



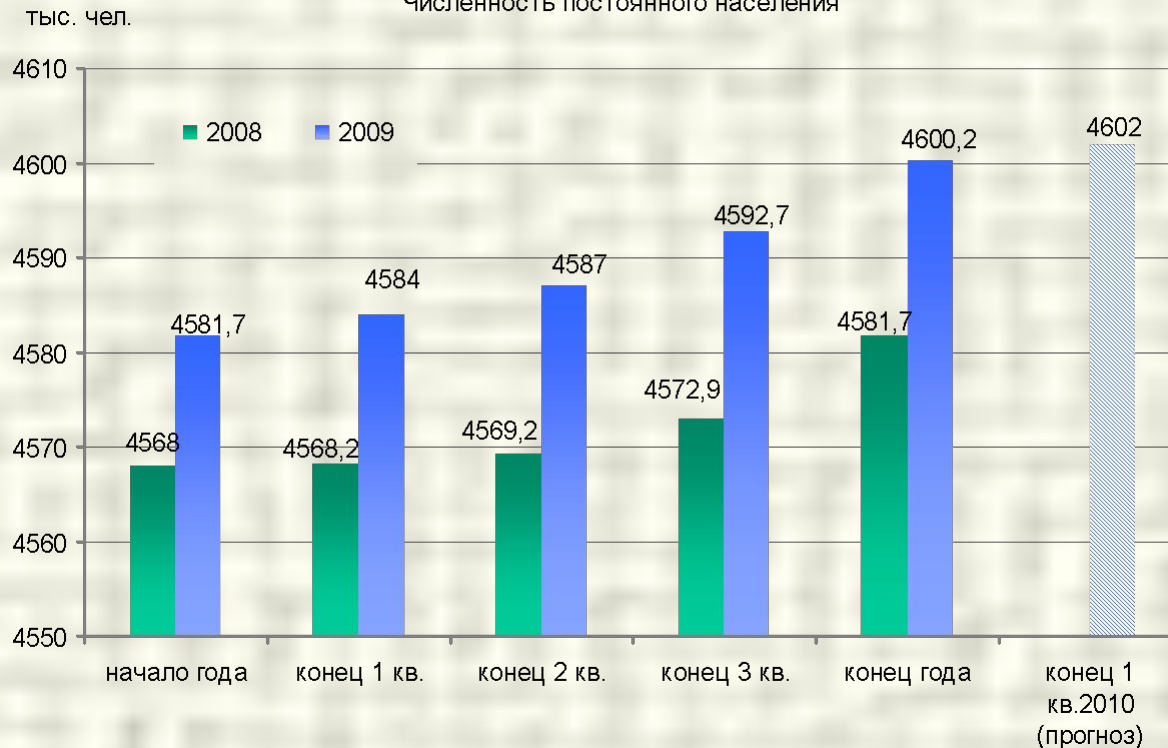
Мониторинг демографических процессов в Санкт-Петербурге

4-й квартал 2009 г.

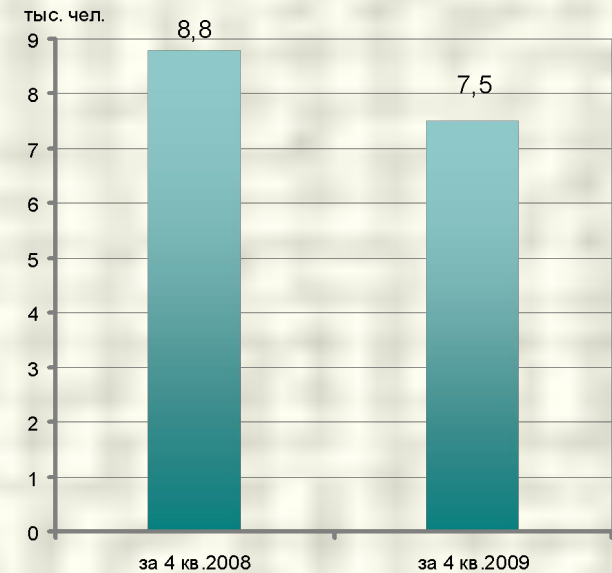
Экспресс-анализ

Динамика численности населения

Численность постоянного населения



Рост численности населения



За 4-й квартал 2009 г. численность населения города **увеличилась** на 7,5 тыс. чел. (почти на 0,2%), вернувшись к значению, зафиксированному в начале 2005 г.

По сравнению с аналогичным периодом прошлого года прирост численности населения несколько **уменьшился** (на 1300 чел., или на 15%). Если замедление не сложится в тенденцию и в 1-м квартале 2010 г. сохранится темп роста соответствующего периода истекшего года, численность населения возрастет еще на 2 тысячи человек.

По итогам года: **прирост численности населения** составил 18,3 тыс. чел., или 0,4%, против 13,7 тыс. чел., или 0,3%, по итогам 2008 г.

Рождаемость, смертность и естественная убыль



По сравнению с предыдущим кварталом:

- уровень рождаемости снизился на 4,75% (в 4-м кв.2008 г. – на 2,3%), уровень смертности возрос на 8,9% (против 1,8% в 4-м кв.2008 г.)
- естественная убыль населения (разность между числом родившихся и умерших) возросла на 2046 чел., в расчете на 1000 жителей – почти в 2,3 раза (в 4-м кв.2008 г. – на 14%)

По сравнению с соответствующим периодом прошлого года:

- уровень рождаемости **возрос** на 4,1%, уровень смертности **возрос** на 3,1%
- благодаря опережающему росту рождаемости естественная убыль населения **сократилась** на 519 чел., в расчете на 1000 жителей – на 12,8%

По итогам года: прирост рождаемости в 2009 г. несколько **больше**, чем в 2008 г. (9,6% против 9,5%), снижение смертности также **больше**, чем в 2008 г. – на 2,7% против 1,4%. Естественная убыль населения в расчете на 1000 жителей **сократилась** на треть против 20,75% в 2008 г.

Структура миграционного прироста



* В августе 2009 г. Грузия вышла из состава СНГ.

По сравнению с предыдущим кварталом:

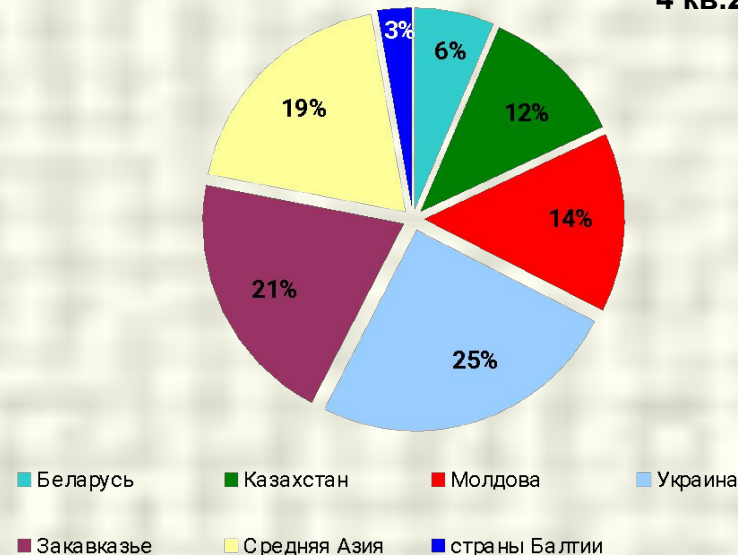
- миграционный прирост из других регионов РФ увеличился (на 4333 чел., или 78,5%)
- миграционный прирост за счет СНГ, Грузии и Балтии сократился (на 315 чел., или 19%)
- вновь начался отток в страны дальнего зарубежья

По сравнению с соответствующим периодом прошлого года:

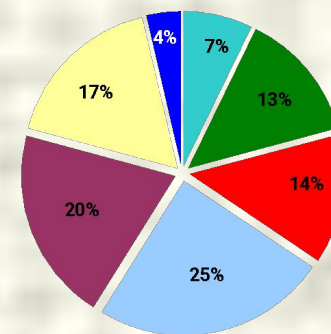
- миграционный прирост из других регионов РФ сократился на 2128 чел. (или на 17,8%); за счет СНГ, Грузии и стран Балтии миграционный прирост возрос на 298 чел. (28%)
- географическая структура миграционного прироста за счет стран СНГ, Грузии и Балтии практически не изменилась (максимальное изменение – рост доли приезжих из Средней Азии на 2 процентных пункта)

По итогам года: приток мигрантов из других российских регионов сократился на 9,1%, за счет СНГ, Грузии и стран Балтии миграционный прирост, напротив, возрос (на 13%, или 625 чел). Миграционный отток в дальнее зарубежье сохраняется на минимальном уровне (-57 чел).

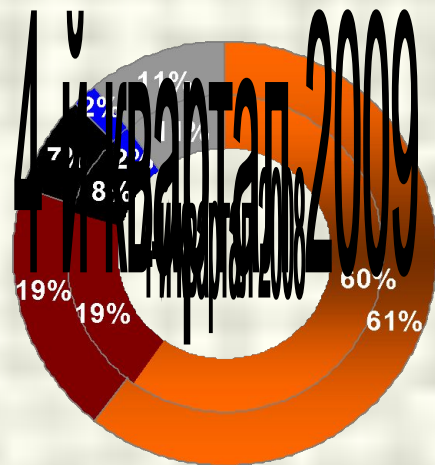
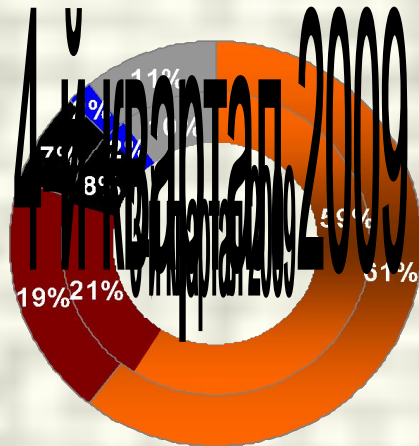
Структура миграционного прироста за счет стран СНГ, Грузии и Балтии
4 кв. 2009



4 кв. 2008



Смертность от отдельных социально значимых причин



- от болезней системы кровообращения
- от новообразований
- от несчастных случаев, травм и отравлений
- от инфекционных и паразитарных болезней
- от прочих причин

Чел. Число смертей от отдельных видов травм и отравлений



- **доля смертей от болезней системы кровообращения в общей смертности остается чрезвычайно высокой**

По сравнению с предыдущим кварталом:

- возросла доля смертей от болезней системы кровообращения, снизилась – от новообразований, от травм и отравлений – также несколько снизилась
- уменьшилось число смертей от алкогольных отравлений (на 16%), число убийств и самоубийств осталось практически неизменным

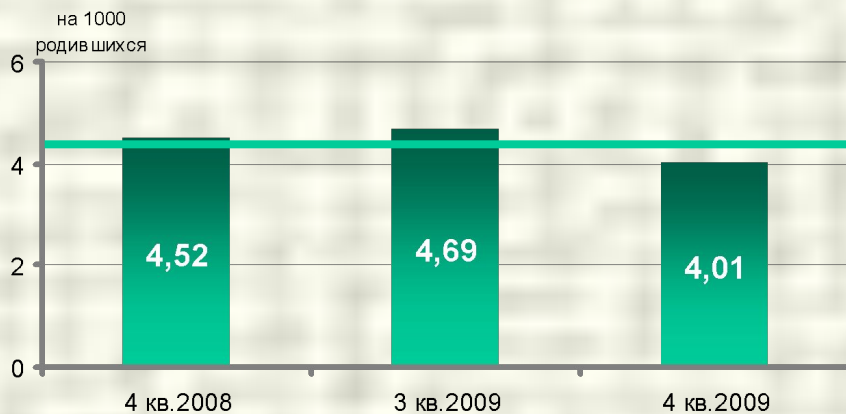
По сравнению с соответствующим периодом прошлого года:

- структура смертности по причинам практически не изменилась: незначительно возросла доля смертей от болезней системы кровообращения и сократилась – от травм и других внешних причин
- увеличилось число смертей от убийств (на 9,5%), самоубийств (на 19,6%), **значительно уменьшилось** – от отравлений алкоголем (на 41,4%)

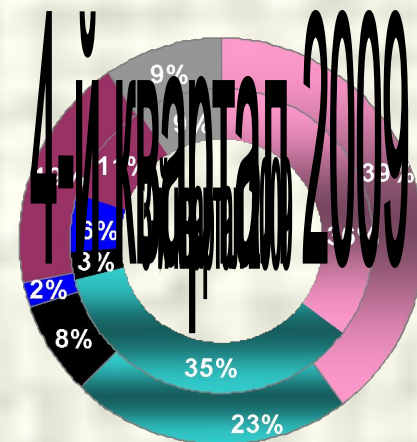
По итогам года: в структуре смертности заметных изменений не произошло – на 1 процентный пункт возросла доля смертей от новообразований, на столько же сократилась доля смертей от травм и других внешних причин. Сократилось число смертей от убийств (на 5,3%), от самоубийств – возросло на 15 ед. (2,8%); алкогольных отравлений зафиксировано меньше на 2 ед. (на 0,7%)

Младенческая смертность

Динамика коэффициента младенческой смертности



4,50 – гарантируемое значение стандарта проживания в Санкт-Петербурге на 2009 г.



В 4-м квартале 2009 г. умерло 53 ребёнка в возрасте до 1 года (в 4-м кв. 2008 г. – 56).

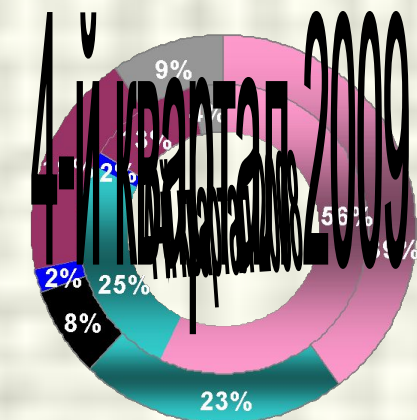
По сравнению с предыдущим кварталом:

- уровень младенческой смертности снизился на 14,5% (в 4-м кв. 2008 г. наблюдался рост)
- возросла доля смертей младенцев от болезней органов дыхания, снизилась – от врожденных аномалий

По сравнению с соответствующим периодом прошлого года:

- младенческая смертность **снизилась** на 11,3% (при росте рождаемости, что говорит в пользу реальной положительной динамики ситуации в области младенческой смертности)
- **существенно сократилась** доля смертей от состояний, возникающих в перинатальный период (21 случай против 32), **имели место** случаи смертей младенцев от травм, отсутствовавшие в 4-м квартале 2008 г.

По итогам года: в 2009 г. умерло 244 младенца (на 17% больше, чем в прошлом году). Уровень младенческой смертности **возрос** (до 4,7 на тысячу родившихся), превысив гарантируемое значение стандарта проживания в Санкт-Петербурге. Это свидетельствует о необходимости повышать эффективность деятельности служб родовспоможения, неонатологов и педиатров. В то же время, младенческая смертность в Санкт-Петербурге остается **значительно** (на 41,5%) **ниже, чем по России** в целом.



- от состояний, возникающих в перинатальный период
- от врожденных аномалий
- от несчастных случаев, травм и отравлений
- от инфекционных и паразитарных болезней
- от болезней органов дыхания
- от прочих причин

В 4-м квартале 2009 г. сохранилось преобладание **позитивных** изменений в базовых аспектах демографических процессов, однако имели место **негативные** процессы и наметились **тревожные** тенденции.

По сравнению с предыдущим кварталом:

- *продолжается рост численности населения*
- *существенно возрос миграционный прирост*
- *сократилось число смертей от отравлений алкоголем*
- *сохраняется низкий уровень младенческой смертности, которая вновь снизилась*

НО:

- *сократилась рождаемость*
- *возросла смертность*
- *существенно увеличилась естественная убыль населения, в результате сократилось компенсирующее значение миграционного прироста*
- *возросла доля смертей от болезней системы кровообращения, не снижается число убийств и самоубийств*

По сравнению с 4-м кварталом 2008 г.:

- *увеличилась рождаемость*
- *сократилась естественная убыль населения*
- *остаётся существенным компенсирующее значение миграционного прироста*
- *несколько снизилась доля смертей от травм и отравлений, значительно снизилось число смертей от отравлений алкоголем*
- *сократилась младенческая смертность*

НО:

- *темп роста численности населения замедлился*
- *возросла смертность*
- *сократился миграционный прирост*
- *несколько возросла доля смертей от болезней системы кровообращения, увеличилось число смертей от убийств и самоубийств*

Остается чрезвычайно высокой доля смертей от болезней системы кровообращения, и их число возросло.

Основным позитивным итогом 4-го квартала 2009 г. и года в целом остается рост рождаемости. Важным, но неустойчивым результатом является рост численности населения, обеспеченный в основном миграционным приростом. Однако, рост рождаемости обусловлен прежде всего ресурсом возрастной структуры, который будет исчерпан уже в среднесрочной перспективе. Тревожным симптомом является обозначившийся в 4-м квартале рост смертности, в числе причин которой неизменно чрезвычайно велика доля болезней системы кровообращения (превышающая общероссийскую). Остаются неизменными и другие серьезные негативные факторы: так, например, количество смертей от туберкулеза примерно втрое превышает эпидемический порог Всемирной организации здравоохранения.