9	22,3	21,6	15,6	14,3	21,4	11,7	15,0	10,4	14,1	15,5	19,5	14,8	13,2	15,7	10,8	9,6	9,2	6,7
Чукотский автономный округ	23,4	42,1	32,2	28,0	20,9	17,6	23,2	17,6	9,2	12,6	21,8	13,1	21,2	23,9	23,4	16,0	16,1	10,7	12,7	10,5	14,7

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Младенческая смертность в сельской местности Республики Татарстан на 1‰ выше, чем в городской (соответственно 4,9‰ – сельская местность, 3,9‰ – города). Выявлена дифференциация между показателями младенческой смертности по полу среди детей до 1 года: младенческая смертность женского пола в городе была выше, чем в селе (2000, 2001, 2003 гг.). За 21 год в 2019 г. впервые коэффициент младенческой смертности девочек сельского населения был выше, чем мальчиков, коэффициент младенческой смертности в городских территориях был одинаковым как для девочек, так и для мальчиков. С 2000 по 2018 гг. такое наблюдалось лишь в 2006 г., когда данный показатель в сельских территориях у мальчиков и девочек был одинаковым и составлял 10,1‰ (см. табл. 5.6).

Таблица 5.6 – Динамика коэффициента младенческой смертности по полу в Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

Годы	Умершие в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми								
	оба пола	мальчики	девочки	оба пола	мальчики	девочки	оба пола	мальчики	девочки
	все население			городское население			сельское население		
2000	14,8	16,8	12,8	14,9	16,5	13,1	14,8	17,5	11,9
2001	12,6	14,5	10,6	12,3	13,7	10,8	13,4	16,5	10,1
2002	11,9	13,2	10,5	11,2	12,9	9,5	13,6	14,1	13,1
2003	10,8	12,2	9,4	10,5	11,5	9,4	11,9	14,3	9,3
2004	11,2	13,5	8,8	10,7	12,8	8,4	12,8	15,5	10
2005	8	8,8	7,3	7,5	8,3	6,7	9,7	10,2	9,1
2006	8,2	9	7,5	7,6	8,6	6,6	10,1	10,1	10,1
2007	7,8	8,4	7,2	7,4	8,2	6,6	9	9,2	8,8
2008	6	6,5	5,5	5,3	5,5	5,1	8,1	9,3	6,8
2009	5,9	6,8	5	5,6	6,6	4,5	7,1	7,4	6,8
2010	5,6	6,5	4,6	5,3	6,2	4,4	6,6	7,8	5,4
2011	5	6	3,9	4,3	5	3,5	7,3	9,2	5,3
2012	6,4	6,8	6	5,9	6,2	5,6	8,2	8,8	7,6
2013	7	7,5	6,4	6,4	7,2	5,7	9	8,8	9,2
2014	6,5	7	6,1	6,2	6,6	5,7	7,9	8,2	7,6
2015	6,1	6,8	5,3	5,7	6,2	5,1	7,8	9,4	6,2
2016	5,4	5,9	4,8	4,6	5	4,2	9	10,4	7,5
2017	5,1	5,9	4,2	4,6	5,4	3,8	7,5	8,7	6,3
2018	4,5	5,3	3,5	4,2	5	3,3	5,7	6,8	4,6
2019	4,9	4,8	4,9	4,6	4,6	4,6	6	5,8	6,3
2020	4,1	4,9	3,2	3,9	4,6	3,2	4,9	5,4	3,3

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Анализ динамики младенческой смертности показал, что наименьшая разница между средними показателями по Российской Федерации и Республике Татарстан была зафиксирована в 2000 г. и составила 3,3% (за исключением 2019 г., когда показатели были идентичны и составили 4,9 умерших на 1000 родившихся живыми), наивысшая – в 2011 г. – 32,4%. За 21 год в среднем по Российской Федерации, Приволжскому федеральному округу и Республике Татарстан коэффициент младенческой смертности снизился на 72% (в РФ – на 71%, в ПФО – на 70%). Не выявлена территориальная дифференциация между темпами снижения коэффициента смертности городского и сельского населения: в Российской Федерации, в Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан снижение показателя в городских территориях шло интенсивнее, чем в сельских (в РФ – в городе на 71,4%, в селе на 68,5%, в ПФО – в городе на 71,6%, в селе на 65,1%, в РТ – в городе на 73,6%, в селе на 66,9%).

Региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Республика Татарстан (Татарстан))»⁷⁷ направлен на повышение качества и доступности медицинской помощи детям и снижение детской смертности, в том числе младенческой. По паспорту региональной программы в 2019 г. коэффициент младенческой смертности по Республике Татарстан должен был составлять 4,8‰, к 2020 г. снизиться до 4,6‰ (2021 г. – 4,5‰, 2022 г. – 4,4‰, 2023 г. – 4,3‰, 2024 г. – 4,2‰). Однако, в 2019 г., по данным Федеральной службы государственной статистики, по сравнению с 2014 г. было повышение коэффициента младенческой смертности на 9% (с 4,5‰ до 4,9‰), что выше планового значения на данный период. В 2020 г. коэффициент младенческой смертности снизился до 4,1‰. Критериями доступности и качества медицинской помощи, согласно программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, является, в том числе, младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми). В целях улучшения здоровья и качества жизни детского населения, снижения младенческой смертности в 2019 г. принята подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 г.»⁷⁸.

Важным является анализ причин смерти детей на первом году жизни. Планирование на перспективу мероприятий по снижению уровня детской смертности требует от системы здравоохранения детального анализа возрастной структуры и основных причин. В структуре причин младенческой смертности в Республике Татарстан так же, как и в Российской Федерации, преобладают отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (64,1%), врожденные аномалии (пороки развития, деформации и хромосомные нарушения) (11,2%), внешние причины (4,7%), болезни нервной системы (4,1%), болезни органов дыхания (3,5%), болезни органов пищеварения (1,8%) и инфекционные и прочие заболевания (10,6%).

Смерть от внешних управляемых причин – это смерть, которой можно было избежать. В Республике Татарстан в 2020 г. умерло младенцев от внешних причин 0,19‰, что в 2,7 раза ниже, чем в 2000 г. (0,51‰). Двдцатиднолетний этап динамики показателя младенческой смертности от внешних причин характеризуется чередованием его снижения и повышения. Повышение зафиксировано в 2001, 2003, 2006, 2008, 2010, 2013, 2016, 2018 и 2019 гг. Самый высокий показатель наблюдался в 2003 г. (0,89‰), самый низкий – в 2017 г. (0,1‰). В 2000 г. младенческая смертность городского населения была выше на 32%, чем сельского, в 2019–2020 гг. ситуация стала обратной – в сельской территории младенческая смертность от внешних причин была выше в 2019 г. на 42%, в 2020 г. – почти в 7 раз. За 21 год с 2000 по 2020 гг. младенческая смертность по данной причине в селе была в 4 раза ниже, чем в горо-

⁷⁷Региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Республика Татарстан (Татарстан))». URL: [RP_Razvitie_detskogo_zdravooxraneniya_vklyuchaya_sozdanie_sovremennoj_infrastruktury_okazaniya_meditsinskoj_pomoshhi_detyam_\(Respublika_Tatarstan_\(Tatarstan\)\)](https://docs.cntd.ru/document/561486852) (дата обращения: 21.06.2021).

⁷⁸Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан №472 от 06.06.2019 г. «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 г. №461 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2021 г.» URL: <https://docs.cntd.ru/document/561486852> (дата обращения: 21.06.2021).

де, а именно в 2000, 2006, 2009, 2012 гг. В 2001 г. отмечена наибольшая разница между показателями младенческой смертности от внешних причин среди сельского и городского населения: в селе коэффициент младенческой смертности от внешних причин был выше, чем в городе почти в 3,5 раза (1,6‰ и 0,46‰ соответственно).

Центром семьи и демографии АН РТ была разработана шкала общих коэффициентов младенческой смертности, которая позволяет распределить муниципальные районы, городские округа по уровням:

1. очень низкий – до 10‰,
2. низкий – 10–14,9‰,
3. средний – 15–24,9‰,
4. высокий – 25–34,9‰,
5. чрезвычайно высокий – 35‰ и более.

В 2020 г. в среднюю, высокую и чрезвычайно высокую группу по младенческой смертности не вошел ни один муниципальный район и городской округ Республики Татарстан (см. табл. 5.7). В 2019 г. средний уровень младенческой смертности был отмечен в Черемшанском муниципальном районе (15,4‰). Низкий уровень данного показателя имели 5 муниципальных районов: Агрызский, Актанышский, Бавлинский, Алькеевский, Балтасинский. К группе с очень низким показателем отнесены 2 городских округа (г. Казань и Набережные Челны) и 18 муниципальных районах (Арском, Высокогорском, Зеленодольском, Лаишевском, Пестречинском, Елабужском, Заинском, Муслюмовском, Нижнекамском, Сармановском, Тукаевском, Алексеевском, Нурлатском, Чистопольском, Кукморском, Рыбно-Слободском, Буинском). Не зафиксирован ни один случай младенческой смерти в 15 муниципальных районах (Атнинском, Верхнеуслонском, Менделеевском, Мензелинском, Аксубаевском, Новошешминском, Спасском, Черемшанском, Мамадышском, Сабинском, Тюлячинском, Апастовском, Дрожжановском, Кайбицком и Камско-Устьинском).

В 2018–2020 гг. положительный тренд (отсутствие младенческой смертности) наблюдался в 4 муниципальных районах (Атнинском, Верхнеуслонском, Кайбицком, Камско-Устьинском).

В период с 2000 по 2020 гг. в Республике Татарстан было зафиксировано:

1. снижение коэффициента младенческой смертности в 2 городских округах и 41 муниципальном районе РТ,
2. повышение коэффициента младенческой смертности в Алексеевском (на 24%) и Тукаевском (на 100%) муниципальных районах. В данных муниципальных районах зафиксирована неблагоприятная динамика не потому, что они в 2000 г. имели высокие показатели младенческой смертности, наоборот, в 2000 г. в Тукаевском муниципальном районе не было младенческой смертности, а Алексеевский муниципальный район входил в группу с очень низким показателем младенческой смертности.

Анализ динамики показателя младенческой смертности в разрезе муниципальных районов и городских округов не выявил каких-либо закономерностей. В муниципальных районах на протяжении 21 года динамика младенческой смертности развивалась нестабильно.

Таблица 5.7 – Динамика коэффициента младенческой смертности в Республике Татарстан
(на 1000 детей, родившихся живыми)

Муниципальный район, городской округ	Годы																				
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Республика Татарстан	14,8	12,6	11,9	10,8	11,2	8,0	8,2	7,8	6,0	5,9	5,6	5	6,4	7	6,5	6,1	5,4	5,1	4,5	4,9	4,1
Муниципальные районы																					
Агрызский	18,5	26,8	10,8	19,3	21,7	21,7	10,4	4,6	5,9	10,8	10,2	6,3	3,8	9,8	13,7	13,9	9,9	8,5	6,3	14,3	10,4
Азнакаевский	16,6	8,3	12,0	8,3	20,4	4,6	9,9	9,1	4,8	4,8	5,8	4,6	10,7	1,1	6,4	3,6	6,3	2,8	3	1,6	3,3
Аксубаевский	21,0	12,4	7,6	17,4	16,2	15,1	9,3	10,7	7,3	-	-	7,9	5,3	13,4	4,7	8,6	12,5	8,1	- 11,5	11,5	-
Актанышский	16,9	2,9	5,9	8,7	9,1	6,1	6,3	17,7	12,7	4,9	14,1	4,7	10	8,2	17,8	11,7	8,9	7,4	7,2	7,4	10,3
Алексеевский	3,7	17,4	10,2	7,2	7,2	16,3	8,5	6,7	3,2	3,2	8,2	5,6	2,8	5,3	7,6	17,3	7,1	11,2	-	8,1	4,6
Алькеевский	12,0	18,4	9,2	9,2	18,9	10,1	20,9	-	-	13,9	7,0	8,6	4	7,8	-	4,4	9,1	12,2	6,1	10,3	11,8
Альметьевский	11,2	12,3	12,8	9,7	14,2	9,7	9,4	7,8	8,4	5,1	5,9	4,4	7,4	8	6,4	7,2	5,1	3,5	3,1	4,8	6,1
Апастовский	12,8	20,7	18,1	15,3	9,7	17,0	-	10,3	13,0	9,0	4,2	-	3,9	4,2	-	8,7	11,2	-	6,3	-	-
Арский	10,8	15,2	12,8	8,8	5,3	3,6	13,3	12,9	3,1	9,0	7,5	4,7	5,5	5	3,5	5,1	8,7	3,4	6,7	1,6	3,3
Атнинский	13,5	6,8	16,7	-	14	15,2	21,3	-	7,6	-	-	-	6,8	-	12,7	-	-	9,1	-	-	-
Бавлинский	13,4	7,4	10,1	20,9	25,7	14,3	13,5	12,1	9,0	5,8	8,4	15,9	7,9	6,8	6,8	18,6	11,5	2,8	5,5	6,7	10
Балтасинский	11,6	13,0	5,6	4,9	9,7	8,0	11,2	7,6	8,7	6,9	2,1	6,3	9,7	12,9	2	8,4	14,1	7,6	5,3	7,8	10,4
Бугульминский	13,5	10,3	11,8	16,5	9,5	8,8	5,4	6,7	3,9	7,0	5,9	5,8	4,9	8,1	5,6	5,6	1,5	8	3,8	4,4	1,1
Буинский	16,7	4,1	12,0	10,3	12,2	2,2	4,2	14,2	6,9	3,8	3,8	5,8	7,2	10,3	12,7	10,6	11,1	7,6	2,7	5,6	2,7
Верхнеуслонский	18,0	12,3	12,6	5,5	35,2	19,6	5,9	5,5	5,0	15,2	-	11	14,6	12,8	4,2	4,2	6,6	12	-	-	-
Высокогорский	13,6	13,4	9,2	8,9	6,6	10,8	17,6	7,4	5,3	9,1	11,7	9,2	8,3	3	6,5	3	7,6	10	1,7	8,3	5
Дрожжановский	13,1	8,2	14,8	13,8	7,0	7,6	8,8	14,6	3,7	7,5	3,9	4,4	17,2	8,9	17,8	9,7	4,8	-	-	7	-
Елабужский	16,0	15,9	14,6	9,4	9,4	12,0	3,5	6,9	4,5	1,5	4,4	5,2	7,8	6,2	5,5	8	2,5	9,6	7,3	1,2	5,9
Заинский	10,2	15,1	13,5	4,9	8,2	12,0	3,5	6,9	4,5	1,5	9,9	2,8	6,2	7,8	2,7	12,1	9,9	7,5	4,5	-	4,9
Зеленодольский	17,3	17,1	18,8	17,2	9,2	8,5	7,4	7,6	7,7	8,4	7,8	5,6	4,6	5,7	9,9	7,4	5,3	5,7	5,8	2,4	6
Кайбицкий	16,8	16,2	14,2	11,4	-	20,5	6,4	-	-	17,8	6,1	-	5,9	-	6	21,1	22,9	7,9	-	-	-
Камско-Устьинский	12,3	19,0	6,4	13,5	19,6	6,4	-	11,6	17,4	-	12,3	5,8	- 12,9	12,9	4,6	6,2	7,4	15,9	-	-	-
Кукморский	6,3	17,8	6,7	12,7	14,4	9,3	5,4	10,9	5,9	5,6	9,8	4,0	3,5	4,6	6	6,3	5,8	1,7	3,3	3,6	5,1
Лаишевский	15,5	3,8	3,5	15,3	16,4	3,1	6,3	2,8	7,6	4,6	9,3	7,2	20,8	11,7	6,9	9,2	2	6,7	8,4	8,2	2,1
Лениногорский	16,6	14,2	18,2	11,5	14,0	11,7	11,3	8,5	7,2	7,4	3,8	4,8	0,9	9	8,4	7,8	6	4,7	8,4	4,2	5,7

Мамадышский	16,8	25,3	12,7	21,0	13,9	7,9	18,9	6,7	6,0	7,4	1,8	7,0	10,3	5	8,7	12,2	6,4	4,9	7,8	7,9	-
Менделеевский	12,9	9,9	13,6	16,2	3,3	-	21,3	14,0	11,9	2,5	9,9	2,4	6,8	6,4	6,7	4,8	5,7	3,2	12	3,8	-
Мензелинский	10,9	17,1	19,4	6,4	3,3	11,1	11,1	22,6	5,7	11,2	10,3	5,0	4,7	9,8	10,3	2,7	16,1	-	4,1	9,3	-
Муслюмовский	18,0	45,9	8,1	9,3	4,5	10,1	4,3	12,3	19,2	10,2	-	12,1	5,7	15	13,2	17,2	-	9,5	9,4	4,9	9,9
Нижнекамский	16,4	16,4	10,0	8,8	8,5	6,3	5,8	9,1	5,9	2,8	4,6	3,7	7	6,4	7,5	4,6	5,7	5,6	3,5	4,8	3,6
Новошешминский	5,7	-	22,7	-	14,4	-	-	14,0	14,8	10,1	-	-	11,3	14,4	15,5	11,8	18,3	-	-	14	-
Нурлатский	17,7	14,0	6,1	9,2	10,9	4,9	6,3	11,4	2,6	6,3	4,1	5,5	10,9	10,4	6,8	9,4	5,9	3,4	3,8	2,1	6,4
Пестречинский	24,6	10,9	11,7	23,9	12,5	11,9	10,1	3,2	10,6	5,9	9,9	9,5	12,9	6,5	2,2	4,6	6,7	6,8	6,1	5,5	5
Рыбно-Слободский	20,1	6,8	14,0	14,9	19,0	4,4	7,8	6,4	0,0	6,7	3,7	4,0	13,3	19,3	6,4	12,2	13,5	5,8	6	5,2	4,5
Сабинский	12,3	15,0	9,6	26,9	8,5	12,0	20,1	10,0	7,3	7,2	4,9	14,0	8	15,8	6	2	2	14,8	2,5	5,2	-
Сармановский	16,7	9,7	19,0	14,3	9,7	8,2	10,6	10,3	5,1	5,3	6,3	4,0	3,9	9,9	6,5	7	5	-	9,1	6	3,3
Спасский	31,9	22,7	21,5	22,7	13,4	23,4	10,4	4,4	12,6	27,4	4,5	4,5	4,7	17,2	8,1	10,7	5,3	12	19,9	6,6	-
Тетюшский	48,6	11,0	17,2	4,4	17,1	18,1	9,5	15,7	7,8	-	11,5	4,3	8,4	8	10,8	7,8	4,9	4,9	6,5	10,9	5,5
Тукаевский	-	18,1	14,1	6,7	15,8	6,0	10,6	18,1	14,3	12,3	5,9	7,9	5,5	7,4	5,3	1,7	11,2	11,5	5,6	6,8	3,4
Тюлячинский	5,6	6,1	17,3	6,6	6,3	7,9	8,2	6,2	-	11,4	-	11,8	5,7	11,2	-	5,3	16,9	8,1	6,3	-	-
Черемшанский	12,0	5,0	15,5	11,3	13,1	8,7	20,3	13,9	19,5	3,9	-	8,8	7,8	26,2	3,8	4,5	11,7	5,3	6	15,4	-
Чистопольский	14,5	12,3	11,2	12,5	15,7	8,7	6,4	14,3	10,8	7,2	9,5	7,0	6,3	6,4	5,8	10,2	9,7	11,9	5,3	2,9	1,5
Ютазинский	9,3	8,5	23,5	5,3	14,7	4,4	14,2	-	7,5	7,2	3,9	8,0	10	9,4	3,5	10,9	8,4	8,5	-	5,3	5,3
Городские округа																					
Казань	16,4	10,5	10,6	10,5	8,2	6,1	6,5	6,4	4,3	6,4	4,7	3,9	5,5	5,5	5,2	4,4	3,8	4	4,2	4,6	3,9
Набережные Челны	11,5	10,6	11,0	9,1	14,6	8,1	9,1	4,9	4,4	4,3	5,9	5	6,3	7,1	8	5,7	5,4	4,5	4,1	6,1	4

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Смертность детей от 0 до 17 лет

Для оценки состояния здоровья детского населения важное значение имеет показатель смертности детей от 0 до 17 лет.

В 2020 г. смертность по всем классам заболеваний мальчиков и девочек в возрасте от 0 до 17 лет в Республике Татарстан составила 34,9 умерших на 100 тыс. среднегодового населения соответствующего возраста, за 21 год с 2000 по 2020 гг. данный показатель снизился на 58%, причем был ниже, чем средний по Приволжскому федеральному округу (40,5 умерших на 100 тыс. среднегодового населения соответствующего возраста). На уровне Приволжского федерального округа Республика Татарстан в 2020 г. вошла в тройку регионов с низким показателем смертности детей от 0 до 17 лет, уступая Республике Мордовия и Чувашской Республике (по 30,2 умерших на 100 тыс. среднегодового населения соответствующего возраста) (см. табл. 5.8).

Таблица 5.8 – Коэффициент смертности детей от 0 до 17 лет
в регионах Приволжского федерального округа за 2020 г.
(на 100 тыс. среднегодового населения соответствующего возраста)

Приволжский федеральный округ	40,5
Республика Башкортостан	49,4
Республика Марий Эл	41,9
Республика Мордовия	30,2
Республика Татарстан (Татарстан)	34,9
Удмуртская Республика	41,3
Чувашская Республика–Чувашия	30,2
Пермский край	43,1
Кировская область	43,1
Нижегородская область	40,9
Оренбургская область	40,3
Пензенская область	39,9
Самарская область	41,6
Саратовская область	36,5
Ульяновская область	37,1

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Анализ показателей, рассчитанных Республиканским медицинским информационно-аналитическим центром⁷⁹, позволил Центру семьи и демографии АН РТ разработать типологию муниципальных районов и городских округов Республики Татарстан по коэффициенту смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет за 2006–2020 гг.⁸⁰ (см. табл. 5.9):

⁷⁹ Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2014–2018 годы.): учеб.-метод. пособие / М.Н. Садыков, А.Р. Гайнутдинов, Г.Р. Хуснуллин [и др.]. Казань, 2019. С. 31.

⁸⁰ По данным Республиканского медицинского информационно-аналитического центра показатель смертности детей от 0–17 лет в сборниках до 2006 г. не фиксировался.

1. *Группа с нулевым коэффициентом детской смертности.* С 2006 по 2010 гг. и в 2015 г. в данную группу не входил ни один муниципальный район. В 3 муниципальных районах Республики Татарстан (Апастовском, Атнинском, Кайбицком) в 2011 г. не зафиксировано ни одной смерти детей данной возрастной категории, в 2012 г. – в Камско-Устьинском муниципальном районе, в 2013 г. – в Атнинском и Кайбицком муниципальных районах, в 2014 г. – в Тукаевском муниципальном районе, в 2016 г. – в Атнинском муниципальном районе, в 2017 г. – Дрожжановском муниципальном районе, в 2018 г. – в 5 муниципальных районах (Алексеевском, Атнинском, Верхнеуслонском, Кайбицком, Камско-Устьинском), в 2019 г. – в 5 муниципальных районах (Атнинском, Верхнеуслонском, Кайбицком, Камско-Устьинском, Тукаевском), в 2020 г. – в 10 муниципальных районах (Атнинском, Верхнеуслонском, Дрожжановском, Камско-Устьинском, Менделеевском, Мензелинском, Новошешминском, Сабинском, Тюлячинском, Черемшанском).

2. *Группа с высокими показателями детской смертности.* Самый высокий показатель детской смертности в 2006 г. выявлен в Сабинском (177,1 умерших на 100 тыс. среднегодового постоянного населения соответствующего возраста), в 2007 г. – в Новошешминском (209,2), в 2008 г. – в Камско-Устьинском (173,1), в 2009 г. – в Спасском (235), в 2010 г. – в Менделеевском (164,9), в 2011 г. – в Тюлячинском (192,8), в 2012 г. – в Лаишевском (159), в 2013 г. – в Тюлячинском (235,6), в 2014 г. – в Муслюмовском (201,1), в 2015 г. – в Актанышском (162,7), в 2016 г. – в Новошешминском (170,9), в 2017 г. – в Верхнеуслонском (135,2), в 2018 г. – в Спасском (157,4), в 2019 г. – в Мензелинском (85,8), в 2020 г. – в Агрызском (65,1) муниципальных районах.

3. *Группа с низким показателем детской смертности.* Самый низкий уровень детской смертности (без учета муниципальных районов с нулевой смертностью детей от 0 до 17 лет) в 2006 г. зафиксирован в Камско-Устьинском (25,9 умерших на 100 тыс. среднегодового постоянного населения соответствующего возраста), в 2007 г. – в Тюлячинском (28), в 2008 г. – в Рыбно-Слободском (17,5), в 2009 г. – в Камско-Устьинском (29,6), в 2010 г. – в Черемшанском (21,8), в 2011 г. – в Спасском (24,7), в 2012 г. – в Спасском (25,2), в 2013 г. – в Азнакаевском (7,4), в 2014 г. – в Ютазинском (22,6), в 2015 г. – в Алькеевском (22,9), в 2016 г. – в Тетюшском (23,9), в 2017 г. – в Сармановском (13,1), в 2018 г. – в Сабинском (13,8), в 2019 г. – в Арском (18), в 2020 г. – в Бугульминском (4,6) муниципальных районах.

4. *Группа с ростом показателя детской смертности.* Выросла детская смертность за 15 лет только в Буинском муниципальном районе (22,7%). В остальных муниципальных районах и городских округах наблюдается снижение данного показателя.

Таблица 5.9 – Динамика смертности детей от 0 до 17 лет в Республике Татарстан
(2006–2020 гг.; на 100 тыс. среднегодового постоянного населения соответствующего возраста)

	Годы														
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Республика Татарстан	84,4	89,2	73,7	70,3	72,9	70,8	77,1	80,6	76,9	65,2	58,8	50,8	43,8	42,9	35,0
Муниципальные районы															
Агрызский	102,1	79,2	93,4	106,7	118,6	170,2	64,8	63,4	112,1	98,4	86,2	37,3	37,5	63,5	65,1
Азнакаевский	85,5	116,4	56,4	35,7	58,7	59,4	104,4	7,4	58,6	43,4	57,9	29,1	58,2	22,2	30,1
Аксубаевский	81,4	48,4	100,7	25,7	26,0	65,8	81,3	83,1	85,2	87,5	90,7	62,9	32,0	49,9	34,7
Актанышский	118,6	176,0	110,9	70,2	86,1	101,2	144,8	87,6	102,7	162,7	90,2	61,1	61,7	47,4	64,4
Алексеевский	68,4	87,9	90,0	54,7	71,8	70,7	52,9	86,8	85,5	136,1	85,6	121,2	-	53,3	36,2
Алькеевский	131,9	79,3	61,8	147,2	110,5	113,8	91,2	91,7	22,9	22,9	69,7	94,9	24,1	49,4	51,1
Альметьевский	87,8	89,8	91,3	67,2	66,8	55,5	83,7	90,3	69,5	60,9	46,0	40,6	33,8	39,5	45,1
Апастовский	84,1	109,3	136,8	69,9	96,2	-	49,8	75,5	25,6	156,5	53,4	27,3	55,4	57,2	29,0
Арский	126,8	81,8	33,7	110,9	78,2	79,3	80,6	71,5	53,2	52,5	78,4	17,6	44,2	18,0	45,5
Атнинский	158,6	32,9	33,9	34,3	36,0	-	116,4	-	78,9	39,7	-	41,9	-	-	-
Бавлинский	145,9	152,4	65,8	80,1	80,5	120,4	106,6	39,6	79	131,5	105,1	52,5	39,3	26,8	54,4
Балтасинский	69,8	60,5	87,4	63,2	26,1	79,4	92,5	144,5	26,3	78,9	105,6	39,9	40,0	68,0	54,8
Бугульминский	81,0	71,0	95,9	87,6	55,4	72,7	68,3	82,4	86,3	49,5	31,3	76,2	40,5	45,6	4,6
Буинский	39,6	204,3	83,8	74,0	42,7	96,4	75,5	64,3	118,2	75,7	98,5	56,0	34,0	82,0	48,6
Верхнеуслонский	140,6	29,6	123,1	94,3	67,1	172,7	240,9	135,9	100,1	133,1	33,5	135,2	-	-	-
Высокогорский	118,5	112,3	43,8	69,7	104,8	104,0	113,7	55,4	96,8	72,3	69,5	86,5	28,4	63,7	35,5
Дрожжановский	75,0	156,0	80,9	82,5	69,2	71,1	109,6	37,9	158	41,4	43,4	-	47,3	75,1	-
Елабужский	62,5	77,8	87,3	31,7	86,6	54,9	114,0	92,8	45,3	60,9	27,2	69,6	53,3	37,0	31,6
Заинский	122,3	88,0	33,1	42,1	119,5	60,5	78,6	121,3	60,5	103,8	78,4	88,0	35,4	36,4	55,9
Зеленодольский	105,7	85,3	80,1	77,3	98,7	52,4	65,4	81,0	98,2	82,7	62,2	42,9	42,8	39,3	39,1

Кайбицкий	138,4	86,0	88,0	177,7	31,1	-	128,8	-	33	100,1	136,6	35,2	-	-	39,0
Камско-Устьинский	25,9	136,9	173,1	29,6	124,3	97,9	-	134,2	33,7	68,4	35,3	73,1	-	-	-
Кукморский	54,1	96,4	49,7	67,2	137,9	96,3	43,8	69,4	69,1	60,3	69,1	8,7	26,2	52,8	35,3
Лаишевский	26,6	83,1	129,3	43,7	88,7	58,7	159,0	83,8	67,2	89,8	48,9	69,8	45,4	75,2	19,6
Лениногорский	73,3	70,5	50,1	84,3	68,0	69,0	28,9	85,7	80,2	68,9	86,1	46,1	81,1	29,3	47,6
Мамадышский	137,1	57,5	99,8	81,5	31,9	76,9	88,9	88,7	89,6	79,5	57,8	35,4	59,8	49,1	50,2
Менделеевский	172,8	151,0	110,3	32,3	164,9	49,4	64,6	110,4	78	92,8	61,5	45,8	76,2	46,0	-
Мензелинский	78,0	209,5	82,7	117,3	100,9	33,8	50,8	117,1	116,4	83,0	133,0	33,6	84,6	85,8	-
Муслюмовский	75,4	118,1	123,2	126,0	43,1	86,2	86,9	109,8	201,1	161,4	23,6	95,6	48,2	24,9	50,8
Нижнекамский	75,2	81,9	74,8	49,1	52,1	57,1	65,2	77,6	72,8	40,9	55,2	52,8	34,5	40,7	32,3
Новошешминский	99,2	209,2	81,3	55,2	59,8	64,1	97,7	196,4	132,5	168,2	170,9	104,9	70,9	72,8	-
Нурлатский	98,4	123,9	52,6	83,7	69,8	55,0	94,7	78,6	71,3	79,9	48,3	16,4	41,5	25,8	61,9
Пестречинский	98,9	118,1	85,7	69,0	123,7	71,7	88,9	122,1	33,7	32,0	75,0	55,8	80,6	48,0	62,3
Рыбно-Слободский	80,8	118,2	17,5	53,2	74,7	116,3	138,2	140,1	102,5	84,2	86,6	22,3	45,4	70,6	24,3
Сабинский	177,1	131,1	108,4	123,9	85,1	171,3	85,3	126,6	70,1	55,7	41,4	82,6	13,8	55,3	-
Сармановский	123,1	69,7	47,9	60,6	62,5	88,3	62,8	99,8	62,4	37,8	38,4	13,1	66,0	80,5	13,8
Спасский	63,9	44,5	92,3	235,0	72,5	24,7	25,2	126,9	127	126,7	76,0	77,3	157,4	27,1	28,4
Тетюшский	56,0	97,9	61,3	41,8	149,3	86,1	89,0	113,2	137,9	70,2	23,9	24,6	50,3	51,9	53,4
Тукаевский	97,0	151,5	109,5	82,1	56,2	85,0	95,1	65,3	-	104,1	105,2	71,1	35,8	-	34,6
Тюлячинский	53,9	28,0	0,0	59,1	61,9	192,8	66,0	235,6	88,6	48,9	95,5	82,9	35,6	59,1	-
Черемшанский	114,4	118,0	142,5	41,5	21,8	44,9	90,9	160,3	114,9	46,6	47,9	49,1	24,8	77,2	-
Чистопольский	47,4	128,8	113,4	76,4	96,1	77,7	64,6	76,3	88,2	75,1	75,2	101,2	57,4	25,8	19,5
Ютазинский	78,9	41,1	63,5	171,8	44,7	114,3	113,9	89,8	22,6	67,8	112,9	45,2	22,6	22,7	22,9
Городские округа															
Казань	70,8	78,7	70,5	72,4	70,1	71,8	73,0	72,4	68,6	56,0	52,0	45,3	47,9	40,7	37,4
Набережные Челны	84,6	68,9	51,7	58,4	68,7	60,8	70,4	75,3	88	61,7	53,6	52,9	36,3	46,5	30,4

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Смертность взрослого населения

Материнская смертность

Охрана материнства и снижение материнской смертности являются важнейшими задачами Целей устойчивого развития ООН. За последнее двадцатилетие материнская смертность в мировом масштабе снизилась почти на 40%⁸¹, тем не менее, данный демографический показатель в мире остается высоким⁸². Каждый день в мире фиксируется смерть около 830 женщин, которая связана с осложнениями во время беременности или родов⁸³. Расчет коэффициента материнской смертности, а именно коэффициента смертности от осложнений беременности, родов и послеродового периода статистиками и демографами осуществляется на 100 тыс. родившихся живыми. Следует отметить, что определение материнской смертности не включает в себя смертность женщины спустя более чем 42 дня, но менее 1 года после родов.

Таблица 5.10 – Динамика коэффициента материнской смертности в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2001–2020 гг.
(на 100 тыс. родившихся живыми)⁸⁴

годы	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	36,5	33,6	31,9	23,4	25,4	23,7	22	20,7	22	16,5	16,2	11,5	11,3	10,8	10,1	10	8,8	9,1	9	11,2
ПФО	36,6	33,4	31,9	24,5	22,9	23,8	23,8	23,6	22,2	17,8	16,5	9,1	7,6	9,4	7,3	8,7	7	9	5,7	11,9
РТ	39	41,9	36,4	25,9	21,6	18,8	17,1	18,1	8,6	12,3	13,8	10,8	10,6	8,8	8,8	7,2	8,3	10,8	4,7	2,4

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В 116 странах, в том числе в Российской Федерации, уровень материнской смертности можно оценить как низкий, то есть он ниже 100 смертей на 100 тыс. родившихся живыми⁸⁵. С 2001 г. в Российской Федерации материнская смертность сократилась в 3 раза или на 69%. В 2001 г. материнская смертность составляла 36,5 чел. на 100 тыс. родившихся живыми, а в 2020 г. – 11,2 чел. на 100 тыс. родившихся живыми (с 2017 г., после постепенного снижения данного показателя, наметился подъем).

⁸¹ Официальный сайт ООН. URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/> (дата обращения: 29.09.2021).

⁸² Материнская смертность в мире: оценка 2019 года // Демоскоп. №829–830. 7–20 октября 2019. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2019/0829/reprod01.php> (дата обращения: 25.06.2021).

⁸³ Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (дата обращения: 29.09.2021).

⁸⁴ Данные за 2000 г. в официальных источниках в открытом доступе отсутствуют.

⁸⁵ Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики / Главная страница / Статистика / Официальная статистика / Население / Демография / Материнская смертность URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обращения: 29.09.2021).

По данным Росстата (см. табл. 5.10), по Приволжскому федеральному округу в 2020 г. коэффициент материнской смертности составлял 11,9 (за 20 лет снизился на 67%). В Республике Татарстан с 2001 по 2020 гг. коэффициент материнской смертности снизился на 94%, что выше среднего показателя по Российской Федерации. Самый высокий показатель материнской смертности в Республике Татарстан за 20 лет зафиксирован в 2002 г. – 41,9 чел. на 100 тыс. родившихся живыми (в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе в 2001 г. – 36,5 и 36,6 соответственно), самый низкий – в 2020 г. (в Российской Федерации в 2017 г. (8,8 чел. на 100 тыс. родившихся живыми), в Приволжском федеральном округе – в 2019 г. (5,7 чел. на 100 тыс. родившихся живыми).

Снижение материнской смертности, главным образом, объясняется строительством перинатальных центров, а также улучшением медицинской помощи беременным и роженицам посредством привлечения более инновационных медицинских технологий, увеличением профессиональной квалификации медицинских работников и т.д. В.Н. Серов⁸⁶ обосновал прямую связь между материнской смертностью и условиями жизни, здоровья беременных и уровнем медицинской помощи.

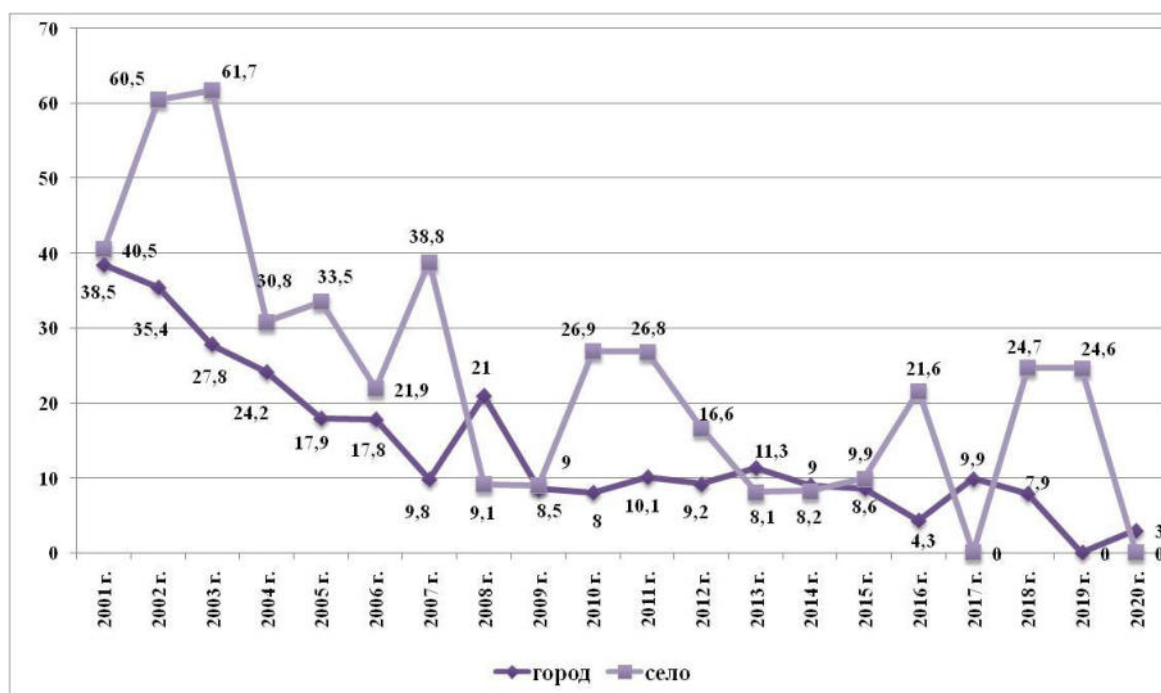


Рисунок 5.1 – Динамика материнской смертности в Республике Татарстан в разрезе город/село за 2001–2020 гг. (чел. на 100 тыс. родившихся живыми)

Построено Центром семьи и демографии АН РТ

Дифференцированный анализ уровня материнской смертности в городе и селе выявляет традиционное превышение показателя в сельских территориях над уровнем смертности данной категории в городе, что является закономерным и отражает различия как в состоянии

⁸⁶ Серов В.Н. Профилактика материнской смертности // Акушерство и гинекология. 2011. №7–1. С. 4–10.

здоровья населения, так и в качестве медицинской помощи (на селе традиционно хуже, чем в городе). Тенденция увеличения различия показателей на селе и городе наблюдалась в отношении материнской смертности (см. рис. 5.1), при которой превышение показателя среди сельских женщин над таковым у городских жительниц возрастает с 4% в 2001 г. (уровень смертности женщин в селе – 40,5 на 100 тыс. живорожденных, в городе – 38,5) до 100% в 2019 г. (показатели 24,6 и 0 соответственно), в 2020 г., наоборот (показатели 0 и 3 соответственно). Исключениями являются 2008, 2013, 2014, 2017 и 2020 гг., когда материнская смертность в городских территориях была выше, чем в сельских, на 56,7%, 28,3%, 8,9% и 100% соответственно. В 2017 г. и 2020 г. не было зафиксировано ни одной материнской смерти в селе.

Смертность лиц трудоспособного возраста

Устойчивое развитие страны в условиях демографической и социально-экономической дестабилизации во многом определяется состоянием половозрастной структуры населения, в том числе ее трудовых ресурсов, характеризующихся численностью и уровнем здоровья населения трудоспособного возраста.

Численность трудовых ресурсов в стране постоянно снижается, и в условиях пандемии COVID-19, увеличения смертности и старения населения изучение данного процесса становится наиболее актуальным⁸⁷. Доля трудоспособного населения от общей численности населения Российской Федерации в 2020 г. составляла больше 50%. За последние 6 лет количественный показатель, характеризующий количество лиц, находящихся в трудоспособном возрасте, уменьшился примерно на 4%⁸⁸. Однако, учитывая, что в соответствии с Федеральным законом №350-ФЗ от 3 октября 2018 г. в Российской Федерации произошло изменение возрастных границ пенсионного возраста, Росстатом прогнозируется увеличение численности населения трудоспособного возраста к 2023 г. по сравнению с 2020 г. на 1,2% и снижение коэффициента демографической нагрузки на 2,5%. Но уже в 2020 г. численность трудоспособного населения не достигла намеченных целевых показателей среднего варианта прогноза и вместо 81974 чел. составила 81881 чел. В условиях пандемии COVID-19 данная ситуация может усугубиться.

Смертность населения трудоспособного возраста представляет собой угрозу для экономической и демографической стабильности страны, поскольку является прямой причиной снижения производительности труда и ожидаемой продолжительности жизни населения⁸⁹. Снижение смертности трудоспособного населения приобретает особую значимость, поскольку за счет данного процесса происходит сокращение общей смертности в Российской Федерации. Поэтому мероприятия демографической политики по сокращению

⁸⁷ Ибрагимова А.А., Ильдарханова Ч.И. Естественное воспроизводство российского населения в период пандемии коронавирусной инфекции: риски и последствия (на примере Республики Татарстан) // Регионоведение. 2021. Т. 29. №3. С. 686–708.

⁸⁸ Ревич Б.А., Харьковская Т.Л. Чем болеют и от чего гибнут россияне трудоспособного возраста // Демоскоп Weekly. 2016. С. 691–692. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0691/demoscope691.pdf>

⁸⁹ Мещерякова Ж.В. Снижение смертности населения как целевой ориентир реализации национальных проектов // Региональные перспективы развития экономики здоровья / Материалы I Всероссийской научно-практической конференции, 7–8 ноября 2019 г., г. Уфа. С. 290–296.

смертности, главным образом, должны быть направлены на рост трудоспособного населения, которое снижается по причине возрастных сдвигов численности⁹⁰.

Проблема высокой смертности в трудоспособном возрасте (по уже устаревшим критериям, мужчины: 16–59 лет, женщины 16–54 года⁹¹) сохраняет свою остроту в Российской Федерации, несмотря на тенденцию снижения, сложившуюся в 2006–2018 гг. В 2013 г. смертность населения трудоспособного возраста снизилась до 5,6‰, в 2014 г. немного повысилась – до 5,7‰, а затем продолжила снижаться, опустившись до 4,8‰ в 2017 и 2018 гг. В Республике Татарстан снижение коэффициента смертности лиц трудоспособного возраста шло постепенно, то поднимаясь в 2001 г., с 2003 по 2005 гг., 2010 г., 2014 г., то снижаясь, но с 2015 г. наблюдается стабильное снижение данного показателя. Положительным трендом является то, что коэффициент смертности лиц трудоспособного возраста в Республике Татарстан за 21 год стабильно был ниже показателя по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу (см. табл. 5.11).

Таблица 5.11 – Динамика коэффициента смертности лиц трудоспособного возраста в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (‰)

годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
РФ	7,3	7,5	7,8	8,1	8,1	8,3	7,5	7	6,9	6,4	6,3	6	5,8	5,6	5,7	5,5	5,3	4,8	4,8	4,7	5,2
ПФО	7,2	7,4	7,6	8	8,1	8,3	7,6	7,2	7,1	6,6	6,8	6,5	6,2	6,2	6,2	6	5,7	5,2	5,2	5	5,9
РТ	6,1	6,4	6,3	6,4	6,6	6,7	6,1	5,9	5,7	5,3	5,5	5,3	5,1	5	5,1	4,8	4,4	4,2	4,1	3,9	4,8

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Самое высокое значение коэффициента смертности в трудоспособном возрасте в Республике Татарстан с 2000 по 2020 гг. – 6,7 умерших в трудоспособном возрасте на 1000 чел. трудоспособного возраста – зафиксировано в 2005 г. Доля людей, умерших в трудоспособном возрасте, за 21 год сократилась на 21,3%.

В 2019 г., как и на протяжении 21 года с 2000 по 2020 гг., среди регионов Приволжского федерального округа в Республике Татарстан зафиксирован самый низкий показатель коэффициента смертности лиц трудоспособного возраста – 4,8‰ (самый высокий показатель в Пермском крае – 5,8‰). Среди субъектов Российской Федерации Республика Татарстан занимала 76 позицию (самый высокий показатель в Чукотском автономном округе (8‰), самый низкий – в Республике Дагестан (1,6‰).

⁹⁰ Аганбегян А. Тревожный звоночек: в России прекратилось снижение смертности населения // Экономическая политика. 2015. Т.10. №2. С. 63–76. URL: http://www.iep.ru/files/text/policy/2015-2/aganbegyan_2_2015.pdf. (дата обращения: 10.08.2021).

⁹¹ 2000–2018 гг. – мужчины в возрасте 15–59 лет, женщины в возрасте 16–54 лет. С 2019 г. – мужчины в возрасте 15–60 лет, женщины в возрасте 16–55 лет.

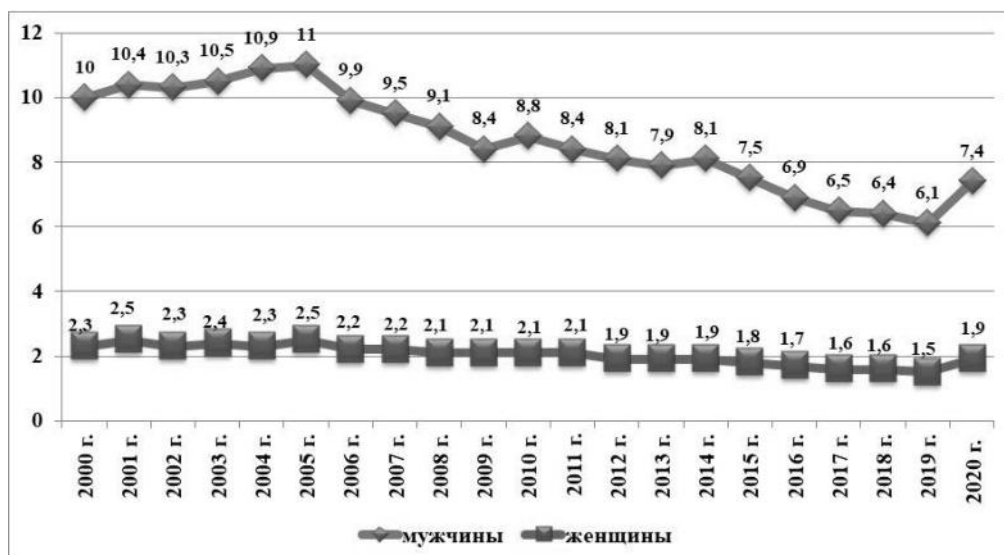


Рисунок 5.4 – Динамика коэффициента смертности лиц трудоспособного возраста по полу в Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (%)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Смертность в трудоспособном возрасте существенно выше у мужчин (см. рис. 5.4). Определенную роль играет более длинный возрастной интервал трудоспособности (на 5 лет больше, чем у женщин), но более важную роль играет более высокая интенсивность смертности мужчин по сравнению со сверстниками. В Республике Татарстан проблема высокой смертности мужчин приобрела особую остроту. В 2004 г. смертность мужчин трудоспособного возраста превышала смертность женщин трудоспособного возраста почти в 5 раз. В середине 2000-х гг. различия по полу сократились, в том числе из-за увеличения смертности женщин в трудоспособном возрасте. Так, в наиболее неблагоприятные по смертности трудоспособного населения периоды разность составляла 4 раза (в 2009, 2011, 2019, 2020 гг.). С 2015 г. до 2019 г. смертность в трудоспособном возрасте сокращалась, причем у мужчин быстрее, чем у женщин, но в 2020 г. вновь наблюдался рост.

Смертность женщин трудоспособного возраста в 2019 г. оставалась практически на том же уровне, что и в 2017–2018 гг. У мужчин она продолжала снижаться до 2019 г. Смертность мужчин трудоспособного возраста уменьшилась за 2000–2020 гг. в большей степени, чем у женщин. Смертность мужчин 16–59 лет снизилась с 10‰ в 2000 г. до 7,4‰ в 2020 г. (на 26%), смертность женщин 16–54 лет – с 2,3‰ до 1,9‰ (на 17,4%).

В структуре причин смертности трудоспособного населения 34,3% составляют болезни системы кровообращения, 19,7% – травмы, отравления и внешние воздействия, 14,3% – новообразования, 11% – болезни органов пищеварения, 4,2% – болезни органов дыхания, 3,8% – инфекционные болезни и 12,7% – другие причины.

Таблица 5.12 – Динамика смертности лиц трудоспособного возраста в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.
(на 100 тыс. среднегодового постоянного населения соответствующего возраста)

Муниципальный район, городской округ	Годы														
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Муниципальные районы															
Агрызский	891,4	828,0	821,4	704,1	738,5	792,8	730,6	731,1	763,3	739,9	729,5	583,0	523,5	495,6	635,8
Азнакаевский	541,9	577,8	540,4	542,5	624,9	645,3	618,3	606,5	648,8	596,4	530,1	518,7	497,6	477,9	632,8
Аксубаевский	530,5	770,2	719,9	491,8	728,1	613,5	579,0	567,4	613,3	539,8	584,6	620,4	608,4	570,1	637,4
Актанышский	614,0	610,5	637,5	583,4	551,6	486,8	589,3	671,9	541,0	566,9	441,8	461,9	441,7	575,9	587,4
Алексеевский	647,8	657,9	626,4	702,2	681,5	645,9	699,5	588,7	694,9	535,2	551,8	500,0	519,8	628,1	674,4
Алькеевский	656,1	727,5	739,0	720,4	726,3	779,8	702,9	621,0	647,9	725,0	474,1	608,5	556,4	407,0	607,8
Альметьевский	583,7	556,6	552,0	532,4	561,5	531,6	552,3	608,5	648,8	600,1	445,4	439,2	429,7	390,8	502,4
Апастовский	720,8	528,8	741,2	635,7	716,1	504,0	643,2	544,4	609,9	571,1	528,7	436,7	478,8	495,8	654,2
Арский	568,9	598,1	558,6	539,4	643,7	539,2	494,0	486,9	499,3	406,2	414,5	431,6	357,2	379,9	549,8
Атнинский	739,6	517,7	577,4	573,4	389,5	534,7	526,2	545,6	549,9	512,5	380,9	372,6	375,9	225,7	449,6
Бавлинский	554,4	598,1	545,6	598,6	536,2	715,4	569,0	599,2	686,7	641,9	582,5	513,7	675,1	562,4	535,6
Балтасинский	342,6	358,7	518,5	501,2	346,3	379,7	412,3	378,9	375,2	407,0	345,4	339,9	320,9	340,6	365,2
Бугульминский	703,5	775,6	745,5	716,7	733,2	774,6	704,6	742,0	706,6	704,0	657,9	684,8	623,7	607,4	625,8
Буинский	759,7	633,5	598,5	635,7	673,4	513,8	609,1	518,5	509,5	521,2	516,1	467,1	514,3	498,0	622,6
Верхнеуслонский	1303,9	1054,4	950,2	838,1	988,3	886,0	773,6	650,4	790,9	606,2	644,7	632,4	615,0	559,2	570,2
Высокогорский	845,9	700,7	666,0	625,5	714,5	648,6	501,5	526,2	485,5	551,4	476,8	436,1	437,6	373,9	459,5
Дрожжановский	601,9	784,8	737,5	731,7	728,3	676,6	653,0	585,9	621,2	519,3	511,2	512,0	446,9	710,9	586,0
Елабужский	491,9	506,2	452,6	506,6	463,6	475,1	434,4	457,0	473,1	430,0	457,3	419,8	382,8	405,1	439,4
Зайнский	593,2	595,2	602,8	572,7	565,1	590,0	617,9	641,3	655,9	587,3	596,5	525,5	482,6	514,6	563,4
Зеленодольский	820,0	812,4	823,5	710,1	715,4	665,5	660,6	626,9	632,4	599,0	551,2	558,3	486,4	498,9	592,8
Кайбицкий	667,5	809,4	884,9	754,4	589,5	798,8	742,8	509,2	749,2	459,0	689,3	628,4	457,1	477,6	550,1

Камско-Устьинский	731,7	605,2	658,8	860,1	710,9	786,1	726,1	772,7	691,9	551,3	472,0	522,8	581,7	509,4	672,8
Кукморский	545,5	562,8	573,2	540,2	545,1	530,9	619,7	498,4	525,4	452,8	430,8	465,3	429,1	370,8	521,8
Лаишевский	755,1	771,9	828,3	641,1	719,0	622,4	622,6	579,3	607,7	507,3	498,3	406,1	430,9	333,7	387,5
Лениногорский	646,3	701,8	652,1	640,9	643,2	717,1	631,5	673,9	712,6	729,2	639,0	623,4	536,2	468,6	638,1
Мамадышский	723,4	722,0	714,3	658,6	685,5	654,5	563,4	611,9	445,1	518,3	472,3	456,4	436,0	492,3	460,1
Менделеевский	730,6	595,4	621,4	584,0	604,6	632,9	667,8	602,0	661,5	627,8	528,0	509,4	367,6	579,4	542,2
Мензелинский	632,5	791,6	627,6	578,7	763,3	663,0	668,7	737,7	643,3	730,0	521,3	425,0	548,3	469,0	580,5
Муслюмовский	683,7	689,7	557,3	621,7	492,4	451,1	596,0	528,1	586,1	457,8	517,9	698,4	404,4	545,9	634,9
Нижнекамский	468,7	459,9	498,2	427,4	431,4	437,9	432,8	421,7	435,7	420,8	402,9	375,2	369,9	380,4	437,6
Новошешминский	638,9	494,4	530,8	494,1	663,5	780,4	791,2	780,5	615,2	625,0	822,4	649,4	615,3	564,3	537,3
Нурлатский	723,7	658,5	618,6	599,9	696,1	471,3	566,0	516,3	632,5	632,9	510,4	505,9	557,9	466,1	582,9
Пестречинский	758,2	798,5	708,8	715,3	568,5	596,0	553,5	418,5	549,5	485,5	413,0	364,5	413,0	326,0	316,4
Рыбно-Слободский	676,0	672,6	652,2	576,6	628,8	468,4	673,8	532,3	509,7	373,6	541,3	450,6	478,1	519,6	479,1
Сабинский	661,3	641,4	462,1	615,4	606,0	471,7	478,2	450,3	395,2	424,0	401,0	395,0	391,6	452,8	408,8
Сармановский	539,8	626,9	581,8	580,5	645,1	594,1	575,3	643,9	713,0	565,5	499,5	463,2	517,1	411,7	511,7
Спасский	757,9	1078,8	914,6	866,5	740,5	761,5	707,8	706,8	598,8	704,4	514,7	569,0	517,8	610,9	689,1
Тетюшский	759,4	767,5	827,1	681,1	869,9	621,5	602,4	668,1	692,4	699,5	657,9	565,6	682,3	492,1	682,2
Тукаевский	722,2	601,3	589,5	522,1	512,9	554,5	512,9	544,9	565,0	381,4	534,1	376,3	453,4	440,1	498,3
Тюлячинский	656,2	440,5	471,4	370,0	447,9	446,7	518,4	542,5	547,9	514,5	436,8	435,9	455,9	354,1	388,9
Черемшанский	683,5	627,4	707,1	636,3	569,3	787,3	475,7	629,8	734,6	569,8	641,1	568,1	403,6	509,4	543,1
Чистопольский	767,5	721,6	664,4	616,3	620,9	705,3	629,3	674,9	640,8	625,4	570,7	547,9	610,4	538,6	666,2
Ютазинский	619,7	676,0	666,0	643,7	837,1	780,6	723,0	776,3	626,9	559,5	682,2	447,1	564,4	468,9	617,5
Городские округа															
Казань	618,3	557,5	522,1	477,6	523,9	488,0	441,2	417,7	427,1	384,8	354,2	325,7	323,8	300,3	397,9
Набережные Челны	425,0	435,9	400,4	364,7	380,4	378,2	366,9	386,4	409,7	389,9	377,1	363,5	355,2	326,5	424,9

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

За 21 год с 2000 по 2020 гг. повышение смертности населения трудоспособного возраста зафиксировано в Азнакаевском (+16,8%), Аксубаевском (+20,2%), Алексеевском (+4,1%), Балтасинском (+6,6%) муниципальных районах (см. табл. 5.12).

Смертность лиц старше трудоспособного возраста

По классификации ВОЗ население старше трудоспособного возраста делится на следующие группы: пожилой возраст (женщины – 55–75 лет, мужчины – 60–75 лет), старческий возраст (75–90 лет) и долгожители (90 лет и старше). В Росстате коэффициенты смертности рассчитывают по предыдущим возрастным группам (женщины – 16–55 лет, мужчины – 16–60 лет).

По данным Росстата в 2020 г., смертность населения старше трудоспособного возраста по Республике Татарстан была равна 4559,4 умерших на 100 тыс. населения соответствующего возраста. Данный показатель выше среднего по Российской Федерации (4557 чел.). Среди регионов Приволжского федерального округа является вторым из наименьших показателей после Удмуртской Республики (4240,4 чел.).

По данным Министерства здравоохранения РТ, смертность лиц старше трудоспособного возраста в Республике Татарстан увеличилась за 21 год с 2000 по 2010 гг. на 0,1%.

Увеличение данного показателя за этот период зафиксировано в Азнакаевском, Аксубаевском, Актанышском, Алексеевском, Апастовском, Арском, Атнинском, Буинском, Заинском, Камско-Устьинском, Кукморском, Лениногорском, Мамадышском, Мензелинском, Муслимовском, Нурлатском, Рыбно-Слободском, Сабинском, Тетюшском, Тюлячинском, Черемшанском, Чистопольском, Ютазинском муниципальных районах и городских округах Казань и Набережные Челны (см. табл. 5.13).

Смертность среди лиц старше трудоспособного возраста в 2020 г., по сравнению с 2019 г., выросла в среднем почти на 30%. В структуре причин смертности населения пенсионного возраста лидирующие позиции занимают болезни системы кровообращения (48,9%), новообразования (13%), симптомы, признаки и отклонения от нормы, не квалифицированные в других рубриках (8,4%), болезни эндокринной системы (6,7%), болезни органов дыхания (5,6%), COVID-19 (25,2%) и прочие причины (12,2%)⁹².

⁹² Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2016–2020 гг.). Казань. 2021. С. 26.

Таблица 5.13 – Динамика смертности лиц старше трудоспособного возраста в Республике Татарстан за 2000–2020 гг.
(на 100 тыс. среднегодового постоянного населения соответствующего возраста)

	Годы														
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Республика Татарстан	4576,5	4538,8	4552,6	4515,3	4517,0	4161,6	4048,1	3958,0	3931,9	3883,7	3727,7	3618,3	3664,8	3521,8	4582,3
Муниципальные районы															
Агрызский	5401,2	5055,0	5483,1	5581,6	5177,7	4950,0	4400,8	5217,7	4730,3	4307,1	3969,6	3866,4	3962,0	3790,0	4362,0
Азнакаевский	4919,6	5079,1	4620,0	4942,2	4709,0	4259,9	4326,4	4080,8	4369,9	4239,4	3970,4	4008,4	4054,9	3937,4	5223,7
Аксубаевский	4417,9	4708,9	5092,2	5037,8	5349,9	4724,1	4816,9	4837,7	5061,3	4860,6	4571,7	4470,8	4799,1	4379,0	5514,0
Актанышский	4397,5	4793,4	4801,9	4920,0	4840,3	4980,5	4872,6	4529,4	4963,6	4965,6	4312,6	4800,2	4043,0	4749,7	5284,1
Алексеевский	5209,0	5636,9	5429,6	5186,7	5597,2	5645,9	5058,9	4766,0	5471,0	4989,9	4663,4	4258,1	4901,6	4638,4	5494,3
Алькеевский	4980,8	5362,0	5468,5	5383,1	5560,7	4910,0	4972,3	5128,2	4924,9	4983,8	4636,2	4566,5	4728,5	4338,8	5484,1
Альметьевский	4583,3	4802,7	4671,2	4776,8	4484,5	4319,6	4107,2	3848,9	3910,1	3960,7	3681,1	3598,0	3818,9	3640,4	4527,9
Апастовский	4267,7	4500,0	5362,3	4517,5	4999,6	4496,1	4543,5	4309,8	4365,3	4353,3	4987,9	4074,2	4636,2	3774,2	5098,8
Арский	5341,6	4920,5	4935,2	4973,6	4878,3	4951,5	4659,5	4778,0	4544,3	4485,5	4255,3	4407,3	4348,9	4102,2	5386,2
Атнинский	5074,0	4973,8	4978,8	5437,5	5171,5	5203,7	4476,8	5085,4	4941,3	5169,4	4741,9	4622,4	4043,9	3896,5	6077,0
Бавлинский	5152,8	5012,1	5404,7	4592,7	4407,1	5056,6	4417,4	4125,7	4175,0	3747,1	3882,6	3839,6	3732,2	3923,2	4555,9
Балтасинский	4625,5	4220,6	4515,7	4811,4	4768,1	4233,4	4467,7	4012,1	3843,3	4143,6	3524,0	3722,9	3700,5	3512,7	4527,3
Бугульминский	4993,8	4883,8	5103,0	5128,7	4822,1	4608,5	4858,0	4430,1	4323,2	4184,5	3783,3	3742,1	3782,0	3614,9	4443,9
Буинский	4765,8	5024,3	5289,1	4894,0	4983,1	4443,2	4447,5	4360,7	4612,9	4562,6	4488,2	4312,9	4333,2	4213,5	5402,0
Верхнеуслонский	5750,9	5683,4	5627,1	6070,7	5817,2	5428,8	5720,2	4646,4	4880,2	5039,8	4849,8	4231,5	4876,0	4157,9	5131,5
Высокогорский	4612,3	4843,9	4843,3	5174,7	5126,3	4738,1	4678,9	4186,2	4248,7	3757,3	3884,6	3882,7	3880,8	3719,1	4499,5
Дрожжановский	5188,9	4699,2	4657,3	5228,8	5120,1	5045,2	5064,3	4700,2	5108,7	5006,9	4521,3	4517,7	5291,4	4805,8	5185,1
Елабужский	4635,5	4672,2	4694,7	4456,8	4434,3	3834,7	3960,8	4339,0	4012,3	3816,4	3555,1	3342,8	3503,7	3372,7	4200,8
Заинский	4606,5	4720,2	5027,0	4550,3	4727,3	4461,1	4457,0	4138,8	4137,3	3857,4	4351,6	4178,1	3979,1	3820,6	4736,1
Зеленодольский	4858,8	4740,0	4988,7	4839,7	5000,7	4452,1	4174,6	4251,5	4222,5	3966,2	4042,6	3824,4	3905,7	3687,8	4806,7
Кайбицкий	5078,2	4722,7	5780,6	5317,1	4683,4	4736,4	5028,8	5104,4	4613,1	4666,9	5215,0	4753,5	5018,8	4926,5	5036,7
Камско-Устьинский	5153,6	5455,1	5207,5	5324,4	5330,1	5269,6	4501,6	4585,2	5003,3	4958,3	5324,6	4722,9	4401,7	4806,6	5271,2
Кукморский	4535,6	4704,3	4765,1	4903,3	4663,8	4857,6	4401,5	4330,4	4678,4	4810,4	3804,8	4117,2	3899,8	3757,4	4841,3

Лаишевский	5146,5	5072,0	5405,7	5181,2	4284,3	4570,5	4064,9	3988,4	4412,2	3995,2	3595,1	3467,7	3237,0	3303,3	4089,7
Лениногорский	4817,2	5101,6	4999,2	4486,6	4695,1	4585,8	4247,1	4049,2	4106,5	4378,7	4148,6	4100,4	4339,4	3860,2	4865,6
Мамадышский	5237,7	5194,9	4965,4	5268,8	5449,3	5411,1	4406,4	4475,9	4838,9	4657,9	4796,5	4502,7	4616,3	3985,4	5293,1
Менделеевский	5587,1	5078,4	5185,3	4845,3	4661,2	4594,8	4714,9	4316,4	3920,6	4612,0	4050,6	3605,4	4126,9	4194,2	4465,1
Мензелинский	5174,2	4897,7	4653,6	4904,0	5403,3	5119,1	4759,4	5127,5	4664,2	4719,3	4095,8	4353,9	5070,4	4341,4	5405,8
Муслюмовский	4980,0	4572,0	4914,5	5418,3	5140,8	5020,5	5034,4	4600,4	4430,4	4451,8	4167,4	4639,9	4798,4	3825,2	5231,1
Нижнекамский	3928,6	3756,3	3996,5	3900,2	3900,7	3296,7	3296,8	3233,9	3216,5	3155,2	3044,5	2963,8	2939,6	2832,3	3926,8
Новошешминский	5496,8	5062,9	5158,5	6491,9	5730,7	4966,4	5264,8	5511,6	5632,0	4536,4	5419,2	4966,5	4309,3	5194,0	5144,6
Нурлатский	4853,9	5033,6	4730,3	5098,3	5108,1	4581,4	4724,5	4440,0	4326,9	4301,3	4003,1	3995,0	4180,8	3991,9	5436,3
Пестречинский	5753,6	5422,7	4863,3	5595,5	5104,1	5076,9	4397,5	4763,7	4200,7	4807,8	3930,6	4160,0	4056,6	3954,4	4531,2
Рыбно-Слободский	4425,6	4570,8	4906,9	4924,9	4939,7	4422,5	4595,3	4977,4	4962,4	4505,4	4500,6	4417,3	4251,9	4263,0	5321,8
Сабинский	5144,0	4973,4	5126,6	5035,5	5137,9	5270,2	4367,9	4613,4	4328,5	3978,3	3869,4	3772,1	4132,1	3859,5	5319,4
Сармановский	4751,8	4860,0	4652,8	4907,8	4990,2	4498,1	4300,8	4600,8	4224,6	4559,1	4298,9	3964,4	4232,0	4074,7	4998,9
Спасский	5985,4	5571,8	5560,5	6001,2	5961,3	5536,9	5267,3	4859,6	5108,2	5072,3	4798,5	4504,7	4305,8	4172,8	5038,3
Тетюшский	4883,6	5077,6	5274,6	5656,0	4718,9	5047,0	5186,9	5041,4	4647,1	4720,6	4670,1	4350,0	4878,7	4615,6	5489,3
Тукаевский	4399,5	4782,3	4462,4	4268,0	4399,2	4032,6	4449,4	4452,6	4139,9	5343,6	4908,9	4052,7	4133,2	3663,5	4338,8
Тюлячинский	3984,9	4205,3	4914,4	4778,8	5489,7	5235,9	4849,8	4426,7	3927,4	4310,4	3823,7	3528,4	3383,4	4870,2	5165,3
Черемшанский	4935,8	5026,8	6233,5	5338,7	5888,2	5074,6	5375,6	4864,0	5456,0	4872,0	4991,8	5394,4	4468,5	5213,8	5994,5
Чистопольский	5074,3	5297,8	5358,6	4972,4	5160,1	4889,0	4639,3	4717,9	4374,9	4377,5	4464,8	4081,7	4271,3	4440,7	5323,7
Ютазинский	4562,9	5167,0	5404,4	4898,5	5822,3	4736,4	5237,4	4101,6	4867,7	5042,7	4141,5	4661,1	4489,8	4031,4	5837,1
Городские округа															
Казань	4450,0	4343,7	4274,4	4274,9	4421,5	3904,1	3834,7	3815,8	3740,5	3715,3	3633,1	3492,5	3486,4	3352,4	4521,8
Набережные Челны	3481,8	3395,9	3294,8	3192,1	3116,7	2966,0	2916,2	2739,3	2847,3	2830,6	2681,2	2666,2	2747,2	2654,7	3827,6

Составлено Центром семьи демографии АН РТ

Ожидаемая продолжительность жизни

Ожидаемая продолжительность жизни является одним из ключевых показателей, входящих в расчет индекса развития человеческого потенциала – главного интегрального показателя для межстрановых сравнений уровня жизни населения. Кроме того, ожидаемая продолжительность жизни населения страны и отдельных ее регионов характеризует уровень жизни людей. Изменение ожидаемой продолжительности жизни может быть следствием проведения экономических, политических и социальных реформ государства, а также изменения идеологии общества, ведения здорового образа жизни.

Согласно Указу Президента РФ от 9 октября 2007 г. №1351 «Об утверждении Концепции демографической политики РФ на период до 2025 года», демографическая политика Российской Федерации должна быть направлена на повышение качества жизни и увеличение ожидаемой продолжительности жизни к 2025 г. до 75 лет.

Таблица 5.14 – Динамика ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2020 гг. (лет)

	Приволжский федеральный округ			Российская Федерация			Годы																
							2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
женщины	мужчины	все население	женщины	мужчины	все население	женщины	мужчины	все население	женщины	мужчины	все население	женщины	мужчины	все население	женщины	мужчины	все население	женщины	мужчины	все население	женщины	мужчины	все население
72,7	59	65,5	72,3	59,0	65,3	72,1	58,9	65,2	71,9	58,7	64,9	71,9	58,5	64,8	72,4	58,9	65,3	72,5	58,9	65,4	73,3	60,4	66,7
72,6	59	65,5	72,1	58,9	65,2	71,9	58,7	64,9	71,9	58,5	64,8	72,4	58,9	65,3	72,5	58,9	65,4	73,3	60,4	66,7	74,0	61,5	67,6
72,3	58,7	65,1	71,9	58,7	64,9	71,9	58,5	64,8	72,4	58,9	65,3	72,5	58,9	65,4	73,3	60,4	66,7	74,0	61,5	67,6	74,3	61,9	68
72,2	58,5	65	71,9	58,5	64,8	72,4	58,9	65,3	72,5	58,9	65,4	73,3	60,4	66,7	74,0	61,5	67,6	74,3	61,9	68	74,8	62,9	68,8
72,6	58,6	65,2	72,4	58,9	65,3	72,5	58,9	65,4	73,3	60,4	66,7	74,0	61,5	67,6	74,3	61,9	68	74,8	62,9	68,8	74,9	63,1	68,9
72,6	58,7	65,3	72,5	58,9	65,4	73,3	60,4	66,7	74,0	61,5	67,6	74,3	61,9	68	74,8	62,9	68,8	74,9	63,1	68,9	75,6	64,0	69,8
73,5	60,1	66,5	73,3	60,4	66,7	74,0	61,5	67,6	74,3	61,9	68	74,8	62,9	68,8	74,9	63,1	68,9	75,6	64,0	69,8	75,9	64,6	70,2
74	60,9	67,2	74,0	61,5	67,6	74,3	61,9	68	74,8	62,9	68,8	74,9	63,1	68,9	75,6	64,0	69,8	75,9	64,6	70,2	76,3	65,1	70,8
74,3	61,3	67,6	74,3	61,9	68	74,8	62,9	68,8	74,9	63,1	68,9	75,6	64,0	69,8	75,9	64,6	70,2	76,3	65,1	70,8	76,5	65,3	70,9
74,8	62,4	68,5	74,8	62,9	68,8	74,9	63,1	68,9	75,6	64,0	69,8	75,9	64,6	70,2	76,3	65,1	70,8	76,5	65,3	70,9	76,7	65,9	71,4
74,7	62,2	68,4	74,9	63,1	68,9	75,6	64,0	69,8	75,9	64,6	70,2	76,3	65,1	70,8	76,5	65,3	70,9	76,7	65,9	71,4	77,1	66,5	71,9
75,4	63,1	69,2	75,6	64,0	69,8	75,9	64,6	70,2	76,3	65,1	70,8	76,5	65,3	70,9	76,7	65,9	71,4	77,1	66,5	71,9	77,6	67,5	72,7
75,8	63,8	69,8	75,9	64,6	70,2	76,3	65,1	70,8	76,5	65,3	70,9	76,7	65,9	71,4	77,1	66,5	71,9	77,6	67,5	72,7	78,2	68,2	73,3
76,1	64,0	70,1	76,3	65,1	70,8	76,5	65,3	70,9	76,7	65,9	71,4	77,1	66,5	71,9	77,6	67,5	72,7	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3
76,3	64,2	70,2	76,5	65,3	70,9	76,7	65,9	71,4	77,1	66,5	71,9	77,6	67,5	72,7	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3
76,5	64,8	70,7	76,7	65,9	71,4	77,1	66,5	71,9	77,6	67,5	72,7	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3
77	65,7	71,4	77,1	66,5	71,9	77,6	67,5	72,7	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3
77,5	66,7	72,3	77,6	67,5	72,7	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3
77,7	66,9	72,4	77,8	67,7	72,9	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3
78,2	67,5	72,9	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3	78,2	68,2	73,3
76,0	65,6	70,8	76,4	66,5	71,5	76,4	66,5	71,5	76,4	66,5	71,5	76,4	66,5	71,5	76,4	66,5	71,5	76,4	66,5	71,5	76,4	66,5	71,5

Республика Татарстан		
женщины	мужчины	все население
74,4	61,0	67,6
74,6	60,9	67,5
74,5	60,9	67,5
74,6	61,0	67,6
74,9	60,8	67,6
75,0	61,3	67,9
75,6	62,7	69,0
75,8	63,1	69,4
76,1	64	70,0
76,6	65	70,8
76,5	64,4	70,4
77,2	65,4	71,3
77,5	65,9	71,8
77,7	66,3	72,1
77,8	66,4	72,2
78,4	67,0	72,8
78,8	68,1	73,6
79,2	68,9	74,2
79,4	68,9	74,3
79,9	69,7	75,0
77,7	67,4	72,6

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Ожидаемая продолжительность жизни в Республике Татарстан, как и в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе, за 2000–2020 гг. характеризовалась стабильной возрастающей тенденцией, всегда была выше общероссийского показателя и среднего по Приволжскому федеральному округу (см. табл. 5.14). В последние годы по сравнению с 2000 г. разница уменьшалась, если раньше она составляла больше 2 лет (в 2000 г. разница между показателем ожидаемой продолжительности жизни Республики Татарстан и Российской Федерации была равна 2,3 года (наибольшая разница в 2003 г. – 2,8 года), то в 2019 г. – 1,7 года (наименьшая разница в 2020 г. – 1,1 года).

Таблица 5.15 – Динамика ожидаемой продолжительности жизни в разрезе субъектов Российской Федерации за 2000–2020 гг. (лет)

	Годы																				
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Российская Федерация	65,34	65,23	64,95	64,84	65,31	65,37	66,69	67,61	67,99	68,78	68,94	69,83	70,24	70,76	70,93	71,39	71,87	72,70	72,91	73,34	71,54
Центральный федеральный округ	66,07	65,77	65,60	65,71	66,26	66,50	67,61	68,42	68,80	69,71	69,93	71,19	71,43	71,93	72,10	72,72	73,07	73,89	74,01	74,54	72,57
Белгородская область	68,07	67,45	67,60	67,99	68,19	68,43	69,29	70,35	70,51	71,10	71,31	71,71	71,91	72,16	72,25	72,61	72,87	73,67	73,67	74,21	72,37
Брянская область	64,68	64,92	63,82	64,25	64,15	63,40	65,28	66,09	66,46	67,84	67,92	68,83	69,06	69,75	69,42	70,36	70,92	71,27	71,71	72,31	70,63
Владимирская область	63,44	63,10	62,24	62,67	63,00	63,51	64,74	65,64	65,79	66,57	67,12	68,08	68,60	69,13	69,25	69,82	70,28	71,15	71,23	71,87	70,03
Воронежская область	66,54	66,15	65,93	66,09	66,28	66,50	67,46	67,94	68,27	69,40	69,45	70,41	70,84	70,89	70,82	71,67	72,08	73,03	73,15	73,63	71,91
Ивановская область	62,57	62,83	61,89	62,18	62,42	62,17	64,56	65,63	66,03	66,78	67,09	68,56	69,30	69,84	69,88	70,62	70,77	71,47	71,29	71,84	70,66
Калужская область	64,27	64,25	64,13	64,34	64,53	64,38	66,19	66,82	66,99	67,76	68,10	69,49	69,39	70,02	69,93	70,73	71,18	71,87	71,89	72,35	70,38
Костромская область	63,98	63,21	62,73	62,10	62,60	62,59	64,52	66,14	66,20	67,01	67,50	68,45	69,50	69,86	70,05	70,38	70,87	71,81	71,87	72,35	70,92
Курская область	65,32	65,51	64,89	65,01	64,97	65,01	66,08	66,68	66,86	68,08	68,53	69,27	69,66	70,14	70,11	70,80	70,94	71,74	71,91	72,27	70,52
Липецкая область	66,81	66,26	66,20	65,60	65,77	66,16	66,90	67,50	67,73	68,65	68,59	69,87	70,03	70,66	70,60	71,07	71,62	72,46	72,62	73,34	70,59
Московская область	65,38	64,89	64,94	65,16	65,78	66,03	66,85	67,45	67,83	68,76	69,13	70,36	70,40	70,78	70,94	72,26	72,50	73,34	73,52	73,86	71,67
Орловская область	65,58	65,17	65,13	64,98	64,97	64,97	66,23	67,03	67,50	68,45	68,40	69,48	69,51	70,22	69,88	70,38	70,73	71,63	71,56	72,56	70,10
Рязанская область	64,87	64,52	64,06	63,36	64,18	64,11	65,32	65,72	66,54	67,81	67,81	69,34	69,86	70,74	70,80	71,46	71,87	72,70	72,84	73,20	70,95
Смоленская область	62,94	62,32	61,64	62,01	62,43	62,24	63,38	64,87	64,97	65,99	66,59	68,12	68,49	68,90	69,44	69,74	69,98	71,14	71,16	71,89	70,10
Тамбовская область	64,96	65,45	64,97	64,99	65,64	65,61	67,00	68,08	68,44	68,99	69,22	70,18	70,67	70,93	71,11	71,67	72,11	73,21	72,95	73,56	71,78
Тверская область	62,46	61,57	61,03	61,12	61,72	61,55	63,03	64,18	65,03	65,51	65,90	67,02	67,86	68,13	68,43	69,10	69,24	70,45	70,47	71,24	69,76
Тульская область	63,09	62,95	62,92	62,66	63,08	62,97	64,38	65,19	65,62	66,90	67,11	68,63	68,86	69,41	69,63	70,06	70,56	71,18	71,77	72,21	70,20
Ярославская область	65,19	64,04	63,32	62,98	63,75	63,93	66,05	66,91	67,49	68,47	68,39	69,95	69,87	70,45	70,64	70,98	71,21	71,85	72,25	72,92	70,94
г. Москва	69,81	69,59	69,85	70,02	70,90	71,59	72,15	72,91	73,33	74,14	74,15	75,79	75,74	76,37	76,70	76,77	77,08	77,87	77,84	78,36	76,20
Северо-Западный федеральный округ	64,52	64,22	63,84	63,31	63,85	64,17	65,75	67,22	67,63	68,46	68,90	70,07	70,57	71,30	71,40	71,70	72,16	72,97	73,30	73,72	72,02
Республика Карелия	62,88	62,41	61,45	60,52	61,46	61,84	63,49	64,77	65,12	66,16	66,42	67,95	68,00	69,19	69,36	69,16	69,78	70,65	70,56	71,46	69,63
Республика Коми	63,53	63,44	62,17	61,51	62,13	62,12	64,01	65,60	65,93	66,25	66,87	67,95	68,33	69,27	69,05	69,40	69,45	71,05	71,06	71,30	70,30
Архангельская область	62,77	63,09	62,23	61,95	62,35	62,98	64,89	66,32	66,99	67,66	67,89	68,75	69,65	70,16	70,23	70,71	70,82	71,94	72,10	72,34	71,35
Ненецкий автономный округ	60,57	59,22	61,48	59,32	62,15	62,97	62,29	61,94	63,15	65,04	64,92	66,71	68,21	65,76	70,65	71,00	71,08	71,52	71,85	73,19	70,40
Архангельская область без автономного округа	-	-	-	62,05	62,41	62,97	64,97	66,48	67,10	67,76	67,99	68,84	69,71	70,27	70,20	70,70	70,80	71,96	72,09	72,30	71,39
Вологодская область	65,65	64,24	63,71	62,23	62,83	63,18	65,43	67,05	66,99	67,35	67,08	68,36	69,21	69,35	69,74	70,40	70,24	71,26	71,43	71,82	70,71
Калининградская область	63,57	63,02	62,19	61,35	61,36	61,48	64,13	65,79	66,52	67,69	68,75	69,90	70,12	70,51	70,28	70,58	71,92	72,62	72,92	73,56	72,93
Ленинградская область	63,04	62,02	61,90	61,53	62,22	62,43	63,68	65,27	65,93	67,46	68,09	69,44	69,77	70,36	70,28	71,23	71,70	72,54	73,07	73,64	71,53
Мурманская область	64,51	64,02	63,50	63,03	63,60	63,83	65,20	66,77	66,72	67,17	68,43	68,93	69,81	70,46	69,97	70,24	70,94	71,67	71,68	71,75	69,81
Новгородская область	62,81	62,37	61,86	60,62	61,50	61,76	62,78	64,11	63,76	64,61	65,04	66,46	67,55	67,67	68,41	68,70	69,15	69,68	70,26	70,52	69,59

Псковская область	61,85	61,46	61,06	60,22	60,65	60,20	61,23	64,10	63,63	64,53	64,59	66,47	66,53	67,82	68,07	68,48	69,25	69,95	70,16	70,65	69,13
г. Санкт-Петербург	66,70	66,90	67,08	67,05	67,49	68,03	69,27	70,30	70,97	71,72	72,06	73,06	73,43	74,22	74,57	74,42	74,90	75,45	75,93	76,31	73,99
Южный федеральный округ	67,27	67,42	67,24	67,35	67,92	67,14	68,84	69,70	70,13	70,57	70,12	70,65	71,26	71,76	71,74	72,13	72,29	73,16	73,54	73,73	72,09
Республика Адыгея	67,60	68,12	67,94	67,40	67,79	68,07	68,28	68,75	68,64	69,93	69,95	70,99	71,68	71,80	72,01	72,22	72,59	73,25	73,56	73,85	73,27
Республика Калмыкия	65,41	66,33	65,05	65,87	67,48	67,24	67,88	68,71	69,39	69,00	69,35	70,80	71,22	71,35	72,03	72,15	73,35	73,54	73,84	74,84	72,93
Республика Крым	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70,74	70,52	70,74	72,00	72,22	72,71	71,20
Краснодарский край	67,07	67,22	66,98	67,21	67,54	67,55	68,82	69,34	69,82	70,76	70,95	71,15	71,74	72,29	72,28	72,53	72,83	73,42	74,30	73,91	72,24
Астраханская область	65,25	65,02	64,91	65,10	65,70	65,36	66,76	67,68	68,62	68,92	69,08	69,84	70,36	71,34	70,76	71,36	72,20	73,35	73,48	73,86	72,01
Волгоградская область	66,44	66,10	66,34	66,23	66,93	67,02	67,85	68,85	69,01	69,53	69,66	70,50	70,99	71,42	71,62	71,98	72,49	73,54	73,47	74,07	71,98
Ростовская область	66,50	66,48	66,46	66,33	66,78	66,99	67,71	68,47	68,97	69,63	69,72	70,28	71,02	71,39	71,30	71,90	72,20	73,03	73,21	73,69	72,04
г. Севастополь															72,28	70,67	71,64	73,37	73,63	73,53	73,58
Северо-Кавказский федеральный округ	68,83	69,27	68,87	68,90	69,70	69,93	70,37	71,44	71,82	71,75	72,20	72,62	73,22	74,00	74,10	74,63	75,13	75,86	76,25	76,64	74,58
Республика Дагестан	70,98	71,88	71,85	72,29	72,61	73,13	73,15	73,95	74,10	73,73	73,87	74,26	74,90	75,63	75,83	76,39	77,23	77,79	78,69	79,10	76,43
Республика Ингушетия	71,98	74,83	74,35	74,41	74,60	73,45	73,03	75,19	76,12	74,06	74,71	76,29	77,80	78,84	79,42	80,05	80,82	81,59	82,41	83,40	81,48
Кабардино-Балкарская Республика	69,13	69,19	69,12	68,75	69,57	68,90	69,64	70,59	71,90	71,41	72,11	72,44	73,27	73,71	74,20	74,61	75,12	75,81	76,28	76,46	74,37
Карачаево-Черкесская Республика	68,40	69,05	68,71	68,17	69,76	69,61	70,71	71,89	72,22	72,32	72,44	72,85	73,38	73,94	73,90	74,44	74,72	75,94	76,09	76,21	74,82
Республика Северная Осетия–Алания	68,42	69,38	68,84	68,63	68,41	69,60	70,70	71,69	71,41	71,87	72,65	72,59	73,41	73,94	73,80	74,20	75,05	75,51	75,68	75,75	74,08
Чеченская Республика	-	-	-	-	70,87	72,07	72,06	72,98	74,00	71,87	71,55	72,13	71,88	73,20	73,06	73,45	74,20	74,84	75,43	75,88	72,11
Ставропольский край	68,01	67,75	67,06	66,89	67,80	67,76	68,29	69,55	69,76	70,37	71,01	71,57	72,15	72,75	72,75	73,36	73,40	74,19	74,18	74,66	73,20
Приволжский федеральный округ	65,54	65,46	65,15	64,97	65,24	65,29	66,52	67,24	67,64	68,51	68,40	69,24	69,79	70,10	70,20	70,71	71,39	72,26	72,41	72,94	70,83
Республика Башкортостан	66,70	66,57	66,07	66,09	66,29	66,59	67,53	67,88	68,08	69,10	68,89	69,04	69,32	69,63	69,76	70,08	71,00	71,73	72,06	72,64	70,36
Республика Марий Эл	64,64	64,19	63,70	63,84	63,45	63,53	64,98	66,34	66,64	67,26	67,34	68,31	69,04	69,30	69,42	69,80	70,75	72,24	71,99	72,90	71,05
Республика Мордовия	66,87	67,06	66,40	66,05	66,63	66,66	67,85	68,52	68,87	69,20	69,25	70,11	70,72	70,56	71,38	72,06	72,25	73,40	73,66	73,95	71,60
Республика Татарстан	67,58	67,53	67,51	67,60	67,64	67,93	69,03	69,42	70,04	70,81	70,42	71,30	71,80	72,12	72,17	72,81	73,64	74,20	74,35	75,03	72,61
Удмуртская Республика	65,82	64,97	64,08	64,09	64,25	64,43	66,13	66,72	67,33	68,41	68,10	68,88	69,73	69,92	70,03	70,46	70,86	72,06	72,45	72,80	71,03
Чувашская Республика	66,39	66,02	65,83	65,90	66,29	66,34	66,92	67,32	67,76	68,90	68,54	69,66	70,31	70,79	70,62	71,35	71,52	72,73	72,95	73,44	71,03
Пермский край	63,36	63,49	62,41	61,99	62,49	62,28	63,94	65,17	65,66	66,47	66,57	67,52	68,28	68,75	69,04	69,09	69,74	70,79	70,72	71,32	69,59
Кировская область	65,73	65,44	63,89	63,45	63,88	64,12	65,70	66,90	66,80	67,78	68,24	69,32	69,79	70,26	70,59	71,11	71,71	72,72	72,47	72,96	71,42
Нижегородская область	65,05	64,66	64,27	63,64	63,76	63,42	64,62	65,60	66,12	67,09	67,01	68,48	68,98	69,42	69,53	70,17	70,75	71,88	71,69	72,32	70,33
Оренбургская область	64,97	65,02	65,05	65,00	65,29	64,86	65,97	66,42	66,48	67,57	67,95	68,31	68,64	68,90	68,73	69,63	70,57	70,94	71,45	72,04	69,73
Пензенская область	66,18	66,07	65,73	65,44	65,79	65,61	67,39	68,46	68,84	69,57	69,28	70,23	70,87	71,54	71,63	72,12	72,53	73,34	73,21	73,61	71,34
Самарская область	64,51	64,72	65,48	65,51	65,81	66,05	66,85	67,51	67,85	68,55	68,13	69,02	69,65	69,40	69,63	70,35	71,08	71,73	72,31	72,77	70,45
Саратовская область	65,01	65,42	65,67	65,31	65,62	65,87	67,31	67,94	68,31	69,02	68,89	69,86	70,27	70,67	70,95	71,40	72,07	72,88	72,95	73,07	71,14
Ульяновская область	65,89	65,67	65,00	64,90	65,42	65,38	66,49	67,14	68,07	68,92	68,54	69,50	70,62	70,50	70,37	70,46	70,97	72,34	72,17	72,96	70,98
Уральский федеральный округ	64,56	64,96	64,63	64,54	65,03	65,15	66,65	67,53	67,73	68,47	68,82	69,42	69,65	70,06	70,20	70,38	70,82	71,85	72,01	72,52	70,81

Курганская область	64,45	64,68	64,10	63,55	63,84	64,09	65,39	66,52	66,50	67,19	67,66	68,36	68,35	68,27	68,75	69,03	69,43	70,80	70,78	71,14	69,94
Свердловская область	63,68	64,42	63,82	63,66	64,38	64,47	66,34	67,36	67,61	68,25	68,81	69,29	69,50	69,81	69,76	69,83	70,02	71,23	71,29	71,81	70,15
Тюменская область	65,90	65,88	66,01	66,13	66,58	66,66	67,81	68,40	68,69	69,26	69,46	70,45	70,80	71,35	71,50	71,76	72,33	73,10	73,40	74,04	72,24
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	65,87	66,24	66,92	67,31	68,11	67,82	68,72	69,18	69,69	70,20	70,30	70,91	71,79	72,20	72,30	72,58	73,50	73,87	74,28	75,04	72,87
Ямало-Ненецкий автономный округ	66,71	65,80	66,81	66,46	67,50	67,58	67,96	69,06	69,10	69,82	70,05	70,16	70,66	71,23	71,90	71,70	72,13	73,53	74,07	74,18	71,91
Тюменская область без автономных округов	-	-	-	64,44	64,56	64,95	66,38	67,08	67,20	67,94	68,10	69,41	69,45	70,10	70,30	70,58	71,03	72,06	72,08	72,75	71,34
Челябинская область	64,65	64,91	64,51	64,42	64,63	64,76	66,16	67,12	67,21	68,24	68,41	68,79	68,97	69,52	69,71	69,90	70,50	71,53	71,64	72,08	70,29
Сибирский федеральный округ	63,66	63,55	63,05	62,80	63,24	62,70	64,58	65,66	66,14	66,90	67,10	67,72	67,99	68,63	68,90	69,31	69,81	70,50	70,73	71,12	69,60
Республика Алтай	62,83	61,69	60,70	60,04	61,12	60,38	62,42	64,25	65,02	65,67	65,68	65,40	66,80	67,34	67,76	68,44	70,13	71,15	70,59	70,29	69,15
Республика Тыва	55,16	55,34	53,76	54,17	56,39	55,84	58,17	58,83	60,08	59,59	60,45	61,39	61,09	61,79	61,79	63,13	64,21	66,29	66,47	67,57	66,25
Республика Хакасия	62,75	62,22	61,16	60,54	62,32	61,11	64,39	66,05	66,39	67,11	67,10	67,75	67,64	68,57	68,83	68,68	69,33	70,21	71,15	71,05	70,06
Алтайский край	66,58	66,29	65,57	65,68	65,48	64,62	66,52	67,06	67,36	68,36	68,36	68,97	69,11	69,77	70,01	70,44	70,74	71,10	71,11	71,61	70,19
Красноярский край	62,45	63,02	62,95	62,63	63,54	63,02	65,46	66,44	66,80	67,47	67,57	68,27	68,42	69,06	69,23	69,69	70,01	70,61	70,71	71,16	69,82
Иркутская область	61,23	61,05	60,70	60,37	60,77	60,32	62,91	64,74	64,81	65,23	65,26	65,93	66,32	66,72	66,87	67,37	68,20	69,19	69,31	69,55	68,25
Кемеровская область	62,69	62,56	62,07	61,45	62,16	61,43	62,85	63,79	64,42	65,14	65,42	66,18	66,76	67,72	67,80	68,31	68,72	69,35	69,32	69,78	68,51
Новосибирская область	66,30	66,09	65,62	65,45	65,61	65,11	66,44	67,51	68,09	69,04	69,28	69,68	69,72	70,19	70,28	70,86	71,20	71,57	71,83	72,25	70,32
Омская область	66,20	66,35	65,80	65,72	65,64	65,15	66,13	66,50	67,50	68,68	68,78	69,50	69,25	69,74	70,13	70,41	70,78	71,49	71,96	72,32	70,32
Томская область	64,94	65,27	64,41	64,35	65,43	65,11	66,67	67,86	67,86	68,24	68,83	69,53	70,07	70,33	70,67	71,25	71,66	72,02	72,84	72,85	71,17
Дальневосточный федеральный округ	63,17	62,76	62,64	62,26	62,33	62,18	63,78	64,77	64,91	65,74	65,80	66,36	67,00	67,80	68,20	68,68	69,22	70,09	70,20	70,22	69,15
Республика Бурятия	62,68	61,95	61,34	60,91	61,16	60,96	62,51	64,30	64,47	65,38	66,05	66,09	66,79	67,67	68,54	69,15	69,61	70,69	70,84	70,77	70,29
Республика Саха (Якутия)	63,66	63,20	63,46	63,95	64,19	64,68	65,51	66,14	65,76	66,42	66,75	67,67	67,93	69,13	69,81	70,29	70,84	71,68	72,72	73,00	71,10
Забайкальский край	61,49	60,26	59,82	59,70	59,35	59,33	61,52	63,10	63,91	64,77	64,82	65,75	66,24	67,11	67,38	67,34	68,33	69,64	68,99	68,88	68,23
Камчатский край	63,30	62,86	63,44	63,04	63,44	63,24	64,80	65,70	65,89	65,52	65,82	66,57	67,29	67,98	68,06	68,56	68,66	70,06	70,09	70,57	69,27
Приморский край	63,73	63,93	63,72	62,79	62,98	62,84	64,42	65,11	65,49	66,71	66,63	67,17	67,79	68,19	68,74	69,21	69,66	70,36	70,48	70,54	69,55
Хабаровский край	63,03	62,47	62,12	61,68	62,09	61,72	63,43	64,47	64,98	66,05	65,68	66,00	67,13	67,92	68,01	68,72	69,13	69,74	70,19	70,05	68,61
Амурская область	62,15	61,31	61,05	60,89	60,25	60,22	62,08	63,77	63,35	64,22	64,36	64,82	65,12	66,38	67,00	67,27	68,28	69,06	69,11	68,66	67,38
Магаданская область	62,02	61,88	62,17	63,11	62,40	62,53	63,31	63,44	63,58	63,92	65,07	65,99	66,15	67,12	67,19	68,11	69,00	69,37	69,62	69,66	69,04
Сахалинская область	63,34	61,97	62,01	61,30	61,49	60,57	62,76	64,42	64,30	64,73	64,90	65,68	66,63	67,70	67,89	67,99	68,66	70,19	69,92	70,28	69,73
Еврейская автономная область	61,84	61,59	60,57	60,62	59,32	59,20	61,07	61,67	62,37	63,01	63,67	63,35	64,14	64,94	65,20	65,04	65,88	68,83	68,60	68,08	67,50
Чукотский автономный округ	60,17	55,34	58,02	59,11	57,74	58,48	59,56	59,43	60,33	58,84	57,49	61,58	60,79	62,11	62,32	64,16	64,42	66,10	63,58	68,09	65,82

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Среди субъектов Приволжского федерального округа Республика Татарстан за анализируемый период всегда имела самый высокий показатель ожидаемой продолжительности жизни (см. табл. 5.15). В 2000 г. Республика Татарстан с показателем 67,6 года занимала 9 место после Республики Ингушетия (72 года), Республики Дагестан (71 год), Кабардино-Балкарской Республики (69,1 года), Карачаево-Черкесской Республики (68,4 года), Республики Северная Осетия – Алания (68,4 года), Белгородской области (68,1 года), Ставропольского края (68 лет), Республики Адыгея (67,6 года). В 2019 г., как и в 2000 г., Республика Татарстан занимала 9 место среди субъектов Российской Федерации с показателем 75 лет после Республики Ингушетии (83,4 года), Республики Дагестан (79,1 года), г. Санкт-Петербург (78,4 года), Кабардино-Балкарской Республики (76,5 года), Карачаево-Черкесской Республики (76,2 года), Чеченской Республики (75,9 года), Республики Северная Осетия – Алания (75,7 года), Ханты-Мансийского автономного округа – Югра (75 лет). В 2020 г. с показателем 72,6 года – 13 место среди субъектов Российской Федерации после Республики Ингушетия (81,5 года), Республики Дагестан (76,4 года), Карачаево-Черкесской Республики (74,8 года), Кабардино-Балкарской Республики (74,4 года), Республики Северная Осетия – Алания (74,1 год), г. Санкт-Петербург (74 года), г. Севастополь (73,6 года), Республики Адыгея (73,3 года), Ставропольского края (73,2 года), Калининградской области, Республики Калмыкия и Ханты-Мансийского автономного округа – Югра (по 72,9 года).

В Республике Татарстан ожидаемая продолжительность жизни за 21 год выросла на 7,4 года (в Российской Федерации – на 9,5 года, в Приволжском федеральном округе – на 8,1 года). Следует отметить, что интенсивность повышения показателя у мужчин выше, чем у женщин. В Республике Татарстан ожидаемая продолжительность жизни мужского населения выросла с 2000 по 2020 гг. на 10,5 года, женского населения – 4,4 года, разница составляет 6,1 года, что не является достаточным для того, чтобы достичь равного уровня ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин. По Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу наблюдается такая же тенденция, ожидаемая продолжительность жизни мужчин выросла на 12,7 года и 11,2 года, женщин – на 5,7 года и 4,5 года соответственно.

В 2000–2019 гг. значение показателя ожидаемой продолжительности жизни в целом по Республике Татарстан выросло на 7,45 года (с 67,58 года до 75,03 года). При этом вследствие снижения смертности населения по сравнению с 2010 г. ожидаемая продолжительность жизни более существенно выросла у мужчин (на 4,79 года), и менее выражено – у женщин (на 2,97 года). По оперативным данным Росстата, как и средний показатель ожидаемой продолжительности жизни по Российской Федерации, республиканский также снизился в 2020 г. на 2,42 года и достиг значения 72,61 года.

Для Республики Татарстан, как и Российской Федерации в целом, характерны заметные различия в ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин. По данным на 2020 г., ожидаемая продолжительность жизни женщин составила 77,72 года против 67,35 года у мужчин. За наблюдаемый период высокий гендерный разрыв в ее величине, характерный для Республики Татарстан на протяжении последних десятилетий, заметно сократился –

с 13,4 года в 2000 г. до 10,37 года в 2020 г. В 2019 г. гендерный разрыв был меньше и составлял 9,98 года.

За анализируемый период 2000–2020 гг. ожидаемая продолжительность жизни женщин была выше, чем мужчин. В определенной мере это можно объяснить различиями природы двух полов: женщинам в большей степени свойственно самосохранительное поведение – они чаще обращаются за медицинской помощью, что позволяет диагностировать заболевание на ранних стадиях и, как следствие, провести необходимое лечение. Кроме того, несмотря на то, что женщины в современном обществе имеют практически те же права на труд, что и мужчины, все же основная доля нагрузок (руководящие должности и связанные с ними стрессы, служба в армии, физический труд и т.п.) приходится на мужское население, что сказывается на состоянии здоровья. Разница в ожидаемой продолжительности жизни между мужчинами и женщинами Республики Татарстан составляла 10–14 лет, наибольший разрыв за 2000–2020 гг. отмечался в 2004 г. и составлял 14,1 года, наименьший – в 2019 г. (9,98 года).

Говоря о гендерном различии в ожидаемой продолжительности жизни, ученые в большей степени рассматривают социокультурные факторы повышения смертности российских мужчин⁹³, оставляя без должного внимания поведенческие факторы смертности, которые определяются отношением мужчин к своему здоровью. Пренебрежительное отношение к своему здоровью каждого отдельного индивида чревато ранней смертью, поэтому такое отношение российских мужчин проявляется в статистике смертей по всей стране. Можно выделить разнообразные проявления такого поведения. Например, игнорирование профессиональной медицинской помощи, отказ от диспансеризации, употребление алкоголя и курение. Анализ Центра семьи и демографии АН РТ данных выборочного исследования состояния здоровья населения, проведенного Росстатом в 2006–2019 гг., выявил корреляцию между долей россиян, потребляющих табак, и ожидаемой продолжительностью жизни населения. P-value (уровень значимости 0,001) существенно меньше, чем 0,05, соответственно гипотеза о незначимости соответствующих параметров (ожидаемая продолжительность жизни и доля в % курящих от всего населения) отклоняется, и оба параметра значимы (см. табл. 5.16). Регрессионный анализ показал, что чем ниже доля курящих, тем выше ожидаемая продолжительности жизни населения страны.

Таблица 5.16 – Регрессионный анализ двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и доля лиц, потребляющих табак

	Сумма квадратов	Степени свободы	Средний квадрат	Значимость
Между группами	10,732	2	5,366	0,001
Внутри групп	0,000	0	0,001	
Всего	10,732	2		

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

⁹³ Белов В.И., Горохов В.Ф. Мужская смертность в России// Вестник ТГУ. Гуманитарные науки. Философия, социология и культурология. Выпуск 5. 2013. С. 190–197.

Потребление алкоголя можно рассматривать как специфический вид суицида. Среди поведенческих факторов, ближе всего лежащих к объяснению высокой смертности российских мужчин, находится употребление алкоголя, а точнее злоупотребление им. Алкоголем можно отравиться, он может спровоцировать гибель на пожаре, утопление, привести к дорожно-транспортному происшествию с летальным исходом и так далее. Менее очевидно: злоупотребление алкоголем вызывает болезни печени и поджелудочной железы, психические и поведенческие расстройства. Поэтому опасное употребление алкоголя следует отнести к своеобразному способу самоубийства и это можно объяснить таким понятием, как факкультативный феномен. Данный феномен был рассмотрен Э. Дюркгеймом⁹⁴, под которым он понимал некую болезнь духа, выражающуюся в пренебрежительном отношении к своему здоровью и жизни.

Высокая смертность мужской части населения, высокий гендерный разрыв ожидаемой продолжительности жизни – результат влияния многих разнообразных факторов. Помимо внешних по отношению индивида факторов рассмотрим группу причин, которая относится к разряду внутренних (поведенческих факторов). Непосредственным выражением (следствием) определенного поведения является наиболее характерная для мужчин склонность к пренебрежительному отношению к собственному здоровью.

Смертность населения в трудоспособном возрасте имеет более важное значение с точки зрения экономических последствий заболеваний, однако данное исследование направлено и на оценку потенциальных последствий гендерных различий в ожидаемой продолжительности жизни. Проблема мужской сверхсмертности оказывает влияние на многие другие социальные проблемы. Высокая смертность российских мужчин порождает множество проблем: вдовство и сиротство, снижение времени выполнения родительских обязанностей, одиночество и бедность пожилых (риски бедности одиноких выше, чем супружеских пар), снижение трудового потенциала, существенные расходы государства на социальные программы и др.

С одной стороны, проанализировав содержание Национального проекта «Демография», можно говорить о том, что сокращение гендерного разрыва ожидаемой продолжительности жизни не рассматривается как непосредственная цель. Национальный проект «Здравоохранение» делает упор на борьбу с онкологическими заболеваниями. Национальный проект «Безопасные и качественные автомобильные дороги» сосредоточен на снижении смертности от дорожно-транспортных происшествий.

Но на статистику смертности, в том числе мужской, больше влияют болезни системы кровообращения и внешние причины, причем не только дорожно-транспортные происшествия – это лишь малая часть в структуре смертности. Особенно важно отдельное рассмотрение смертности мужчин трудоспособного возраста. В смертность мужчин трудоспособного возраста наибольший вклад вносят болезни системы кровообращения (213 на 100 тыс. населения), несколько меньший – внешние причины смерти (147 на 100 тыс. населения), заметно

⁹⁴ Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд: Пер. с фр. / Изд. подгот. Вал.А. Луков. СПб.: Союз. 1998. 496 с.

меньший – новообразования (88,4 на 100 тыс. населения), болезни органов пищеварения (63,1 на 100 тыс. населения) и прочие причины смерти.

Для выполнения задачи достижения целевых показателей ожидаемой продолжительности жизни необходимо пересмотреть значительную часть направлений Национального проекта «Здравоохранение». Основное финансирование нужно направить на снижение смертности от тех причин, которые легко предотвратить, и борьба с которыми давала наибольший прирост ожидаемой продолжительности жизни в предыдущие годы. С другой стороны, необходимо более детально изучить мотивы современных российских мужчин желания прожить более продолжительную жизнь и выделить стимулы для ведения ими здорового образа жизни.

Полученные результаты создают новые и неотложные проблемы для директивных органов и провоцируют дискуссию о стратегиях профилактических программ, ведущих к увеличению продолжительности жизни мужского населения.

Таблица 5.17 – Регрессионный анализ двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и денежный доход населения (в среднем на душу населения)

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Между группами	125,266	19	6,593	0.000	0.000
Внутри групп	0,000	0	0.00		
Всего	125,266	19			

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

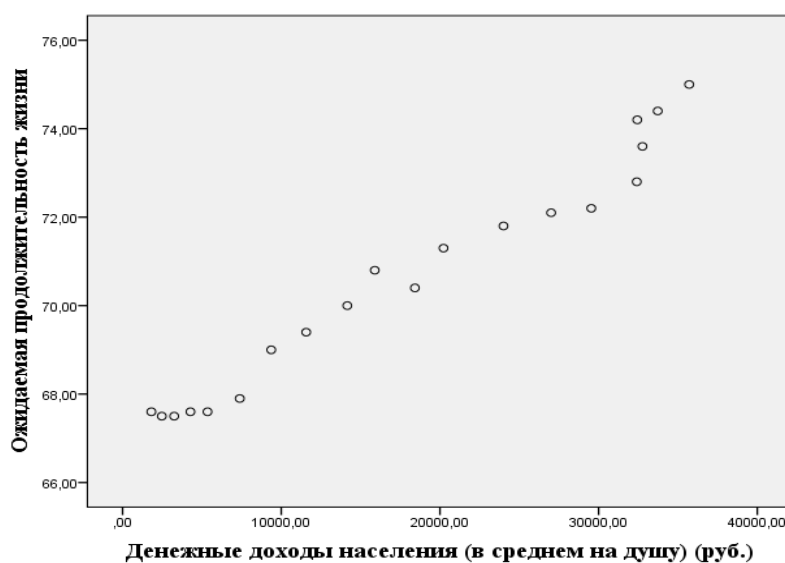


Рисунок 5.5 – Диаграмма рассеяния двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и денежный доход населения (в среднем на душу населения)

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Для более глубокого анализа детально рассмотрим причинно-следственные связи факторов, оказывающих влияние на ожидаемую продолжительность жизни. В результате однофакторного дисперсионного анализа Центром семьи и демографии АН РТ было выявлено

влияние денежного дохода населения (в среднем на душу населения) на ожидаемую продолжительность жизни населения в Республике Татарстан. С уровнем значимости $p\text{-value} < 0,05$ можно сделать вывод, что ожидаемая продолжительность жизни в зависимости от денежных доходов населения существенно отличается⁹⁵ (см. табл. 5.17, рис. 5.5).

Однако не выявлена связь между долей населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума в процентах от общей численности населения и ожидаемой продолжительностью жизни. Нулевая гипотеза о влиянии была отклонена, так как фактическое значение отношения Фишера больше критического 0,05 и равно 2,82, а уровень значимости $p\text{-value} = 0,441 > 0,05$ (см. табл. 5.18, рис. 5.6). Делаем вывод, что размер изменения доли населения с денежными доходами ниже прожиточного минимума не оказывает существенного влияния на ожидаемую продолжительность жизни.

Таблица 5.18 – Регрессионный анализ двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и доля населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, в процентах от общей численности населения

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Между группами	122,846	18	6,825	2,820	0,441
Внутри групп	2,420	1	2,420		
Всего	125,266	19			

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

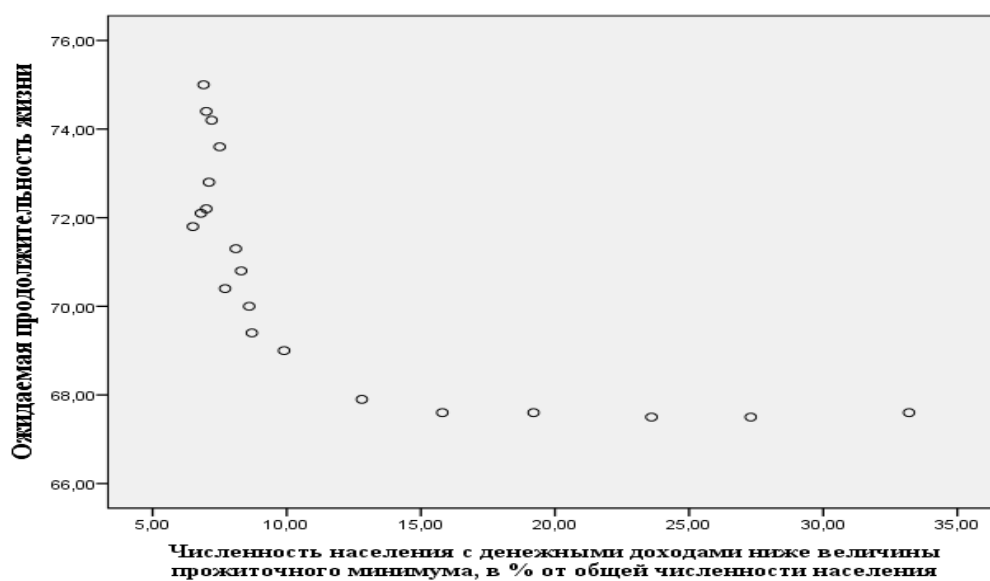


Рисунок 5.6 – Диаграмма рассеяния двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и численность населения с денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, в процентах от общей численности населения

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

⁹⁵ Ибрагимова А.А. Гендерные различия в ожидаемой продолжительности жизни населения Татарстана // Народонаселение. 2021. Т. 24. №4. С. 47–57.

Регрессионный анализ демографических показателей позволил выявить корреляцию между долей лиц старше трудоспособного возраста и ожидаемой продолжительностью жизни (см. табл. 5.19, рис. 5.7).

Таблица 5.19 – Регрессионный анализ двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и доля лиц старше трудоспособного возраста

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Между группами	125,095	15	8,340	196,228	0,000
Внутри групп	0,170	4	0,043		
Всего	125,265	19			

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

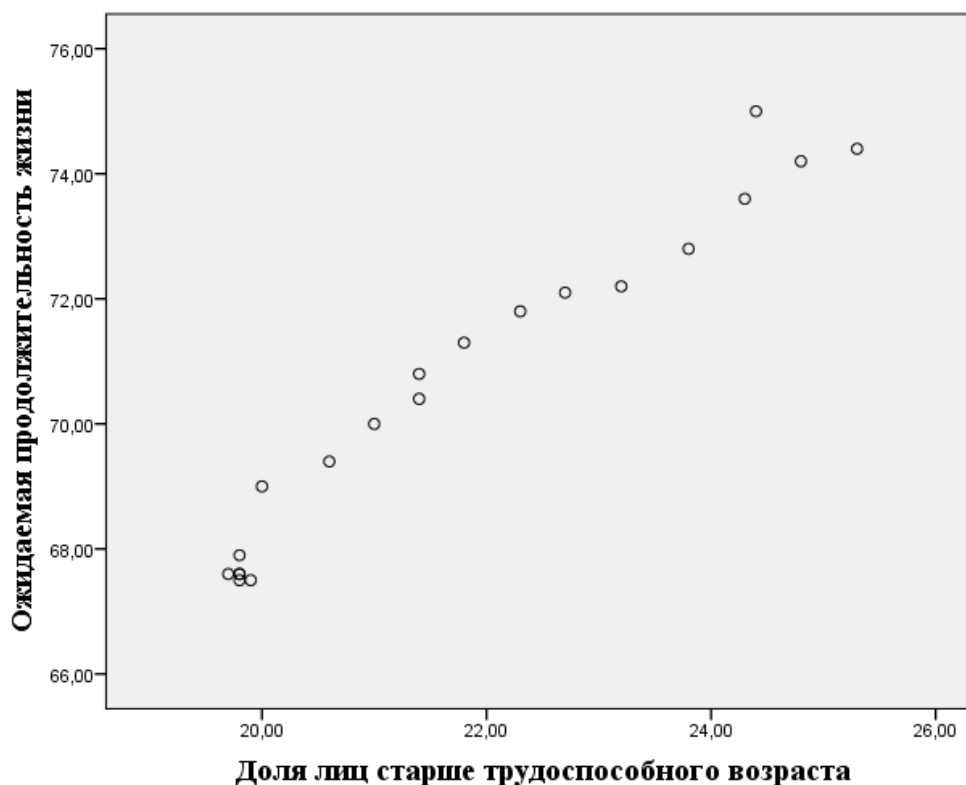


Рисунок 5.7 – Диаграмма рассеяния двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и доля лиц старше трудоспособного возраста

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

P-value существенно меньше, чем 0,05, соответственно гипотеза о незначимости соответствующих параметров (ожидаемой продолжительности жизни и доли лиц старше трудоспособного возраста) отклоняется, и оба параметра значимы. Чем выше доля лиц старше трудоспособного возраста, тем выше ожидаемая продолжительность жизни населения региона (см. табл. 5.19).

Таблица 5.20 – Регрессионный анализ двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и общий коэффициент смертности

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Между группами	121,041	14	8,646	10,232	0,009
Внутри групп	4,225	5	0,845		
Всего	125,266	19			

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

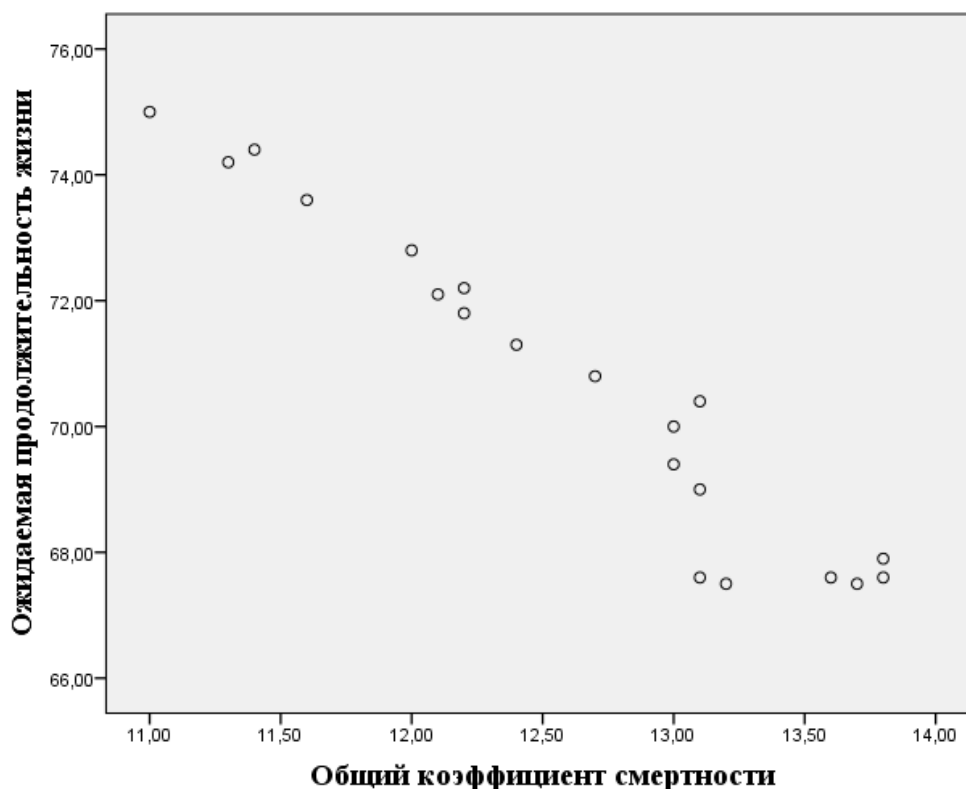


Рисунок 5.8 – Диаграмма рассеяния двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и общий коэффициент смертности

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Регрессионный анализ показал, что p -value составляет 0,009, что намного меньше 0,05. Это означает, что связь между ожидаемой продолжительностью жизни и общим коэффициентом смертности по годам присутствует. Наглядно это можно увидеть на диаграмме рассеяния (см. рис. 5.8, табл. 5.20).

Уровень значимости, равный 0,477, указывает на отсутствие зависимости между уровнем рождаемости и ожидаемой продолжительностью жизни, т.е. повышение уровня рождаемости не приводит к снижению или повышению показателя ожидаемой продолжительности жизни. Более точные данные представляет расчет фактического значения отношения Фишера, которое больше критического 0,05 и равно 1,284, что также указывает на отсутствие связи между этими показателями (см. табл. 5.21, рис. 5.9).

Таблица 5.21 – Регрессионный анализ двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и общий коэффициент рождаемости

	Сумма квадратов	ст.св.	Средний квадрат	F	Значимость
Между группами	109,299	16	6,831	1,284	0,477
Внутри групп	15,967	3	5,322		
Всего	125,266	19			

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

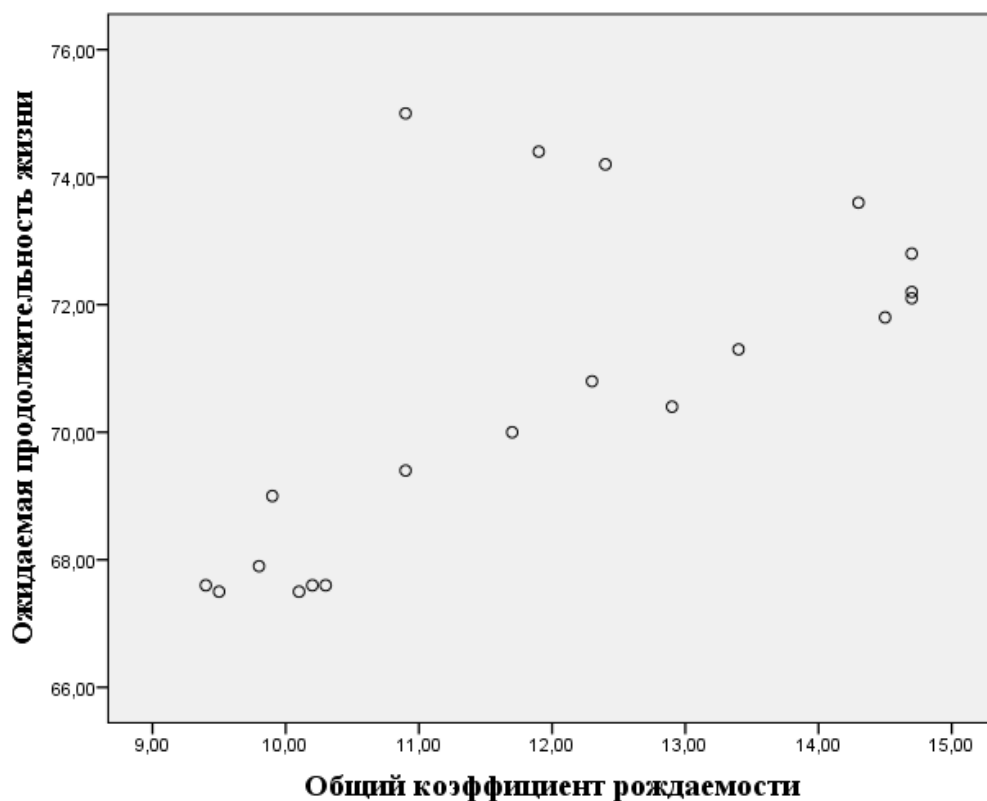


Рисунок 5.9 – Диаграмма рассеяния двух переменных: ожидаемая продолжительность жизни и общий коэффициент рождаемости

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Расчет ожидаемой продолжительности жизни в разрезе муниципальных районов, городских округов Республики Татарстан за 2020 г. будет осуществлен в 2022 г. В 2020 г. Республиканский медицинский информационно-аналитический центр осуществил подсчет ожидаемой продолжительности жизни за 2019 г. по методике А. Меркова и М. Бедного на основе данных Татарстанстата⁹⁶. В 2019 г. самый высокий показатель ожидаемой продолжительности жизни достиг, как и в 2000 г. и 2018 г., Атнинский муниципальный район с показателем 79,79 года. Самый низкий показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2019 г. отмечен в Алексеевском муниципальном районе (70,13 лет). Стоит отметить, что в

⁹⁶ Статистика здоровья населения и здравоохранения (по материалам Республики Татарстан за 2016–2020 годы: учеб.-метод. пособие. Казань, 2021. С. 38.

последние годы в данную категорию входят разные муниципальные районы (например, в 2018 г. Мензелинский муниципальный район (70,68 года), в 2017 г. – Верхнеуслонский муниципальный район (70,9 года). Разрыв между минимальным и максимальным показателем ожидаемой продолжительности жизни составлял почти 10 лет (см. табл. 5.22).

В 2000 г. было 14 муниципальных районов и городских округов с показателем, превышающим ожидаемую продолжительность жизни по Республике Татарстан (67,54 года): Азнакаевский, Арский, Атнинский, Бавлинский, Балтасинский, Заинский, Кукморский, Лаишевский, Мензелинский, Муслюмовский, Нижнекамский, Нурлатский, Тукаевский, Ютазинский муниципальные районы и городской округ Набережные Челны. В 2019 г. в 10 муниципальных районах (Алькеевский, Апастовский, Арский, Атнинский, Лаишевский, Нижнекамский, Балтасинский, Кукморский, Сармановский, Тюлячинский) и двух городских округах (Казань, Набережные Челны) данный показатель выше среднего по Республике Татарстан (75,03 года). Показатель Елабужского муниципального района по ожидаемой продолжительности жизни равен среднему по региону.

За период с 2000 по 2019 гг. во всех муниципальных районах и городских округах произошел рост ожидаемой продолжительности жизни. (см. табл. 5.22). Самый высокий рост ожидаемой продолжительности жизни зафиксирован в городском округе Казань (+8,96 года) и Агрызском (+10,32 года), Пестречинском (+10,3 года), Зеленодольском (+9,72 года), Атнинском (+9,03 года), Тетюшском (+8,89 года), Высокогорском (+8,85 года), Елабужском (+8,38 года), Алькеевском (+8,28 года), Бугульминском (+8,21 года) муниципальных районах. Все перечисленные муниципальные районы и городские округа в 2000 г. имели показатели ожидаемой продолжительности жизни ниже, чем средний по Республике Татарстан (67,57 года) (исключением является Атнинский муниципальный район).

Таблица 5.22 – Ожидаемая продолжительность жизни в муниципальных районах, городских округах Республики Татарстан за 2000–2008, 2010–2019 гг. (лет)⁹⁷

Муниципальные районы, городские округа	Годы																			
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Муниципальные районы																				
Агрызский	62,82	63,47	62,66	62,17	63,57	63,34	65,72	66,90	66,52	-	67,48	68,94	67,42	67,52	68,00	69,16	70,18	72,35	72,70	73,14
Азнакаевский	68,71	68,41	67,86	67,75	69,40	70,08	69,39	68,77	70,48	-	70,20	70,56	72,46	72,69	71,37	71,78	72,99	73,89	73,63	74,19
Аксубаевский	66,21	66,37	66,23	67,52	68,51	67,83	69,92	67,93	67,49	-	68,00	70,72	79,33	70,46	70,01	71,14	71,25	71,54	71,15	72,91
Актанышский	67,15	66,75	66,78	69,00	70,07	69,61	69,93	69,04	69,50	-	70,77	69,56	70,40	70,49	71,10	70,49	74,66	73,60	74,90	72,87
Алексеевский	66,73	66,83	66,86	66,50	66,63	65,85	68,60	67,90	68,94	-	69,39	68,23	70,09	70,26	68,95	70,33	70,66	71,39	72,19	70,13
Алькеевский	67,48	66,48	66,84	67,03	65,42	68,07	67,38	67,48	67,45	-	67,15	68,51	71,06	71,37	70,67	69,66	73,26	71,42	72,36	75,76
Альметьевский	67,37	67,11	67,06	68,01	67,11	68,17	69,13	69,04	69,84	-	70,19	70,49	70,41	70,92	70,99	71,28	73,71	74,14	73,73	74,37
Апастовский	67,19	67,32	66,27	68,32	68,33	66,78	69,50	71,38	67,33	-	68,98	70,55	73,54	73,68	73,04	71,96	73,13	75,06	72,38	75,48
Арский	68,02	67,15	67,48	68,42	68,25	69,16	68,06	69,62	70,63	-	68,92	71,52	71,57	71,82	72,68	73,65	74,20	73,99	74,64	75,15
Атнинский	70,76	72,80	68,92	71,34	69,25	68,82	67,64	72,19	71,17	-	72,52	71,67	72,14	72,26	71,67	72,85	75,79	74,23	76,94	79,79
Бавлинский	67,97	68,05	67,73	67,22	65,54	67,27	68,55	67,59	68,68	-	71,30	69,88	71,61	71,73	70,70	70,95	71,95	73,89	71,65	73
Балтасинский	69,59	70,68	70,91	69,54	69,83	68,97	73,09	73,97	71,17	-	73,49	72,28	73,33	73,58	75,65	74,00	75,53	75,79	76,24	76,35
Бугульминский	63,84	63,67	64,06	64,65	65,56	65,53	67,55	66,75	66,83	-	67,98	68,33	68,43	68,60	69,11	69,77	71,02	70,87	71,58	72,05
Бунинский	67,03	68,47	67,46	68,28	67,55	69,61	67,90	67,75	68,88	-	68,77	71,36	72,73	72,81	72,87	72,38	72,24	74,18	73,42	73,63
Верхнеуслонский	65,66	66,75	64,80	64,62	61,74	60,51	60,89	63,04	66,03	-	65,62	66,43	69,09	69,44	68,80	69,86	71,10	70,09	71,29	72,74
Высокогорский	65,36	64,75	65,77	65,63	65,55	64,86	65,87	67,91	68,32	-	67,51	70,37	71,91	72,32	72,22	72,63	72,98	73,11	74,18	74,21
Дрожжановский	67,13	67,37	65,82	64,56	67,03	65,55	68,74	67,11	68,42	-	67,91	68,37	71,78	71,86	69,58	72,04	73,36	74,55	73,44	71,58
Елабужский	66,65	65,99	66,24	67,38	68,10	68,61	69,10	69,60	69,55	-	71,15	71,25	71,01	71,34	72,29	72,77	73,69	74,45	74,37	75,03
Зайнский	67,91	67,21	67,06	67,73	67,44	67,14	65,26	68,28	67,41	-	69,75	70,06	70,42	70,70	71,22	72,02	71,11	72,10	73,60	74,16
Зеленодольский	64,08	63,67	63,91	64,62	65,69	65,31	66,28	66,75	66,82	-	67,68	69,70	69,82	70,13	69,99	71,57	72,16	72,39	73,13	73,80

⁹⁷ Данные за 2009 г. по ожидаемой продолжительности жизни в муниципальном разрезе в открытом доступе отсутствуют.

Кайбицкий	67,91	69,01	65,03	66,31	66,78	66,31	67,96	68,04	66,13	-	71,14	67,70	73,56	73,68	70,13	73,27	69,18	71,80	73,84	74,28
Камско-Устьинский	65,16	67,62	65,04	63,86	64,63	65,64	68,79	68,90	67,35	-	67,78	71,14	68,27	68,42	70,62	70,93	72,71	72,50	73,93	72,99
Кукморский	68,91	69,19	69,93	66,53	69,05	68,78	70,56	69,63	70,42	-	70,61	70,91	72,92	73,00	71,77	72,98	74,34	74,31	75,15	75,75
Лаишевский	67,69	68,39	68,49	65,89	65,79	64,73	67,76	66,83	65,99	-	69,32	69,44	71,23	71,58	70,54	72,38	73,59	74,60	75,10	75,57
Лениногорский	67,26	66,41	65,48	66,18	67,27	66,92	68,36	67,78	68,41	-	69,19	70,79	70,04	70,24	69,83	69,21	70,53	71,53	71,30	73,70
Мамадышский	68,33	66,70	66,94	66,49	67,73	67,61	66,34	67,87	68,01	-	68,79	71,21	70,70	70,96	72,58	72,23	72,31	73,62	73,56	74,45
Менделеевский	65,97	64,99	68,32	65,03	67,44	67,14	65,26	68,28	67,41	-	68,47	69,11	69,28	69,27	71,05	70,48	71,79	72,93	72,77	71,35
Мензелинский	69,16	67,64	66,88	67,41	68,76	66,42	68,77	65,04	69,25	-	67,43	70,33	68,43	68,54	70,78	69,27	72,24	73,92	70,68	72,93
Муслюмовский	69,16	66,72	67,84	67,12	69,37	67,86	68,04	68,64	69,31	-	72,70	70,39	72,30	72,39	71,08	72,44	74,36	71,07	73,86	74,60
Нижнекамский	69,13	68,61	69,52	68,87	69,60	70,10	70,85	71,20	70,50	-	71,92	72,54	72,84	73,39	73,34	73,94	74,44	74,98	75,50	75,66
Новошешминский	66,93	69,59	67,19	66,62	65,96	68,19	67,54	67,77	68,79	-	69,56	66,74	65,48	65,57	69,58	70,16	67,61	70,54	71,29	71,18
Нурлатский	67,82	66,38	67,43	67,97	67,47	67,46	67,46	67,56	70,01	-	68,07	69,69	71,36	71,60	71,15	71,69	73,41	74,36	72,66	74,71
Пестречинский	63,71	66,38	64,57	65,82	65,35	66,15	65,22	66,53	68,09	-	68,90	69,37	70,67	71,15	71,98	71,88	73,74	73,31	73,46	74,01
Рыбно-Слободский	68,41	69,17	67,00	69,31	68,37	68,66	69,83	67,98	71,75	-	70,25	69,11	70,00	70,13	71,91	74,08	73,43	74,77	74,25	73,55
Сабинский	69,69	69,30	66,54	66,28	66,22	66,68	66,83	67,97	70,60	-	69,77	71,89	71,49	71,15	72,19	74,50	75,07	74,80	75,19	74,88
Сармановский	66,93	69,38	69,49	68,24	69,08	69,39	69,84	68,77	70,37	-	70,00	68,18	69,91	69,99	70,37	71,91	73,52	75,15	73,49	75,15
Спасский	65,97	64,47	65,43	63,67	64,58	60,96	67,22	63,63	64,08	-	67,15	69,61	68,27	68,27	69,35	68,16	71,70	70,99	70,88	72,48
Тетюшский	64,64	66,05	66,84	67,44	65,85	65,59	68,36	67,07	66,64	-	67,19	70,10	69,78	69,76	70,49	70,87	72,19	72,62	71,30	73,53
Тукаевский	68,38	67,94	69,81	67,70	68,00	68,50	67,95	69,24	69,59	-	71,52	71,54	71,04	71,28	72,33	72,26	73,66	74,43	75,70	74,58
Тюлячинский	68,29	71,96	67,92	67,16	67,96	67,97	69,31	73,62	72,27	-	71,03	71,81	70,88	71,04	73,46	72,70	73,21	75,35	74,11	75,33
Черемшанский	67,27	68,07	66,58	66,79	66,86	69,08	67,64	68,08	65,20	-	70,49	71,10	68,69	68,74	68,80	72,62	71,32	71,71	74,99	72,75
Чистопольский	67,22	66,89	66,48	66,54	65,69	66,58	67,54	66,59	67,88	-	68,67	69,99	69,63	69,72	70,45	71,01	71,22	72,09	71,35	72,32
Ютазинский	68,13	67,09	66,56	67,15	68,45	68,55	69,69	70,09	68,69	-	66,80	67,67	69,84	69,91	71,36	71,35	71,20	72,89	73,19	74,70
Городские округа																				
Казань	67,47	67,68	67,90	67,58	67,25	67,68	69,08	70,09	70,84	-	70,73	72,27	72,97	73,30	73,38	74,16	74,78	75,61	75,6	76,43
Набережные Челны	70,52	70,42	69,91	70,06	69,66	70,46	71,10	71,55	72,20	-	72,78	73,11	73,64	74,12	73,32	73,97	74,76	75,14	75,19	75,90

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Таблица 5.23 – Ожидаемая продолжительности жизни в Республике Татарстан по полу
за 2000 г. и 2019 г. (лет)

	Мужчины		Женщины	
	Годы			
	2000	2019	2000	2019
Муниципальные районы				
Агрызский	55,48	66,13	71,79	80,48
Азнакаевский	61,81	68,64	76,38	80,18
Аксубаевский	60,59	67,91	72,34	78,99
Актанышский	60,38	67,79	74,80	78,63
Алексеевский	58,94	65,58	75,80	74,93
Алькеевский	62 0017	71,28	72,87	80,34
Альметьевский	60,87	69,48	74,50	78,89
Апастовский	60,92	70,40	74,40	81,43
Арский	60,75	69,10	76,31	81,55
Атнинский	64,18	73,79	76,94	85,66
Бавлинский	61,80	68,58	75,39	77,59
Балтасинский	63,85	70,73	75,32	82,51
Бугульминский	56,74	66,00	71,81	77,99
Буинский	60,66	68,36	74,77	79,10
Верхнеуслонский	59,59	68,47	72,89	77,49
Высокогорский	57,19	68,52	75,27	80,07
Дрожжановский	59,87	66,22	75,27	78,08
Елабужский	60,84	70,43	72,79	79,47
Зайнский	61,28	68,96	75,31	79,75
Зеленодольский	56,25	67,77	73,09	79,61
Кайбицкий	62,03	68,97	73,91	80,68
Камско-Устьинский	57,83	68,44	75,37	78,14
Кукморский	62,20	69,57	75,79	82,28
Лаишевский	61,34	71,40	75,03	79,72
Лениногорский	60,73	68,55	74,11	78,79
Мамадышский	61,28	69,66	76,92	79,45
Менделеевский	60,36	66,09	71,82	76,94
Мензелинский	62,25	67,20	76,98	79,30
Муслюмовский	62,56	68,82	76,50	82,11
Нижнекамский	63,49	70,72	74,90	80,16
Новошешминский	59,49	67,38	75,33	74,53
Нурлатский	61,93	70,36	74,34	79,07
Пестречинский	56,42	69,20	72,96	78,52
Рыбно-Слободский	61,81	70,10	75,64	77,09
Сабинский	63,06	68,96	76,99	81,12
Сармановский	59,14	70,31	75,51	80,16
Спасский	60,38	65,76	72,75	79,87
Тетюшский	59,85	68,54	69,51	78,33
Тукаевский	59,67	70,46	78,65	79,37
Тюлячинский	58,80	71,00	79,54	79,94
Черемшанский	60,84	66,31	74,71	80,84
Чистопольский	60,67	67,53	73,96	76,94
Ютазинский	62,05	69,80	74,46	79,84
Городские округа				
Казань	60,87	71,03	74,20	80,86
Набережные Челны	66,19	70,83	75,56	80,30

Составлено Центром семьи демографии АН РТ

Коэффициент смертности по основным классам причин

По данным Росстата, за период с 2000 по 2019 гг. в Республике Татарстан наблюдается значительное (на 16,3%), но не стабильное сокращение коэффициента смертности населения от всех классов причин – с 1312,6 до 1098,5 умерших на 100 тыс. чел. населения. В 2020 г. коэффициент смертности повысился до показателя 1391,5 умерших на 100 тыс. чел. населения (выше показателя 2000 г.)

Первое место в структуре причин смертности населения Республики Татарстан принадлежит болезням системы кровообращения. Несмотря на положительную динамику коэффициентов смертности от болезней системы кровообращения за последний 21 год, они по-прежнему остаются одними из самых высоких в регионе (см. табл. 5.24). С 2000 по 2020 гг. показатель смертности от болезней системы кровообращения снизился на 17,3% с 771,4 до 638,3 умерших на 100 тыс. чел. населения. Самый высокий показатель зафиксирован в 2005 г. (848,6), в 2019 г. самый низкий показатель за 21 год (548,2).

Таблица 5.24 – Динамика коэффициента смертности в Республике Татарстан по основным классам причин за 2000–2020 гг. (на 100 тыс. чел. населения)

Годы	от всех причин	от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	от новообразований	от болезней системы кровообращения	от болезней органов дыхания	от болезней органов пищеварения	от внешних причин смерти	от всех причин	от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	от новообразований	от болезней системы кровообращения	от болезней органов дыхания	от болезней органов пищеварения	от внешних причин смерти
	Мужчины							Женщины						
2000	1478,3	28,1	210,9	712,7	100,2	53,5	316,9	1168,6	4,1	144,6	822,3	36,3	28,8	68,7
2001	1524,8	28,8	211	744,9	92,2	57,8	335,6	1150,8	5,1	147,7	809,2	31,2	31,5	64,5
2002	1575	24,6	216,9	797,6	89,5	66,1	332,1	1188,3	4,9	143,3	867,3	27,4	33,2	64,6
2003	1597,5	27,1	217,1	811,6	91,3	68,3	328,4	1200,8	4,4	144,6	870,3	29,4	33,9	69,2
2004	1597,3	31,3	216,6	804,2	91	65,6	333,9	1158	5,8	147,4	831,3	27,5	33,9	68,8
2005	1613,9	28,9	206,2	851,5	93,5	67,6	314,9	1173,5	5,9	144,1	846,1	27,5	35,4	65,6
2006	1506,3	22,6	200,4	812,3	77,4	60,4	286,4	1138,3	4,2	143,2	821,1	23,3	34,1	60,7
2007	1490,6	23,5	211,5	798,6	75,9	61,9	271,3	1137,6	6	146,8	813,7	22,6	36,8	59,9
2008	1477,4	24,2	217	800,5	84,3	59,8	249,3	1145,1	4,2	143,2	828,8	25,2	37,3	57,9
2009	1420,9	24,1	217,3	772,4	82,7	57,5	224,8	1135,7	5,9	152	815,4	27,6	34,8	52
2010	1482,8	24	206,9	819,2	81,3	66	238,4	1167,4	6,4	149,7	844,1	22,7	38	51,7
2011	1408,4	23,9	212,8	739,7	82,4	63,5	217,5	1095,9	6,4	152,8	730,7	23,6	37,8	52,9

2012	1382	21,1	218,1	672,6	81,7	70	201,5	1073,2	6,3	152,9	637,1	21,3	37,9	47,3
2013	1354,6	21,7	213,2	652,2	77,4	67,8	198	1078,2	5,8	144,5	618,6	23,4	38,4	47,4
2014	1359,5	23,4	216	645	72,8	83,2	188,1	1099,5	7,1	152,7	620,7	24,3	42,4	42,8
2015	1341,9	23,4	239,6	614,9	74	80,9	169,3	1084,4	6,6	160,9	616,3	27,6	47,9	38,3
2016	1271,9	23,5	232,3	607	61,9	63,2	153,9	1062,5	7,8	166,2	593,4	22,4	39,5	38,3
2017	1232,8	23,8	227,5	588,4	59,4	61,7	141,4	1046,3	9	159,6	586,3	17,4	42,2	33,2
2018	1251,4	20,6	240,4	597,3	58,3	67,2	135,1	1052,8	7,7	161,3	597,3	20,6	43,3	29,1
2019	1202	17,4	225,4	548,2	67	72,8	126,6	1009,1	6,8	156,6	521,2	23,3	45,9	30,2
2020	1512,1	18	222,9	673,8	98,7	83,3	133,5	1287,4	5,97	150,5	607,6	53	52,5	32,9

Составлено Центром семьи демографии АН РТ

Коэффициент смертности мужчин от всех видов причин повысился с 2000 по 2020 г. на 2,3% (в 2000 г. – 1478,3 умерших на 100 тыс. чел. населения, в 2020 г. – 1512,1 умерших на 100 тыс. чел. населения), у женщин – 10,2% (в 2000 г. – 1168,6 умерших на 100 тыс. чел. населения, в 2020 г. – 1287,4 умерших на 100 тыс. чел. населения). За 21 год самый высокий данный показатель у мужского населения зафиксирован в 2005 г. (1613,9 умерших на 100 тыс. чел. населения), у женского – в 2020 г. (1287,4 умерших на 100 тыс. чел. населения), наименьший – у мужского населения в 2019 г. (1202 умерших на 100 тыс. чел. населения), у женщин – в 2019 г. (1009,1 умерших на 100 тыс. чел. населения). Разница между коэффициентами смертности от всех видов причин у мужчин и женщин составляла в диапазоне от 14,9% до 27,9% (наименьший в 2020 г., наивысший – в 2004 г.).

Смертность мужчин от некоторых инфекционных заболеваний, новообразований, болезней органов дыхания, болезней органов пищеварения и внешних причин превышала смертность женщин. С 2000 по 2020 гг. разница между смертностью мужчин и женщин снизилась от некоторых инфекционных заболеваний, болезней органов дыхания и болезней органов пищеварения (на 18,6%, 17,5%, 9,2% и 3% соответственно), увеличилась – от новообразований (на 1,1%). Коэффициент смертности женского населения от болезней системы кровообращения в 2000–2010 гг. (за исключением 2005 г. – был почти на одном уровне) был выше, чем у мужского населения, в 2011–2020 гг. ситуация изменилась, и мужчины стали чаще умирать от данного класса причин (за исключением 2015 г. и 2017 г., в 2015 г. выше смертность у женщин, в 2017 г. – смертность обоих полов на одном уровне). В 2000 г. смертность женщин превышала смертность мужчин от болезней системы кровообращения на 15,4%, в 2020 г. – смертность мужчин превышала на 9,8%.

Смертность от случайных отравлений алкоголем

Алкоголизм является одним из традиционных и наиболее значимых источников избыточной смертности населения Российской Федерации. Употребление алкоголя является значимым фактором риска глобального бремени болезней и обуславливает большое количество смертей в год; на него также приходится 5,1% от лет жизни, утраченных в результате инва-

лидности, во всем мире⁹⁸. Кроме того, употребление алкоголя отмечено как важнейший фактор риска среди людей в возрасте 15–49 лет.

Динамика этого показателя, его рост или снижение связаны со многими факторами: доступностью и качеством алкоголя, социально-экономическими условиями, алкогольной политикой государства. В последнее время этот показатель в Российской Федерации имеет выраженную тенденцию к снижению: по сравнению с 2000 г. он снизился почти в 4 раза – с 25,6 до 7 умерших на 100 тыс. чел. населения. Кроме того, следует отметить, что за последние 3 года показатель смертности от случайных отравлений алкоголем стабилизировался (2017 г. – 8,5, 2018 г. – 7,5, 2019 г. – 6,7, 2020 г. – 7 умерших на 100 тыс. населения). Это может свидетельствовать об исчерпании эффективности предпринятых государством антиалкогольных мер и необходимости перехода на новый, более высокий уровень профилактики.

Несмотря на общую позитивную тенденцию снижения смертности от случайных отравлений алкоголем (исключение 2020 г., наметился рост), в ряде регионов Приволжского федерального округа ситуация остается сложной. В Приволжском федеральном округе уровень смертности от случайных отравлений в 2020 г. превышает аналогичный показатель по Российской Федерации в том же году (7 умерших на 100 тыс. чел. населения) на 3% (см. рис. 5.10).

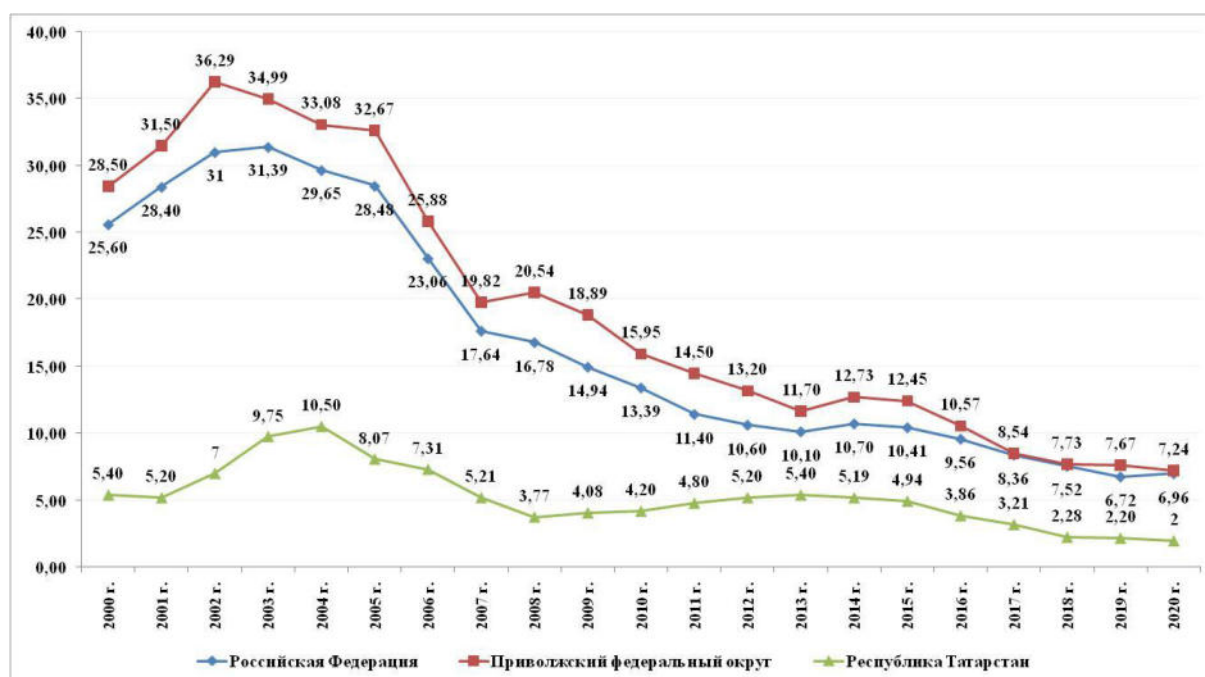


Рисунок 5.10 – Динамика смертности от случайных отравлений алкоголем в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан за 2000–2010 гг. (чел. на 100 тыс. населения)

Составлено Центром семьи демографии АН РТ

⁹⁸ Политика в действии: Инструмент для оценки реализации политики в отношении алкоголя. Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, 2017. С. 7.

Смертность от случайных отравлений алкоголем в Республике Татарстан в 2000–2020 гг. снизилась на 63% – в 2020 г. умерло 2 чел. на 100 тыс. чел. населения. Это самый низкий показатель за 21 год, что говорит об эффективности государственной политики Республики Татарстан по пропаганде вреда употребления алкоголя. Самый высокий показатель смертности от случайных отравлений алкоголя зафиксирован в 2004 г. и 2005 г. (10,5 и 9,75 чел. умерших на 100 тыс. чел. населения соответственно). С 2005 г. наблюдается тенденция снижения смертности от данной причины, это было вызвано тем, что организации, реализующие спиртосодержащие жидкости были вынуждены выплачивать повышенные акцизные сборы, а к денатурации технических спиртов были приняты жесткие требования. Также причиной может являться профилактическая работа – в 2015 г. в Республике Татарстан был принят закон от 6 марта 2015 г. №10-ЗРТ «О дополнительных ограничениях времени, условий и мест розничной продажи алкогольной продукции на территории Республики Татарстан и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Республики Татарстан», согласно которому не допускается розничная продажа алкогольной продукции с 22 часов до 10 часов по местному времени.



Рисунок 5.11 – Динамика смертности от случайных отравлений алкоголем в Республике Татарстан в разрезе город-село за 2000–2020 гг. (чел. на 100 тыс. населения)
Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Проблема высокой смертности от случайных отравлений алкоголем особенно остро стоит в сельских территориях (см. рис. 5.11). Среди сельского населения смертность от случайных отравлений алкоголем в 2020 г. выше почти в 3 раза, чем городского населения (4 и 1,4 чел. на 100 тыс. населения соответственно). На протяжении 21 года были периоды, когда была обратная ситуация, когда смертность городского населения от данной причины была выше, чем сельского (2001, 2005, 2006, 2010 гг.). За последние 5 лет (2016–2020 гг.) зафиксирован наибольший разрыв между смертностью городского и сельского населения от случайных отравлений алкоголем в пользу городского населения, что свиде-

тельствует о том, что необходимо обратить пристальное внимание на данную проблему в сельских территориях и предпринимать меры по снижению данного показателя.

Таким образом, статистический анализ данных по смертности с 2000 по 2020 гг. выявил:

1) В период с 2000 по 2019 гг. коэффициент смертности в Республике Татарстан снизился, но 2020 г. стал переломным. В 2020 г. общий коэффициент смертности стал выше показателя за 2000 г.

2) За 21 год с 2000–2020 гг. в 2020 г. зафиксирован наибольший показатель общего коэффициента смертности (13,9‰). До 2020 г. наивысший показатель был отмечен в 2005 г. (13,8‰).

3) Основными причинами, влияющими на увеличение смертности в Республике Татарстан в 2020 г. стали пандемия COVID-19, снижение из-за пандемии объемов оказания плановой медицинской помощи и диспансеризации граждан, старение населения.

4) Младенческая смертность снижается, однако это не является фактором повышения рождаемости населения. В связи с тем, что младенческая смертность в селе остается выше, чем в городе, необходима эффективная работа по снижению данного показателя.

5) С 2018–2020 гг. положительный тренд (отсутствие младенческой смертности) наблюдался в 4 муниципальных районах (Атнинском, Верхнеуслонском, Кайбицком, Камско-Устьинском).

6) За 21 год увеличилось количество муниципальных районов с нулевым коэффициентом смертности детей от 0 до 17 лет.

7) Дифференцированный анализ уровня материнской смертности в городе и селе выявляет традиционное превышение показателя в сельских территориях над уровнем смертности данной категории в городе, что является закономерным и отражает различия как в состоянии здоровья населения, так и в качестве медицинской помощи (на селе традиционно хуже, чем в городе).

8) Одной из основных причин демографических потерь регионов Российской Федерации, а также низкой ожидаемой продолжительности жизни, особенно в период пандемии коронавирусной инфекции, выступает избыточная смертность, что обусловлено преждевременной смертностью трудоспособного населения. По данным Всемирной организации здравоохранения, российский показатель смертности населения трудоспособного возраста превышает показатели некоторых развитых стран мира.

9) Согласно регрессионному анализу на ожидаемую продолжительность жизни оказывает влияние денежный доход населения, доля лиц старше трудоспособного возраста и общий коэффициент смертности.

10) Резерв снижения смертности заключается в тщательном анализе причин смертности мужчин, причем во всех возрастных группах, включая трудоспособный и старше трудоспособного возраст, а также в изучении и внедрении опыта зарубежных стран по преодолению гендерного дисбаланса в смертности населения.

Раздел VI

COVID-19 как импактный фактор демографического развития

Пандемия COVID-19: хроника административного противодействия

Меры по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции определялись постановлениями Правительства РФ, Кабинета Министров РТ (КМ РТ), порядок осуществления контроля за соблюдением запретов и ограничений, установленных данными постановлениями, а также порядок обеспечения соблюдения таких запретов и ограничений, в том числе меры по пресечению их нарушения, устанавливались Кабинетом Министров Республики Татарстан.

29 января 2020 г. Правительство РФ утвердило состав оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории РФ. Постановлением Правительства РФ № 66 от 31 января 2020 г. новая коронавирусная инфекция была внесена в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Роспотребнадзор определил временный порядок действий специалистов, задействованных в санитарно-противоэпидемических мероприятиях, при лабораторно подтвержденном случае заболевания новой коронавирусной инфекцией⁹⁹.

30 января 2020 г. в Республике Татарстан был создан постоянно действующий штаб по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции во главе с Заместителем Премьер-министра Л.Р. Фазлеевой В штаб вошли руководители Министерства здравоохранения РТ, Роспотребнадзора по РТ, Министерства транспорта и дорожного хозяйства РТ, МЧС РФ по РТ, Главного управления ветеринарии РТ. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 13 марта 2020 г. № 6 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019» в Российской Федерации с 13 марта 2020 г. было введено ограничение на проведение массовых мероприятий¹⁰⁰.

Согласно п. 1. Постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 19 марта 2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции» в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в целях реализации решений федеральных оперативных штабов, постановлений Главного государственного санитарного врача РФ на территории РТ не допускалось проведение спортивных, зрелищных, публичных и иных мероприятий с численностью участников 20 и более чел.; в случае невозможности отмены или переноса проведения спортивных соревнований разрешалось их проведение без зрителей с соблюдением санитарно-противоэпидемического режима. П. 2. Постановления предписывалось исполнительным органам государственной власти РТ, органам местного самоуправления муниципальных образований РТ, организациям и индивидуальным предпринимателям отменить командирование сотрудников за пределы РФ; в случае невоз-

⁹⁹ Рекомендации Роспотребнадзора от 31.01.2020 г. № 02/1297-2020-33

¹⁰⁰ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13 марта 2020 г. №6 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019»

возможности отмены зарубежных командировок и в случае возврата сотрудников из отпуска либо выезжавших за пределы РФ по личным обстоятельствам, не допускать к работе сотрудников, а также лиц, контактировавших с больными с подозрением на новую коронавирусную инфекцию в течение 14 календарных дней с даты прибытия на территорию РФ или контакта с больными с подозрением на коронавирусную инфекцию и предупредить их о необходимости самоизоляции в течение 14 календарных дней с даты прибытия на территорию Российской Федерации. Согласно п. 3. данного Постановления, Министерству промышленности и торговли РФ, Министерству сельского хозяйства и продовольствия РФ необходимо было рекомендовать крупным работодателям создать оперативные штабы по организации неотложных мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции; разработать механизм поддержки достаточности запасов товаров первой необходимости в организациях торговли. П. 4. указанного Постановления предписывал Министерству здравоохранения РФ обеспечить готовность медицинских организаций, осуществляющих медицинскую помощь амбулаторно и стационарно, оказывающих скорую медицинскую помощь, к приему и оперативному оказанию медицинской помощи больным с симптомами острых вирусных инфекций, в том числе внебольничными пневмониями, отбору биологического материала от больных и по показаниям для исследований на коронавирусную инфекцию; обеспечить поддержание неснижаемого запаса противовирусных препаратов, в том числе рекомендованных для лечения коронавирусной инфекции, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь; организовать ежедневное медицинское наблюдение в течение 14 календарных дней всех граждан, прибывающих с территорий, неблагополучных по коронавирусной инфекции; обеспечить проведение разъяснительной работы с населением о профилактике гриппа, острых вирусных инфекций, коронавирусной инфекции, внебольничных пневмоний. Организациям и индивидуальным предпринимателям, согласно п. 5. данного Постановления, в целях снижения рисков распространения вирусных инфекций запрещалось оказание услуг по предоставлению кальянов для курения, применения кальянов; предписывалось содействовать работникам в соблюдении режима самоизоляции на дому на 14 календарных дней с даты прибытия на территорию РФ из стран с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой или контакта с больными с подозрением на коронавирусную инфекцию; при поступлении запроса Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по РФ незамедлительно представлять информацию о всех контактах заболевшего коронавирусной инфекцией в связи с исполнением им трудовых функций, обеспечить проведение заключительной дезинфекции рабочих мест и помещений, где находился заболевший. Кроме того, рекомендовалось осуществить перевод работников на дистанционную форму работы; регулярно осуществлять мероприятия по текущей дезинфекции, проветривание помещений, обеспечить условия для бактерицидной обработки рук сотрудников. Также отменялось проведение на территории Республики Татарстан развлекательных мероприятий с

22.00 до 6.00 часов. Данное положение и третий абзац п. 1. о проведении спортивных мероприятий были отменены Постановлением от 25 марта 2020 г.¹⁰¹

Согласно Постановлению от 19 марта 2020 г., ГУП «Медицинская техника и фармацевтика Татарстана» надлежало организовать обеспечение неснижаемого запаса противовирусных препаратов, в том числе рекомендованных для лечения коронавирусной инфекции, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты в аптечной сети; Министерству образования и науки РТ, органам местного самоуправления муниципальных образований РТ, Совету ректоров вузов РТ принять действенные меры по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции в образовательных организациях РТ; предложить Управлению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по РТ обеспечить проведение на территории РТ, а Управлению ФСБ РФ по РТ, МВД по РТ (согласно Постановлению от 30 марта 2020 г. Управлению Федеральной службы войск национальной гвардии РФ по РТ) оказывать им и исполнительным органам государственной власти РТ и органам местного самоуправления муниципальных образований РТ содействие в принятии комплекса противоэпидемических мероприятий по предотвращению завоза и распространения в РТ новой коронавирусной инфекции. Республиканскому агентству по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа» было предписано организовать освещение в СМИ данных мероприятий.

25 марта 2020 г. Президент Российской Федерации В.В. Путин выступил с обращением к гражданам Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции. Неделя с 30 марта по 5 апреля 2020 г. была объявлена нерабочей с сохранением заработной платы.

На уровне Российской Федерации 27 марта 2020 г. было принято решение о временной приостановке размещения в санаториях, работы курортных объектов массового отдыха о деятельности организаций общественного питания, а 28 марта 2020 г. – о временном ограничении движения через автомобильные, железнодорожные, пешеходные, речные и смешанные пункты пропуска через государственную границу РФ, а также через сухопутный участок российско-белорусской государственной границы.

Проведение на территории Республики Татарстан досуговых, развлекательных, зрелищных, культурных, физкультурных, спортивных, выставочных, просветительских, рекламных и иных подобных мероприятий с очным присутствием граждан, а также оказание соответствующих услуг, в том числе в парках культуры и отдыха, торговых и торгово-развлекательных центрах (комплексах), на аттракционах и в иных местах массового посещения граждан было запрещено п.1. Постановления КМ РТ от 27 марта 2020 г. Кроме спортивных центров, плавательных бассейнов, фитнес-центров, кинотеатров (кинозалов), ночных клубов (дискотек), детских игровых комнат, детских развлекательных центров и иных развлекательных организаций, деятельность которых на территории РТ была запрещена с 26

¹⁰¹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25 марта 2020 г. №218 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

марта 2020 г. п.п. 1.1 Постановления от 25 марта 2020 г., п.п. 1.2–1.4 Постановления, принятого 27 марта 2020 г., с 28 марта по 5 апреля 2020 г. также приостановлена работа торговых, торгово-развлекательных центров (комплексов), розничных рынков и иных объектов розничной торговли общей площадью более 100 кв. метров, за исключением реализующих продовольственные товары, аптек и аптечных пунктов. Указанное ограничение не распространялось на продажу дистанционным способом или с условием доставки покупателю; объектов оказания услуг общественного питания, за исключением обслуживания на вынос без посещения гражданами помещений таких объектов, а также продажи дистанционным способом или с условием доставки покупателю (кроме услуг общественного питания в помещениях организаций работникам соответствующих организаций); работу салонов красоты, СПА-салонов, косметических, массажных салонов, соляриев, бань, саун и иных объектов, в которых оказываются подобные услуги, предусматривающие очное присутствие гражданина. Управлению Федеральной службы войск национальной гвардии РФ по РТ, частным охранным организациям было предложено принимать меры, направленные на обеспечение сохранности объектов, работа которых временно приостановлена в соответствии с данным Постановлением.

С 28 марта по 31 мая 2020 г. приостановлено бронирование мест, прием и размещение граждан в санаторно-курортных организациях (санаториях), санаторно-оздоровительных детских лагерях круглогодичного действия, за исключением лиц, находящихся в служебных командировках и поездках. Данным организациям предписывалось обеспечить условия для самоизоляции посетителей и проведение необходимых санитарно-эпидемиологических мероприятий до окончания срока их проживания без возможности его продления и организовать их питание непосредственно в зданиях проживания данных лиц в соответствии с разъяснениями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

30 марта 2020 г. Президент Республики Татарстан Р.Н. Минниханов обратился к гражданам в связи с санитарно-эпидемиологической обстановкой и недопущением распространения коронавирусной инфекции и введением карантинных мер на территории РТ.

31 марта 2020 г. Правительство РФ ввело информирование граждан через СМС-сервисы и Единый портал государственных и муниципальных услуг о случаях нарушения ими условий карантина. 1 апреля 2020 г. режим самоизоляции был введен в 79 субъектах РФ, в пяти из которых к тому времени не было зарегистрировано ни одного случая заболевания. До апреля 2020 г. нулевые показатели по заболеваемости зафиксированы в Ненецком и Чукотском автономных округах, в республиках Тыва, Карелия, Алтай, Камчатском крае, Еврейской автономной области. Менее 10 случаев заболевания в следующих регионах: Белгородской (5), Орловской (3), Вологодской (2), Кировской, Курганской (по 1), Амурской (4), Сахалинской (4) областях, Республике Адыгея (4), г. Севастополе (5), Забайкальском крае (1), от 10 до 20 случаев в республиках Бурятия (13), Саха (Якутия) (14), Крым (16). 3 апреля первые 3 случая заболевания коронавирусной инфекцией зарегистрированы в Еврейской автономной области, 6 апреля 2020 г. в Камчатском крае и Республике Карелия зафиксировано 2

и 4 случая соответственно, 10 апреля 2020 г. – 6 чел. в Республике Тыва, 15 апреля 2020 г. – первый случай заболевания в Ненецком и Чукотском автономных округах, 17 апреля 2020 г. – первый случай заболевания в Республике Алтай. Во всех указанных регионах до мая 2020 г. сохранялись нулевые показатели по смертности от коронавирусной инфекции, в Сахалинской области 5 умерших зафиксировано в июне, а в Республике Алтай – 6 умерших в июле 2020 г. В начале коронавирусной пандемии в Российской Федерации, в отличие от европейских стран, не предпринимались попытки разграничить «зараженные» и «чистые» территории¹⁰².

Всеобщий режим самоизоляции был введен в 71 субъекте, режим самоизоляции для граждан старше 65 лет в 72 субъектах, обязательный масочный режим – в 81 регионе, особый пропускной режим – в 47 регионах, в том числе в 24 регионах были введены справки от работодателей, уведомления, объяснительные от граждан, в 10 субъектах – региональные цифровые пропуска, цифровые пропуска регионального уровня или справки от работодателей и цифровые пропуска федерального уровня (по 5 субъектов), в 3 регионах были введены бумажные варианты пропусков муниципального уровня. В 10 субъектах был введен карантин на части региона, в 8 регионах ограничивалось транспортное сообщение, в 5 регионах – ограничивался въезд граждан из других субъектов¹⁰³. В случае нарушения установленных ограничений предусматривалась административная ответственность по федеральному законодательству, а в 15 субъектах была предусмотрена региональная ответственность за административные правонарушения: минимальные штрафы составляли от 500 руб. (Курганская область, Карачаево-Черкесская и Удмуртская Республики) до 4 тыс. руб. (Москва, Московская область, Санкт-Петербург, Республика Крым). Максимальный размер штрафов в связи с повторным нарушением составлял 5 тыс. руб.¹⁰⁴

С 30 марта по 3 апреля 2020 г. был приостановлен прием в Многофункциональный центр (МФЦ) предоставления государственных и муниципальных услуг РТ заявлений и документов о предоставлении государственных, муниципальных и иных услуг; государственную регистрацию актов гражданского состояния, кроме государственной регистрации рождения, смерти, а также государственной регистрации заключения брака при наличии особых обстоятельств в соответствии с семейным законодательством. Наряду с этим, гражданам рекомендовалось воздержаться от посещения религиозных объектов; ограничить поездки, в том числе в целях туризма и отдыха¹⁰⁵. Постановлением от 30 марта 2020 г. приостановление

¹⁰² Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России. М., 2020. С. 76.

¹⁰³ «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19. М., 2021. С. 277–278.

¹⁰⁴ Административная ответственность по Кодексу административных правонарушений РФ предусмотрена ч. 2, 3 ст. 6.3 «Нарушение предписания (постановления) санитарного врача» с минимальным штрафом от 15 тыс. руб. и ч. 1, 2 ст. 20.6.1 «Невыполнение правил поведения при чрезвычайной ситуации или угрозе ее возникновения» с минимальным штрафом от 1 тыс. руб.; «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19. М., 2021. С. 288–289.

¹⁰⁵ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 27 марта 2020 №223 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

работы на территории РТ торговых, торгово-развлекательных центров (комплексов), розничных рынков иных объектов розничной торговли, за исключением осуществлявших розничную торговлю продовольственными товарами, аптек и аптечных пунктов и объектов общей площадью менее 100 кв. метров, реализующих товары, включенные в рекомендуемый перечень непродовольственных товаров первой необходимости, утвержденный распоряжением Правительства РФ от 27 марта 2020 г. №762-р, а также объектов, в которых осуществляется заключение договоров на оказание услуг мобильной связи, а также приема граждан в МФЦ было продлено до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки. Ограничения не распространялись на продажу товаров с доставкой их покупателю, а также дистанционным способом, за исключением товаров, свободная реализация которых запрещена или ограничена законодательством РФ. С 30 марта 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки граждане в возрасте старше 65 лет, а также лица, имеющие определенные постановлениями заболевания¹⁰⁶, кроме руководителей и работников организаций и органов власти, чье нахождение на рабочем месте является критически важным для обеспечения их функционирования, при наличии документа (справки) работодателя по форме, установленной КМ РТ, были обязаны не покидать места проживания (пребывания), за исключением случаев прямой угрозы жизни и здоровью. Остальные граждане были обязаны не покидать места проживания (пребывания), за исключением случаев обращения за экстренной (неотложной) медицинской помощью и случаев иной прямой угрозы жизни и здоровью, а также следования к ближайшему месту приобретения товаров, работ, услуг, реализация которых не ограничена в соответствии с настоящим постановлением, выгула домашних животных на расстоянии, не превышающем 100 метров от места проживания (пребывания), выноса отходов до ближайшего места накопления отходов. Передвижение по территории РТ разрешалось, если было связано с осуществлением деятельности, которая не приостановлена в соответствии с законодательством, при наличии документа (справки) работодателя по форме, установленной КМ РТ; с 30 марта 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки запрет коснулся и посещений гражданами парков, лесопарков (за исключением работников организаций, их обслуживающих).

¹⁰⁶ Болезнь эндокринной системы – инсулинозависимый сахарный диабет, классифицируемая в соответствии с Международной классификацией болезней – 10 (МКБ-10) по диагнозу E10; болезни органов дыхания из числа: другая хроническая обструктивная легочная болезнь, классифицируемая в соответствии с МКБ-10 по диагнозу J44, астма, классифицируемая в соответствии с МКБ-10 по диагнозу J45; бронхоэктатическая болезнь, классифицируемая в соответствии с МКБ-10 по диагнозу J47; болезнь системы кровообращения – легочное сердце и нарушения легочного кровообращения, классифицируемые в соответствии с МКБ-10 по диагнозам I27.2, I27.8, I27.9; наличие трансплантированных органов и тканей, классифицируемых в соответствии с МКБ-10 по диагнозу Z94, болезнь мочеполовой системы* – хроническая болезнь почек 3 – 5 стадии, классифицируемая в соответствии с МКБ-10 по диагнозам N 18.0, 18.3 – 18.5; новообразования из числа: злокачественные новообразования любой локализации*, в том числе самостоятельных множественных локализаций, классифицируемые в соответствии с МКБ-10 по диагнозам C00 – C80, C97, острые лейкозы, высокозлокачественные лимфомы, рецидивы и резистентные формы других лимфопролиферативных заболеваний, хронический миелолейкоз в фазах хронической акселерации и бластного криза, первичные хронические лейкозы и лимфомы*, классифицируемые в соответствии с МКБ-10 по диагнозам C81 – C96, D46. При режиме самоизоляции допускалось посещение медицинской организации по поводу основного заболевания. При этом самоизоляция не распространялась на пациентов, отнесенных к третьей клинической группе (в онкологии).

Граждане обязывались соблюдать дистанцию до других граждан не менее 1,5 метра, в том числе в общественных местах и общественном транспорте, за исключением легкового такси; органы власти, организации и индивидуальных предпринимателей, а также иных лиц, деятельность которых связана с совместным пребыванием граждан, обеспечить соблюдение гражданами (в том числе работниками) социального дистанцирования, в том числе путем нанесения специальной разметки и установления специального режима допуска и нахождения в зданиях, на соответствующей территории (включая прилегающую территорию); граждане, вернувшиеся с территории иностранных государств, при появлении первых респираторных симптомов, и лица, совместно с ними проживающие, были обязаны незамедлительно обратиться за медицинской помощью на дому без посещения медицинских организаций, соблюдать режим самоизоляции на дому в течение 14 календарных дней.

Ограничения на передвижения не распространялись на случаи оказания медицинской помощи, деятельность органов государственной власти и местного самоуправления, правоохранительных органов, органов по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям и подведомственных им организаций, по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, иных органов в части действий, непосредственно направленных на защиту жизни, здоровья и иных прав и свобод граждан, в том числе противодействие преступности, охраны общественного порядка, собственности и обеспечения общественной безопасности, а также на граждан в случае наличия у них специальных разрешений, выданных в порядке, установленном КМ РТ. Исполнительным органам государственной власти РТ, органам местного самоуправления муниципальных образований РТ, организациям и индивидуальным предпринимателям, наряду с принятыми ранее мерами, надлежало прием и отправку корреспонденции осуществлять только посредством межведомственной системы электронного документооборота, электронной и почтовой связи. С 1 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки были приостановлены межмуниципальные перевозки пассажиров и багажа; перевозки, связанные с отправлением грузов из РТ и в пределах РТ можно было осуществлять при наличии справки, выдаваемой организацией-отправителем по форме, установленной КМ РТ¹⁰⁷.

Порядок выдачи в РТ специальных разрешений на передвижение в период действия запретов и ограничений, введенных в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, а также формы документа (справки) работодателя, справки, выдаваемой отправителем груза; уведомления о предупреждении о введенных в РТ санитарно-эпидемиологических и иных запретах и ограничениях были установлены Постановлением от 31 марта 2020 г. При этом действие документа (справки) работодателя не распространялось на передвижение по территории РТ, не связанное с выполнением служебных обязанностей; передвижение волонтеров в пределах территории РТ при доставке лекарств, продуктов и товаров первой необходимости отдельным категориям граждан осуществля-

¹⁰⁷ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 30 марта 2020 г. №234 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции»

лось на основании документов (справок), выданных Министерством по делам молодежи РТ. Постановлением от 31 марта 2020 г. Министерству транспорта и дорожного хозяйства РТ было поручено организовать вручение лицам, прибывающим в РТ авиа- и железнодорожным транспортом, уведомлений о предупреждении о введенных в РТ санитарно-эпидемиологических и иных запретах и ограничениях, а также сбор и передачу в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по РТ отрывных талонов к уведомлениям, данная мера также была предложена Татарской транспортной прокуратуре Приволжской транспортной прокуратуры, Казанскому линейному управлению МВД РФ на транспорте. Данным Постановлением, наряду с принятыми мерами, с 6 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки была приостановлена деятельность государственных центров реабилитации, реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, социально-реабилитационных отделений комплексных центров социального обслуживания населения, а также оказывающих реабилитационные услуги инвалидам, гражданам в возрасте старше 65 лет, детям-инвалидам, негосударственных поставщиков социальных услуг, включенных в реестр поставщиков социальных услуг в РТ, но не участвующих в выполнении государственного задания (заказа).

Согласно Постановлению КМ РТ от 31 марта 2020 г., Министерству труда, занятости и социальной защиты РТ, Министерству по делам молодежи РТ совместно с органами местного самоуправления муниципальных образований РТ, ТРО ВПП «Единая Россия», РО «Общероссийский народный фронт», Федерацией профсоюзов РТ надлежало обеспечить работу волонтеров по доставке лекарств, продуктов и товаров первой необходимости отдельным категориям граждан; телефонов «горячих линий» по вопросам доставки лекарств, продуктов и товаров первой необходимости отдельным категориям граждан; волонтеров индивидуальными средствами защиты (защитными масками, антисептиками, перчатками)¹⁰⁸.

2 апреля 2020 г. были утверждены Временные правила оформления листков нетрудоспособности, назначения и выплаты пособий по временной нетрудоспособности в случае карантина гражданам в возрасте 65 лет и старше.

В соответствии с Указом Президента РФ от 2 апреля 2020 г. №239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории РФ в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», распоряжением Президента РТ от 19 марта 2020 г. №129 «О введении режима повышенной готовности для органов управления и сил территориальной подсистемы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Республики Татарстан», а также в целях реализации решений оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории РФ, постановлений Главного государственного санитарного врача РФ, Поста-

¹⁰⁸ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31 марта 2020 года №240 «О мерах по реализации постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

новлением КМ РТ от 3 апреля 2020 г. было установлено, что реализация комплекса ограничительных и иных мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе в условиях режима повышенной готовности для органов управления и сил территориальной подсистемы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций РТ, осуществляется на всей территории Республики Татарстан.

Согласно поправкам, внесенным Постановлением от 3 апреля 2020 г., до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки была приостановлена деятельность находящихся на территории Республики Татарстан системообразующих, а также научных и образовательных организаций, согласованных с Правительством РФ в соответствии с п. 5. Указа Президента РФ от 2 апреля 2020 г. №239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Число объектов торговли, чья деятельность не приостановлена, наоборот, было расширено за счет объектов, реализующих семена растений, луковичы, клубни и корни, отростки и саженцы, рассаду растений, удобрения, грунт и товары для ведения садоводства. Ограничения на передвижение на территории Республики Татарстан, не распространялись на граждан, следующих в правоохранительный орган или орган прокуратуры по вызову должностного лица соответствующего органа и обратно, при наличии оформленных в установленном порядке документов, подтверждающих вызов. Также были разрешены перевозки пассажиров и багажа по маршрутам регулярных перевозок пригородного сообщения, следующих из г. Казани и обратно, а также из г. Набережные Челны и обратно. Организациям и индивидуальным предпринимателям надлежало обеспечить неукоснительное соблюдение действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, а также предписаний и требований органа (должностного лица), осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Данным постановлением было установлено, что в соответствии с подпунктом «ж» п. 4. Указа Президента Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. №239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» его действие в Республике Татарстан не распространяется на строительные организации, организации, осуществляющие производство строительных материалов, а также организации, осуществляющие деятельность по поставке товаров, выполнению работ и оказанию услуг для системообразующих производителей автотранспортных средств¹⁰⁹. Постановлением от 6 апреля 2020 г. к организациям, к которым не распространяется действие данного Указа, относятся нотариусы, совершающие неотложные нотариальные действия, и лица, обеспечивающие их деятельность¹¹⁰. Также данным постановлением была упрощена процедура регистрации на специа-

¹⁰⁹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 3 апреля 2020 г. №252 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции»

¹¹⁰ В редакции Постановления от 10 апреля 2020 г. перечень организации, к которым не распространяется действие Указа Президента РФ от 2 апреля 2020 г. №239 «О мерах по обеспечению санитарно-

лизированном сервисе для получения специальных разрешений на передвижение на территории Республики Татарстан в период действия запретов и ограничений, введенных в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции: достаточно было отправить СМС-сообщение на номер 2590 с текстом «РЕГИСТРАЦИЯ#серия и номер паспорта»¹¹¹.

Постановлением Правительства РФ от 9 апреля 2020 г. №4669 были утверждены Правила предоставления субсидий организациям воздушного транспорта на возмещение затрат при вывозе граждан из иностранных государств, в которых сложилась неблагоприятная ситуация, связанная с распространением новой коронавирусной инфекции¹¹².

Новациями Постановления КМ РТ в редакции от 10 апреля 2020 г. стали следующие положения: с 13 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки прием заявителей в МФЦ предоставления государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан должен был осуществляться исключительно в отношении услуг, по которым не предусмотрена подача заявлений (запросов) на предоставление услуг в электронном виде через порталы государственных и муниципальных услуг и официальные сайты органов государственной власти и органов местного самоуправления, только по предварительной записи на определенные дату и время; с 11 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки было запрещено посещение гражданами кладбищ, за исключением случаев обращения за оформлением услуг по погребению (захоронению) и участия в погребении (захоронении); не допускалась перевозка легковым такси более двух пассажиров (без учета несовершеннолетних лиц) и без использования водителем и всеми пассажирами средств индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы). Организации, деятельность которых не приостановлена (не ограничена) в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Татарстан, были обязаны представлять в центры занятости по месту своего нахождения сведения об имеющихся вакансиях по мере их возникновения. Министерству по делам ГО и ЧС РТ было поручено в круглосуточном режиме обеспечивать оказание гражданам консультационной поддержки по вопросам выполнения требований Порядка выдачи в Республике Татарстан специальных разрешений на передвижение в период действия запретов и ограничений, введенных в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, утвержденного КМ РТ.

Постановлением КМ РТ от 13 апреля 2020 г. с 14 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в отношении всех лиц, прибывших из-за рубежа, назначался режим изоляции и медицинского наблюдения в условиях обсерватора на срок 14 дней. Меры по обеспечению самоизоляции на 14 дней применялись не только к граж-

эпидемиологического благополучия населения на территории РФ в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» представлен в приложении №2 к указанному Постановлению.

¹¹¹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 6 апреля 2020 г. №260 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹¹² Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/39466/>

данам, прибывшим из зарубежных поездок до 14 апреля 2020 г., и лицам, совместно с ними проживающим, но и к гражданам, приехавшим из г. Москва и г. Санкт-Петербург и лицам, совместно с ними проживающим в период изоляции. При появлении первых респираторных симптомов они были обязаны незамедлительно обратиться за медицинской помощью без посещения медицинских организаций и соблюдать режим самоизоляции на дому.

15 апреля 2020 г. на территории Российской Федерации был установлен временный порядок распределения тест-систем для диагностики новой коронавирусной инфекции¹¹³. Постановлением Правительства РФ от 15 апреля 2020 г. №511 был утвержден Временный порядок установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве¹¹⁴.

Постановлением от 21 апреля 2020 г. с 23 апреля 2020 г. меры по изоляции принимались по отношению ко всем гражданам, прибывшим из других регионов Российской Федерации и лиц, проживающих с ними в период обеспечения изоляции, за исключением лиц, осуществляющих международные, межрегиональные перевозки грузов, пассажиров и багажа; работников организаций, деятельность которых не приостановлена (не ограничена) в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Татарстан, проживающих за пределами Республики Татарстан и работающих в указанных организациях, в том числе вахтовым методом. Указанным организациям при невозможности перевода таких работников на дистанционную форму работы организовать их работу преимущественно вахтовым методом и компактное обособленное проживание на территории Республики Татарстан с обеспечением выполнения установленных настоящим постановлением требований; работников зарегистрированных за пределами Республики Татарстан организаций, осуществляющих деятельность по выполнению работ и оказанию услуг для организаций, обеспечивающих исполнение государственного оборонного заказа, при условии организации компактного обособленного проживания таких работников на территории РТ с обеспечением выполнения установленных настоящим постановлением требований¹¹⁵.

С 14 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки запрещалось посещение гражданами культовых помещений, зданий и сооружений, земельных участков, на которых расположены такие здания и сооружения, а также участие в проводимых в указанных объектах и на территориях религиозных обрядах и церемониях, за исклю-

¹¹³ Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/39490/>

¹¹⁴ Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/39514/>

¹¹⁵ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 21 апреля 2020 г. №313 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

чением участия священнослужителей, а также лиц, присутствие которых необходимо для совершения богослужений и функционирования указанных объектов¹¹⁶.

С 20 апреля 2020 г. на основании постановления КМ РТ от 18 апреля 2020 г. была разрешена работа объектов, оказывающих парикмахерские услуги, они были включены в перечень услуг, на предоставление которых можно было получить специальное разрешение. Организации и индивидуальные предприниматели, оказывающие парикмахерские услуги были внесены в перечень организаций, к которым не распространяется действие Указа Президента Российской Федерации от 2 апреля 2020 г. №239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Также с 20 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки запрещались вход и нахождение граждан в объектах розничной торговли, предоставления услуг, в общественном транспорте без средств индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы). Организации, индивидуальные предприниматели обязывались проводить ежедневное до начала работы (смены) измерение температуры тела работников и их опрос о наличии симптомов респираторного заболевания (насморк, першение в горле, кашель), не допускать до работы лиц с повышенной температурой тела, признаками инфекционного заболевания, осуществлять дезинфекцию мест общего пользования, оборудования, инвентаря, оргтехники и поверхностей в помещениях с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия, разместить в общедоступных местах информацию о профилактике острых респираторно-вирусных инфекций, осуществлять по окончании рабочего дня влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия, исходя из особенностей организации деятельности принимать иные меры по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, обеспечить использование работниками средств индивидуальной защиты (маски или респираторы, перчатки), кожных антисептиков, а также возможность обработки посетителями рук кожными антисептиками; дезинфекцию мест общего пользования, оборудования, инвентаря, оргтехники и поверхностей в помещениях осуществлять не менее трех раз в день с применением дезинфицирующих средств вирулицидного действия, прием граждан в целях оказания им услуг осуществлять по предварительной записи с интервалом между окончанием одного и началом следующего приема не менее 10 минут для проведения текущей дезинфекции и проветривания, а также обеспечения социальной дистанции 1,5 метра между клиентами. В целях получения потребителями достоверной информации в онлайн режиме в сети «Интернет» организациям и индивидуальным предпринимателям, оказывающим парикмахерские услуги, можно использовать видеоизображения оказания этих услуг. При этом должно быть обеспечено соблюдение требований законодательства, в том числе в части охраны изображения граждан, включая информирование об использовании техники и получение согласия граждан на получение изображения.

¹¹⁶ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 13 апреля 2020 года №280 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

Постановлением КМ РТ от 21 апреля 2020 г. с 23 апреля 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки была запрещена работа объектов розничной торговли с 22.00 до 6.00 часов, за исключением аптек и аптечных пунктов.

Распоряжением Правительства РФ от 24 апреля 2020 г. №1131-р был утвержден список перепрофилированных медицинских организаций для борьбы с COVID-19 в регионах. Регионы в 2020 г. были освобождены от платежей по бюджетным кредитам¹¹⁷. 28 апреля 2020 г. режим нерабочих дней был продлен в Российской Федерации до 11 мая 2020 г.

Президент Российской Федерации Владимир Путин выступил с обращением к нации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции о продлении режима нерабочих дней до 11 мая 2020 г.

Постановлением КМ РТ от 29 апреля 2020 г. №349 дополнительное ограничение коснулось охоты на пернатую дичь в период весеннего сезона охоты 2020 г. в охотничьих угодьях на территории РТ за исключением особо охраняемых природных территорий федерального значения. Гражданам в возрасте старше 65 лет, а также лицам, имеющим определенные заболевания, разрешался выезд на дачу (загородный дом) или возвращения с дачи (из загородного дома) при наличии у них специальных разрешений, выданных в порядке, установленном КМ РТ. Исключением в ограничениях для граждан стало участие в мероприятиях с количеством участников не более 20 чел., организуемых государственными органами Республики Татарстан или органами местного самоуправления муниципальных образований РТ. Гражданам при наличии специальных разрешений, выданных в порядке, установленном КМ РТ, разрешалось индивидуальное занятие физической культурой и спортом на открытом воздухе¹¹⁸. Постановлением КМ РТ от 30 апреля 2020 г. №356 с 1 мая 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки продлевалось приостановление (ограничение) деятельности находящихся на территории Республики Татарстан системообразующих, а также научных и образовательных организаций, согласованных с Правительством РФ в соответствии с п. 4 Указа Президента РФ от 28 апреля 2020 г. №294 «О продлении действия мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», за исключением организаций, указанных в перечне Постановления, на которых в соответствии с п. 3 Указа не распространяется действие Указа об установлении нерабочих дней с сохранением заработной платы в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19). С 6 мая 2020 г. гражданам разрешалось посещение кладбищ при наличии специальных разрешений, выданных в порядке, установленном КМ РТ¹¹⁹.

¹¹⁷ Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/39571/>

¹¹⁸ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 29 апреля 2020 г. №349 «О внесении изменений в отдельные акты Кабинета Министров Республики Татарстан».

¹¹⁹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 30 апреля 2020 г. №356 «О внесении изменений в отдельные акты Кабинета Министров Республики Татарстан».

Ослабление режима самоизоляции в регионах Российской Федерации сопровождалось вводом масочного или масочно-перчаточного режима в общественных местах, особого режима работы организаций, взаимодействующих с посетителями. Регионы РФ действовали в соответствии с общими рекомендациями Роспотребнадзора по снятию ограничений¹²⁰, но сохраняли возможность изменения некоторых норм¹²¹.

В редакции Постановления КМ РТ от 10 мая 2020 г. гражданам рекомендовано соблюдать режим самоизоляции, не покидать без необходимости места проживания (пребывания), максимально ограничить взаимодействие с другими гражданами. Было снято ограничение на работу объектов розничной торговли транспортными средствами; иными непродовольственными товарами с площадью торгового зала, доступной для посетителей, до 400 кв. метров при наличии отдельного наружного (уличного) входа, в том числе с 18 мая 2020 г. при соблюдении данных условий – торговых, торгово-развлекательных центров (комплексов), розничных рынков.

В отношении всех лиц, прибывших (вернувшихся) в Республику Татарстан с 14 апреля 2020 г. с территорий иностранных государств, сохранялось требование к обеспечению их изоляции и медицинского наблюдения в условиях обсерватора на срок 14 календарных дней со дня их прибытия. С 18 июня 2020 г. указанные граждане и лица, совместно с ними проживающие, были обязаны соблюдать режим самоизоляции в течение 14 календарных дней по месту проживания (пребывания).

Согласно Постановлению от 10 мая 2020 г. сохранялся запрет на межмуниципальные перевозки пассажиров и багажа, за исключением перевозок пассажиров и багажа по маршрутам регулярных перевозок; количество участников государственной регистрации заключения брака ограничивалось десятью. Отдельный перечень требований к организации их деятельности устанавливался для организаций, индивидуальных предпринимателей, а также граждан, применяющих специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход». Были запрещены нахождение граждан на детских игровых площадках, детских площадках, спортивных площадках, в том числе расположенных во дворах многоквартирных домов (кроме работников организаций, обслуживающих указанные объекты). Вход и нахождение граждан в объектах розничной торговли, оказания услуг, в транспортных средствах при осуществлении перевозок пассажиров и багажа, включая такси, а также нахождение граждан в общественных местах был запрещен без использования средств индивидуальной защиты органов дыхания и рук (маски, респираторы, перчатки)¹²². Постановлением КМ РТ от 6 июня 2020 г. это требование при нахождении граждан в общественных местах отменено.

¹²⁰ Методические рекомендации МР 3.1.0178-20 «Определение комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприятий в условиях эпидемического распространения COVID-19».

¹²¹ Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России. М.: 2020. С. 77.

¹²² Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 10 мая 2020 г. №374 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

С 12 мая 2020 г. в рамках совещания о санитарно-эпидемиологической обстановке, проведенного Президентом РФ В.В. Путиным, были изменены ограничительные меры и новые меры поддержки населения и бизнеса: окончание периода нерабочих дней (с сохранением общих санитарных требований); введены следующие меры социальной поддержки: с апреля по июнь 2020 г. дополнительные выплаты семьям, имеющим право на материнский капитал, в размере 5 тыс. руб. в месяц на каждого ребенка в возрасте до 3 лет; с 1 июня 2020 г. семьи с доходом на одного члена семьи ниже прожиточного минимума могли оформить выплаты на детей с 3 до 7 лет включительно. Разовые выплаты в размере 10 тыс. руб. могли получить все семьи с детьми на каждого ребенка в возрасте с 3 до 16 лет¹²³. В рамках мер по поддержке бизнеса с 1 июня 2020 г. была запущена специальная поддержка занятости (для предприятий пострадавших отраслей, а также для социально ориентированных НКО); возможность получения отсрочки по налогам и страховым платежам для предприятий пострадавших отраслей на 6 месяцев с возможностью погашения в течение года; возможность для регистрации самозанятых в 23 регионах, предоставление всем самозанятым гражданам «налогового капитала» в размере одного МРОТ, за счет которого они могли в 2020 г. проводить налоговые платежи; докапитализация региональных институтов, оказывающих финансовую поддержку малому и среднему бизнесу в рамках Национального проекта «Поддержка малого и среднего предпринимательства».

Постановлением Правительства РФ от 16 мая 2020 г. №694 были утверждены Правила согласования проектов решений руководителей регионов о приостановлении (ограничении) деятельности отдельных организаций и индивидуальных предпринимателей¹²⁴.

С 18 мая 2020 г. разрешались работа музеев, библиотек, предоставление экскурсионных услуг индивидуально или группам численностью не более 5 чел., а при наличии специализированного радиооборудования для экскурсионного обслуживания – не более 10 чел.; тренировки профессиональных спортсменов и спортсменов-членов сборных команд РТ и РФ по видам спорта на открытом воздухе; занятия граждан физической культурой и спортом на открытом воздухе, за исключением таких занятий на детских игровых площадках, детских площадках, спортивных площадках, расположенных в парках, лесопарках, скверах, во дворах многоквартирных домов, при условии одновременного участия не более 2 чел. и расстояния между занимающимися не менее 5 метров, а также индивидуальные тренировки с персональным тренером при условии, что один тренер одновременно тренирует не более 1 чел.¹²⁵.

Ограничения по обеспечению 14-дневной самоизоляции граждан, прибывших (вернувшихся) с территории других субъектов РФ, и лиц, совместно с ними проживающих, были

¹²³ Указ от 11 мая 2020 г. №317 «О внесении изменений в Указ Президента Российской Федерации от 7 апреля 2020 г. №249 «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей»; Указ Президента Российской Федерации от 23 июня 2020 г. №412 «О единовременной выплате семьям, имеющим детей».

¹²⁴ Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/39702/> (дата обращения: 02.12.2021).

¹²⁵ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 17 мая 2020 г. №398 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

сняты Постановлением от 23 мая 2020 г. для лиц, прошедших непосредственно перед прибытием в Республику Татарстан изоляцию в условиях обсерватора на территории иных субъектов Российской Федерации в соответствии с постановлениями главных государственных врачей соответствующих субъектов Российской Федерации, при наличии подтверждающих документов, лиц, переболевших новой коронавирусной инфекцией, при наличии подтверждающих документов медицинских организаций, а также лиц, не имеющих признаков заболевания новой коронавирусной инфекцией, при наличии отрицательного результата исследований биоматериала на новую коронавирусную инфекцию методом полимеразноцепной реакции, полученного не ранее чем за два дня до прибытия в Республику Татарстан¹²⁶.

25 мая 2020 г. были подготовлены рекомендации Роспотребнадзора по работе оздоровительных организаций в условиях сохраняющихся рисков распространения коронавирусной инфекции, согласно которым летние оздоровительные мероприятия для детей в 2020 г. должны были осуществляться на территории региона их проживания, за каждой оздоровительной организацией была закреплена медицинская организация (Методические рекомендации МР 3.1/2.4.0185-20).

Постановлением Правительства РФ от 29.05.2020 г. №783, Распоряжением Правительства РФ от 29.05.2020 г. № 1431-р самозанятые граждане получили возможность возврата уплаченного за 2019 г. налога.

С 3 июня 2020 г. было возобновлено оказание плановой медицинской помощи гражданам в медицинских учреждениях (Распоряжение Правительства РФ № 1470-р от 3 июня 2020 г.). С 3 июня 2020 г. в Республике Татарстан снималось ограничение с работы спортивных центров, плавательных бассейнов, фитнес-центров (при условии расстановки спортивного оборудования, обеспечивающей социальное дистанцирование, и соблюдении требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться: в помещении для занятий спортом, определяемому из расчета 1 чел. (включая работников) на 4 кв. метра площади помещения; в зоне бассейна, предназначенной для групповых занятий, из расчета 1 чел. (включая работников) на 5 кв. метров площади зеркала воды; в зоне бассейна, на которой оборудованы дорожки для плавания, определяемому из расчета 1 чел. (включая работников) на 10 кв. метров площади зеркала воды дорожки), с 5 июня 2020 г. – бань, саун, а с 6 июня 2020 г. – объектов оказания услуг общественного питания на открытом воздухе на летних верандах и террасах стационарных объектов общественного питания, столы необходимо было расставлять с соблюдением дистанцирования на расстоянии 1,5 метра. При этом стационарный объект общественного питания должен был иметь подключение к централизованным системам водоснабжения и водоотведения.

Ограничения, касающиеся работы торговых, торгово-развлекательных центров (комплексов), розничных рынков и иных объектов розничной торговли, согласно Постановлению

¹²⁶ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 23 мая 2020 г. №420 «О внесении изменения в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

от 3 июня 2020 г., с 5 июня 2020 г. действовали в городских округах Казань и Набережные Челны, а также в Азнакаевском, Альметьевском, Бавлинском, Бугульминском, Буинском, Елабужском, Заинском, Зеленодольском, Лениногорском, Нижнекамском, Нурлатском, Чистопольском муниципальных районах. На остальные 31 муниципальный район данные ограничения не распространялись. Согласно Постановлению КМ РТ от 3 июня 2020 г. работа объектов розничной торговли, деятельность которых не приостановлена в соответствии с настоящим постановлением, допускается при условии соблюдения требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться в торговом зале объекта торговли, определяемому из расчета 1 чел. (включая работников) на 4 кв. метра площади торгового зала, доступной для посетителей. С 3 июня 2020 г. было снято ограничение на работу организаций социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания, с остальных организаций социального обслуживания ограничение было снято с 22 июня 2020 г. Постановлением КМ РТ от 17 июня 2020 г.

С 5 июня 2020 г. вход и нахождение граждан в культовых помещениях, зданиях и сооружениях, на земельных участках, на которых расположены такие здания и сооружения был разрешен при условии обеспечения религиозными организациями соблюдения требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться в объектах площадью не более 400 кв. метров, определяемому из расчета 1 чел. (включая священнослужителей и работников) на 4 кв. метра площади помещения; в объектах площадью более 400 кв. метров – не более 100 чел. (включая священнослужителей и работников) одновременно, при условии использования средств индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы) и соблюдения дистанции до других граждан не менее 1,5 метра)¹²⁷.

Согласно Постановлению КМ РТ от 6 июня 2020 г. с 8 июня 2020 г. до улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки прием и размещение граждан в санаторно-курортных организациях (санаториях) должно было производиться при условии предварительного уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (Татарстан) о выполнении Методических рекомендаций МР 3.1/2.1.0182-20 «Рекомендации по организации работы санаторно-курортных учреждений в условиях сохранения рисков распространения COVID-19», утвержденных Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 20 мая 2020 г. Ограничения на прием заявителей в МФЦ предоставления государственных и муниципальных услуг РТ с 15.06.2020 г., в том числе без предварительной записи, при условии соблюдения требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться в секторе информирования и ожидания, определяемому из расчета 1 чел. (включая работников) на 4 кв. метра площади указанного сектора, доступ-

¹²⁷ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 3 июня 2020 г. №465 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

ной для посетителей и на работу объектов розничной торговли с 22.00 до 6.00 часов, за исключением аптек, аптечных пунктов и автозаправочных станций, были сняты Постановлением от 6 июня 2020 г.¹²⁸.

С 17 июня 2020 г. в Республике Татарстан допускались организация и проведение органами государственной власти и органами местного самоуправления мероприятий в форме, обеспечивающей соблюдение профилактических мер в условиях распространения новой коронавирусной инфекции¹²⁹.

23 июня 2020 г. Президентом Российской Федерации В.В. Путиным были объявлены дополнительные меры поддержки населения и бизнеса: продление стимулирующих выплат для медицинских работников, которые непосредственно оказывали помощь больным с коронавирусной инфекцией, до августа 2020 г., а также для сотрудников социальных учреждений до 15 сентября 2020 г.; повторная выплата в июле 2020 г. по 10 тыс. руб. на каждого ребенка до 16 лет; продление действия в июле и августе всех решений по поддержке рынка труда, по увеличенному пособию по безработице, по выплатам детям в семьях, где родители временно остались без работы, повышение ставки НДФЛ с 13 до 15% для тех, у кого годовой доход превышает 5 млн. руб.

Постановлением Правительства РФ от 26 июня 2020 г. №927 был утвержден перечень отраслей российской экономики, в наибольшей степени пострадавших в условиях ухудшения ситуации в результате распространения новой коронавирусной инфекции.

В редакции постановления КМ РТ от 27 июня 2020 г. разрешались организованная перевозка групп детей в организации отдыха детей и их оздоровления и обратно, а также перевозки в рамках реализации юридическим лицом, входящим в федеральный реестр туроператоров, туристского продукта при наличии у пассажиров подтверждающих документов, содержащих в том числе информацию о маршруте и дате поездки. Была разрешена работа объектов розничной торговли непродовольственными товарами с площадью торгового зала, доступной для посетителей, до 800 кв. метров при наличии отдельного наружного (уличного) входа¹³⁰. Сохранялось ограничение на передвижение граждан в возрасте старше 65 лет с 29 июня 2020 г. до 12 июля 2020 г. и Постановлением КМ РТ от 12 июля было продлено до 26 июля 2020 г. включительно¹³¹.

30 июня 2020 г. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ №16 от 30 июня 2020 г. были утверждены санитарно-эпидемиологические требования

¹²⁸ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 6 июня 2020 г. №471 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹²⁹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 17 июня 2020 г. №497 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹³⁰ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 27 июня 2020 г. №538 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹³¹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 12 июля 2020 г. №576 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

к устройству и работе в условиях распространения коронавирусной инфекции объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи (образовательных, досуговых, спортивных, оздоровительных и иных специализированных учреждений, в том числе осуществляющих присмотр и уход за несовершеннолетними). С 3 июля 2020 г. в Российской Федерации действовал запрет Роспотребнадзора на массовые мероприятия для детей до конца 2020 г., установлены особые санитарные требования по работе школ и детских садов во время пандемии коронавируса на период до 1 января 2021 г., введен временный запрет на отдых в детских лагерях за пределами субъекта Российской Федерации по месту фактического проживания (за исключением Арктической зоны, а также г. Москва, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь).

С 15 июля 2020 г. была отменена обязательная изоляция на 14 дней для прибывающих на территорию Российской Федерации регулярными воздушными рейсами из стран, возобновивших воздушное сообщение с РФ. Все прибывающие должны были представить справку об отрицательном результате ПЦР-теста, либо пройти тестирование на территории Российской Федерации в течение 3 календарных дней. Постановлением Правительства РФ от 2 июля 2020 г. №976 с 15 июля 2020 г. субъекты малого и среднего предпринимательства и социально ориентированные некоммерческие организации могли получить субсидии на профилактические и дезинфекционные мероприятия.

Следующее снятие ряда ограничительных мер в Республике Татарстан последовало в соответствии с Постановлением КМ РТ от 15 июля 2020 г. и поправок к нему. Нормы постановления распространялись в равной мере на все муниципальные образования Республики Татарстан. Была разрешена работа аттракционов и зоопарков, расположенных на открытом воздухе вольеров. Число участников государственной регистрации заключения брака в помещениях площадью 40 кв. метров и менее по-прежнему не должно было превышать 10 чел., а в помещениях площадью более 40 кв. метров определялось из расчета 1 чел. на 4 кв. метра площади помещения. Также количество лиц, находящихся в торговых залах объектов розничной торговли не должно было превышать 1 чел. (включая работников) на 4 кв. метра площади торгового зала. Банкетное обслуживание на открытом воздухе на летних верандах и террасах стационарных объектов общественного питания при соблюдении установленных настоящим подпунктом условий, а также требований к предельному количеству лиц, определяемому из расчета 1 чел. (включая работников) на 4 кв. метра площади такой веранды (террасы), но не более 50 чел. В объектах общественного питания за одним столом не разрешалось размещать более 4 чел.; заполняемость не должна была превышать 50% мест¹³². Постановлением КМ РТ от 25 июля 2020 г. разрешен показ кинофильмов на открытых площадках в парках, скверах и на набережных¹³³.

¹³² Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 15 июля 2020 г. №591 «О внесении изменения в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹³³ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 25 июля 2020 г. №625 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

Постановлением КМ РТ от 31 июля 2020 г. была разрешена организация и проведение досуговых, развлекательных, зрелищных, культурных, физкультурных, спортивных, выставочных, просветительских, рекламных и иных подобных мероприятий на открытых площадках с одновременным присутствием не более 50 чел. при условии предварительного письменного уведомления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Татарстан (Татарстан) не менее чем за 7 дней до проведения мероприятия¹³⁴.

С 1 августа 2020 г. Постановлением Главного санитарного врача №22 от 27 июля 2020 г. была отменена обязательная самоизоляция на 14 дней для лиц, прибывающих на территорию Российской Федерации вывозными и регулярными рейсами (за исключением иностранных граждан, прибывающих в целях осуществления трудовой деятельности). Иностранные граждане должны были иметь результаты тестирования ПЦР, граждане Российской Федерации – пройти тестирование в течение трех дней. Постановлением Правительства РФ от 6 августа 2020 г. №1191 медицинские работники, которые боролись с коронавирусом, получили право на досрочную пенсию за счет учета пенсионного стажа по принципу «1 день за 2».

7 августа 2020 г. возобновлено железнодорожное сообщение Российской Федерации с Абхазией. С 10 августа 2020 г. были возобновлены чартерные рейсы российских и турецких авиакомпаний в направлении курортов Турции, с 15 августа 2020 г. – авиасообщение со Швейцарией.

11 августа 2020 г. была официально зарегистрирована первая в мире вакцина от коронавирусной инфекции «Спутник V», разработанная Национальным исследовательским центром эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи, 15 августа 2020 г. была произведена первая партия российской вакцины.

12 августа до конца августа 2020 г. в Российской Федерации был продлен упрощенный порядок оформления пенсий и социальных выплат для населения¹³⁵.

Постановлением КМ РТ от 8 августа 2020 г. утратил силу п. 8 Постановления относительно обеспечения самоизоляции граждан, вернувшихся из других стран. Ограничения, действующие относительно перемещений граждан старше 65 лет, были продлены Постановлением от 25 июля 2020 г. на срок с 27 июля 2020 г. до 9 августа 2020 г., далее Постановлением от 8 августа 2020 г. – еще на 2 недели – с 10 августа 2020 г. до 23 августа 2020 г.¹³⁶.

В редакции Постановления КМ РТ от 15 августа 2020 г. №687 допускались организация и проведение мероприятий на открытых площадках с одновременным присутствием не более 100 чел. (Постановлением от 18 сентября 2020 г. определен предел в 200 чел.).

¹³⁴ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 31 июля 2020 г. №639 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹³⁵ См.: Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России. М.: 2020. 744 с.

¹³⁶ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 8 августа 2020 г. №669 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

Постановлением КМ РТ от 15 августа 2020 г. №687 была разрешена работа зоопарков при условии соблюдения требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться в помещении, определяемому из расчета 1 чел. (включая работников) на 4 кв. метра его площади, доступной для посетителей; с 17 августа 2020 г. была разрешена работа театров, кинотеатров (кинозалов), цирков, концертных залов при условии обеспечения заполнения зрительного зала не более чем на 50 процентов мест и равномерной раскладки зрителей (Постановлением от 18 сентября 2020 г. определен лимит в 70%).

Постановлением КМ РТ от 15 августа 2020 г. с 17 августа 2020 г. была разрешена работа театров, кинотеатров (кинозалов), цирков, концертных залов, а также аквапарков при условии обеспечения заполняемости не более чем на 50%, Постановлением КМ РТ от 18 сентября 2020 г. максимум посетителей был увеличен до 70%.

С 17 августа 2020 г. было разрешено проведение досуговых, развлекательных, зрелищных, культурных, физкультурных, спортивных, выставочных, просветительских, рекламных и иных подобных мероприятий: в помещениях – при условии предварительного письменного уведомления Управления Роспотребнадзора не менее чем за 7 дней до проведения мероприятия и соблюдении требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться в помещении, определяемому из расчета 1 чел. (включая организаторов и (или) работников) на 4 кв. метра его площади, но не более 50 чел., а на открытых площадках – с одновременным присутствием не более 100 чел. Постановлением КМ РТ от 18 сентября 2020 г. их число было увеличено до 100 и 200 чел. для помещений и открытых площадок соответственно.

С 17 августа 2020 г. проведение официальных физкультурных и официальных спортивных мероприятий с участием зрителей при условии обеспечения заполнения зрительских мест не более чем на 25%.¹³⁷

2 сентября 2020 г. Правительство РФ выделило дополнительные средства на президентские выплаты медицинским и социальным работникам¹³⁸.

Постановлением от 15 августа 2020 г. предел заполняемости в помещениях объектах общественного питания был определен 50%. Постановлением КМ РТ от 3 сентября 2020 г. предел заполнения зрительских мест при проведении официальных физкультурных и официальных спортивных мероприятий с участием зрителей увеличен до 50%¹³⁹, а Постановлением КМ РТ от 18 сентября 2020 г. – до 70%.

Максимальное число присутствия клиентов и работников при банкетном обслуживании на объектах на открытом воздухе и в помещениях в редакции Постановления КМ РТ от 15 августа 2020 г. было установлено в 50 чел., Постановлением КМ РТ от 3 сен-

¹³⁷ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 15 августа 2020 г. №687 «О внесении изменения в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹³⁸ Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/40314/> (дата обращения: 02.12.2021).

¹³⁹ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 3 сентября 2020 г. №774 «О внесении изменения в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

тября 2020 г. – для объектов на открытом воздухе – 100 чел., Постановлением КМ РТ от 18 сентября 2020 г. – 100 чел. – для помещений и 200 чел. – для объектов на открытом воздухе.

Ограничения для перемещения граждан в возрасте старше 65 лет на территории Республики Татарстан были сняты Постановлением КМ РТ от 18 сентября 2020 г., но им так же, как и лицам, имеющим определенные виды заболеваний, было рекомендовано не покидать места проживания (пребывания), за исключением указанных причин¹⁴⁰.

Постановлением КМ РТ от 18 сентября 2020 г. с 21 сентября 2020 г. была разрешена работа детских игровых комнат, детских развлекательных центров при условии предварительного письменного уведомления Управления Роспотребнадзора и соблюдении требований к предельному количеству лиц, которые могут одновременно находиться в помещении, определяемому из расчета 1 чел. (включая работников) на 4 кв. метра его площади. Постановлением от 18 сентября 2020 г. было снято ограничение дистанцирования посетителей и размещения за одним столом не более 4 чел. в объектах общественного питания.

13 сентября 2020 г. Правительство РФ выделило 4,1 млрд. руб. из резервного фонда Правительства на закупку вакцины от гриппа¹⁴¹. 27 октября 2020 г. Правительство расширило перечень медицинских организаций, перепрофилированных для больных с коронавирусом¹⁴².

Постановлением от 29 октября 2020 г. устанавливались новые противоэпидемические меры: требования использовать средства индивидуальной защиты органов дыхания (маски, респираторы) необходимо не только в объектах розничной торговли, культовых помещениях, транспортных средствах при осуществлении перевозок пассажиров и багажа, включая такси, но и в других местах, установленных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 16 октября 2020 г. №31 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-19 в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом», с 31 октября 2020 г. были установлены ограничения на проведение с 23.00 до 6.00 часов организациями и индивидуальными предпринимателями зрелищно-развлекательных мероприятий и оказание услуг общественного питания, за исключением обслуживания на вынос без посещения гражданами помещений объектов общественного питания, доставки заказов, оказания услуг общественного питания на территориях аэропортов, вокзалов¹⁴³. Постановлением от 5 ноября 2020 г. данные временные ограничения для объектов общест-

¹⁴⁰ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 18 сентября 2020 г. №847 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹⁴¹ Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/40397/> (дата обращения: 02.12.2021).

¹⁴² Координационный совет при Правительстве РФ по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории РФ. URL: <http://government.ru/news/40707/> (дата обращения: 02.12.2021).

¹⁴³ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 29 октября 2020 г. №970 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

венного питания не распространялись на объекты дорожного сервиса, расположенных за пределами населенных пунктов¹⁴⁴. Постановлением 14 ноября 2020 г. оказание услуг общественного питания было продлено до 24.00 часов¹⁴⁵. Постановлением от 30 ноября 2020 г. указанное ограничение не распространялось на оказание услуг общественного питания с 24.00 часов 31 декабря 2020 г. до 3.00 часов 1 января 2021 г.¹⁴⁶

15 декабря 2020 г. Правительство РФ утвердило порядок распределения вакцин для профилактики коронавируса, которое позволило контролировать поставки препаратов в каждый субъект РФ.

НИУ ВШЭ в 2020 г. составил рейтинг субъектов РФ по объему региональных ограничений в целях профилактики распространения коронавирусной инфекции. В июле 2020 г. оценивался объем ограничений в отношении граждан, действующий в какой-либо период с апреля по июнь 2020 г. В декабре 2020 г. оценивались региональные ограничения в отношении деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, введенные в связи с развитием второй волны пандемии. Исследователи НИУ ВШЭ отметили отсутствие корреляции между вводимыми ограничениями в субъектах Российской Федерации в целях профилактики распространения коронавирусной инфекции с показателями заболеваемости и смертности, объяснив это тем, что ограничения были выбраны неверно и они не достигали своих целей, или тем, что они на практике не соблюдались из-за отсутствия или недостаточности контроля¹⁴⁷.

Республика Татарстан по степени строгости вводимых ограничений находилась на восьмом месте среди субъектов Российской Федерации, что стало одним из факторов складывания более благоприятной ситуации по итогам 2020 г.: 28 место среди регионов РФ с наименьшей долей смертей от коронавирусной инфекции в общем числе умерших за апрель–декабрь 2020 г., 33 место среди регионов Российской Федерации по смертности от коронавирусной инфекции и наименьший в Российской Федерации показатель по заболеваемости (343,1 на 1 тыс. чел. населения). Следует согласиться с мнением экспертов ВШЭ о том, что необходима унификация вводимых ограничений в регионах Российской Федерации и подготовка научно обоснованных рекомендаций комплекса мероприятий, а также показателей, являющихся основанием для поэтапного снятия ограничительных мероприя-

¹⁴⁴ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 5 ноября 2020 г. №995 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹⁴⁵ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 14 ноября 2020 г. №1024 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹⁴⁶ Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 30 ноября 2020 г. №1077 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции».

¹⁴⁷ «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19 / под ред. С.М. Плаксина, А.Б. Жулина, С.А. Фаризовой; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2021. С. 277–279.

тий¹⁴⁸ с учетом положительного опыта регионов с наиболее благоприятной сложившейся эпидемиологической ситуацией и эффективной системой мер. При изучении динамики заболеваемости и смертности необходим учет других факторов, влияющих на данные показатели¹⁴⁹. Наиболее низкие показатели заболеваемости зафиксированы в регионах, в которых в короткие сроки (13–18 марта 2020 г.) были изданы постановления, организованы оперативные штабы и приняты наиболее жесткие меры реагирования на распространение коронавирусной инфекции: например, массовые мероприятия до особого разрешения были запрещены в Республике Дагестан¹⁵⁰, в Республике Татарстан максимальное число граждан, участвующих в мероприятиях, составляло 20 чел., во Владимирской области¹⁵¹ и Чеченской Республике – 50 чел.¹⁵², в Республике Башкортостан – 250 чел.¹⁵³, а в Нижегородской и Самарской областях – 1000 чел.¹⁵⁴, что могло сказаться на скорости распространения коронавирусной инфекции в начале пандемии. Режим функционирования «Повышенная готовность» для органов управления и сил территориальной подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, введенный в регионах Российской Федерации, в некоторых из них, например, в Краснодарском крае, был продлен вплоть до октября 2021 г.¹⁵⁵ Среди наиболее эффективных мер, действовавших в регионах Российской Федерации: вакцинация и ревакцинация отдельных категорий работников (общественного питания, сферы услуг и государственных служащих), мероприятия по реабилитации гражд-

¹⁴⁸ «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19 / под ред. С.М. Плаксина, А.Б. Жулина, С.А. Фаризовой; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2021. С. 288.

¹⁴⁹ Там же. С. 277–279.

¹⁵⁰ Указ Главы Республики Дагестан от 18 марта 2020 г. №17 «О введении режима повышенной готовности» URL: <https://rg.ru/2020/03/18/dagestan-ukaz17-reg-dok.html> (дата обращения: 02.12.2021).

¹⁵¹ Указ Губернатора Владимирской области от 17 марта 2020 г. №38 «О введении режима повышенной готовности». URL: <https://rg.ru/2020/03/18/vladimir-ukaz38-reg-dok.html> (дата обращения: 02.12.2021).

¹⁵² Распоряжение Правительства Чеченской Республики от 18 марта 2020 г. №138-р «О введении режима повышенной готовности на территории Чеченской Республики и мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-2019)». URL: <https://rg.ru/2020/03/19/chechnya-rasp138-reg-dok.html> (дата обращения: 02.12.2021).

¹⁵³ Указ Главы Республики Башкортостан от 18 марта 2020 г. №УГ-111 «О введении режима «Повышенная готовность» на территории Республики Башкортостан в связи с угрозой распространения в Республике Башкортостан новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)». URL: <https://rg.ru/2020/03/19/bashkiriya-ukaz111-reg-dok.html> (дата обращения: 02.12.2021).

¹⁵⁴ П. 5.1. Указа Губернатора Нижегородской области от 13 марта 2020 г. №27 «О введении режима повышенной готовности» URL: <https://rg.ru/2020/03/16/nn-ukaz27-reg-dok.html>; Постановление Губернатора Самарской области от 16 марта 2020 г. №39 «О введении режима повышенной готовности в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV» URL: <https://rg.ru/2020/03/17/samara-post39-reg-dok.html>. (дата обращения: 02.12.2021).

¹⁵⁵ Постановление Главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 13 марта 2020 г. №129 «О введении режима повышенной готовности на территории Краснодарского края и мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)» <https://rg.ru/2020/03/14/krasnodar-post129-reg-dok.html>; Постановление Главы администрации (Губернатора) Краснодарского края от 24 июня 2021 г. №369 «О продлении режима «Повышенная готовность» и внесении изменений в постановление Главы администрации (Губернатора) Краснодарского края от 13 марта 2020 г. №129 «О введении режима повышенной готовности на территории Краснодарского края и мерах по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» <https://rg.ru/2021/06/24/krasnodar-post369-reg-dok.html> (дата обращения: 02.12.2021).

дан, переболевших коронавирусом, усиление масочного режима, в том числе для лиц, имеющих признаки респираторных заболеваний во всех случаях нахождения вне мест проживания, дезинфекция рабочих мест каждые 2 часа, термометрия на всех транспортных узлах, ограничения по числу присутствующих на мероприятиях, контроль за нахождением детей до 18 лет в общественных местах без сопровождения родителей после 18.00 по местному времени, карантин для всех прибывающих из зарубежных поездок. Распространение указанных мер и ограничений на все регионы Российской Федерации могло бы способствовать стабилизации эпидемиологической ситуации в Республике Татарстан и стране в целом.

Динамика заболеваемости и смертности от COVID-19 в Республике Татарстан в 2020 г.

Благодаря мерам, принятым в Республике Татарстан и Российской Федерации в целом в марте 2020 г. против распространения новой коронавирусной инфекции, в первом полугодии 2020 г. удалось предотвратить стихийное распространение заболевания в регионах Российской Федерации и Республике Татарстан. Статистика летальных случаев по причине COVID-19 ведется с 24 марта 2020 г., на официальном сайте Росстата доступны данные, начиная с апреля 2020 г. Отдельно учитывались умершие, у которых COVID-19 стал основной причиной смерти, умершие, основной причиной смерти которых, возможно, стал COVID-19 (требуется дополнительные медицинские исследования), отдельно фиксируются случаи, когда COVID-19 не являлся основной причиной, но вызвал осложнения, повлекшие летальный исход, а также случаи смерти по другим причинам у граждан с подтвержденным диагнозом COVID-19. Исследователи отмечают известную долю условности такого разделения, особенно в первые месяцы пандемии, в условиях неразработанности критериев¹⁵⁶.

Анализ данных о числе умерших от COVID-19, фиксируемом в ежемесячных отчетах Росстата о естественном движении населения по регионам РФ, позволил выявить динамику Республики Татарстан в сопоставлении с динамикой Приволжского федерального округа, других регионов и Российской Федерации в целом.

Динамика числа заболевших COVID-19 в Республике Татарстан была выявлена Центром семьи и демографии АН РТ по данным ежедневных отчетов Правительства РФ на портале «Стопкоронавирус.РФ». Наибольший ежедневный темп прироста числа новых заболевших в Республике Татарстан зафиксирован с 19 апреля по 10 июня 2020 г. Наибольший прирост за сутки в апреле 2020 г. в Республике Татарстан составил 75 чел. (22 апреля 2020 г.), в мае (максимум в первом полугодии) – 105 чел. за сутки (7 мая 2020 г.), в июне – 55 чел. (10 июня 2020 г.) (см. рис. 6.1).

¹⁵⁶ Драпкина О.М., Самородская И.В., Какорина Е.П. Вопросы при кодировании причин смерти в период эпидемии COVID-19// Профилактическая медицина. 2020. Т. 23. №7. С. 23–32; Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: монография/ Под ред. А.В. Торкунова, С.В. Рязанцева, В.К. Левашова. М.: Издательство «Аспект Пресс», 2021.



Рисунок 6.1 – Динамика ежедневного прироста числа заболевших COVID-19 в Республике Татарстан в первом полугодии 2020 г.

Источник: Ежедневные отчеты Правительства РФ на портале «Стопкоронавирус.РФ» URL: <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai/>

Далее наблюдался спад ежедневного прироста числа заболевших. 1 июля 2020 г. прирост составил 40 чел., 1 августа 2020 г. – 31 заболевший за сутки, к 1 сентября 2020 г. ежедневный прирост снизился до 27 чел. в сутки. Минимум заболевших за сутки во второй половине 2020 г. зарегистрирован 16 сентября – 20 чел. С 6 октября 2020 г. в Республике Татарстан наблюдалось увеличение ежедневного прироста, 24 октября 2020 г. составившего максимум за месяц – 55 чел. за сутки. Следующий этап роста зарегистрирован с 4 ноября по 27 декабря 2020 г. (см. рис. 6.2).



Рисунок 6.2 – Динамика ежедневного прироста числа заболевших COVID-19 в Республике Татарстан в 2020 г.

Источник: Ежедневные отчеты Коммуникационного центра Правительства РФ по ситуации с коронавирусом URL: <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai/>

Максимум в ноябре составил 87 заболевших за сутки. В декабре был зафиксирован максимальный суточный прирост за 2020 г. – 106 чел. (27 декабря 2020 г.) (см. рис. 6.3). Увеличение заболеваемости может быть связано с ежегодным сезонным ростом числа острых респираторных заболеваний с середины октября до середины марта. Периоды стабилизации и снижения ежедневного прироста заболеваний, возможно, связаны с началом школьных каникул и отпусков в летние месяцы, в дни осенних школьных каникул 2020 г. (с 26 октября по 5 ноября 2020 г.).

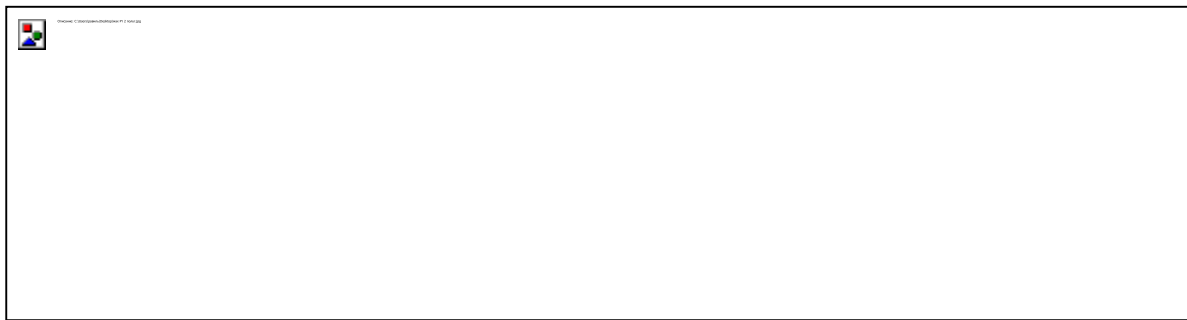


Рисунок 6.3 – Динамика ежедневного прироста числа заболевших COVID-19 в Республике Татарстан во втором полугодии 2020 г.

Источник: Ежедневные отчеты Коммуникационного центра Правительства РФ по ситуации с коронавирусом
URL: <https://xn--80aefpebagmfblc0a.xn--p1ai/>

Таким образом, если смертность от коронавируса зависела, в первую очередь, от иммунитета граждан и компетентных действий медицинского персонала, то распространение заболеваемости – от соблюдения социальной дистанции, своевременной самоизоляции, изоляции наиболее уязвимых групп населения граждан старшего возраста и обеспечения безопасности детей младшего и школьного возраста, например, в дни школьных каникул, что сказывалось на наличии либо отсутствии ежедневного прироста числа заболевших. Также в Республике Татарстан не обнаружено существенного прироста числа заболевших в дни Общероссийского голосования по вопросу одобрения изменений в Конституцию Российской Федерации с 25 июня по 1 июля 2020 г. и в единый день голосования 13 сентября 2020 г. 19 июня 2020 г. был зафиксирован минимальный прирост числа заболевших (36 чел. за сутки), в предпоследний день голосования 29 июня 2020 г. – 42 чел. Ввиду возможного увеличения числа заболевших в регионах с наибольшим числом заболевших (в г. Москве и Нижегородской области) было принято решение о проведении голосования в электронной форме.

В апреле 2020 г. в 20 регионах Российской Федерации не зафиксировано ни одного умершего с диагнозом COVID-19. Из 2825 умерших инфицированных в 7 регионах, в том числе, в Республике Татарстан, зарегистрировано по одному случаю смерти, в 12 регионах – по 2, в 9 регионах – по 3, в 7 субъектах – по 4, в 2 регионах – по 5, в 3 регионах – по 6, в 2 регионах – по 7, в 2 регионах – по 8, в 2 регионах – по 9, в 3 регионах – по 10, в Удмуртской Республике – 11, в 2 регионах – по 12, в 2 регионах – по 13, в Калужской области – 14, Республике Коми – 16, Владимирской – 18, Брянской областях – 23, Республике Башкортостан – 23, Республике Ингушетия – 27, Нижегородской области (максимальный показатель среди регионов Приволжского федерального округа) – 29, Краснодарском крае (максимальный показатель среди регионов Южного федерального округа) – 33, Республике Дагестан (максимальный показатель среди регионов Северо-Кавказского федерального округа) – 57. Наивысшие показатели по Российской Федерации в Санкт-Петербурге (355), Московской области (419), Москве (1561)¹⁵⁷.

¹⁵⁷ Здесь и далее в скобках – число летальных случаев в регионе за месяц.

В Центральном федеральном округе – наивысший показатель – 2109 случаев смерти, только в Белгородской и Орловской областях не зафиксировано ни одного случая, наименьший показатель в Дальневосточном федеральном округе (15 случаев), в регионах которого нулевые показатели, кроме Магаданской области (2), Приморского (6) и Хабаровского краев (7). В Уральском федеральном округе (16) максимальный показатель – в Тюменской области (10) и ни одного случая в Курганской области. В Южном федеральном округе – 53 случая, нулевые показатели в республиках Адыгея, Крым и г. Севастополь. В Северо-Кавказском федеральном округе (100) наименьшие показатели в Кабардино-Балкарской Республике и Республике Северная Осетия–Алания (по 1), в Карачаево-Черкесской Республике (2). Среди субъектов Приволжского федерального округа (116) только в Кировской области не зарегистрировано ни одного случая летальных исходов от заболевания. В апреле 2020 г. из 1350 умерших с подтвержденным диагнозом в качестве основной причины смерти в Российской Федерации 58 – в Приволжском федеральном округе, в Республике Татарстан – 1. Наибольший показатель в Приволжском федеральном округе в Республике Башкортостан – 16; умерших с диагнозом COVID-19, требующим дополнительных медицинских исследований в Российской Федерации – 398, в Приволжском федеральном округе – 10, из них 6 – в Нижегородской области. Умерших по другим причинам среди заболевших COVID-19: в Российской Федерации – 642, в Приволжском федеральном округе – 28, в Нижегородской области – 21, в Республике Татарстан – 0, от осложнений после COVID-19 в Российской Федерации – 435, в Приволжском федеральном округе – 20, в Нижегородской области – 16, в Республике Татарстан – 0.

В мае 2020 г. зафиксирован прирост на всех территориальных уровнях, кроме Республики Башкортостан и Удмуртской Республики (на 14 и на 2 случая меньше, чем в апреле 2020 г.). В РФ (12669) на 9844 случаев больше, чем в апреле 2020 г. 2 региона (Республика Алтай и Сахалинская область) сохранили нулевые показатели, в Ненецком и Чукотском автономных округах – по 1 случаю, в 2 регионах – по 2 случая, в 3 регионах – 3, в Мурманской – 4, Амурской областях – 6, Республике Саха (Якутия) – 7, в 6 субъектах Российской Федерации – 8, в 3 регионах – 9, в 2 регионах – 10, в 3 регионах – 12, в 4 регионах – 13, в Республике Татарстан и Томской области – 14, Кемеровской области – 15, в 3 регионах – 16, Карачаево-Черкесской Республике – 18, Ханты-Мансийском автономном округе – 19, Чеченской Республике – 21, Алтайском крае – 24, в Кабардино-Балкарской Республике и Коми – 25, Воронежской области – 28, Ставропольском крае – 30, Омской области – 33, Чувашской Республике – 35. В Центральном федеральном округе (8299) среди максимальных показателей: в Московской области (2072) и Москве (5260) – наивысшие среди всех регионов Российской Федерации по приросту за месяц: на 1653 и 3693 больше случаев, чем в апреле, соответственно. В Санкт-Петербурге (1852, на 1497 больше, чем в апреле) и в Северо-Западном федеральном округе (2071) в целом – в 5 раз больше, чем в апреле. В Северо-Кавказском федеральном округе (464, в 4,6 раза больше, чем в апреле) максимум зафиксирован в Республике Дагестан (245, в 4,3 раза больше, чем в апреле). В Приволжском федеральном округе (845, в 7,3 раза больше, чем в апреле), в том числе – в Нижегородской (242, в 8,3 раза больше, чем в

апреле), Пензенской (127) областях, в Республике Мордовия (101). Наименьшие показатели в республиках Башкортостан и Удмуртия (по 9), в Оренбургской области (10), Республике Марий Эл (11). В Южном федеральном округе (444) – в 8,4 раза больше, чем в апреле, в том числе наивысшие показатели: в Краснодарском крае (215, в 6,5 раза больше, чем в апреле), Волгоградской (100) и Ростовской (75) областях. В Сибирском федеральном округе (256), наивысший показатель в округе – в Новосибирской области (93). В Дальневосточном федеральном округе (157, в 10,5 раза больше, чем в апреле), 67 из них – в Приморском крае. Наименьший показатель в Уральском федеральном округе (133), максимальные значения в Тюменской (53), Челябинской (40) и Свердловской (38) областях. В Российской Федерации 5926 умерших с подтвержденным диагнозом в качестве основной причины смерти, в Приволжском федеральном округе – 418, не зафиксировано таковых в Республике Башкортостан, в Республике Татарстан – 9, наивысший показатель по округу – в Нижегородской области (166).

В июне 2020 г. в целом по стране, в 2 округах и 21 регионе наметилась позитивная тенденция: в Российской Федерации (12335) на 334 случая меньше, чем в мае. В Республике Алтай не было зафиксировано ни одного случая с начала пандемии, в Магаданской области – 1, в трех регионах – по 2 случая, в Ненецком автономном округе – 3, Еврейской автономной области – 4, в 2 регионах – по 10, Республике Крым – 11, Республике Башкортостан – 12, Удмуртской Республике и Республике Бурятия – по 13, в 4 регионах – по 14, в 2 регионах – по 15.

Максимальные показатели сохранились в Центральном федеральном округе (6465, на 1,4 раза меньше, чем в мае): г. Москва (3408, в 2 раза меньше), Московская область (1674, на 398 меньше). В Северо-Западном федеральном округе (2329), наоборот, на 11% случаев больше (г. Санкт-Петербург – 1884, на 32 случая больше). В Приволжском федеральном округе (1269, в 1,5 раза больше), кроме Самарской области (93, на 2 случая меньше), в остальных регионах округа число случаев больше: по-прежнему наивысший показатель по округу в Нижегородской области (293, в 1,2 раза больше и 84 место среди регионов Российской Федерации в порядке возрастания), в Пензенской области (206, в 1,6 раза больше), Пермском крае (140, в 2,9 раза больше), в Республике Мордовия (116, на 15 случаев больше), Ульяновской (108, в 2,4 раза больше), Саратовской областях (107, на 23 случая больше), наименьшие показатели по округу в Республике Башкортостан (12) и Удмуртской Республике (13). Республика Татарстан с показателем 24 (на 10 случаев больше) сместилась на 28 место среди регионов Российской Федерации в порядке возрастания. В Сибирском федеральном округе (796, в 3,1 раза больше) за счет показателей Новосибирской (228, в 2,4 раза больше), Омской областей (146, в 4,4 раза больше) и Красноярского края (121, в 2,7 раза больше). В Южном федеральном округе (444, как и в мае), в регионах с максимальными показателями наблюдался прирост: в Ростовской (134, в 1,7 раза больше), Волгоградской областях (134, в 1,2 раза больше), снижение наблюдалось в регионах с минимальными показателями по округу: г. Севастополь (2), Республиках Адыгея (5), Крым (11), а также в Краснодарском крае (118, в 1,8 раза меньше, чем в мае). В Уральском федеральном округе (423) в 3

раза больше, чем в мае, за счет Свердловской (151, почти в 4 раза больше, по сравнению с маем), Челябинской (142, в 3,5 раза больше, чем в предыдущем месяце), Тюменской (128, в 2,4 раза больше, чем в мае) областей. В Северо-Кавказском федеральном округе (288, в 1,6 раза меньше, чем в мае), в Дагестане (53, в 4,6 раза меньше, чем в мае), в республиках Северная Осетия – Алания (15, в 4 раза меньше), Ингушетия (6, в 10,5 раза меньше, чем в мае), в 3 регионах округа, наоборот, наблюдалось увеличение, в том числе в Ставропольском крае (96, в 3 раза, по сравнению с маем). В Дальневосточном федеральном округе (321), в 2 раза больше, чем в мае, в том числе в Хабаровском (80, в 1,7 раза больше) и Камчатском (66, в 8,25 раза больше) и уменьшение в Приморском крае (41, в 1,6 раза). Всего по Российской Федерации в июне 2020 г. насчитывалось 5825 умерших с подтвержденным диагнозом COVID-19 в качестве основной причины смерти, в Приволжском федеральном округе – 660, наивысший показатель по округу – в Нижегородской области (231), наименьший – в Республике Башкортостан (2).

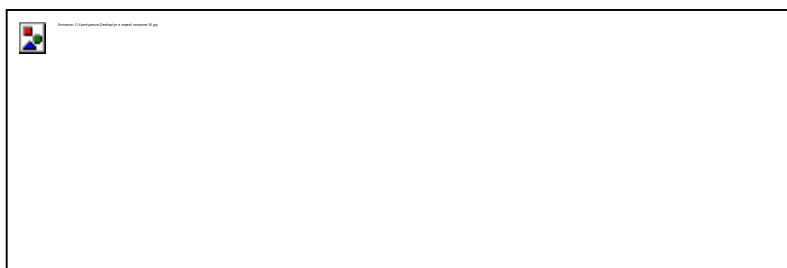


Рисунок 6.4 – Динамика числа умерших в Республике Татарстан в первом полугодии 2020 г.
 Источник: Ежедневные отчеты Коммуникационного центра Правительства РФ по ситуации с коронавирусом
 URL: <https://xn--80aesfpebagmfbld0a.xn--p1ai/>

По оперативным данным Коммуникационного центра Правительства РФ по ситуации с коронавирусом «Стопкоронавирус.РФ», в первом полугодии 2020 г. ежедневный прирост умерших в Республике Татарстан не превышал 1 чел., за период апрель–июнь 2020 г. составил 11 чел. (см. рис. 6.4). По уточненным данным Росстата, абсолютное число смертей от коронавируса в первом полугодии составило 21 случай.

В июле 2020 г. тенденция на снижение показателя по Российской Федерации продолжилась: прирост по Российской Федерации составил 10371 летальных случаев, что на 16% меньше, чем в предыдущем месяце. Снижение наблюдалось в регионах Центрального федерального округа (3393, в 1,9 раза меньше, чем в июне), в Северо-Западном федеральном округе (1633, в 1,4 раза меньше, чем в июне), в том числе 1210 (в 1,6 раза меньше) – в Санкт-Петербурге и других регионах округа, кроме республик Карелия, Коми и Мурманской области. Почти в 2 раза по сравнению с предыдущим месяцем возросло число случаев в Сибирском федеральном округе (1581). Следующий по величине прироста – Приволжский федеральный округ (1341, на 5,7% больше, чем в июне). Более чем в 2 раза увеличилось число случаев в Уральском федеральном округе (996), существенно возрос показатель во всех регионах округа. В Южном федеральном округе (508, на 14% больше, чем в июне) также уве-

личение числа летальных случаев произошло во всех регионах округа, кроме Волгоградской области (124, на 20 меньше, чем в июне). В Северо-Кавказском федеральном округе зафиксировано 479 летальных случаев, в 1,7 раза больше, чем в июне. Минимальный показатель среди федеральных округов в июле 2020 г. – в Дальневосточном федеральном округе (440, на 37% больше, чем в июне). В целом по Российской Федерации в июле 2020 г. зарегистрировано 5063 умерших с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции в качестве основной причины смерти, в Приволжском федеральном округе – 639, в Республике Татарстан – 12, наименьший показатель по округу – в Республике Башкортостан (8), наивысший показатель – в Нижегородской области (182).

В августе 2020 г. в Российской Федерации зарегистрировано на 2698 случаев меньше, чем в июле (7673), наименьший прирост (по 246 случаев) в Северо-Кавказском федеральном округе (в 1,8 раза меньше, чем в июле) и Дальневосточном федеральном округе (в 1,8 и 1,7 раза меньше, чем в июле соответственно). Наивысший показатель среди федеральных округов Российской Федерации в августе 2020 г. – в Центральном федеральном округе (2473, на 920 случаев меньше, чем в июле), во всех регионах округа, кроме Костромской области, наблюдалось снижение, в том числе в Москве (1347, на 359 меньше) и в Московской области (565, на 157 меньше). В Северо-Западном федеральном округе зарегистрировано на 441 случаев меньше, чем в июле (1192), снижение последовало во всех регионах округа, кроме Вологодской области (21, на 8 больше), республик Карелия (22, на 3 больше) и Коми (32, на 9 больше), в Калининградской области прирост за август 2020 г. был равен июльскому (22). Наибольший показатель по округу – в Санкт-Петербурге (918, на 292 меньше, чем в июле). В Сибирском федеральном округе последовало снижение прироста почти на треть (1073, на 508 меньше), спад зафиксирован во всех регионах, кроме Алтайского края (129, на 6 больше) и Кемеровской области (165, на 2 больше, чем в июле). Наибольшее снижение показателя по округу было в Красноярском крае (244, на 160 меньше), Новосибирской (144, на 154 меньше), Омской (212, на 80 меньше) областях. В Уральском федеральном округе показатель за месяц также снизился на треть (642, на 354 меньше, чем в июле), максимальный показатель в округе – в Челябинской области (246, на 33 меньше), наибольшее снижение показателя в Свердловской (192, на 213 меньше) и Тюменской (178, на 108 меньше) областях. В Южном федеральном округе, наоборот, прирост потерь в августе 2020 г. увеличился на 178 по сравнению с июлем (686), наибольший прирост по округу – в Краснодарском крае (241, на 101 больше), Ростовской области (222, на 75 больше), снижение показателя отмечено только в Волгоградской области (75, на 29 меньше) и Республике Калмыкия (15, на 11 меньше). В Приволжском федеральном округе зарегистрировано снижение прироста на 262 (1079), в 9 регионах показатель меньше, чем в июле, в 4 регионах – больше, минимальный прирост по округу – в Республике Башкортостан (3, на 6 меньше), максимальный – в Нижегородской (193, на 25 меньше) и Саратовской областях (167, как и в июле). Республика Татарстан (110, на 52 больше, чем в июле) находилась на 70 месте среди регионов Российской Федерации.

В августе 2020 г. в Российской Федерации было 3436 умерших с подтвержденным диагнозом COVID-19 в качестве основной причины смерти, в Приволжском федераль-

ном округе – 465, в том числе в Республике Татарстан – 12, наивысший показатель по округу – в Нижегородской области (145).

В сентябре 2020 г. последовал рост числа потерь от COVID-19 (10179), в целом по РФ в 1,3 раза больше, чем в августе, максимум летальных случаев зафиксирован в Центральном федеральном округе (3214, на 741, в 1,3 раза больше, чем в августе), в том числе максимальные показатели в Москве (1569, на 222 больше), Московской области (726, на 161 больше). В сентябре в Приволжском федеральном округе (1829, в 1,7 раза больше, чем в августе) по сравнению с предыдущими месяцами прирост превысил показатели Северо-Западного федерального округа по причине увеличения в 4 раза в Удмуртской Республике (161) и более чем в 2 раза: в Пермском крае (240), Пензенской (223), Кировской (147), Оренбургской (170) областях и в 2,8 раза больше в Самарской области (117) и сохранения высоких показателей в Саратовской (211) и Нижегородской (204) областях. Низкие показатели удалось сохранить в республиках Башкортостан (4) и Марий Эл (19), Мордовия (21), снижение зафиксировано только в Республике Татарстан: на 37 случаев меньше, чем в августе (52 место в рейтинге регионов Российской Федерации). В Сибирском федеральном округе (1140, на 67 больше, чем в августе) наибольший прирост в Кемеровской (315, на 150 больше), Омской (241, на 29 больше) областях, Алтайском крае (193, на 64 больше), снижение – в 4 регионах округа: Красноярском крае (99, на 145 меньше), Республике Тыва (17, на 21 меньше), Иркутской (56, на 27 меньше), Новосибирской (137, на 7 меньше). В сентябре 2020 г. в Уральском федеральном округе зарегистрировано на 94 случая больше, чем в августе (736), а в Северо-Кавказском федеральном округе – в 1,5 раза больше, чем в августе (393). Минимальный прирост среди округов Российской Федерации в сентябре 2020 г. был отмечен в Дальневосточном федеральном округе (357, в 1,3 раза больше, чем в августе). Всего в сентябре 2020 г. в Российской Федерации зарегистрировано 4579 умерших с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции в качестве основной причины смерти, в Приволжском федеральном округе – 783, в Республике Татарстан – 14, наивысшие показатели по округу – в Пермском крае (134), Ульяновской (135) и Нижегородской (147) областях. Увеличение показателей во всех округах Российской Федерации может быть связано с увеличением заболеваемости в связи с окончанием сезона отпусков для работающего населения и началом учебного года для учащихся.

В октябре 2020 г. прирост по сравнению с предыдущим месяцем увеличился в целом по Российской Федерации (24333, в 2,4 раза больше) и во всех регионах РФ, кроме Ненецкого и Чукотского автономных округов (0), Чеченской Республики (11, на 1 меньше), Северной Осетии–Алании (6, на 4 меньше). Максимальные значения прироста за месяц сохранились в Центральном федеральном округе (7706, в 2,4 раза больше). В Приволжском федеральном округе (4170) только Республики Башкортостан (10) и Марий Эл (25) по приросту за октябрь остались в десятке регионов РФ с наименьшими показателями, наибольший прирост в Приволжском федеральном округе, по сравнению с предыдущим месяцем, в Самарской области (449, в 3,83 раза), в 3 раза в Чувашской (136), Удмуртской (485) республиках, Республике Татарстан (219) и Нижегородской области (457, в 2,24 раза больше), что привело к увеличению

прироста по округу в 2,28 раз. В Сибирском федеральном округе (3586) прирост увеличился в 3,1 раза, причем в каждом из регионов более, чем в 2 раза. В Южном федеральном округе (2629, в 2,3 раза больше) наибольший прирост в Ростовской (843, в 2,5 раза больше) и Волгоградской областях (660, в 4,4 раза больше), а также Краснодарском крае (514, в 1,3 раза больше) и Республике Крым (283, в 3,2 раза больше). В Северо-Западном федеральном округе (2430, в 1,8 раз больше) максимальный прирост в Вологодской (104, в 5,8 раз), Калининградской (75, в 5 раз больше) областях, Республике Коми (180, в 4 раза больше), Ленинградской (45, в 3,7 раз больше), Архангельской (163, на 42 случая больше) и Мурманской (125, в 1,8 раз больше), максимальный показатель в г. Санкт-Петербург (1602, в 1,5 раз больше, чем в сентябре). Среди регионов Уральского федерального округа (2400, в 3,3 раза больше, чем в сентябре) наибольший прирост более чем в 5 раз в Курганской области (176) и Ямало-Ненецком автономном округе (66), в 3 раза в Свердловской (715) и Челябинской (1011) областях. В Дальневосточном федеральном округе (870, в 2,4 раза больше, чем в сентябре) максимальные показатели – по 148 случаев в Республике Саха (Якутия) (в 1,76 раз больше) и Амурской области (в 3,4 раза больше), Приморском крае (111, в 4 раза больше), Сахалинской (29, в 5,8 раз больше) и Еврейской автономной (31, в 10 раз больше) областях. В Северо-Кавказском федеральном округе (542, в 1,38 раз больше, чем в сентябре) наименьший показатель среди округов Российской Федерации, максимальные показатели сохранились за Ставропольским краем (247, в 1,2 раза больше) и Республикой Дагестан (153, в 1,36 раза больше), в 2 раза увеличились показатели Кабардино-Балкарской (61) и Карачаево-Черкесской (50) республик.

В октябре 2020 г. в Российской Федерации зафиксировано 13077 умерших с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции в качестве основной причины смерти, в Приволжском федеральном округе – 2169, в Республике Татарстан – 13, наивысшие показатели по округу: в Пермском крае (399), Нижегородской (365), Самарской областях (351), Удмуртской Республике (330).

В ноябре 2020 г. в Российской Федерации по сравнению с предыдущим месяцем зарегистрировано в 1,5 раза больше случаев (37609), снижение относительно октября зафиксировано в 7 регионах РФ: в 1,1 раза – в Республике Калмыкия (58, на 7 меньше), Ставропольском крае (225, на 22 меньше), Удмуртской Республике (450, на 35 меньше), Ростовской области (778, на 65 меньше), в 1,3 раза меньше: в Республике Ингушетия (11, на 3 меньше), Самарской области (333, на 116 меньше), в 1,6 раза меньше в Республике Дагестан (97, на 56 меньше). Наивысшие показатели в Центральном федеральном округе (11329, в 1,5 раза больше, чем в октябре), максимум по округу в Москве (4542, в 1,3 раза больше, в том числе 2929 случаев с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции как основной причины смерти), в Московской области (2740) зафиксировано более чем на 1 тыс. случаев больше, чем в октябре, в том числе в 1091 случаях COVID-19 основная причина). В Сибирском федеральном округе в ноябре 2020 г. прирост в 1,8 раз больше, чем в октябре (6421) по причине увеличения прироста в 1,5 раза в Алтайском крае (1342), в 3,1 раза в Красноярском крае (1067, в том числе 774 умерших с коронавирусной инфекцией как основной причиной смер-

ти), Иркутской (937, из них в 835 случаях COVID-19 основная причина) в 2,6 раза, Кемеровской (872) в 1,13 раза, Новосибирской (868, из них из них в 678 случаях COVID-19 основная причина) в 2 раза, Омской (852, из них в 684 случаях COVID-19 основная причина) областях. Указанные регионы продемонстрировали наибольшие показатели не только в округе, но и в стране в целом, заняв, соответственно, 82, 81, 79, 77, 76, 75 места среди регионов Российской Федерации (в порядке возрастания показателя). Следующий округ по величине показателя – Приволжский федеральный округ (5715, в 1,4 раза больше, чем в октябре). Наивысшие значения округа в 1,4 раза больше, чем в октябре, в Саратовской (771) и в 1,6 раза больше в Нижегородской (751) областях и Пермском крае (829). В Республике Татарстан 417 (в 1,9 раз больше, чем в октябре) прирост наблюдался за счет 346 случаев инфицированных COVID-19 по другой основной причине смерти. Показатели республик Башкортостан (30, в 3 раза больше), Мордовия (52, в 1,3 раза больше) и Марий Эл (65, в 2,6 раза больше, чем в октябре) находились среди двадцати регионов Российской Федерации с минимальными показателями (на 7, 12, 19 местах соответственно).

В Уральском федеральном округе (4152) зарегистрировано в 1,7 раза больше, чем в октябре, за счет Свердловской (1590, в 2,2 раза больше) и Челябинской областей (1389, в 1,4 раза больше), превысивших показатели остальных регионов РФ (кроме Москвы, Московской области и Санкт-Петербурга). В 1,4 раза показатель Санкт-Петербурга (2320) возрос по сравнению с октябрём в Республике Карелия (159, в 3,8 раза), Калининградской (264, в 3,5 раза), Вологодской (275, в 2,6 раза), Псковской (90, в 2,4 раза), Архангельской (309, в 1,9 раз) областях, как следствие в Северо-Западном федеральном округе потери за ноябрь превысили 4 тыс. чел.: в 1,68 раза больше, чем в октябре 2020 г. В Южном федеральном округе прирост, зафиксированный за ноябрь 2020 г., в 1,2 раза больше, чем в октябре (3046). В Дальневосточном федеральном округе прирост за месяц увеличился в 2,6 раза, составив 2268 случаев: в Хабаровском крае (488, в 2,2 раза), Амурской области (381, в 2,6 раза), Приморском (358, в 3,2 раза), Забайкальском краях (301, в 4,9 раза), Республике Бурятия (296, в 4,3 раза). Только в Северо-Кавказском федеральном округе прирост увеличился незначительно (588 против 542). В ноябре 2020 г. в Российской Федерации зарегистрировано 21262 умерших с подтвержденным диагнозом COVID-19 в качестве основной причины смерти в Приволжском федеральном округе – 2867, из них в Республике Татарстан – 19, на фоне наивысших показателей в округе: в Пермском крае (624), Нижегородской области (591), Удмуртской Республике (314), Самарской (272), Оренбургской (261) областях.

Несмотря на сокращение прироста в декабре 2020 г. в Сибирском федеральном округе и 21 субъекте РФ по сравнению с ноябрём в целом по Российской Федерации (45331) сохранился положительный темп прироста: в 1,21 раза больше, чем в предыдущем месяце. В декабре 2020 г. в отличие от предыдущих месяцев не наблюдалось преобладание регионов определенных округов с наиболее сложной ситуацией по приросту случаев смерти, кроме Москвы (5891) и Московской области (3564), что в 1,3 раза больше, чем в ноябре, в составе Центрального федерального округа (15237) с наибольшим значением среди округов. В Приволжском федеральном округе (6722, на 1007 случаев больше, чем в ноябре) прирост, как и в

ноябре, превысил показатели Северо-Западного федерального округа, в Нижегородской области число погибших превысило 1 тыс. чел. за месяц (1135, в 1,5 раза больше, чем в ноябре), опустившейся на 81 место среди регионов Российской Федерации по возрастанию показателя. Снижение наблюдалось в Удмуртской Республике (418, на 32 случая меньше) и Пермском крае (787, на 42 меньше). Наибольший прирост по сравнению с предыдущим месяцем отмечен в республиках Башкортостан – потери выше почти в 6 раз (179), в 2,5 раза больше, чем в ноябре в Марий Эл (165), Мордовия (128), в Республике Татарстан зарегистрировано на 69 случаев больше (486).

Несмотря на то, что в 4 регионах Уральского федерального округа зафиксировано снижение показателя по сравнению с ноябрем в целом по округу (4275) сохранился прирост летальных случаев (на 123 больше, чем в ноябре), максимальный показатель у Свердловской области (1941, в 1,22 раза), превысили который только Москва, Московская область и Санкт-Петербург. В Дальневосточном федеральном округе (2904) наблюдался прирост в 1,3 раза за счет прироста в 1,5 и более раз в Приморском, Хабаровском краях и Амурской области (в 1,2 раза). В Сибирском федеральном округе (5295) последовало снижение (на 1126 случаев меньше, чем в ноябре) в 8 регионах, кроме Республики Хакасия (225, на 42 больше), Томской области (242, на 60 больше). Прирост за декабрь по округу существенно меньше, чем в Центральном, Приволжском, Северо-Западном федеральных округах. Наибольшее снижение в Алтайском крае (в 1,34 раза меньше), однако по Российской Федерации – на 80 месте среди регионов с наиболее неблагоприятной ситуацией. Наименьший показатель среди округов в Российской Федерации, как и в ноябре, несмотря на увеличение в 1,68 раза, в Северо-Кавказском федеральном округе (990) с наибольшим показателем по округу в Ставропольском крае (393, в 1,7 раза больше, чем в ноябре) и Республике Дагестан (195, в 2 раза больше), наибольший прирост в 3,5 раза в республиках Ингушетия (39) и Северная Осетия–Алания (67).

Согласно оперативному отчету Росстата от 8 февраля 2021 г., в декабре 2020 г. по Российской Федерации первоначально числилось 25980 умерших с подтвержденным диагнозом коронавирусной инфекции в качестве основной причины смерти, также показатели Приволжского федерального округа были ниже, в том числе в Республике Татарстан было указано 29 случаев с коронавирусной инфекцией в качестве основной причины, в отчете за декабрь 2020 г. от 12 мая 2021 г. таковых в декабре 2020 г. – 49, также пересмотру в сторону увеличения случаев с основной причиной смерти были подвергнуты показатели Пермского края (632), Оренбургской области (384), Удмуртской Республики (282), что привело к увеличению показателя Приволжского федерального округа (3424), в целом по Российской Федерации было переоценено по основной причине смерти 1032 случая, в итоге таковых 27012 (см. рис. 6.6).

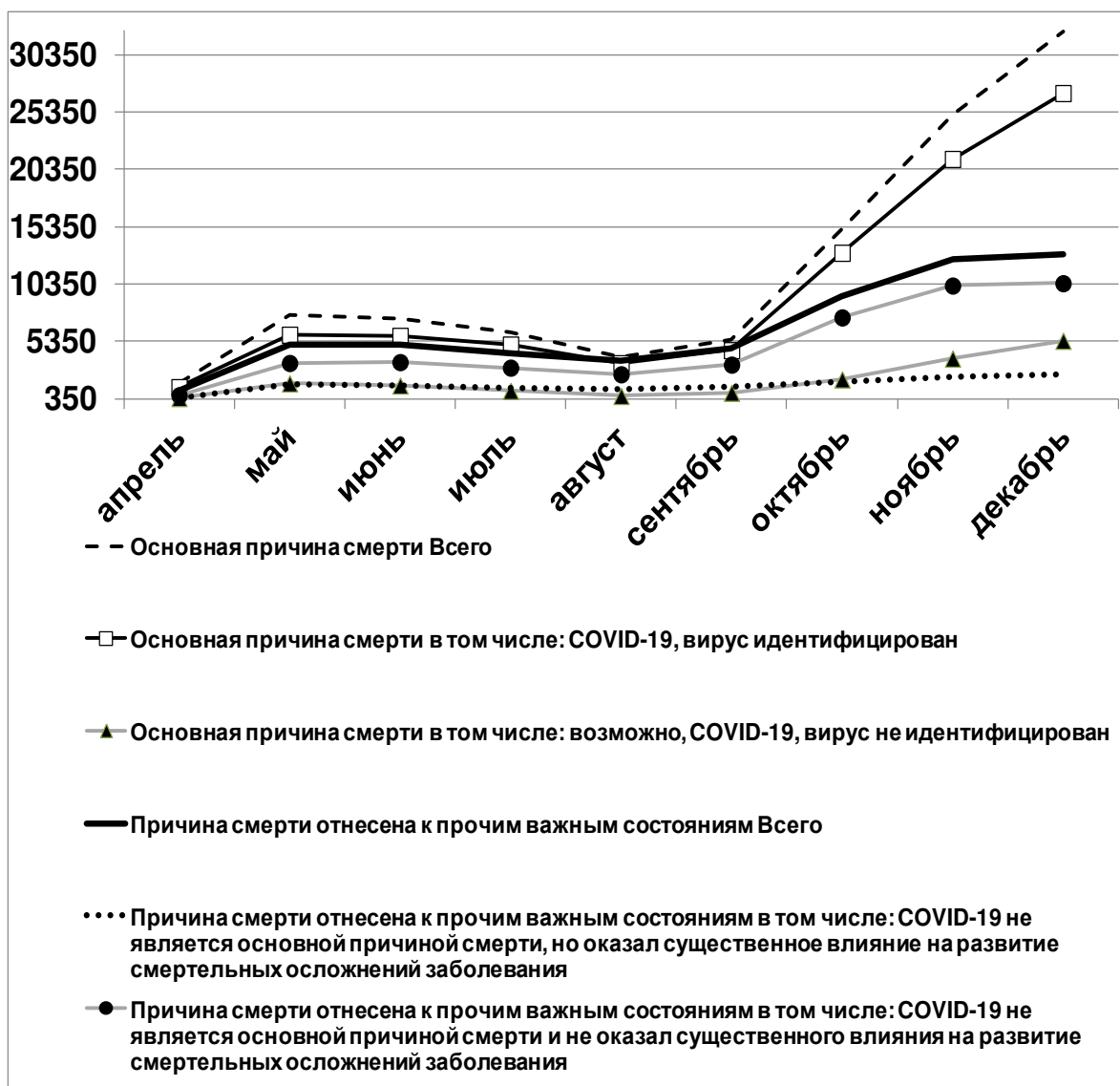


Рисунок 6.6 – Динамика числа умерших от коронавирусной инфекции в Российской Федерации в 2020 г. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным ФСГС.

Во втором полугодии, по оперативным данным Коммуникационного центра Правительства РФ по ситуации с коронавирусом, максимум прироста летальных случаев в Республике Татарстан наблюдался в октябре (+61) и декабре 2020 г. (+49) (см. рис. 6.6), по данным Росстата, число умерших составило в октябре 13 чел., а в декабре 46 случаев с подтвержденным диагнозом COVID-19 в качестве основной причины смерти.

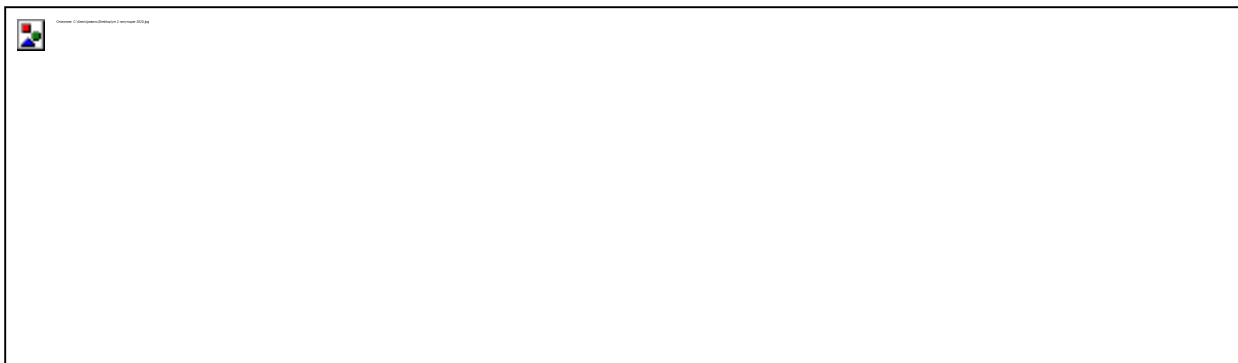


Рисунок 6.6 – Динамика числа умерших от коронавирусной инфекции в Республике Татарстан во втором полугодии 2020 г. (чел.)

Источник: Ежедневные отчеты Коммуникационного центра Правительства РФ по ситуации с коронавирусом
URL: <https://xn--80aesfpebagmfb1c0a.xn--p1ai/>

К концу 2020 г. совокупное число заболевших COVID-19 в мире превысило 83,522 млн. чел., а число умерших – 1,826 млн. чел., по данным Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения, в Европе на 31 декабря 2020 г. насчитывалось 27,2 млн. случаев заболевания и 580800 умерших. В США за 2020 г. насчитывалось 20,062 млн. случаев заболевания и 352729 умерших¹⁵⁸.

За 2020 г. по Российской Федерации в целом, по оперативным ежемесячным отчетам Росстата, было зарегистрировано 163325 случаев смерти граждан с коронавирусной инфекцией, в том числе, в 87530 случаях – в качестве диагностированной основной причины, и 17296 случаев, требующих дополнительных медицинских исследований, в 13964 случаях коронавирус стал сопутствующим заболеванием, повлиявшим на основную причину и в 44353 случаях не оказал такового воздействия (см. рис. 6.5).

В июне и июле исследователи отметили превышение числа умерших по сравнению со средним значением 2017–2019 гг. и с декабрем 2019 г., в августе оно снизилось и стало меньше, чем в мае, с сентября 2020 г. рост числа умерших стабильно увеличивался, достигнув в декабре в большинстве регионов наибольшего числа умерших, в целом по Российской Федерации превышение составило 65,6% по сравнению со средним значением 2017–2019 гг. и на 63,1% по сравнению с декабрем 2019 г. Наиболее сложная ситуация, по их мнению, сложилась в Республике Дагестан и Чеченской Республике, в декабре 2020 г. общее число умерших было выше, чем в среднем в 2017–2019 гг. (в 1,9 и 2,1 раза соответственно), и больше, чем в декабре 2019 г. (в 1,8 и 2,4 раза соответственно), схожая ситуация отмечена в Республике Ингушетия, а в регионах Сибирского и Дальневосточного федеральных округов с марта по август превышение было на среднем уровне, но с сентября 2020 г. было зафиксировано значительное превышение числа умерших, в декабре оно немного снизилось, кроме Хабаровского края, где общее число умерших увеличилось в 2 раза¹⁵⁹.

¹⁵⁸ Информационная панель COVID-19 Центра системных наук и инженерии Университета Джона Хопкинса. URL: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

¹⁵⁹ «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19. М., 2021. С. 59–61.

Сопоставление данных по округам Российской Федерации, согласно ежемесячным отчетам Росстата, проведенный Центром семьи и демографии АН РТ, позволил определить различия в динамике смертности от коронавирусной инфекции в 2020 г. (см. рис. 6.7).

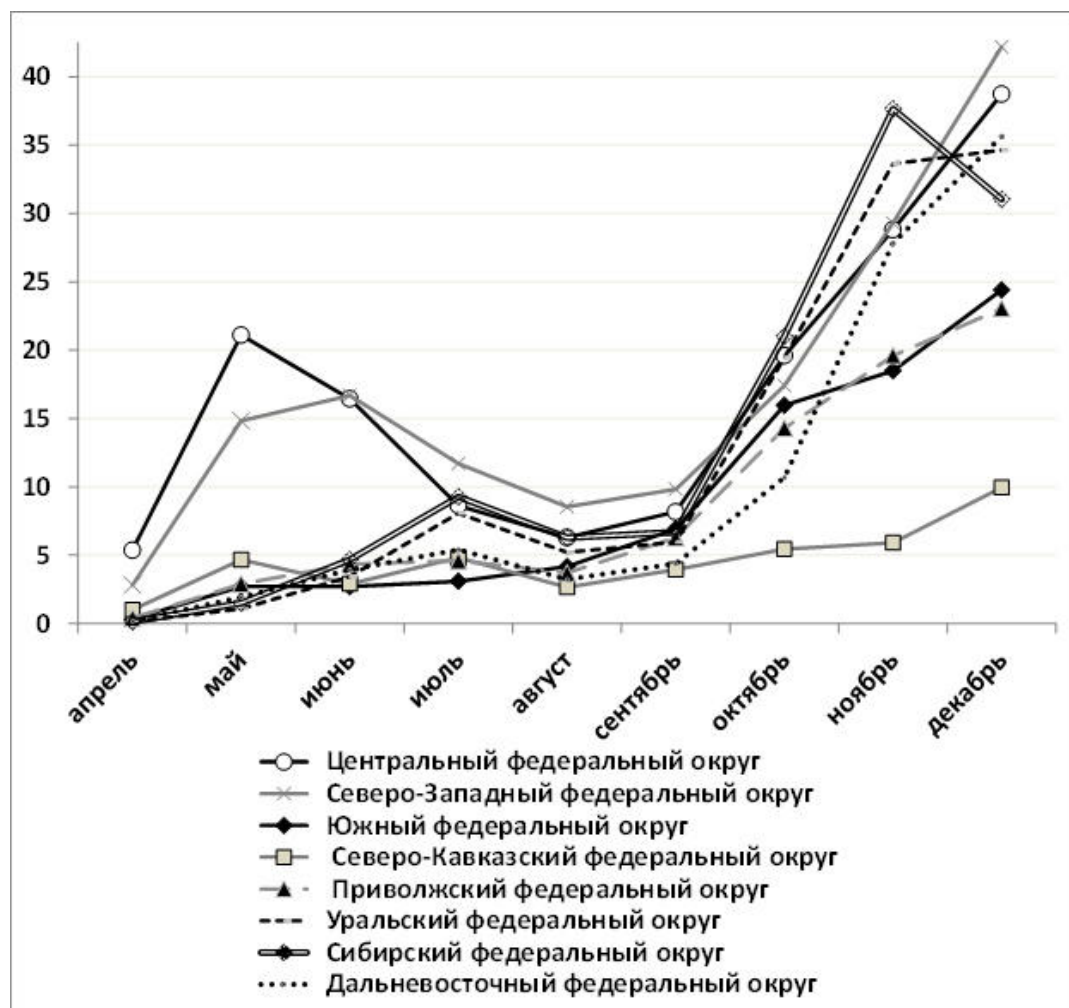


Рисунок 6.7 – Динамика смертности от коронавирусной инфекции в федеральных округах Российской Федерации в 2020 г. (на 100 тыс. чел. населения)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным ФЦИС. URL: <https://rosstat.gov.ru/>

В апреле и мае 2020 г. наибольший прирост числа умерших в расчете на 100 тыс. населения наблюдался в Центральном и Северо-Западном федеральных округах. В Центральном федеральном округе в летние месяцы наблюдалось снижение смертности с наибольшего за первое полугодие показателя 21,09 на 100 тыс. населения в мае до 6,29 на 100 тыс. населения в августе, а в Северо-Западном федеральном округе зафиксировано снижение за лето почти в 2 раза: от максимального с начала пандемии 16,58 на 100 тыс. населения в июне до 8,54 на 100 тыс. населения в августе.

В Северо-Кавказском федеральном округе после роста, последовавшего в мае 2020 г., смертность от COVID-19 снижалась в июне и августе до показателей 2,89 и 2,65 на 100 тыс.

населения, соответственно, начиная с сентября, до конца года последовал ее рост до 9,95 на 100 тыс. населения, при этом сохранились наименьшие показатели среди округов Российской Федерации.

В других округах рост смертности продолжался в течение первого полугодия 2020 г., в июле достигнув в Сибирском федеральном округе 9,27 на 100 тыс. населения, в Уральском федеральном округе 8,07 на 100 тыс. населения, Дальневосточном федеральном округе 5,4 на 100 тыс. населения, в Приволжском 4,6 на 100 тыс. населения, соответственно, спад показателя в этих округах последовал только в августе 2020 г. до 6,29 на 100 тыс. населения в Сибирском, 5,2 на 100 тыс. населения в Уральском, 3,24 на 100 тыс. населения в Дальневосточном и 3,27 на 100 тыс. населения в Приволжском федеральных округах соответственно.

С сентября 2020 г. после окончания периода отпусков работающих граждан и каникул учащихся во всех округах Российской Федерации последовал новый рост смертности от коронавирусной инфекции вплоть до декабря 2020 г., средний показатель по Российской Федерации увеличился почти шестикратно с 5,24 на 100 тыс. населения в августе до 30,95 на 100 тыс. населения в декабре 2020 г. Снижение на 6,6 на 100 тыс. населения в декабре 2020 г. по сравнению с показателями ноября 2020 г. зафиксировано только в Сибирском федеральном округе (см. рис. 6.7).

Сопоставление данных ежемесячных отчетов Росстата за 2020 г. позволило выявить динамику темпов прироста числа умерших от COVID-19 по месяцам, которая во многом повторяет выявленную динамику избыточной смертности по всем причинам смерти.

В мае 2020 г. темп прироста составил 348,5% по Российской Федерации, 628% – в Приволжском федеральном округе, в Республике Татарстан темп прироста составил 1300% (на фоне единичного случая в апреле). В июне 2020 г. в целом по Российской Федерации наметилась тенденция к снижению показателя: на 2,6%, в Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан произошло увеличение прироста на 50% и 71% соответственно.

В июле 2020 г. месячный прирост по Российской Федерации снизился на 16% по сравнению с июнем 2020 г., в Приволжском федеральном округе увеличился на 5,7%, в Республике Татарстан – на 141%. В августе снижение темпа прироста составило по Российской Федерации 26%. В 2020 г. в Приволжском федеральном округе только в августе произошло снижение прироста на 20%, в Республике Татарстан прирост увеличился на 89,9%. (см. рис. 6.8 и 6.9).

С начала сентября 2020 г. благоприятная динамика по Российской Федерации сменилась приростом числа умерших на 32% по сравнению с августом 2020 г., вернувшись к показателям июля 2020 г., в Приволжском федеральном округе темп прироста был более значительным – почти 70%, в Республике Татарстан, наоборот, снизился на треть, что можно связывать с сохранением ряда мер в республике, касающихся ограничений допустимого максимального количества присутствующих на мероприятиях и в местах массового скопления граждан.

С октября 2020 г. начался этап ежемесячного увеличения числа умерших в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан (на 139%, 128%,

200% соответственно), что потребовало внедрения дополнительных ограничительных мер в республике, в том числе, и в связи с началом сезонного распространения гриппа и ОРВИ.

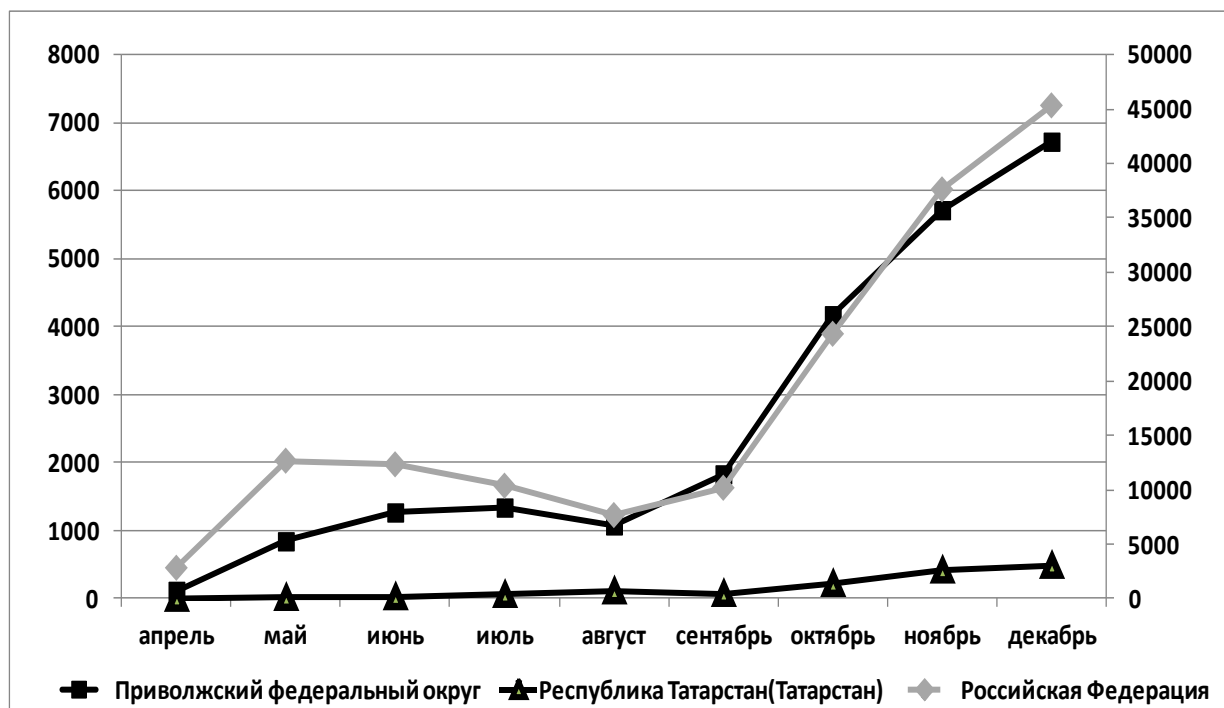


Рисунок 6.8 – Динамика прироста числа умерших от коронавирусной инфекции в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан в 2020 г. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

В ноябре 2020 г. темп прироста по Российской Федерации составил 54,6%, в Приволжском федеральном округе – 37,1%, в Республике Татарстан – 90,4%. В декабре 2020 г. темп прироста относительно ноября 2020 г. снизился до 20,5% по Российской Федерации и 17,6% и 16,5% в Приволжском федеральном округе и Республике Татарстан увеличился на 7722, 1007 и 69 случаев соответственно в абсолютных показателях (см. рис. 6.8 и 6.9).

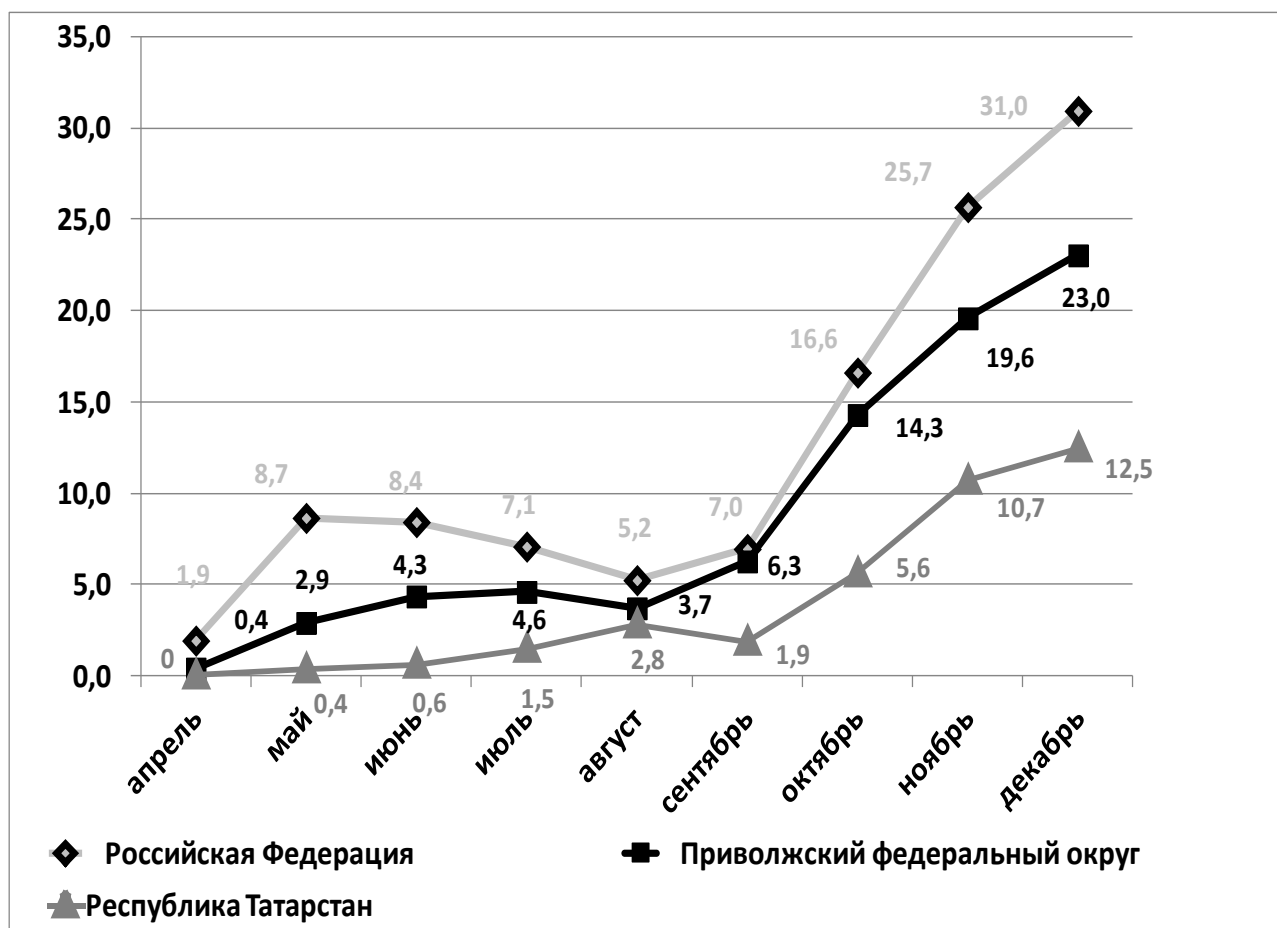


Рисунок 6.9 – Динамика смертности от коронавирусной инфекции в Российской Федерации, Приволжском федеральном округе, Республике Татарстан в 2020 г. (на 100 тыс. населения)
Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным ФСГС. URL: <https://rosstat.gov.ru/>

Согласно оперативным ежемесячным отчетам Росстата, по итогам 2020 г. максимальный показатель потерь от коронавируса в Центральном федеральном округе (60225), из них в 40326 случаях коронавирус стал основной причиной смерти, в том числе для 29951 – подтвержденной ПЦР-тестами, в 5513 случаях коронавирус повлиял на развитие смертельных осложнений, в 14386 случаях – не повлиял. 28857 случаев приходится на г. Москва, 14161 – на Московскую область. Следующим по величине показателя стал Приволжский федеральный округ: по данным Росстата, из 23086 случаев коронавирус рассматривался в качестве основной причины в 12896 случаях (в том числе в 11483 случаях вирус идентифицирован), не основной – 10190, в том числе в качестве причины осложнений в 2180 случаях.

Наименьшие показатели по Приволжскому федеральному округу, согласно оперативным ежемесячным отчетам Росстата, продемонстрировали республики Башкортостан (279, в том числе 130 случаев в качестве основной причины смерти), Марий Эл (330, в том числе 129 случаев в качестве основной причины смерти), Мордовия (546, из них 108 случаев в качестве основной причины смерти). Всего по ежемесячным отчетам Росстата в Республике

Татарстан за 2020 г. из числа 1402 умерших инфицированных коронавирусная инфекция стала основной причиной смерти 140 чел., у 286 чел. диагноз не подтвержден, 976 инфицированных умерли от других причин, в том числе, от осложнений после COVID-19 – 184 чел. Помесячный анализ данных Росстата продемонстрировал определенный парадокс Республики Татарстан при учете случаев с коронавирусом в качестве основной причины смерти: на фоне показателей других субъектов Российской Федерации и Приволжского федерального округа ситуация в регионе сложилась более благоприятная (см. рис. 6.10).

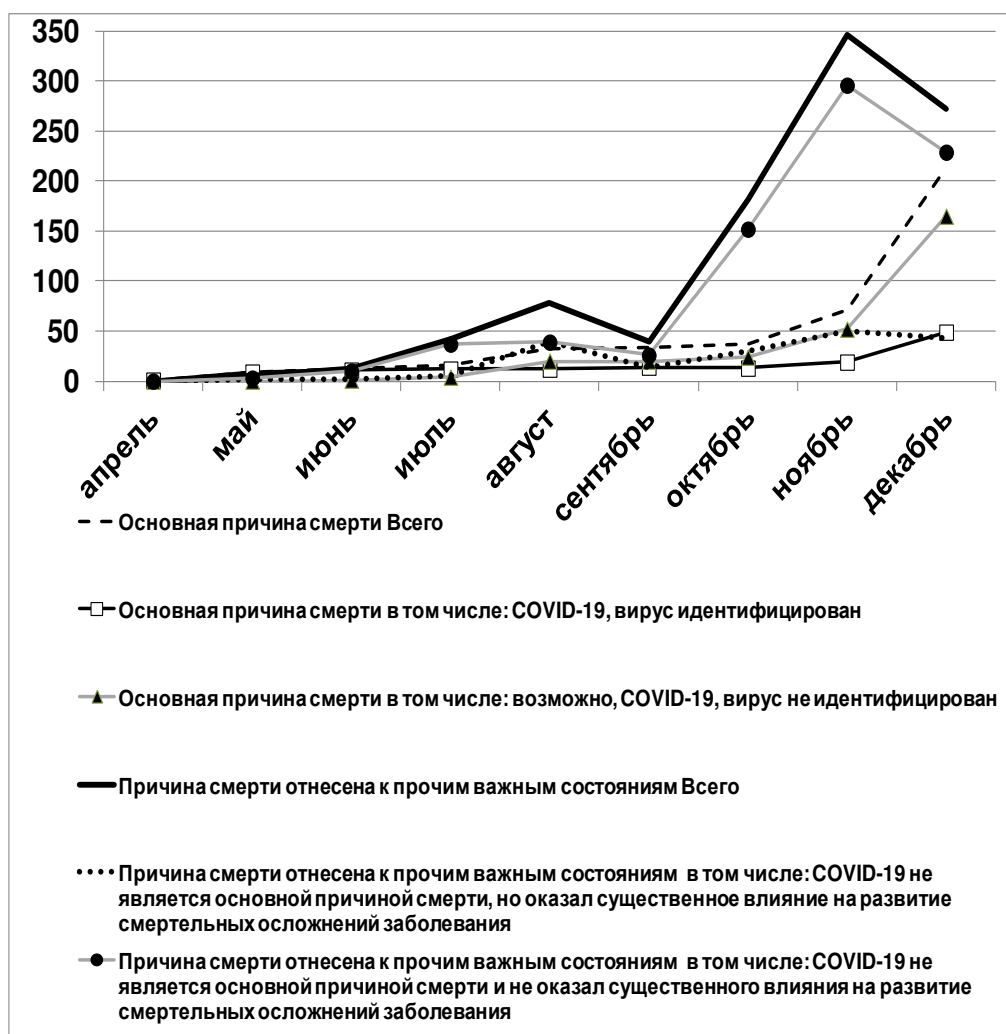


Рисунок 6.10 – Динамика числа умерших от коронавирусной инфекции в Республике Татарстан в 2020 г. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным ФСГС. URL: <https://rosstat.gov.ru/>

Число умерших в Республике Татарстан от COVID-19 (основная причина) в 2020 г. было почти в 19 раз меньше, чем в Нижегородской области, которая находилась на первом месте по Приволжскому федеральному округу как по общему числу умерших, инфицированных COVID-19 (3522), так и по числу умерших непосредственно от COVID-19 (2681).

Наиболее опасная ситуация в округе сложилась также в Пермском крае (2931), в большинстве случаев (2051) – COVID-19 – основная причина), Саратовской (2906) и Пензенской (1975) областях. Высокие показатели потерь от COVID-19 как основной причины смерти продемонстрировали также Самарская (1108), Ульяновская (1106) области и Удмуртская Республика (1074).

Согласно отчету Росстата о числе умерших по полной номенклатуре причин смерти, по итогам 2020 г. в Республике Татарстан код «320–коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19» был присвоен в 2654 случаях. Из указанных случаев 2573 были присвоены по свидетельству патологоанатомической экспертизы. Отдельно 10 случаям смерти присвоен код «325–от коронавирусной инфекции неуточненной».

Анализ соотношения долей смертности от болезней, имеющих преимущественно экзогенную и эндогенную этиологию, в общем значении интенсивности смертей населения за 2019 г., проведенный Центром семьи и демографии АН РТ, показал, что смертность от внутренних причин стала в большей степени определять значение итогового показателя (см. рис. 6.11).

По сравнению с 2019 г. в 2020 г. доля умерших от заболеваний органов пищеварения в числе умерших по всем причинам снизилась на 0,5%, от внешних причин снизилась на 1,1%, от болезней системы кровообращения – на 3%, от новообразований – на 4%.

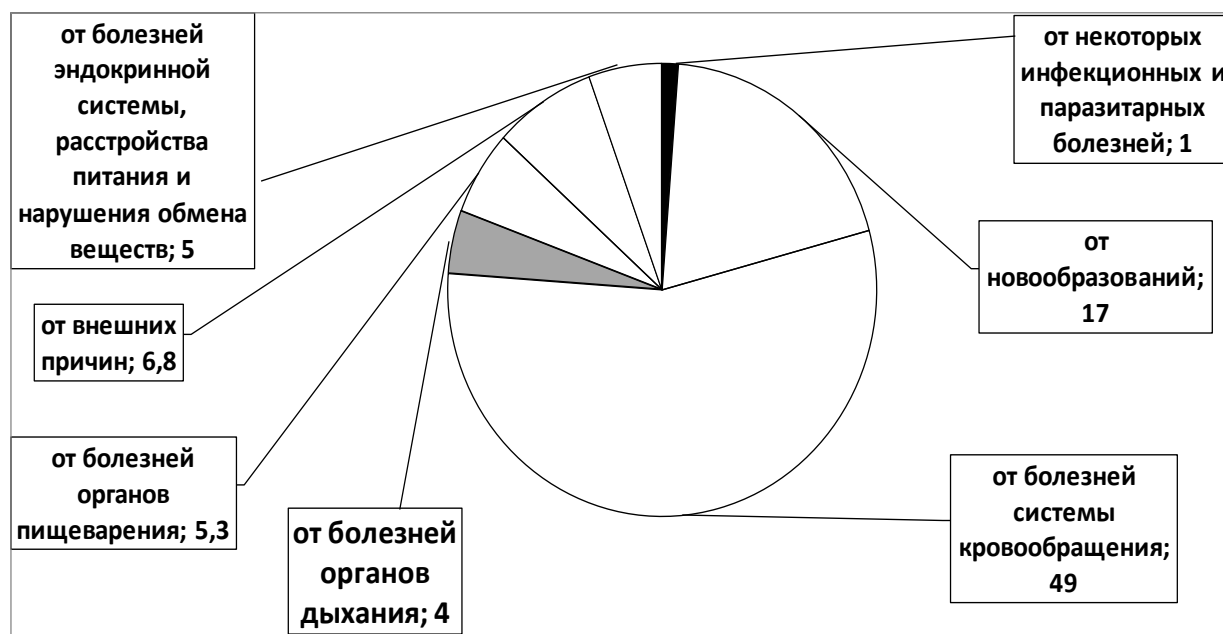


Рисунок 6.11 – Структура причин смерти в Республике Татарстан по основным классам причин смерти в 2019 г. (%)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики
URL: <https://rosstat.gov.ru/>

Доля умерших от болезней органов дыхания увеличилась в 2020 г. по сравнению с 2019 г. на 1,4%, доля умерших от болезней эндокринной системы выросла на 1%. Доля слу-

чаев смерти от коронавирусной инфекции в общем числе умерших за 2020 г. в Республике Татарстан составила 5%, в том числе 5,3% у мужчин и 4,8% у женщин, став одной из наиболее значимых, наряду с основными группами причин смерти (см. рис. 6.12).

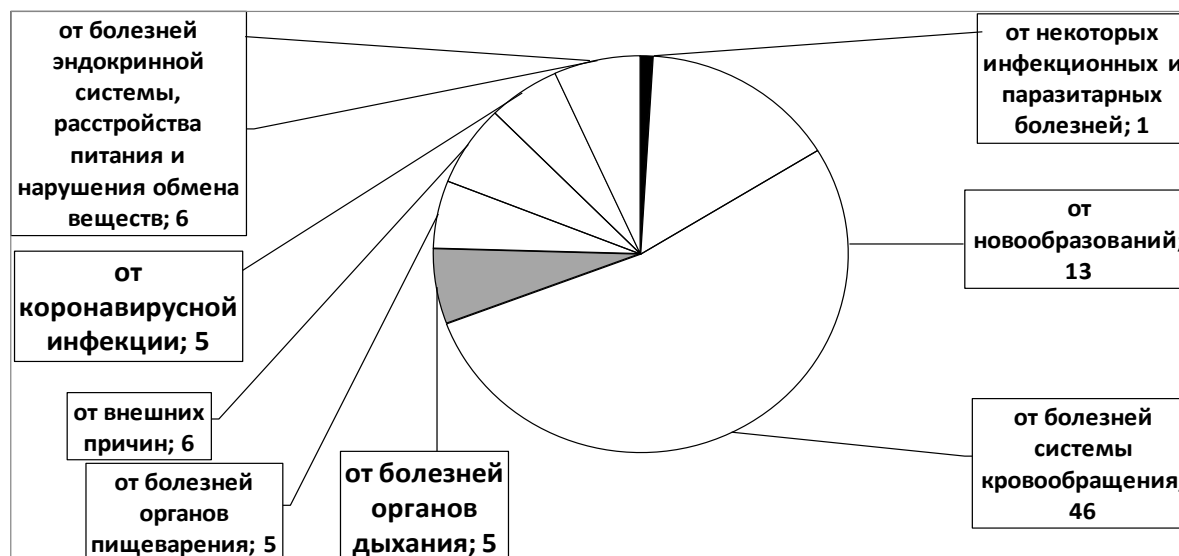


Рисунок 6.12 – Структура причин смерти в Республике Татарстан по основным классам причин смерти в 2020 г. (%)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики
URL: <https://rosstat.gov.ru/>

Согласно уточненным отчетам Росстата, пересмотру подверглись показатели числа умерших от коронавирусной инфекции в других регионах Приволжского федерального округа. Например, первоначально парадоксально низкие показатели доли умерших от COVID-19 в общем числе умерших за 2020 г. продемонстрировала Республика Башкортостан (0,59%), на что обратили внимание исследователи НИУ ВШЭ, сделав вывод о наличии различий в кодировании причин смерти и необходимости единообразного кодирования и установления наличия коронавирусной инфекции у умерших для сравнительного анализа не только между странами, но и между регионами Российской Федерации.

При расчете доли умерших от COVID-19 исследователи применяли различные методики расчета, в том числе, и при ранжировании регионов РФ по вкладу COVID-19 в формирование избыточной смертности. По величине доли умерших от коронавирусной инфекции (учитывались все случаи смерти пациентов с диагностированным COVID-19 как в качестве основной причины, так и в качестве сопутствующего заболевания) от числа умерших в апреле–декабре 2020 г., по расчетам НИУ ВШЭ, наивысшие показатели в Санкт-Петербурге (25%), Москве (24%), Московской области (16%), Ямало-Ненецком автономном округе (18%), Карачаево-Черкесской Республике (135). В монографии, подготовленной МГИМО МИД РФ и ФНИСЦ РАН, при расчете потерь от COVID-19 в % к избыточным потерям за весь 2020 г. были учтены как умершие, первоначальной причиной смерти которых был указан COVID-19, так и лица, у которых COVID-19 отмечен в качестве прочего важного

состояния, способствовавшего смерти. При этом случаи, когда у умершего был диагностирован COVID-19, но он не повлиял на летальный исход, учтены не были. Ими были получены результаты, отличающиеся от данных НИУ ВШЭ: максимальные показатели – в Санкт-Петербурге (80,1%), Москве (77,5%), Архангельской области (83,5%), республиках Бурятия (82,35) и Тыва (69,3). В целом по Российской Федерации доля умерших с диагнозом COVID-19, по данным НИУ ВШЭ, составила 9,8%, а по расчетам Г.Н. Евдокушкиной, А.В. Зубко, А.Е. Ивановой доля умерших в Российской Федерации от коронавирусной инфекции в избыточной смертности – 36,1%, доля умерших от COVID-19 в Республике Башкортостан составила 1,5%¹⁶⁰.

По уточненным данным Росстата, в Республике Башкортостан не осталось неуточненных случаев (код 325 не присвоен ни одному случаю), 1433 случая отнесены к коронавирусной инфекции, из которых в 1424 случаях причина смерти определена в результате проведения патологоанатомической экспертизы. Таким образом, доля умерших от коронавирусной инфекции в Республике Башкортостан в 2020 г., по расчетам Центра семьи и демографии АН РТ, составила 3%.

По оперативным данным Росстата, в Северо-Западном федеральном округе насчитывалось 21397 случаев, большинство (14277) составили потери г. Санкт-Петербург, второго после г. Москвы наиболее пострадавшего от пандемии региона. Исследователи НИУ ВШЭ указали на расхождение между высоким превышением общего числа умерших в Ленинградской области (почти таким же, как в Санкт-Петербурге) и низкой (2,09%) долей умерших, инфицированных COVID-19. Однако после уточнения данных Росстата по округу потери составили 19022 чел. (неуточненных случаев – 3), в том числе в Санкт-Петербурге – 11383, в Ленинградской области – 2227, неуточненных случаев не осталось. Доля умерших, инфицированных COVID-19, по расчетам Центра семьи и демографии АН РТ, в общем числе составила 20% и 10% соответственно.

В Сибирском федеральном округе за 2020 г. число умерших, инфицированных COVID-19, превысило 20 тыс. чел.: крупнейшие потери в округе понесли Алтайский (3763), Красноярский (3312) края, Омская (3014), Кемеровская (2938), Новосибирская (2913), Иркутская (2447) области.

В Уральском федеральном округе за 2020 г. зафиксировано 13733 случая умерших с коронавирусной инфекцией за счет Свердловской (5260) и Челябинской (4701) областей, вошедших в пятерку регионов с максимальными потерями, а также Тюменской области (3007).

В составе Южного федерального округа (12969) в 3 регионах: Ростовской (3495) и Волгоградской областях (2996), Краснодарском крае (3461) максимальный прирост смертельных случаев наблюдался в течение октября–декабря 2020 г. Минимальный показатель среди округов РФ в Северо-Кавказском федеральном округе (4108). Наименьшие показатели по Российской Федерации по итогам 2020 г. в Чукотском (8) и Ненецком автономных округах (20) и Магаданской (82) области.

¹⁶⁰ Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] / А.В. Торкунов, С.В. Рязанцев, В.К. Левашов [и др.]; Под ред. А.В. Торкунова, С.В. Рязанцева, В.К. Левашова. М., 2021. С. 191.

По числу умерших от коронавирусной инфекции в 2020 г. на 100 тыс. населения показатель Санкт-Петербурга значительно превосходили показатели других регионов округа и Российской Федерации в целом (211 умерших на 100 тыс. населения), что требует дополнительного изучения факторов, наряду с плотностью населения, повлиявших на распространение заболевания. Пятерка регионов с максимальными значениями включает также Республику Мордовия, Нижегородскую и Московскую области и г. Москва. Республика Татарстан с показателем 68,08 находилась на 33 месте. Минимальные показатели по Российской Федерации в Кировской области, республиках Башкортостан и Марий Эл, Брянской, Чукотской автономной и Сахалинской областях. Ранжирование регионов по абсолютным показателям числа умерших и коэффициента смертности от коронавирусной инфекции на 100 тыс. населения выявило, что наибольшие показатели продемонстрировали регионы Центрального федерального округа и Приволжского федерального округа. Северо-Западный федеральный округ, по абсолютным показателям занимающий третье место, по величине коэффициента смертности – на первом месте (за счет потерь Санкт-Петербурга). Следует согласиться с исследователями, пришедшими к выводу, что распространение коронавирусной инфекции характеризуется отсутствием географического вектора¹⁶¹. Например, в смежных регионах в составе Приволжского федерального округа наблюдалась различная ситуация по смертности от COVID-19. При сопоставлении данных по плотности населения в субъектах Российской Федерации и заболеваемости коронавирусной инфекцией выявлена слабая прямая зависимость между распространением коронавирусной инфекции и плотностью населения в регионах. Коэффициент корреляции Пирсона составил 37% с высоким уровнем достоверности p -value равен 0,0004, ($p \leq 0,05$), значит, нулевая гипотеза о незначимости данного фактора отклоняется. Коэффициент регрессии составил 0,732, то есть в регионах с большей плотностью населения выше показатель заболеваемости коронавирусной инфекцией. Различием в плотности населения можно объяснить, например, более низкую заболеваемость в Республике Башкортостан (477,7 на 100 тыс. чел.) при наличии большего населения (4,037 млн.) и Нижегородской области с населением 3,203 млн. чел. (число заболевших 2204 на 100 тыс. чел.) в составе Приволжского федерального округа, причем по строгости вводимых ограничений регионы находились на 16 и 5 позиции рейтинга по РФ соответственно. Результат регрессионного анализа представлен в таблице 6.1.

Таблица 6.1 – Результаты регрессионного анализа плотности населения и заболеваемости от COVID-19 в 2020 г. на 100 тыс. населения в Российской Федерации

Дисперсионный анализ					
	df	SS	MS	F	Значимость F
Регрессия	1	20439472,27	20439472	13,60181	0,000402
Остаток	83	124724297,5	1502702		
Итого	84	145163769,8			

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

¹⁶¹ Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] / Под ред. А.В. Торкунова, С.В. Рязанцева, В.К. Левашова. М., 2021. С. 196.

При корреляционно-регрессионном анализе данных по плотности населения и смертности на 100 тыс. чел. по регионам Российской Федерации также была выявлена слабая прямая зависимость. Коэффициент корреляции Пирсона составил 37% с высоким уровнем достоверности – p -value высокий: 0,0005, ($p \leq 0,05$), что свидетельствует о значимости данного фактора. Коэффициент регрессии составил 0,02, то есть в регионах с большей плотностью населения выше показатель смертности от коронавирусной инфекции. Результат регрессионного анализа представлен в таблице 6.2.

Таблица 6.2 – Результаты регрессионного анализа плотности населения и смертности от COVID-19 в 2020 г. на 100 тыс. населения в Российской Федерации

Дисперсионный анализ					
	df	SS	MS	F	Значимость F
Регрессия	1	17707,33	17707,33	13,0396	0,000521
Остаток	83	112711,2	1357,966		
Итого	84	130418,5			

Рассчитано и составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Различие в плотности населения между республиками Башкортостан и Татарстан, возможно, обусловило более низкий показатель смертности в Республике Башкортостан, чем в Республике Татарстан: 25,96 и 68,08 на 100 тыс. чел., соответственно, а по строгости вводимых ограничений регионы в начале пандемии находились на 16 и 8 позиции рейтинга по Российской Федерации соответственно.

Таблица 6.3 – Основные кумулятивные характеристики смертности от COVID-19 в Республике Татарстан за 2020 г.

	Всего		Мужчины		Женщины		Город		Мужчины		Женщины		Село		Мужчины		Женщины	
Возраст (лет)	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19	Всего*	COVID-19
Стандартизованные коэффициенты смертности – европейский стандарт ВОЗ на 100 тыс. чел. в том числе																		
ВСЕГО	1045,8	51,7	1527,3	81,6	734,0	36,0	1049,8	58,8	1549,6	95,4	745,9	40,6	1056,5	35,4	1492,6	51,9	720,3	25,2
0-14	42,0	-	51,9	-	31,5	-	40,7	-	49,0	-	32,1	-	47,6	-	65,0	-	29,3	-
15-59	435,8	17,3	673,3	22,3	225,3	13,1	419,4	18,8	657,5	24,6	221,0	14,0	490,9	13,5	723,5	16,4	244,6	10,7
60+	4789,4	256,2	6865,1	423,8	3671,0	174,3	4879,9	294,9	7069,6	500,7	3761,4	199,9	4635,4	168,9	6435,8	261,3	3513,8	115,7

Стандартизованные коэффициенты смертности – всемирный стандарт ВОЗ на 100 тыс. чел. в том числе																
15-59	ВСЕГО	Ожидаемая продолжительность жизни фактическая и при устранении некоторой причины смерти (лет)	60+	15-59	0-14	ВСЕГО	Средний возраст смерти от данной причины смерти	60+	15-59	0-14	ВСЕГО	Ожидаемая вероятность смерти от данной причины на 100 тыс. новорожденных в том числе	60+	15-59	0-14	ВСЕГО
42,80	72,61		78,51	47,96	2,64	72,51		81248,6	18153,0	598,5	100000,0		4183,7	367,8	43,8	687,1
42,59	73,13		75,89	50,47	-	72,19		4231,5	720,3	-	4951,8		232,6	14,0	-	33,7
41,75	67,35		75,07	47,86	2,75	67,30		72665,0	26593,3	741,7	100000,0		6118,7	567,0	54,2	1018,7
41,48	67,88		74,60	50,71	-	70,80		4597,2	869,3	-	5466,5		379,6	17,9	-	52,2
43,84	77,72		81,16	48,31	2,36	77,57		89681,4	9872,1	446,6	100000,0		3092,8	189,8	32,9	460,5
43,68	78,16		77,21	50,10	-	73,69		3861,3	575,4	-	4436,7		157,3	10,7	-	23,5
42,91	72,77		78,44	48,14	2,95	72,69		81874,8	17540,0	585,2	100000,0		4241,5	352,9	42,4	684,4
42,70	73,35		76,36	50,49	-	72,79		4894,2	782,3	-	5676,5		263,8	15,2	-	37,8
41,88	67,45		74,91	48,12	3,05	67,41		73212,8	26081,7	705,6	100000,0		6284,3	551,1	50,9	1026,7
41,63	68,04		74,88	50,70	-	71,15		5295,4	967,6	-	6263,0		442,9	19,9	-	60,2
43,87	77,65		81,05	48,40	2,79	77,53		89846,5	9695,9	457,6	100000,0		3153,5	185,8	33,4	465,0
43,71	78,14		77,74	50,22	-	74,41		4460,6	614,4	-	5075,0		177,5	11,4	-	26,1
42,42	71,93		78,61	47,26	1,66	71,77		79170,4	20156,3	673,3	100000,0		4095,5	418,7	50,2	708,9
42,15	72,29		74,55	50,56	-	70,42		2675,2	555,1	-	3230,3		159,1	10,9	-	23,8
41,34	66,91		75,49	47,09	2,28	66,81		70936,6	28098,3	965,2	100000,0		5759,9	617,1	68,5	1012,8
40,95	67,23		73,83	51,22	-	69,86		2944,3	627,6	-	3571,9		241,3	13,1	-	34,1
43,70	77,67		81,38	47,86	1,09	77,46		88925,7	10625,2	406,8	100000,0		2996,1	207,7	31,0	459,7
43,54	77,98		75,57	49,23	-	71,28		2436,2	474,5	-	2910,7		109,4	8,8	-	17,2

* Всего (от всех причин) рассчитывается для кодов МКБ 1-245,256-307,315-318,320,325

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

Для анализа демографической ситуации в период пандемии также рассчитывается коэффициент летальности (Case Fatality Rate, CFR). «В настоящее время расчет этого показате-

ля основан на неполных данных (прежде всего исходя из числа инфицированных) и, по мнению ВОЗ, грубыми методами, что приводит к широко варьируемым оценкам CFR по странам: от менее 0,1% до более 25%»¹⁶².

При расчете коэффициента летальности за 2020 г. на основе данных Росстата о числе умерших с диагнозом «320–Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19», и сведений о числе заболевших, полученных с сайта Коммуникационного центра Правительства РФ по ситуации с коронавирусом «Стопкоронавирус.РФ», наименьшие показатели продемонстрировали Сахалинская (0,17%), Псковская (0,8%), Магаданская (0,98%), Брянская (1,08%) области, Чукотский автономный округ (1,11%). Республика Татарстан на фоне наименьшей в Российской Федерации заболеваемости (343,1 на 100 тыс. чел. населения) находилась в числе наибольших показателей по летальности (19,84%), наряду с Республикой Мордовия (10,55%), Оренбургской (9,47%) и Ленинградской (9,26%) областями. Наибольший показатель среди регионов Российской Федерации в Краснодарском крае (22,04%). По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2020 г., опубликованным Росстатом, заболеваемость по Республике Татарстан составила 14 на 1000 населения¹⁶³, по расчетам Центра семьи и демографии АН РТ, летальность в регионе составила около 4,8%.

Сравнив число умерших по возрасту и полу в Москве в январе–сентябре суммарно в 2019 и 2020 гг., исследователи НИУ ВШЭ отмечают, что «наиболее уязвимыми возрастными контингентами и у мужчин, и у женщин, у которых заболевание протекает более тяжело и чаще приводит к летальному исходу, являются лица в возрасте старше 45 лет и особенно в возрасте 60–70 лет»¹⁶⁴.

Среди населения, проживающего в Республике Татарстан, средний возраст умерших в 2020 г. увеличился на 1,89 года и составил 72,51 года (в 2019 г. 70,62 года), в том числе, среди мужчин увеличился почти на 2 года – 67,3 года (в 2019 г. составлял 65,31 года) и среди женщин увеличился на 1,49 года, достигнув 77,57 года (в 2019 г. – 76,08 года). За 2014–2019 гг. произошло изменение этого показателя, и с 2014 г. он вырос на 3% (2,07 года) для всего населения, а применительно к мужчинам – на 4% (3,54 года), к женщинам – на 2% (1,4 года). Анализ возрастной структуры смертности за 2014–2019 гг., проведенный Центром семьи и демографии АН РТ, показал, что «резервы улучшения этого показателя в большей степени реализованы для мужчин, чем для женщин. Мужчины живут в среднем меньше, умирают раньше, но за 2014–2019 гг. произошло удлинение продолжительности их жизни»¹⁶⁵.

¹⁶² «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19. М., 2021. С. 67.

¹⁶³ Регионы России. Социально-экономические показатели. 2021: Стат. сб. / Росстат. М., 2021. 1112 с. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/47652> (дата обращения 02.12.2021)

¹⁶⁴ «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19. М., 2021. С. 63.

¹⁶⁵ Демографический доклад-2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан: статистический мониторинг и рефлексии населения. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020. С. 215–216.

Анализ структуры смертности по группам причин в 2020 г. выявил снижение среднего возраста смерти по основным группам причин как среди мужчин, так и среди женщин (кроме среднего возраста смерти женщин по внешним причинам). Средний возраст смерти от некоторых инфекционных и паразитарных болезней в 2020 г. в Республике Татарстан составил среди мужчин 45,54 года (в 2019 г. 45,76 года, в 2018 г. – 45,01 года, 2017 г. – 44,54 года, 2016 г. – 43,55 года, 2015 г. – 42,67 года) и 44,64 года – среди женщин (45,5 года в 2019 г., 43,81 года в 2018 г., 45,40 года в 2017 г., 43,55 года в 2016 г., 43,26 года в 2015 г.). Средний возраст смерти от болезней органов пищеварения среди мужчин в 2020 г. – 58,65 года (в 2019 г. составлял 61,62 года, 2018 г. – 60,56 года, 2017 г. – 60,88 года, 2016 г. – 60,10 года, 2015 г. – 59,32 года), женщин – 66,9 года (в 2019 г. – 71,58 года (2018 г. – 69,6 года, 2017 г. – 69,81 года, 2016 г. – 67,58 года, 2015 г. – 67,93 года).

Средний возраст смерти от второй по величине прироста смертности населения причины – новообразований – среди мужчин составляет 67,73 года (в 2019 г. – 69,63 года), женщин – 70,28 года (в 2019 г. – 71,59 года). В 2020 г. средний возраст смерти мужчин от внешних причин снизился до 49,56 года (в 2019 г. составлял 50,82 года в сравнении с 2017 и 2018 гг. практически не изменялся), у женщин – 58,99 года (увеличился на 0,26 года), в 2019 г. (58,73 года) сократился по сравнению с 2018 г. на 0,08 года).

Согласно данным Росстата, средний возраст смерти от COVID-19 в 2020 г. в Российской Федерации составил 72,69 года, в том числе, у мужчин 71,04 года, у женщин 74,59 года (см. рис. 6.13).

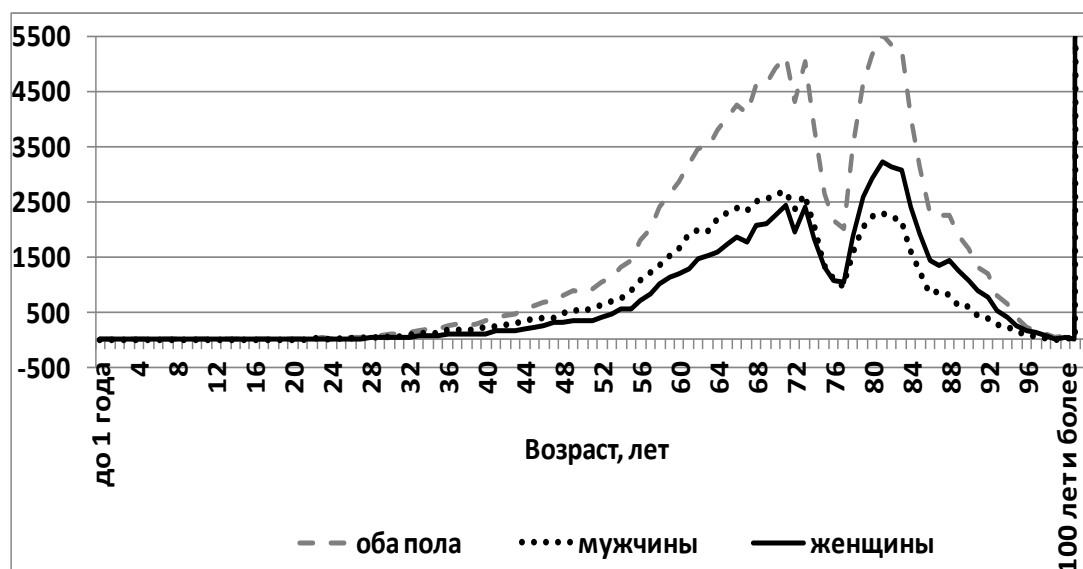


Рисунок 6.13 – Распределение умерших от COVID-19 в Российской Федерации по полу и возрасту в 2020 г. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

Самый высокий показатель среднего возраста смерти от COVID-19 в Северо-Западном федеральном округе: 74,31 года, в том числе 71,96 года среди мужчин и 76,77 года среди женщин (см. рис. 6.14).

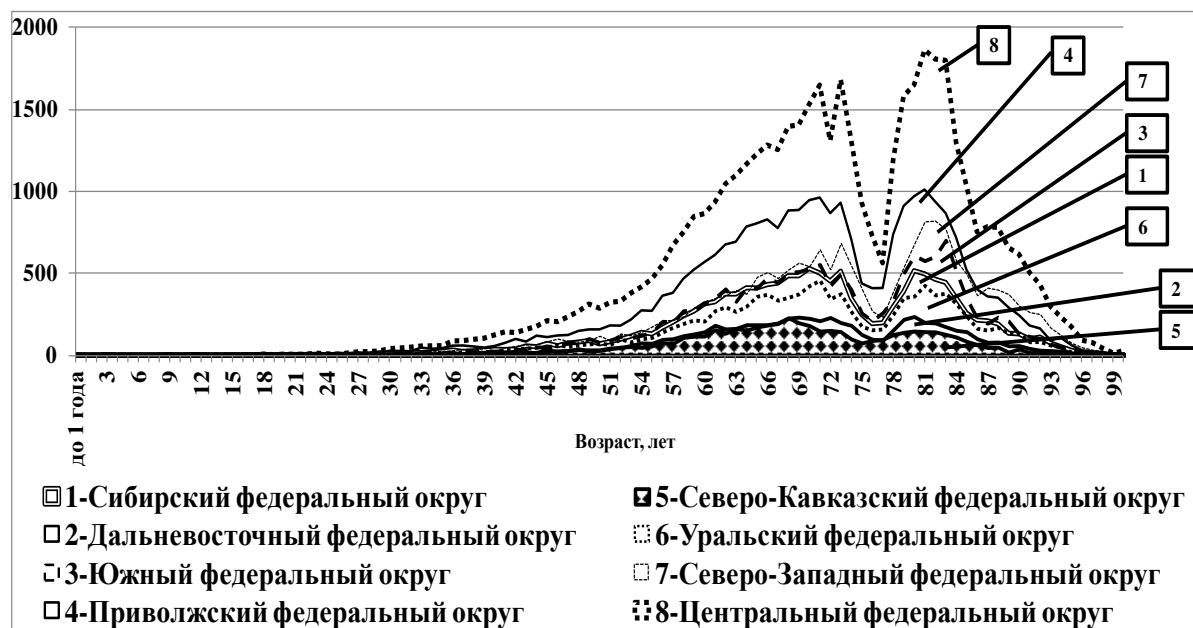


Рисунок 6.14 – Распределение умерших от COVID-19 по округам Российской Федерации и по возрастам в 2020 г. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

Среди округов Российской Федерации в Приволжском федеральном округе средний возраст смерти мужчин от COVID-19 наиболее низкий 69,52 года (в том числе среди трудоспособного возраста 50,52 года, среди граждан старше трудоспособного возраста 74,17 года), средний возраст умерших женщин составлял 73,31 года, средний по округу показатель для обоих полов 71,24 года (см. рис. 6.15).

Согласно данным Росстата, средний возраст смерти от COVID-19 в 2020 г. в Республике Татарстан составил 72,19 года (ниже, чем средний по Российской Федерации и по Приволжскому федеральному округу) (см. табл. 6.3, рис. 6.16), в том числе, у мужчин 70,8 года (выше средних показателей по округу и по Российской Федерации), для женщин 73,69 года (превышает средний показатель по округу, но ниже среднего по Российской Федерации). В сельской местности средний возраст смерти от COVID-19 – 70,42 года, в том числе у мужчин 69,86 года, у женщин 71,28 года, в городской – 72,79 года, у мужчин – 71,15 года, у женщин – 74,41 года. По Приволжскому федеральному округу доля потерь от COVID-19 среди женщин больше, чем мужчин (51% и 49% соответственно) (см. рис. 6.15), в Российской Федерации в целом соотношение умерших от COVID-19 мужчин и женщин почти равное: 50,4% и 49,6% соответственно, а в Республике Татарстан доля умерших от COVID-19 мужчин превысила долю потерь среди женщин – 54,6% и 45,4% соответственно (см. рис. 6.16, 6.17).

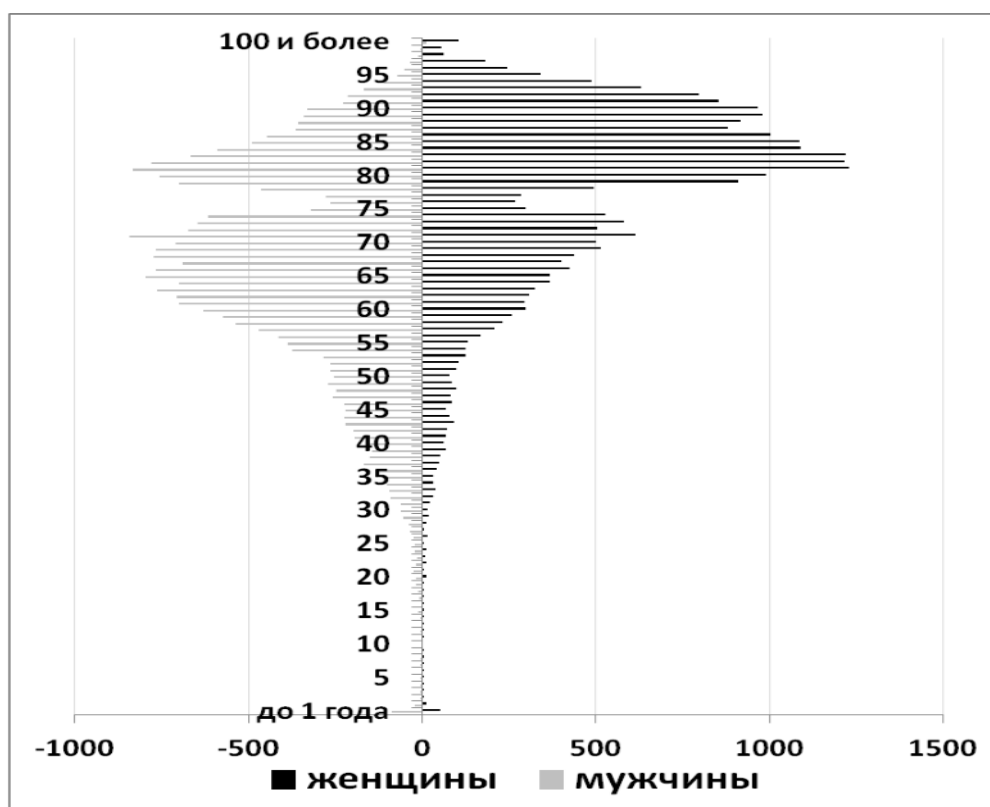


Рисунок 6.15 – Распределение умерших от COVID-19 в Приволжском федеральном округе в 2020 г. по полу и возрасту (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

В Российской Федерации число заболевших COVID-19 детей в возрасте 0–14 лет составило 313406 случаев (0,5% от числа заболевших по всем классам болезней), в возрасте 15–17 лет – 98254 случая (1,1% от числа заболевших по всем классам болезней)¹⁶⁶. Потери среди детей в Российской Федерации за 2020 г. по полу равные и составили по 33 девочки и мальчика (см. рис. 6.17), в Приволжском федеральном округе – 5 и 4 соответственно. Благодаря мерам, предпринятым в Республике Татарстан, в том числе, по организации дистанционного образования и соблюдению ограничений против распространения новой коронавирусной инфекции, в Республике Татарстан в 2020 г. не было зарегистрировано детей от 0 до 17 лет, умерших от COVID-19 (см. рис. 6.18).

¹⁶⁶ Семья и дети в России-2021: Стат. сб./ Росстат, Общественная палата Российской Федерации, 2021. 116 с. С. 54.

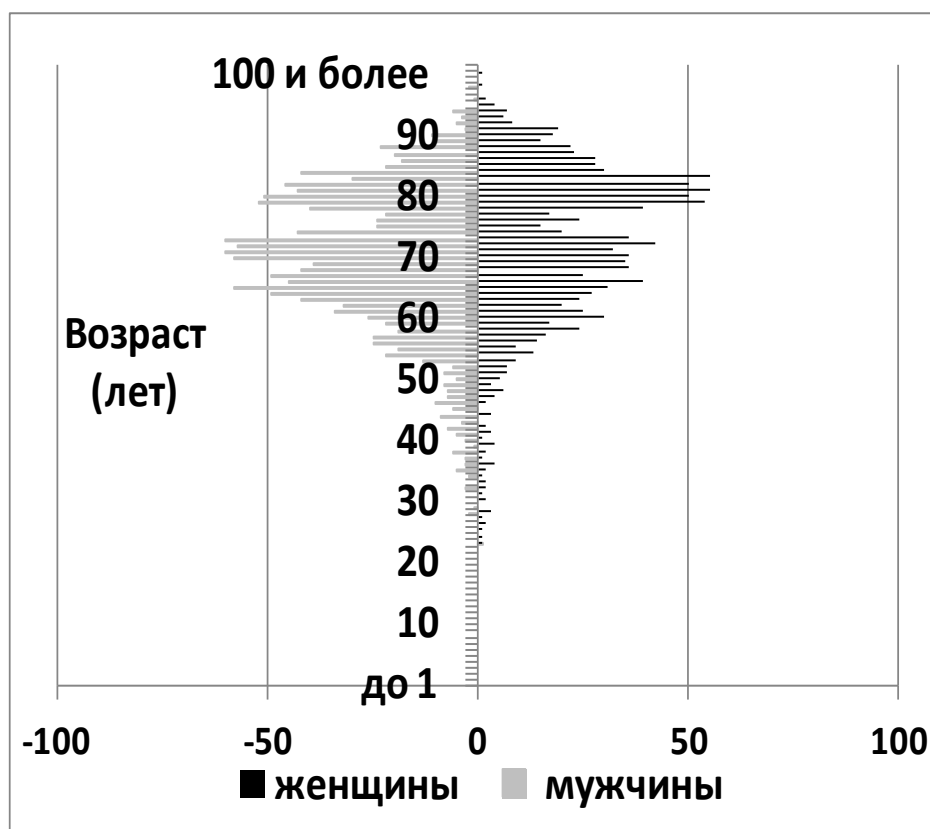


Рисунок 6.16 – Распределение умерших от COVID-19 в Республике Татарстан по полу и возрасту в 2020 г. (чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

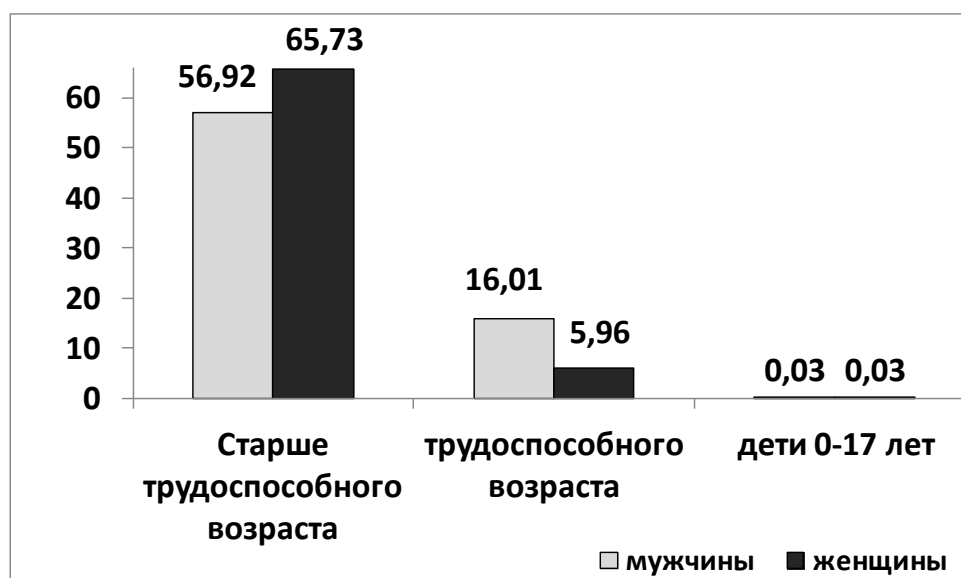


Рисунок 6.17 – Распределение умерших от COVID-19 в Российской Федерации по полу и возрасту в 2020 г. (тыс. чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

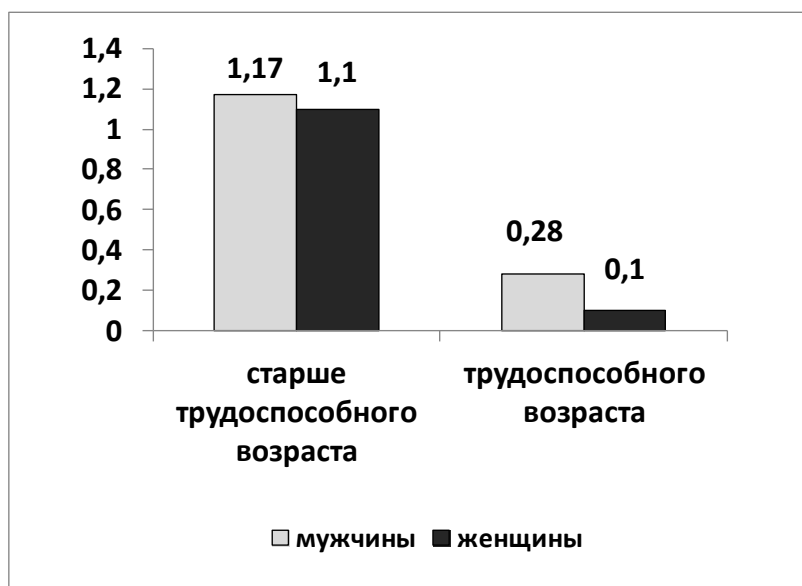


Рисунок 6.18 – Распределение умерших от COVID-19 в Республике Татарстан по полу и возрасту в 2020 г. (тыс. чел.)

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

В 2020 г. на всех территориальных уровнях наблюдалась наибольшая амплитуда роста общего коэффициента смертности за последние 20 лет. В абсолютных показателях количество умерших за 2020 г. в Российской Федерации 2124479 чел. (темп прироста составил 18% от числа умерших в 2019 г.), в Республике Татарстан – 54276 чел. (темп прироста составил 27% от числа умерших в 2019 г.); общий коэффициент смертности в Республике Татарстан увеличился за 2020 г. на 26,4% (с 11‰ до 13,9‰), в Российской Федерации (с 12,3‰ до 14,5‰) на 17,9%. По общему коэффициенту смертности в 2020 г. Республика Татарстан вернулась к показателям 2003 и 2005 гг., сохранив самый низкий показатель среди регионов Приволжского федерального округа.

В 2020 г. по избыточной смертности Республика Татарстан (прирост числа умерших, по сравнению с 2019 г., составил 27,1%) находился на 5 месте по Российской Федерации после Чеченской Республики (44,5%), республик Дагестан (34%) и Ингушетия (29,1%), Ямало-Ненецкого автономного округа (28,8%). Прирост менее 10% зафиксирован в Новгородской, Сахалинской, Еврейской автономной, Вологодской областях, Забайкальском крае, Магаданской области, г. Севастополе, республиках Адыгея и Бурятия. По приросту общего коэффициента смертности в 2020 г. Республика Татарстан – в числе 5 регионов Российской Федерации с наибольшим приростом, по сравнению с 2019 г. (прирост составил 26,4%), уступая, как и в абсолютных показателях, указанным регионам.

Анализ повозрастных коэффициентов смертности за 2019–2020 гг. в Республике Татарстан показал, что в группе от 0 до 14 лет коэффициент смертности снизился, среди граждан от 15 до 39 лет – незначительно увеличился на 0,1–0,2‰. В возрастной группе 40–44 года зафиксировано увеличение на 1‰, 45–49 лет – на 1,1‰, 50–54 года – на 1,4‰, 55–59 лет – на 1,9‰, 60–64 года – на 3,5‰, 65–69 лет – на 5,2‰, 70–74 года – на 11,9‰, 75–79 лет –

на 16,3‰, 80–84 года – на 24,2‰, 85 и более лет разница с показателем 2019 г. достигла 42,3‰). В группе 70–84 года избыточная смертность составила более 30%¹⁶⁷.

Уровень смертности в муниципальных образованиях Республики Татарстан с помощью общего коэффициента смертности характеризуется по специальной шкале¹⁶⁸: низким уровень смертности признается при условии, что на 1 тыс. чел. населения за год умирает до 10 чел., средним – от 10 до 15 чел., высоким – более 15 чел.

Соответственно по величине общего коэффициента смертности в 2019 г. были выделены 3 группы муниципальных образований: городские округа Казань, Набережные Челны и Нижнекамский муниципальный район относились к группе с низким уровнем смертности (9,7‰, 8,2‰ и 8,9‰ соответственно). В 2018 г. к данной группе относились городской округ Набережные Челны и Нижнекамский муниципальный район. В группу со средним уровнем смертности были включены 29 муниципальных районов. Высокий уровень смертности был зафиксирован в 13 муниципальных районах¹⁶⁹.

В 2020 г. в составе Республики Татарстан ни в одном из муниципальных образований не зафиксирован общий коэффициент смертности ниже 10 чел. на 1 тыс. чел. населения. В группе со средним общим коэффициентом смертности насчитывалось 13 муниципальных образований. Наименьший показатель в Республике Татарстан 10,5‰ в Пестречинском муниципальном районе (увеличился на 0,3‰), прирост в других муниципальных образованиях относительно 2019 г. значительно выше. В г. Набережные Челны прирост составил 3,4‰ (11,4‰), в г. Казань – 3,1‰ (12,8‰), в Нижнекамском муниципальном районе – 2,7‰ (11,6‰), соответственно, по итогам 2020 г. эти муниципальные образования Республики Татарстан переместились из группы с низким уровнем смертности в группу со средним уровнем. В Балтасинском и Высокогорском муниципальных районах общий коэффициент смертности составил 13,1‰, в Кукморском и Тюлячинском муниципальных районах – 15‰. Остальные 19 муниципальных районов Республики Татарстан со средним уровнем смертности, зафиксированном в 2019 г., по итогам 2020 г. переместились в группу с высоким уровнем смертности, 13 муниципальных районов сохранили высокие показатели.

Высокий уровень смертности зафиксирован в 32 муниципальных образованиях. Снижение общего коэффициента смертности относительно предыдущего года зафиксировано только в Новошешминском муниципальном образовании (16,4‰, на 0,3‰ меньше, чем в

¹⁶⁷ Ибрагимова А.А. Возрастной фактор риска повышения смертности в период пандемии COVID-19 // V Нижневолжские чтения «Социально-политические, экономические и демографические аспекты развития современного общества»: материалы Междунар. науч.-практ. конф., г. Волгоград, 8–9 окт. 2021 г. Волгоград : Изд-во ВолГУ, 2021. С. 73–78.

¹⁶⁸ Алленов А.М. Типология субъектов Российской Федерации по величине общей смертности населения и факторам, влияющим на ее уровень. URL: <http://izron.ru/articles/sovremennaya-medsina-aktualnye-voprosy-i-perspektivy-razvitiya-sbornik-nauchnykh-trudov-po-itogam-sektsiya-26-obshchestvennoe-zdorove-izdravookhraneniye-spetsialnost-14-02-03/tipologiya-subektov-rossiyskoy-federatsii-po-velichine-obshchey-smertnosti-naseleniya-i-faktoram-vlii/> (дата обращения 02.12.2021).

¹⁶⁹ Демографический доклад-2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан: статистический мониторинг и рефлексии населения. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020. С. 166.

2019 г.), однако высокий уровень смертности в данном муниципальном образовании сохранился.

Ввиду отсутствия данных по абсолютному числу умерших и смертности от коронавирусной инфекции в муниципальном разрезе был проведен анализ данных по заболеваемости коронавирусной инфекцией в Республике Татарстан, предоставленных Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по РТ. По итогам регрессионного анализа между показателем заболеваемости коронавирусной инфекцией и общим коэффициентом смертности (по всем причинам) в 2020 г. корреляция на муниципальном уровне не выявлена. P-value значительно больше, чем 0,05, соответственно, данный фактор не является значимым. (см. табл. 6.4).

Таблица 6.4 – Заболеваемость COVID-19 в муниципальных образованиях Республики Татарстан в 2020 г. (в абсолютных показателях и на 100 тыс. чел.)¹⁷⁰

Муниципальное образование	абсолют.	заболеваемость на 100 тыс. чел.
Агрызский район	33	106,6
Азнакаевский район	34	58,1
Аксубаевский район	67	273,8
Актанышский район	37	131,99
Алексеевский район	33	141,6
Алькеевский район	27	143,1
Альметьевский район	234	116,2
Апастовский район	94	540,1
Арский район	120	251,8
Атнинский район	76	627
Бавлинский район	21	66,2
Балтасинский район	85	278,8
Бугульминский район	80	81,5
Буинский район	178	446,7
Верхнеуслонский район	186	1327,8
Высокогорский район	244	57,3
Дрожжановский район	112	592,8
Елабужский район	123	154,3
Заинский район	38	77,8
Зеленодольский район	473	31,4*
Кайбицкий район	45	382,9
Камско-Устьинский район	67	483,3
Кукморский район	91	187,1
Лаишевский район	268	710
Лениногорский район	100	129,5
Мамадышский район	45	120
Менделеевский район	41	153,1
Мензелинский район	18	70,9

¹⁷⁰ *Данные предоставлены Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по РТ.

Муслимовский район	11	56
Нижнекамский район	482	188,1
Новошешминский район	37	290,8
Нурлатский район	238	458,9
Пестречинский район	211	702,8
Рыбно-Слободский район	53	232,97
Сабинский район	211	697,3
Сармановский район	29	92,9
Спасский район	38	231,9
Тетюшский район	38	191,6
Тукаевский район	113	322,2
Тюлячинский район	45	360,3
Черемшанский район	10	59,77
Чистопольский район	72	104,5
Ютазинский район	22	11,94
г. Казань	7341	583,7
г. Набережные Челны	1363	255,3

Составлено Центром семьи и демографии АН РТ

Соответственно рост смертности на муниципальном уровне был обусловлен ростом заболеваемости и смертности от других причин. Согласно Постановлению Кабинета Министров Республики Татарстан от 3 июня 2020 г. №645 «О внесении изменения в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 19.03.2020 г. №208 «О мерах по предотвращению распространения в Республике Татарстан новой коронавирусной инфекции»» ограничения, касающиеся работы торговых, торгово-развлекательных центров (комплексов), розничных рынков и иных объектов розничной торговли, с 5 июня 2020 г. действовали в городских округах Казань и Набережные Челны, а также в Азнакаевском, Альметьевском, Бавлинском, Бугульминском, Буинском, Елабужском, Заинском, Зеленодольском, Лениногорском, Нижнекамском, Нурлатском, Чистопольском муниципальных районах. На остальные 31 муниципальный район данные ограничения не распространялись.

Соотношение умерших от коронавирусной инфекции в г. Казани по полу, как и в целом по региону, 54% к 46% мужчин и женщин, всего коронавирусная инфекция как причина смерти присвоена в 931 случае смерти в 2020 г. (500 мужчин и 431 женщин соответственно), причем максимальные показатели в возрастах 78–83 года (см. рис. 6.19), в г. Нижнекамске зарегистрировано 298 случаев, в г. Набережные Челны 199 случаев, в г. Альметьевске – 172 случая, в г. Зеленодольске 154 случая. В Пестречинском муниципальном районе по итогам 2020 г. зафиксирован третий по величине показатель по заболеваемости коронавирусом (702,8 на 100 тыс. чел. населения) и наименьший показатель по смертности (по всем причинам) 10,5‰, что может свидетельствовать об интенсификации формирования коллективного иммунитета в данном муниципальном образовании. Наиболее неблагоприятная ситуация по заболеваемости в 2020 г. в Верхнеуслонском муниципальном районе (1327,8 на 100 тыс. чел. населения). Высокий коэффициент заболеваемости в данных муниципальных районах мог быть вызван тем, что значительная часть населения, зарегистрированного в примыкающих к

Казани муниципальных районах, фактически проживает и работает в столице, поэтому на них воздействовали риски заболеваемости крупнейшего мегаполиса Поволжья.

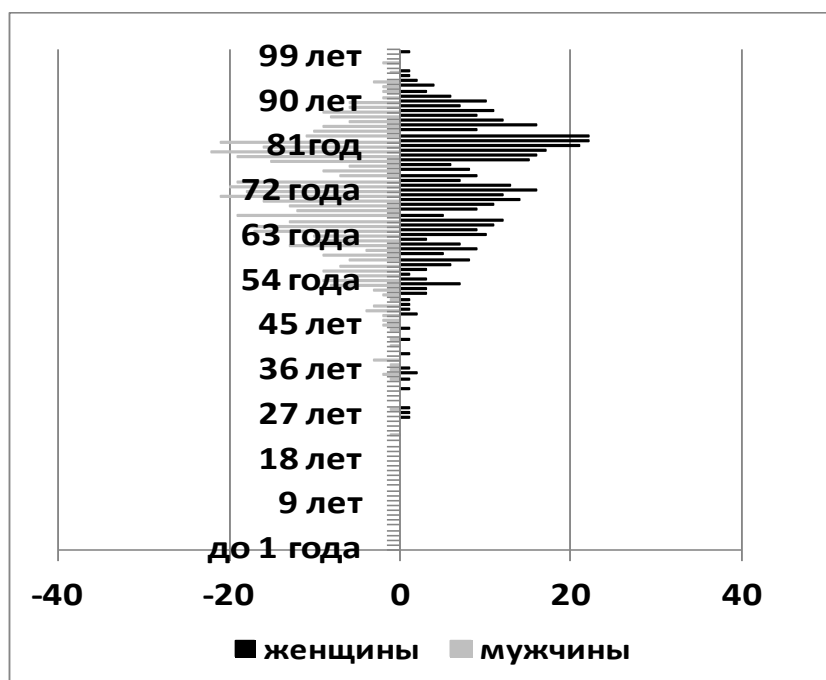


Рисунок 6.19 – Распределение умерших от COVID-19 в г. Казань по полу и возрасту в 2020 г. Составлено Центром семьи и демографии АН РТ по данным Федеральной службы государственной статистики

Пандемия COVID-19 стала импактным, то есть наиболее влиятельным событием 2020 г., определившим социальные, экономические, демографические перемены в мировом масштабе. Выработка стратегии выхода из кризиса требует учета всех действующих факторов. Демографический анализ изменений в ситуации Республики Татарстан, вызванных пандемией COVID-19, в контексте динамики Приволжского федерального округа и Российской Федерации, позволил выявить тенденции развития демографических процессов.

Помесячный анализ данных по смертности от COVID-19 показал, что динамика летальных исходов от COVID-19 в Республике Татарстан в 2020 г. существенно отличается от общероссийской и динамики Приволжского федерального округа. Всего за 2020 г., по данным Росстата, в Российской Федерации коронавирусная инфекция стала причиной смерти 144691 чел., в Республике Татарстан 2654 чел. На фоне показателей других субъектов Российской Федерации и Приволжского федерального округа ситуация в регионе сложилась более благоприятная. Число умерших в Республике Татарстан от COVID-19 в 2020 г. было более чем 2 раза меньше, чем в Нижегородской области, которая находилась на первом месте по Приволжскому федеральному округу по общему числу умерших, инфицированных COVID-19.

Доля случаев смерти от коронавирусной инфекции в общем числе умерших за 2020 г. в Республике Татарстан составила 5% как у мужчин, так и у женщин, став одной из наиболее значимых наряду с основными группами причин смерти. В Российской Федерации и в Рес-

публике Татарстан, в отличие от всех причин смерти, соотношение умерших от коронавирусной инфекции по полу почти равное, доля мужчин на 4% превысила долю потерь среди женщин и составила 54,6%.

В 2020 г. в Республике Татарстан наблюдалась положительная тенденция увеличения среднего возраста умерших по всем заболеваниям (72,5 года): почти на 2 года – 67,3 года у мужчин и почти на 1,5 года среди женщин, достигнув 77,6 года, по причине высокой смертности от коронавирусной инфекции среди пожилых граждан. Наибольшие потери среди лиц 70–74 и 80–84 лет. Увеличение среднего возраста смерти как у мужчин, так и у женщин по другим группам заболеваний не было выявлено. Средний возраст смерти от коронавирусной инфекции в 2020 г. в Республике Татарстан составил 72 года, в том числе 71 год у мужчин, 74 года у женщин. В общем числе умерших от коронавируса в 2020 г. доля лиц старше трудоспособного населения составила 80% у мужчин и 91% у женщин. Благодаря мерам, принятым в Республике Татарстан, в том числе, по организации дистанционного образования в 2020 г. не были зарегистрированы случаи смерти от COVID-19 детей от 0 до 17 лет. Имеющиеся данные подтверждают гипотезу об увеличении доли граждан старше трудоспособного возраста в структуре населения региона как наиболее пострадавшей в 2020 г. от коронавируса возрастной категории.

Раздел VII

Рекомендации Центра семьи и демографии АН РТ по улучшению демографической ситуации в Республике Татарстан

Улучшение здоровья населения и снижение смертности

1. Разработка электронной матрицы на Информационном портале Электронный Татарстан в разделе Информационно-статистический ресурс во вкладке «Демография» для заполнения «Социально-демографического паспорта муниципального района, городского округа РТ»; пополнение «Социально-демографического паспорта муниципального района, городского округа РТ» на портале Электронный Татарстан в разделе Информационно-статистический ресурс во вкладке «Демография». Исполнители – Министерство цифрового развития государственного управления, информационных технологий и связи РТ, Исполнительный комитет муниципального района, городского округа РТ, Центр семьи и демографии АН РТ.
2. Формирование рабочей группы по разработке методических рекомендаций по внедрению электронного паспорта здоровья школьника на сайте Государственные услуги РТ (адрес сайта: <https://uslugi.tatarstan.ru>) с обеспечением доступа к нему родителей школьника с указанием всех параметров состояния организма в период обучения в школе; созданию единой базы статистических данных по здоровью школьников и обеспечение доступа к ней заинтересованных научных организаций (при условии соблюдения Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. №152) с целью медико-социального анализа; разработке единой цифровой платформы в Республике Татарстан «Региональный паспорт здоровья семьи РТ» (в разрезе муниципальных районов, городских округов). Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство образования и науки РТ, Министерство здравоохранения РТ, Министерство цифрового развития государственного управления, информационных технологий и связи РТ, Центр семьи и демографии АН РТ.
3. Разработка нормативного правового акта об обеспечении бесплатным горячим питанием школьников всех возрастов. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство образования и науки РТ.
4. Разработка нормативного правового акта об обеспечении бесплатным набором продуктов питания всех беременных и кормящих женщин, детей в возрасте до 3 лет. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство здравоохранения РТ.
5. Формирование фонда грантовой поддержки Правительства РТ (совместно с Министерством спорта РТ и Министерством образования РТ) для спортивно-оздоровительных организаций, физических лиц, осуществляющих деятельность в сфере здорового образа жизни для проведения конкурса поддержки социальных проектов «Психологическое здоровье семей с детьми». Исполнители – Правительство РТ (совместно с Министерством спорта РТ и Министерством образования и науки РТ).
6. Разработка нормативного правового акта о введении пятидневной системы обучения в общеобразовательных школах за счет сокращения часов по отдельным предметам

для учеников начальной и средней школы. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство образования и науки РТ.

7. Разработка нормативного правового акта о предоставлении ежемесячной денежной выплаты на обеспечение питанием в размере 800 руб. на каждого ребенка с начислением на образовательную карту. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство финансов РТ.

8. Введение в образовательную программу всех организаций, осуществляющих деятельность по дошкольному, школьному образованию, интерактивного образовательного факультатива с использованием современных игровых технологий-тренажеров по обучению правилам безопасного поведения на дорогах. Исполнитель – Министерство образования и науки РТ.

9. Создание системы психологической поддержки мужчин в трудовой среде в виде службы психологической помощи мужчинам, подверженным влиянию стрессогенных факторов и являющихся потенциально суицидо-опасными. Исполнители – Министерство труда, занятости и социальной защиты РТ, Министерство здравоохранения РТ, Общественная палата РТ.

10. Разработка, тиражирование и распространение на предприятиях Календаря Мужского здоровья, где будут обозначены рекомендуемые параметры, которые необходимо контролировать мужчинам в каждой возрастной группе начиная с 20 лет, а также описаны заболевания и симптомы, на которые стоит обращать внимание в целях ранней диагностики и коррекции. Исполнители – Министерство здравоохранения РТ, Республиканское агентство по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа».

11. Проведение дополнительного скрининга детей школьного возраста, проживающих в сельской местности, на выявление социально-значимых неинфекционных заболеваний, определяющих структуру детской, подростковой и юношеской заболеваемости в муниципальном районе. Исполнители – Министерство здравоохранения РТ, Исполнительный комитет муниципального района РТ.

12. Проведение Месяца семейного здоровья в сельских районах с выездом мобильных бригад специалистов различного профиля по всем медицинским направлениям с транспортируемым медицинским оборудованием. Исполнители – Министерство здравоохранения РТ, Исполнительный комитет муниципального района РТ.

13. Обязательное проведение школы здоровья с выездом межпрофильных специалистов на предприятия и организации во Всемирный день здоровья (7 апреля). Исполнитель – Министерство здравоохранения РТ.

14. Предоставление работникам предприятий и организаций корпоративных абонементов в оздоровительные учреждения (фитнес-клубы, бассейны, спортзалы и пр.) для посещения их всей семьей. Исполнитель – Министерство спорта РТ.

15. Проведение научного межотраслевого (экологического, медицинского, социального) исследования влияния техногенных факторов на экологическую среду муниципального района или городского образования и его воздействия как на здоровье населения в це-

лом, так на здоровье детей в частности (замеры загрязненности воздуха, воды, почвы и расчет интегрального показателя по каждому муниципальному району, сопоставление этих показателей с данными о заболеваемости населения (взрослых и детей), проживающего в этих территориях) (согласно ст. 23 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «Граждане имеют право на получение достоверной и своевременной информации о факторах, способствующих сохранению здоровья или оказывающих на него вредное влияние, включая информацию о санитарно-эпидемиологическом благополучии района проживания, состоянии среды обитания...»). Исполнители – Министерство здравоохранения РТ, Министерство экологии и природных ресурсов РТ, Центр семьи и демографии АН РТ.

Увеличение рождаемости

16. Контроль за исполнением п. 5 Постановления Кабинета Министров РТ от 14.06.1991 г. №261 «О дополнительных мерах по социальной поддержке материнства и детства в ТАССР» о праве предоставления женщинам, имеющим детей в возрасте до 16 лет, не менее 2 часов свободного времени еженедельно или одного свободного дня в месяц, полностью или частично оплачиваемого за счет средств предприятий и организаций. Исполнитель – Федерация профсоюзов РТ.

17. Разработка нормативного правового акта по введению пособия по уходу за ребенком до достижения ребенком трехлетнего возраста. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство финансов РТ, Министерство труда, занятости и социальной защиты РТ.

18. Разработка нормативного правового акта по снижению тарифов ЖКХ для семей с детьми. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство труда, занятости и социальной защиты РТ, Министерство строительства, архитектуры и ЖКХ РТ, Министерство финансов РТ.

19. Разработка нормативного правового акта о предоставлении регионального материнского (семейного) капитала в размере 250 тыс. руб. при рождении второго или последующих детей. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство финансов.

20. Внедрение опыта медиаторов в гинекологических консультациях во время обращения женщин по поводу абортов на условиях волонтерства. Заключить сотрудничество с Центром медиации, урегулирования конфликтов и профилактики экстремизма при Институте Непрерывного Образования на базе кафедры конфликтологии Казанского (Приволжского) Федерального Университета). Исполнители – Министерство здравоохранения РТ, Ответственные организации РТ.

21. Проведение конкурса эссе «Как бы я жил(а), если бы ты не родился» среди матерей и отцов, посвященное Дню матери и Дню отца. Исполнитель – Республиканское агентство по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа».

22. Распространение информационных листов о мерах государственной поддержки беременных женщин и матерей в женских консультациях; разработка и внедрение «Брелка

беременной» – компактного веерообразного носителя, состоящего из определенного количества карточек, на которых кратко указано, что государство бесплатно предоставляет женщине, вставшей на учет по беременности. Исполнители – Республиканское агентство по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа», Центр семьи и демографии АН РТ.

23. Проведение идеологической работы с руководителями предприятий разной формы собственности о необходимости при приеме женщин наиболее активного репродуктивного возраста на работу заключать трудовой договор на срок не менее 3 лет для возможности женщинам реализовать свои репродуктивные намерения без опасения остаться без работы по истечении срока трудового договора. Исполнитель – Министерство труда, занятости и социальной защиты РТ.

24. Формирование фонда грантовой поддержки Правительства РТ на создание Клуба знакомств в городских округах и всех муниципальных районах РТ с целью повышения уровня брачности и вытекающего из него уровня рождаемости; создание современных форм знакомств одиноких мужчин и женщин с учетом возрастных особенностей, интересов и потребностей. Для категории от 30 лет организация мероприятия «День добрых дел» – одинокие мужчины безвозмездно помогают желающим одиноким женщинам устранить бытовые проблемы (вскопать огород, починить технику, сантехнику и т.д.); одинокие женщины помогают одиноким мужчинам в уборке по дому, ремонту одежды, приготовлении пищи с целью знакомства и в перспективе развития межличностных, семейных отношений. Исполнитель – Правительство РТ.

25. Разработка специальных психологических проективных методик «Что будет, если я рожу этого ребенка?» для целевых групп женщин с учетом наиболее частых причин прерывания беременности, как следствие увеличение числа рождений. Исполнители – Общественные организации РТ.

26. Популяризация открытия семейных ферм в ракурсе создания рабочих мест на селе, закрепления населения в сельских территориях, ориентации глав семейных ферм на передачу семейного аграрного бизнеса по наследству (закрепление подрастающего поколения на селе, воспроизводство социальной и сельскохозяйственной инфраструктуры). Исполнители – Министерство сельского хозяйства РТ, Республиканское агентство по печати и массовым коммуникациям «Татмедиа».

27. Внесение в Государственную Думу Федерального Собрания РФ предложения о повторной выплате средств материнского капитала в случае рождения (усыновления) пятого и последующих детей; об увеличении размера материнского капитала в случае рождения не одного ребенка, а нескольких (при многоплодной беременности). Исполнители: Министерство юстиции РТ, Министерство финансов РТ, Отделение Пенсионного фонда РФ по РТ.

28. Разработка нормативного правового акта по внедрению «Сертификата молодого человека» с целью обследования и оценки репродуктивного здоровья молодых людей, вступающих в брак. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство здравоохранения РТ.

29. Разработка нормативного правового акта об обеспечении бесплатными лекар-

ственными препаратами для проведения предгравидарной подготовки женщин, планирующих беременность. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство финансов РТ, Министерство здравоохранения РТ.

Создание дружественной среды для развития отцовско-детских отношений

30. Разработка нормативного правового акта о праве предоставления мужчинам, имеющим детей в возрасте до 16 лет, не менее 2 часов свободного времени еженедельно или одного свободного дня в месяц, полностью или частично оплачиваемого за счет средств предприятий и организаций; контроль за исполнением нормативного правового акта о праве предоставления мужчинам, имеющим детей в возрасте до 16 лет, не менее 2 часов свободного времени еженедельно или одного свободного дня в месяц, полностью или частично оплачиваемого за счет средств предприятий и организаций. Исполнители – Кабинет Министров РТ, Министерство юстиции РТ, Министерство труда, занятости и социальной защиты РТ.

31. Внедрение социального кураторства семей с детьми-инвалидами, имеющими право на алиментные платежи. Исполнитель – Региональное отделение Федерального партийного проекта Единой России «Крепкая семья».

32. Разработка положения о медали «Ата даны» – Отцовская слава. Исполнитель – Кабинет Министров РТ.

33. Внесение в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации предложения о разработке Стратегии действий в интересах мужчин (проект стратегии разработан Центром семьи и демографии АН РТ). Исполнитель – Правительство РТ.

Заключение

Комплексный анализ демографической ситуации в Республике Татарстан, выполненный Центром семьи и демографии АН РТ в 2021 г., имеет своевременную актуальность в условиях демографического кризиса в Российской Федерации в целом, в Республике Татарстан в частности, усугубившегося под воздействием распространения новой коронавирусной инфекции.

На базе результатов научных исследований Центра семьи и демографии АН РТ был разработан План мероприятий по реализации семейной и демографической политики в Республике Татарстан на 2022–2025 гг. (утвержден Распоряжением Кабинета Министров РТ от 28.12.2021 г. №2924-р).

Значимой частью научно-исследовательской работы Центра семьи и демографии АН РТ в 2021 г. стало взаимодействие с Федеральным научно-исследовательским социологическим центром Российской академии наук, Институтом демографических исследований, Научным советом «Демографические и миграционные проблемы России» при Отделении общественных наук РАН, в рамках которого было издано два Национальных демографических доклада, в котором научными сотрудниками Центра семьи и демографии АН РТ подготовлены разделы «Демографическая ситуация и демографическое поведение Республики Татарстан» и «Демографическая ситуация в Республике Татарстан»¹⁷¹.

В Республике Татарстан только Центр семьи и демографии АН РТ разрабатывает оригинальные прогнозы численности населения в региональном и муниципальном разрезе и рекомендации органам власти и управления по стабилизации демографической ситуации в регионе.

В рамках реализации научного проекта «Демографическая устойчивость Республики Татарстан: вызовы, риски, решения» Центр семьи и демографии АН РТ осуществлял экспертную деятельность в ходе проведения рабочих встреч в Министерстве труда, занятости и социальной защиты РТ с представителями органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Республики Татарстан по пересмотру и утверждению «Дорожных карт (плана мероприятий) по повышению рождаемости и снижению количества аборт на период 2019–2024 годы», в том числе в части изменения значений целевых показателей с учетом построения пофакторной модели рождаемости до 2024 г. и на плановый период до 2030 г. Научными сотрудниками Центра семьи и демографии АН РТ были даны конкретные рекомендации по корректировке дорожных карт.

¹⁷¹ Ильдарханова Ч.И. Демографическая ситуация и демографическое поведение Республики Татарстан // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2020 / Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова, В.Н. Архангельский [и др.]; Отв. ред. Т.К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ИТД «Перспектива», 2021. 414 с. С. 93–120; Абдульязов А.Р., Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н. Демографическая ситуация в Республике Татарстан // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2021 / Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. 138 с. С. 53–66.

Взаимодействие с ведомствами, реализующими государственные программы, включающие интересы семьи и демографии, анализ индикаторов демографической устойчивости в разрезе агломераций, обозначенных Стратегией социально-экономического развития Республики Татарстан до 2030 г., позволили интегрировать научные разработки Центра семьи и демографии АН РТ в практическую деятельность профильных государственных структур и подразделений, муниципальных образований РТ: Кабинета Министров РТ, Ассоциации «Совет муниципальных образований РТ», Управления ЗАГС Кабинета Министров РТ, Комитета Государственного Совета РТ по социальной политике, Комитета Государственного Совета РТ по законности и правопорядку, Республиканской комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, Министерства труда, занятости и социальной защиты РТ, Министерства здравоохранения РТ.

С результатами научных исследований Центра семьи и демографии АН РТ можно ознакомиться на сайте Академии наук Республики Татарстан: URL: <http://www.antat.ru/ru/csd/>

Список литературы

1. Абдульязнов А.Р., Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н. Демографическая ситуация в Республике Татарстан // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2021 / Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. 138 с. С. 53–66.
2. Абдульязнов А.Р. Безопасность дорожного движения в системе государственной политики страны // Власть. 2018. Т. 26. №8. С. 130–135.
3. Авдеев А., Блюм А., Троицкая И. Сезонный фактор в демографии российского крестьянства в первой половине 19 века: брачность, рождаемость, младенческая смертность // Российский демографический журнал. 2002. №1. С. 35–45.
4. Аганбегян А. Тревожный звоночек: в России прекратилось снижение смертности населения // Экономическая политика. 2015. Т.10. №2. С. 63–76.
5. Архангельский В.Н. Динамика рождаемости в России: детерминанты и возможные перспективы // Международный демографический форум «Демография и глобальные вызовы» / отв. ред. д.г.н., проф. Н.В. Яковенко. Воронеж: «Цифровая полиграфия», 2021. С. 24–31.
6. Архангельский В.Н., Зверева Н.В. Теоретические основы мониторинга региональной социально-демографической политики. М.: МАКС Пресс. 2009. 220 с.
7. Архангельский В.Н. Факторы рождаемости. М.: ТЕИС, 2006. 399 с.
8. Архангельский В.Н., Иванова А.Е., Рыбаковский Л.Л. Результативность демографической политики России [В.Н. Архангельский, А.Е. Иванова, Л.Л. Рыбаковский; под ред. Л.Л. Рыбаковского]. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2016. 307 с.
9. Белов В.И., Горохов В.Ф. Мужская смертность в России // Вестник ТГУ. Гуманитарные науки. Философия, социология и культурология. Вып. 5. 2013. С. 190–197.
10. Биктимиров Н.М., Гайфутдинова Р.М., Ибрагимова А.А., Ильдарханова Ч.И. Внутрорегиональная дифференциация демографического потенциала Республики Татарстан // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз, 2019. Т.12. №3. С. 189–202.
11. Бодрова В.В. Репродуктивные установки россиян как барометр социально-экономических процессов // Мониторинг общественного мнения. ВЦИОМ-Интерцентр-АНХ. 1999. № 4 (июль-август). С. 35–41.
12. Бодрова В.В. Сколько детей хотят иметь россияне? // Демоскоп Weekly. 2002. №81–82.
13. Борисов В.А. Демография. М.: Издательский дом NOTABENE, 1999. 272 с.
14. Волков А.Г. Избранные демографические труды: сб. науч. ст. / сост. и науч. ред. А.Г. Вишневский; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. Дом Высшей школы экономики, 2014. 567 с.
15. Вызовы пандемии и стратегическая повестка дня для общества и государства: со-

циально-политическое положение и демографическая ситуация в 2021 году: [монография] / В. К. Левашов [и др.]; отв. ред. В. К. Левашов, Г.В. Осипов, С.В. Рязанцев, Т.К. Ростовская; ФНИСЦ РАН. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. 558 с

16. Гневашева В.А., Ильдарханова Ч.И. Типовые социально-экономические поведенческие ориентации женщин на республиканском рынке труда Татарстана // Вестник Института социологии. 2021. Т. 12. № 1. С. 93–117.

17. Гневашева В.А., Ильдарханова Ч.И. Миграционные потоки как фактор регионального демографического развития (на примере муниципальных районов Республики Татарстан) // Кузнечно-штамповочное производство. Обработка материалов давлением. 2021. №1. С. 32–48.

18. Данилова И.С. Заболеваемость и смертность от COVID-19: проблема сопоставимости данных // Демографическое обозрение. 2020. Т.7. №1. С. 6–26.

19. Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад / Под ред. чл.-корр. РАН, д.э.н. С.В. Рязанцева. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. 79 с.

20. Демографический доклад-2018. Семейная и демографическая политика в контексте Стратегии социально-экономического развития Республики Татарстан–2030. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. 357 с.

21. Демографический доклад-2019. Реализация Национального проекта «Демография» в Республике Татарстан: ресурсы, вызовы, перспективы; Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020. 410 с.

22. Демографический доклад-2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан: статистический мониторинг и рефлексии населения. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020. 578 с.

23. Демографическое развитие постсоветских стран (1991–2021): тренды, демографическая политика, перспективы. Аналитический доклад / В.Н. Архангельский, Л.И. Бардакова, В.А. Безвербный [и др.]; Под ред. С.В. Рязанцева; ФНИСЦ РАН. М.: ИТД Перспектива, 2021. 200 с.

24. Демографическое развитие России: тенденции, прогнозы, меры. Национальный демографический доклад-2020 / С.В. Рязанцев, В. Н. Архангельский, О. Д. Воробьева [и др.]; Отв. ред. С. В. Рязанцев. М.: ООО «Объединенная редакция», 2020. 156 с.

25. Демография: учебник / Под общ. ред. Н.А. Волгина. М.: Изд-во РАГС, 2003. 384 с.

26. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд: Пер. с фр. / Изд. подгот. Вал.А. Луков. / Э. Дюркгейм. СПб.: Союз, 1998. 496 с.

27. Зверева Н.В., Веселкова И.Н., Елизарова В.В. Основы демографии: учеб. пособие. М.: Высш. шк., 2004. 373 с.

28. Ершова Г.Н. Пандемия COVID-19 как фактор конструирования демографической ситуации в Республике Татарстан. Казань: Изд-во «Познание», 2021. 178 с.

29. Зинатуллина Г.Ф. COVID-19 как фактор усугубления демографической ситуации (региональный аспект) // Казанский экономический вестник. 2021. №1(51). С.48–53.

30. Ибрагимова А.А. Гендерные различия в ожидаемой продолжительности жизни населения Татарстана // Народонаселение. 2021. Т. 24. №4. С. 47–57.
31. Ибрагимова А.А., Ильдарханова Ч.И. Естественное воспроизводство российского населения в период пандемии коронавирусной инфекции: риски и последствия (на примере Республики Татарстан) // Регионология. 2021. Т. 29. № 3. С. 686–708.
32. Ибрагимова А.А. Региональные практики снижения материнской смертности в РТ // Казанский экономический вестник. 2020. №6. С. 38–44.
33. Иванова А.Е., Плетнева Ю.Э., Сивоплясова С.Ю., Сигарева Е.П., Архангельский В.Н. Возможен ли естественный прирост населения России в ближайшие 10 лет? // Экономика. Налоги. Право. 2021. Т.14. №2. С. 32–43.
34. Ильдарханова Ч.И. Социально-демографический контекст смертности в Республике Татарстан: реалии и прогнозы // Демографические чтения (Вызовы и тенденции демографического развития России и ее регионов). Сборник статей Всероссийской научно-практической конференции (Уфа, 22 мая 2020 г.) / под ред. Г.Ф. Хилажевой, Р.Н. Комлевой. Уфа: Гилем Башк.энцикл., 2020. 272 с. С. 91–94.
35. Ильдарханова Ч.И. Демографическая ситуация и демографическое поведение Республики Татарстан // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2020 / Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова, В.Н. Архангельский [и др.]; Отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ИТД «Перспектива», 2021. С. 93–120.
36. Ильдарханова Ч.И., Гневашева В.А. Семейный тезаурус молодых мужчин // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2021. Т.14. №2. С. 72–82.
37. Ильдарханова Ч.И., Гневашева В.А., Абдульязнов А.Р. Поведенческая деструкция российской молодежи в контексте демографического самочувствия населения // Управление устойчивым развитием. 2021. №4 (35). С. 54–60.
38. Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н. Пандемия COVID-19: демографический парадокс Республики Татарстан // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. 2021. №3. С. 151–161.
39. Календжян А.А., Ищенко О.Ю. Явление демографического кризиса в России // Norwegian Journal of Development of the International Science. 2021. №53–2. С. 40–42.
40. Кузьмин А.И., Михеева А.Р. Экономически активный возраст мужчины в зеркале таблиц смертности женщин: региональный аспект // Россия: тенденции и перспективы развития. 2018. №13–1. С. 768–770.
41. Курцер М.А., Полунина Н.В., Кутакова Ю.Ю., Черепнина А.Л., Чемезов А.С. Медико-социальные аспекты материнской смертности // Вестник ВолГМУ. 2013. №3 (47). С. 103–106.
42. Лебеденко Е.Ю. Прогнозирование материнской смертности // Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения. 2017. №3 (17). С. 33–42.
43. Мещерякова Ж.В. Снижение смертности населения как целевой ориентир реализа-

ции национальных проектов // Региональные перспективы развития экономики здоровья / Материалы I Всероссийской научно-практической конференции, 7–8 ноября 2019 г., г. Уфа. С. 290–296.

44. Новиков А.В. Ожидаемая продолжительность жизни как фактор качества жизни российского населения // Современные тенденции развития науки и технологии. 2016. №12–5. С. 139–145.

45. Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России. М., 2020. 744 с.

46. Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] / А. В. Торкунов, С. В. Рязанцев, В. К. Левашов [и др.]; Под ред. А. В. Торкунова, С. В. Рязанцева, В. К. Левашова; вступ. слово А. В. Торкунов. М.: Издательство «Аспект Пресс», 2021. 248 с.

47. Перспективы демографического развития России до середины века / В.Н. Архангельский, И.А. Данилова, Р.В. Дмитриев, Р.Р. Хасанова // Народонаселение. 2017. № 3. С. 24–36.

48. Петренко Д.П. Стрессы в период пандемии COVID-19 и после нее // Форум молодежной науки. 2021. Т.2. №2. С. 60–67.

49. Положихина М.А. Смертность в период пандемии COVID-19 и направления снижения риска: предварительные итоги 2020 г. // Экономические и социальные проблемы России. 2021. №2. С. 50–73.

50. Прокудина Р.А., Лобода П.Е. Междисциплинарное исследование влияния пандемии COVID-19 на институты семьи и брака // Научно-образовательный журнал для студентов и преподавателей «StudNet». 2021. №4. С. 152.

51. Ревич Б.А., Харькова Т.Л. Чем болеют и от чего гибнут россияне трудоспособного возраста // Демоскоп Weekly. 2016. №691–692. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0691/demoscope691.pdf>

52. Россия в новую эпоху: выбор приоритетов и цели национального развития: эксперт. докл./ Я.И. Кузьминов (рук. авт. кол.); П.В. Орехин, П.Н. Нетреба (отв. ред.); Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. 112 с.

53. Россия и мир во время и после пандемии COVID-19: вызовы и возможности / Е.С. Вылкова, С.Е. Гришин, Е.И. Демидова и др. Коллективная монография. С-Пб., 2020. 274 с.

54. Ростовская Т.К. О востребованности мер демографической политики (анализ всероссийского социологического исследования) // Коллекция гуманитарных исследований. 2021. № 1 (26). С. 42–49.

55. Ростовская Т.К., Шимановская Я.В. Концептуальные подходы к изучению самосохранительного поведения мужского населения // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2018. №2 (50). С. 45–52.

56. Рыбаковский Л.Л., Кожевникова Н.И. Стратегия демографического развития России: ее детерминанты и многовековой вектор // Уровень жизни населения регионов России. 2020. Т.16. № 4. С. 9–20.

57. Рыбаковский О.Л. Воспроизводство населения России: задачи, тенденции, факторы и возможные результаты к 2024 году // Народонаселение. 2020. Т.23. № 1. С. 53–66.

58. Рыбаковский О.Л., Фадеева Т.А. Депопуляция в регионах России к началу 2020 года // *Народонаселение*. 2020. Т.23. № 3. С. 119–129.
59. Рязанцев С.В. Демографические вызовы для России и Ирана в условиях пандемии COVID-19 // *I Российско-Иранский социологический форум. Сборник тезисов докладов участников форума (Москва, 16–18 ноября 2020 г.)* / отв. ред. С.В. Рязанцев, Т.К. Ростовская; ФНИСЦ РАН. М.: ИТД ПЕРСПЕКТИВА, 2020. С. 10–23.
60. Рязанцев С.В., Мирязов Т.Р. Демографическое благополучие: теоретические подходы к определению и методика оценки // *ДЕМИС. Демографические исследования*. 2021. №4. С. 5–19
61. Рязанцев С.В., Смирнов А.В. Вакцинация как ключевое направление борьбы с пандемией COVID-19 // *Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография]* / А.В. Торкунов, С.В. Рязанцев, В.К. Левашов [и др.]; Под ред. А.В. Торкунова, С.В. Рязанцева, В.К. Левашова; вступ. слово А.В. Торкунова. М.: Издательство Аспект Пресс, 2021. С. 219–229.
62. Серов В.Н. Профилактика материнской смертности // *Акушерство и гинекология*. 2011. №7–1. С. 4–10.
63. Синельников А.Б. Демографическая саморегуляция в условиях роста и убыли населения // *Социологический журнал*. 2019. Т.25. № 4. С. 84–92.
64. Смирнов А.Ю. Анализ смертности от коронавирусной инфекции в России // *Народонаселение*. 2021. Т. 24. № 2. С. 76–86.
65. Социология пандемии. Проект коронаФОМ / Рук. авт. колл. А.А. Ослон. М.: Институт Фонда Общественное Мнение (инФОМ), 2021. 319 с.
66. СССР: демографический диагноз / Сост. В.И. Мукомель. М.: Прогресс. 1990. 696 с.
67. «Черный лебедь» в белой маске. Аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19 / под ред. С.М. Плаксина, А.Б. Жулина, С.А. Фаризовой; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2021. 336 с.
68. Троценко В.М. Особенности демографической ситуации в России // *Московский экономический журнал*. 2019. №9. С. 353–357.
69. Фаткуллин И.Ф. Материнская смертность в республике Татарстан: проблемы и решения // *ПМ*. 2003. №3. С. 3–4.
70. Шабунова А.А., Калашникова К.Н., Калачикова О.Н. Общественное здоровье и здравоохранение территорий. Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010. 284 с.
71. Шевченко Н.В. Проблемы и перспективы демографического развития Белгородской области // *Национальные демографические приоритеты: подходы и меры реализации*. Сер.: Демография. Социология. Экономика. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. Т.5. №4. С. 344–349.
72. Шишкина К.Э. Выявление регрессионной зависимости соотношения браков и разводов от социальноэкономических показателей регионов РФ за 2014 г. // *Контентус*. 2016. №8 (49). С. 7–28.
73. COVID-19 – guidelines for death certification and coding. WHO, 2020.

74. Druzhinin P.V., Molchanova E.V. The First and Second Waves of the COVID-19 Pandemic in the Russia: Comparison of the Change in the Mortality Rate. Journal of Siberian Federal University. Humanities & Social Sciences. 2021. №14(7). Pp. 1028–1038.
75. How COVID-19 is changing the world: a statistical perspective Vol. II. UN DESA, UNCTAD, Committee for the Coordination of Statistical Activities, 2020.
76. The geopolitical implications of the COVID-19 pandemic. Policy Department for External Relations Directorate General for External Policies of the Union PE 603.511 - September 2020.
77. Panzabekova A.Zh., Digel I.E. Factors affecting life expectancy in Kazakhstan // R-Economy. 2020. Vol. 6. Iss. 4. PP. 261–270.

Интернет источники

78. Алленов А.М. Типология субъектов Российской Федерации по величине общей смертности населения и факторам, влияющим на ее уровень. [Электронный ресурс]. URL: <http://izron.ru/articles/sovremennaya-meditsina-aktualnye-voprosy-i-perspektivy-razvitiya-sbornik-nauchnykh-trudov-po-itogam-sektsiya-26-obshchestvennoe-zdorove-i-zdravookhraneniye-spetsialnost-14-02-03/tipologiya-subektov-rossiyskoy-federatsii-po-velichine-obshchey-smertnosti-naseleniya-i-faktoram-vli/>.
79. Информационная панель COVID-19 Центра системных наук и инженерии Университета Джона Хопкинса. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.arcgis.com/apps/opstdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>.
80. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. [Электронный ресурс]. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/42962>
81. Население России 2001. Девятый ежегодный демографический доклад. ЦДЭЧ ИНП РАН. М., 2002. [Электронный ресурс]. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/ns_r01/razdel2g2_7.html.
82. Население России 2002. Десятый ежегодный демографический доклад. ЦДЭЧ ИНП РАН. М., 2003. [Электронный ресурс]. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/ns_r02/acrobat/glava1.pdf.
83. Отчет о текущей ситуации по борьбе с коронавирусом от 31.12.2020// Коммуникационный центр Правительства РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://xn--80aesfpebagmfbcl0a.xn--p1ai/>
84. Ситуация с COVID-19 в Европейском регионе ВОЗ. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. [Электронный ресурс]. URL: <https://who.maps.arcgis.com/apps/opstdashboard/index.html#/a19d5d1f86ee4d99b013eed5f637232d>
85. Филиппов О.С., Гусева Е.В. Оценка эффективности организационной модели акушерской помощи в Российской Федерации // Акушерство, гинекология и репродукция. 2010. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-effektivnosti-organizatsionnoy-modeli-akusherskoy-pomoschi-v-rossiyskoy-federatsii>.

Научное издание

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД-2021

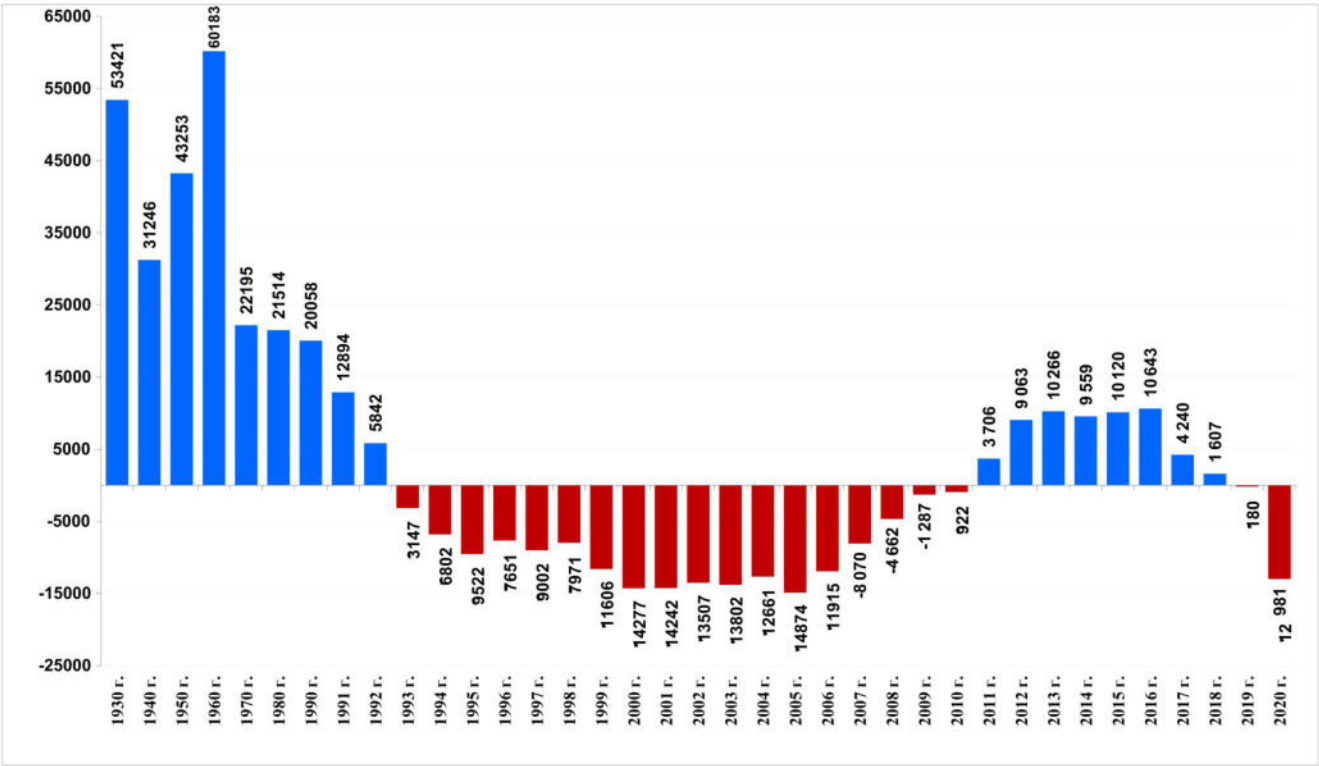
Ретроспективы и перспективы воспроизводства населения

Монография

Подписано в печать 25.01.2022. Формат 60х84 1/8.
Бумага офсетная. Гарнитура Times New Roman.
Печать цифровая. Печ.л. 72,25. Усл. печ. л. 67,19.
Тираж 50 экз. Заказ 25/12-22.

Издательство Академии наук РТ
420111, РТ, г. Казань, ул. Баумана, 20
Тел./факс: (843) 292-49-14

Динамика численности населения Республики Татарстан
(1930-2020 гг., чел.)



Естественный прирост населения Республики Татарстан
за 1930 г., 1940 г., 1950 г., 1960 г., 1970 г., 1980 г. и 1990-

