

Научная статья

УДК 911.3:314.1

doi: 10.17072/2079-7877-2025-1-40-49

## МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В БАЙКАЛЬСКОМ РЕГИОНЕ

**Ольга Валерьевна Валеева<sup>1</sup>, Татьяна Николаевна Шеховцова<sup>2</sup>**<sup>1,2</sup> Институт географии им. В.Б. Сочавы Сибирского отделения РАН, г. Иркутск, Россия<sup>1</sup> valeeva.o.v@yandex.ru, РИНЦ Author ID: 898897, Scopus Author ID: 57197748713<sup>2</sup> tan-truf@yandex.ru, РИНЦ Author ID: 150139, ResearcherID: Z-5656-2020

**Аннотация.** В статье рассмотрены медико-демографические процессы в Байкальском регионе за период 2010–2021 гг. на основе статистических данных Росстата и материалов Территориального органа государственной статистики Иркутской области, Республики Бурятия, Забайкальского края.

Региональные особенности медико-демографических процессов выявлены на основе анализа следующих динамических показателей: численности населения, коэффициента рождаемости, коэффициента смертности, естественного движения, ожидаемой продолжительности жизни при рождении, общей заболеваемости населения и ее структуры в сравнении с общероссийской динамикой. Проведена интегральная оценка показателей здоровья населения на основе метода стандартизации коэффициентов.

Установлено, что более чем за десятилетний период в регионе население существенно сократилось. Наблюдается естественная убыль населения, обусловленная негативными тенденциями рождаемости и смертности, увеличилась доля населения старше трудоспособного возраста, при этом ожидаемая продолжительность жизни на протяжении всего периода уступает общероссийскому показателю. В структуре заболеваемости населения преобладают болезни органов дыхания. Интегральная оценка здоровья населения в Байкальском регионе ниже среднероссийского показателя, наблюдается внутрирегиональная неоднородность по ряду показателей.

Отмечено, что улучшение состояния медико-демографических процессов региона на видимую перспективу определяются осуществлением полномасштабных социально-экономических и медико-профилактических мероприятий.

**Ключевые слова:** медико-демографические процессы, Байкальский регион, население, здоровье, заболеваемость, интегральная оценка

**Финансирование.** Исследование выполнено за счет средств государственного задания (№ темы – АААА-А21-121012190019-9).

**Для цитирования:** Валеева О.В., Шеховцова Т.Н. Медико-демографические процессы в Байкальском регионе // Географический вестник = Geographical bulletin. 2025. № 1 (72). С. 40–49. doi: 10.17072/2079-7877-2025-1-40-49

Original article

doi: 10.17072/2079-7877-2025-1-40-49

## MEDICAL AND DEMOGRAPHIC PROCESSES IN THE BAIKAL REGION

**Olga V. Valeeva<sup>1</sup>, Tatiana N. Shekhovtsova<sup>2</sup>**<sup>1,2</sup> V.B. Sochava Institute of Geography, SB RAS, Irkutsk, Russia<sup>1</sup> valeeva.o.v@yandex.ru, RSCI Author ID: 898897, Scopus Author ID: 57197748713<sup>2</sup> tan-truf@yandex.ru, RSCI Author ID: 150139, ResearcherID: Z-5656-2020

**Abstract.** The article examines the medical and demographic processes in the Baikal region for the period of 2010–2021 on the basis of statistical data from Rosstat and materials from the Territorial Body of State Statistics for the Irkutsk region, the Republic of Buryatia, and Zabaykalsky Krai.

Regional features of medical and demographic processes were identified based on an analysis of the following dynamic indicators: population size, fertility rate, mortality rate, natural movement, life expectancy at birth, general morbidity and its structure in comparison with the all-Russian dynamics. An integral assessment of the population's health indicators was carried out based on the coefficient standardization method.

It has been established that the population in the region significantly decreased over the ten-year period. There is noted a natural decline in the population due to negative trends in fertility and mortality, the proportion of the population older than working age increased, while life expectancy was inferior to the all-Russian indicator throughout the entire



© 2025 Эта работа Валеевой О.В., Шеховцовой Т.Н. лицензирована по CC BY 4.0. Чтобы просмотреть копию этой лицензии, посетите <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

period. Respiratory diseases predominated in the structure of the population morbidity. The integral assessment of the population health in the Baikal region is lower than the Russian average; intraregional heterogeneity is observed in a number of indicators.

The favorable development of medical and demographic processes in the region in the foreseeable future depends on the implementation of full-scale socio-economic and medical preventive measures.

**Keywords:** medical and demographic processes, Baikal region, population, health, morbidity, integral assessment

**Funding.** The study was financed from the state assignment fund (research topic No. AAAA-A21-121012190019-9).

**For citation:** Valeeva, O.V., Shekhovtsova, T.N. (2025). Medical and demographic processes in the Baikal region. *Geographical Bulletin*. No. 1(72). Pp. 40–49. doi: 10.17072/2079-7877-2025-1-40-49

### Введение

Медико-демографические процессы достаточно активно изучаются в разных аспектах – медицинских, экономических, географических, математических, экологических и др. [1, 11, 14, 18, 19, 21, 26], при этом особое внимание уделяется исследованию ситуации на региональном уровне. В настоящее время также выполняются работы, посвященные медико-демографическим процессам в Сибири и Байкальском регионе [3, 6, 12, 17, 25]. Важность изучения медико-демографических процессов и их региональных особенностей общепризнана и до сих пор остается актуальной.

Развитие демографического потенциала страны в большей степени зависит от качественных характеристик населения, в том числе от его здоровья. Состояние здоровья населения, его различия в зависимости от географических условий мест проживания населения выступают наиболее значимым индикатором оценки качества жизни [17]. В контексте качества жизни здоровье населения рассматривается как один из блоков информации, всегда связанных системно с другими блоками (эколого-географических, демографических, социально-экономических и других) [14]. В данном исследовании здоровье населения (или общественное здоровье) будет исследовано с позиции медико-демографических процессов.

Цель – проанализировать медико-демографические процессы в субъектах Байкальского региона. Территория исследования – Байкальский регион, который включает в себя Иркутскую область, Республику Бурятия и Забайкальский край. Эти три субъекта Федерации обладают схожими природно-климатическими условиями, экономико-географическим положением и, следовательно, однотипными факторами, влияющими на медико-демографические процессы и формирующими здоровье населения, а также имеют исторические, культурные и экономические связи. Территория Байкальского региона богата природными ресурсами, обладает сухопутной границей с Китаем и Монголией и представляет собой важный стратегический регион.

Демографические и медицинские показатели могут служить бесспорным индикатором, с одной стороны, качества среды жизнедеятельности, а с другой – степени оптимальности функционирования важнейших социальных механизмов в обществе, в том числе и системы охраны здоровья населения. Изучение основных медико-демографических процессов является основой развития стратегии здоровья населения как на федеральном, так и на региональном уровне.

### Материалы и методы

Данная работа носит аналитический характер. В исследовании проводился статистический анализ демографических и медицинских показателей субъектов Байкальского региона за период 2010–2021 гг. Информационную основу исследования составили электронные базы данных Росстата, Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области, Республике Бурятия и Забайкальскому краю, статистические издания «Здравоохранение в России», научная литература.

Для выявления общих тенденций в медико-демографическом развитии регионов выделяются основные показатели, которые по своему характеру подразделяются на две категории [4]:

1. Общетенденционные параметры – характеризуют движение населения, поскольку именно ситуация или обстановка показывает направление процессов, конкретный срез состояния, в котором находится регион. Для характеристики данного состояния были выбраны следующие показатели: динамика численности населения, коэффициенты рождаемости и смертности, возрастная структура населения, ожидаемая продолжительность жизни.

2. Физиологические параметры – характеризуют здоровье населения. Для характеристики данной категории была рассмотрена динамика заболеваемости населения и ее структура.

Существует алгоритм исследований, позволяющий перейти на интегральный уровень при изучении медико-демографических процессов. Для территории Байкальского региона была проведена интегральная оценка здоровья населения, применялся метод стандартизации коэффициентов.

### Результаты исследования

Численность населения Байкальского региона составляет 4383,2 тыс. чел. (на 01.01.2022 г.): в Иркутской области проживает 2357,1 тыс. чел., в Республике Бурятия – 982,6 тыс. чел., в Забайкальском крае – 1043,5 тыс. чел. (табл. 1) [22].

## Экономическая, социальная и политическая география

Валеева О.В., Шеховцова Т.Н.

С 2010 по 2021 г. в Байкальском регионе население сократилось на 123 тыс. чел. [16]. На протяжении рассматриваемого периода в Иркутской области и Забайкальском крае отмечается постепенное сокращение численности населения (на 0,5 и 0,2 % соответственно). Республика Бурятия сохраняет благоприятную ситуацию, поддерживая умеренный рост численности населения в основном благодаря национальным традициям. Численность населения Российской Федерации имела положительную динамику с 2010 до 2018 г., особенно заметный рост был в 2014 г. за счет присоединения Республики Крым, с 2018 г. рост численности населения сменился убылью.

Таблица 1

Динамика численности населения Российской Федерации и субъектов Байкальского региона, 2010–2021 гг.  
The population dynamics in the Russian Federation and the constituent entities of the Baikal region, 2010–2021

Регион	2010	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	142865	143347	146267	146804	146781	146749	146171	145557
Байкальский регион	4506	4489	4480	4472	4447	4437	4414	4383
Иркутская область	2428	2422	2415	2409	2398	2391	2375	2357
Республика Бурятия	972	972	978	984	983	986	986	983
Забайкальский край	1106	1095	1087	1079	1066	1060	1053	1043

Непростая демографическая ситуация усложняется падением рождаемости населения. В среднем по России коэффициент рождаемости стал падать с 2015 г., в субъектах Байкальского региона снижение отмечалось еще с 2012 г. (с 16,0 ‰ в 2010 г. до 11,6 ‰ в 2021 г.) (рис. 1) [14].

Коэффициент смертности населения с 2010 по 2019 г. в стране сократился в 1,2 раза, однако в 2020–2021 гг. резко вырос в 1,5 раза, превысив показатель 2010 г. Причиной такого скачка послужила пандемия коронавирусной инфекции, когда смертность была не только от данного заболевания, но и в связи с не оказанной вовремя медицинской помощи от других заболеваний, поскольку все силы и средства были брошены на борьбу с коронавирусом. В субъектах Байкальского региона снижение коэффициента смертности отмечается до 2018 г. (с 13,6 в 2010 г. до 11,7 ‰), затем вновь начинает возрастать (до 15,7 ‰ в 2021 г.) [8]. Основными классами причин смерти являются болезни системы кровообращения (42 % от числа умерших по всем причинам), новообразования (15 %) и внешние причины (10,7 %).

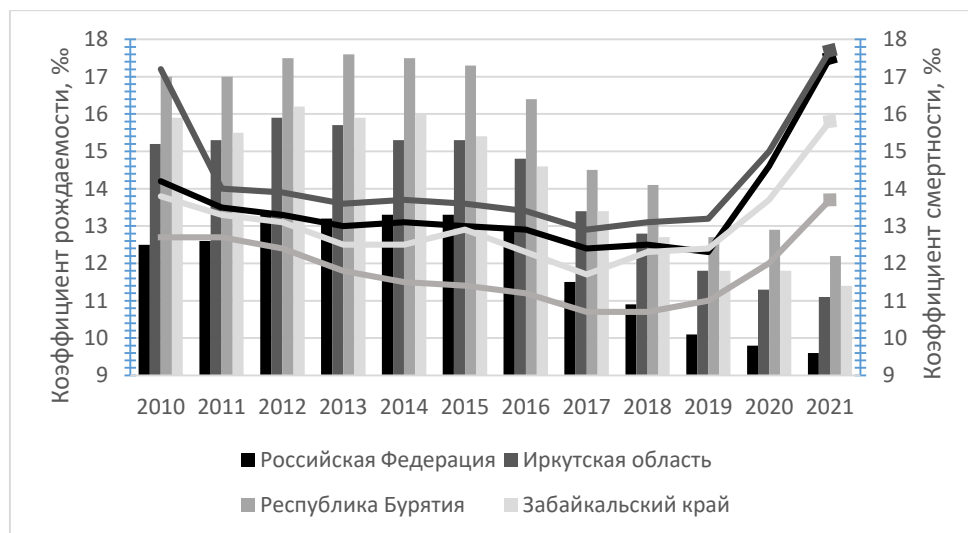


Рис. 1. Динамика коэффициентов рождаемости и смертности населения в Российской Федерации и субъектах Байкальского региона, 2010–2021 гг.

Fig.1. Dynamics of fertility and mortality rates in the Russian Federation and the constituent entities of the Baikal region, 2010–2021

Динамика коэффициента младенческой смертности в Байкальском регионе имеет положительную тенденцию – с 2010 по 2021 г. смертность сократилась в 1,4 раза (с 8,1 до 5,7 ‰), а среднероссийское значение сократилось в 1,7 раза.

Таким образом, отмечается увеличение естественной убыли населения в период 2010–2021 гг. в России (-1,7 до -7,1 случая на 1000 человек) и в Байкальском регионе (с 2,4 до -6,4 ‰). Естественная убыль населения в первую очередь обуславливается снижением уровня рождаемости и является следствием суженного режима воспроизводства населения.

## Экономическая, социальная и политическая география

Валеева О.В., Шеховцова Т.Н.

Еще одной особенностью демографических процессов является изменения возрастной структуры населения. В стране и регионе увеличилась доля населения старше трудоспособного возраста, несмотря на то что с 2017 г. было принято постепенное увеличение пенсионного возраста, заметного сокращения численности населения данной категории не произошло. Доля населения трудоспособного возраста имеет отрицательную динамику: с 2010 по 2021 г. в Байкальском регионе сократилась на 4,6 % (табл. 2) [22]. Несмотря на низкую рождаемость, доля населения младше трудоспособного возраста в регионе увеличилась на 2,7 %. Процессы, связанные с необратимыми изменениями возрастной пирамиды населения, протекают на уровне поколений. Сокращение смертности приводит к тому, что еще более высокими темпами увеличивается время, прожитое в средних и старших возрастах [5].

Таблица 2

Распределение численности населения по основным возрастным группам  
в Российской Федерации и субъектах Байкальского региона, 2010–2021 гг., %  
Distribution of the population by major age groups  
in the Russian Federation and the constituent entities of the Baikal region, 2010–2021, %

Регион	Население								
	моложе трудоспособного возраста			трудоспособного возраста			старше трудоспособного возраста		
	2010	2015	2021	2010	2015	2021	2010	2015	2021
Российская Федерация	16,2	18	18,6	61,5	57,4	57,4	22,3	24,6	24
Байкальский регион	20,3	22,5	23	61,8	57,3	57,2	17,9	20,3	19,8
Иркутская область	19	21,1	21,9	61,4	56,9	56,3	19,6	22	21,8
Республика Бурятия	21,3	23,8	24,2	61,9	57	56,7	16,8	19,2	19,1
Забайкальский край	20,7	22,5	22,1	62,1	57,9	58,7	17,2	19,6	19,2

Показатель ожидаемой продолжительности жизни населения (ОПЖ) отражает состояние здоровья, уровень смертности и социальное благополучие населения. В отличие от общего коэффициента смертности населения он не зависит от особенностей возрастной структуры населения. Байкальский регион по показателю ОПЖ (67,51 года в 2021 г.) значительно уступает среднероссийскому значению (70,06 лет в 2021 г.) (рис. 2). С 2010 г. наблюдалось постепенное повышение ОПЖ, затем произошел резкий спад: в Российской Федерации показатель ОПЖ сократился с 2019 по 2021 г. на 4,4 %, в Байкальском регионе на 3,3 %. Следовательно, за последний год уровень продолжительности жизни регионов и страны сделал шаг назад и приблизился к значению 8-летней давности. Кроме того, Иркутская область и Забайкальский край вошли в последнюю пятерку рейтинга по показателю продолжительности жизни среди всех регионов России, заняв 84 и 83 места соответственно (66,8 и 68,82 лет). Сложившаяся неблагоприятная ситуация требует своевременного принятия мер по решению данной проблемы. Отметим, что показатели ОПЖ Байкальского региона достаточно сильно коррелируют с общей заболеваемостью населения (-0,6), поэтому следует обратить внимание на здоровье населения.

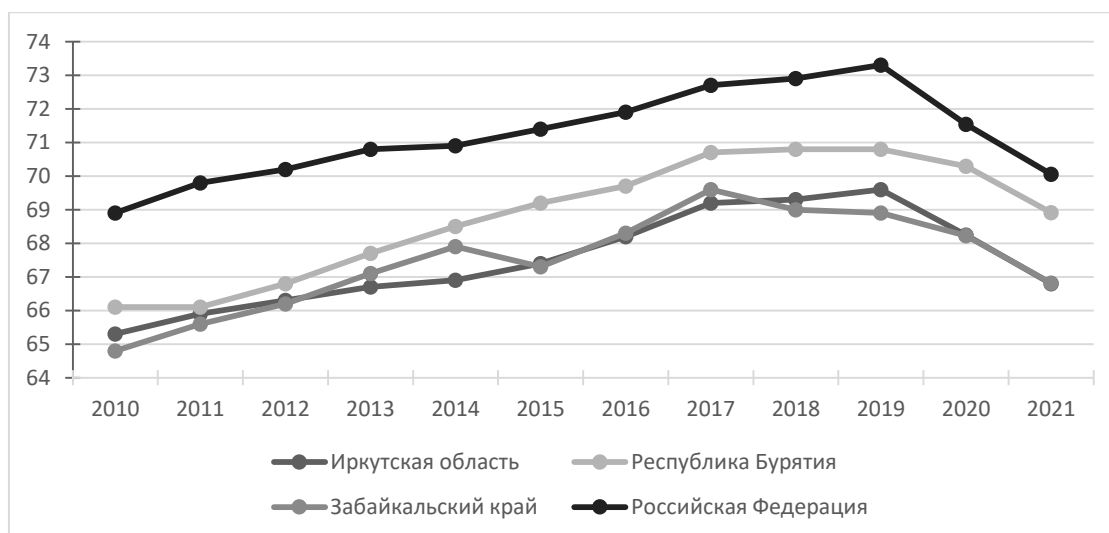


Рис. 2. Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения субъектов Байкальского региона на фоне Российской Федерации, 2010–2021 гг.

Fig. 2. Dynamics of the population life expectancy in the Baikal region's entities against the background of the Russian Federation, 2010–2021

Здоровье населения – это важный показатель благополучия территории, отражающий социально-экономическое развитие регионов, уровень и качество жизни населения, уровень медицинского обслуживания (в том числе диагностика заболеваний), природно-климатические условия и экологическую обстановку [23].

Общая заболеваемость населения в Байкальском регионе за период с 2010 по 2021 г. нестабильна (рис. 3). Лидером по заболеваемости в регионе остается Иркутская область: с 2010 по 2021 г. заболеваемость увеличилась на 15,5 %. В Республике Бурятия и Забайкальском крае резкий спад заболеваемости отмечен в 2015 г., после чего наблюдается постепенное повышение показателя (в 2021 г. 769,4 и 792,4 соответственно).

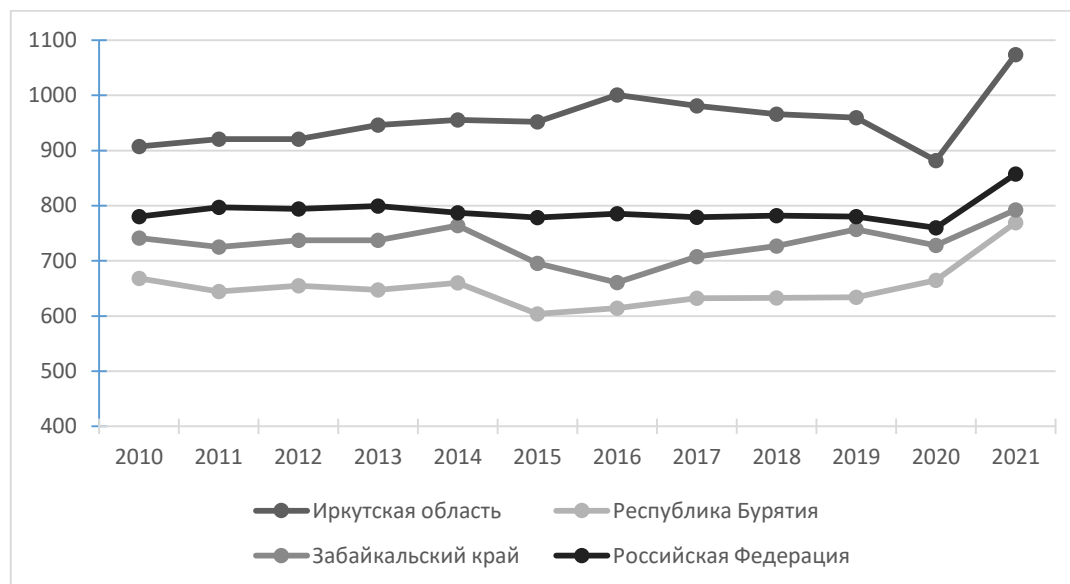


Рис. 3. Динамика заболеваемости населения Байкальского региона за период 2010–2021 гг. (зарегистрировано заболеваний у больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения)

Fig. 3. Dynamics of the population morbidity in the Baikal region for the period 2010–2021 (diseases registered in patients for the first time, per 1,000 people)

На фоне долговременной тенденции роста заболеваемости постепенно изменяется ее структура (рис. 4). В структуре заболеваемости населения Байкальского региона высокую долю составляли болезни органов дыхания (55,88 %), травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (9,71 %), болезни органов пищеварения (4,32 %), болезни мочеполовой системы (4,63 %), а также костно-мышечной системы и соединительной ткани (4,56 %).

В общей совокупности зарегистрированных случаев заболеваний выделяются болезни органов дыхания, к которым относятся острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп и пневмония, другие острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей, хронические болезни нижних дыхательных путей и другие заболевания. Их доля в общей заболеваемости страны постепенно увеличивается, составив около 40 % в 2021 г. против 32 % в 2010 г. В Байкальском регионе наибольший рост числа заболеваний органов дыхания отмечен в Иркутской области, где за последнее десятилетие произошло увеличение в 1,5 раза (с 369,9 до 537,2 случаев заболевания на 1000 человек). На втором месте Забайкальский край (с 313,7 до 394,9) и наиболее благоприятная обстановка в Республике Бурятия (с 292,9 до 343,4), в данных регионах случаи заболеваемости возросли с 2015 г.

Важно отметить, что число зарегистрированных случаев заболеваний среди населения является следствием обращаемости населения для диагностики и своевременного оказания медицинской помощи.

Для территории Байкальского региона проведена интегральная оценка здоровья населения. Интегральные показатели здоровья дают общее представление о региональных особенностях в уровне здоровья населения [24]. Для количественной оценки основных тенденций изменения и выявления территориальных различий применяется метод стандартизации коэффициентов, характеризующих здоровье населения. Коэффициент интегральной оценки здоровья населения включает в себя четыре показателя:

- ожидаемая продолжительность жизни при рождении;
- младенческая смертность;
- общий коэффициент смертности (без показателя смертности от внешних причин);
- общая заболеваемость.

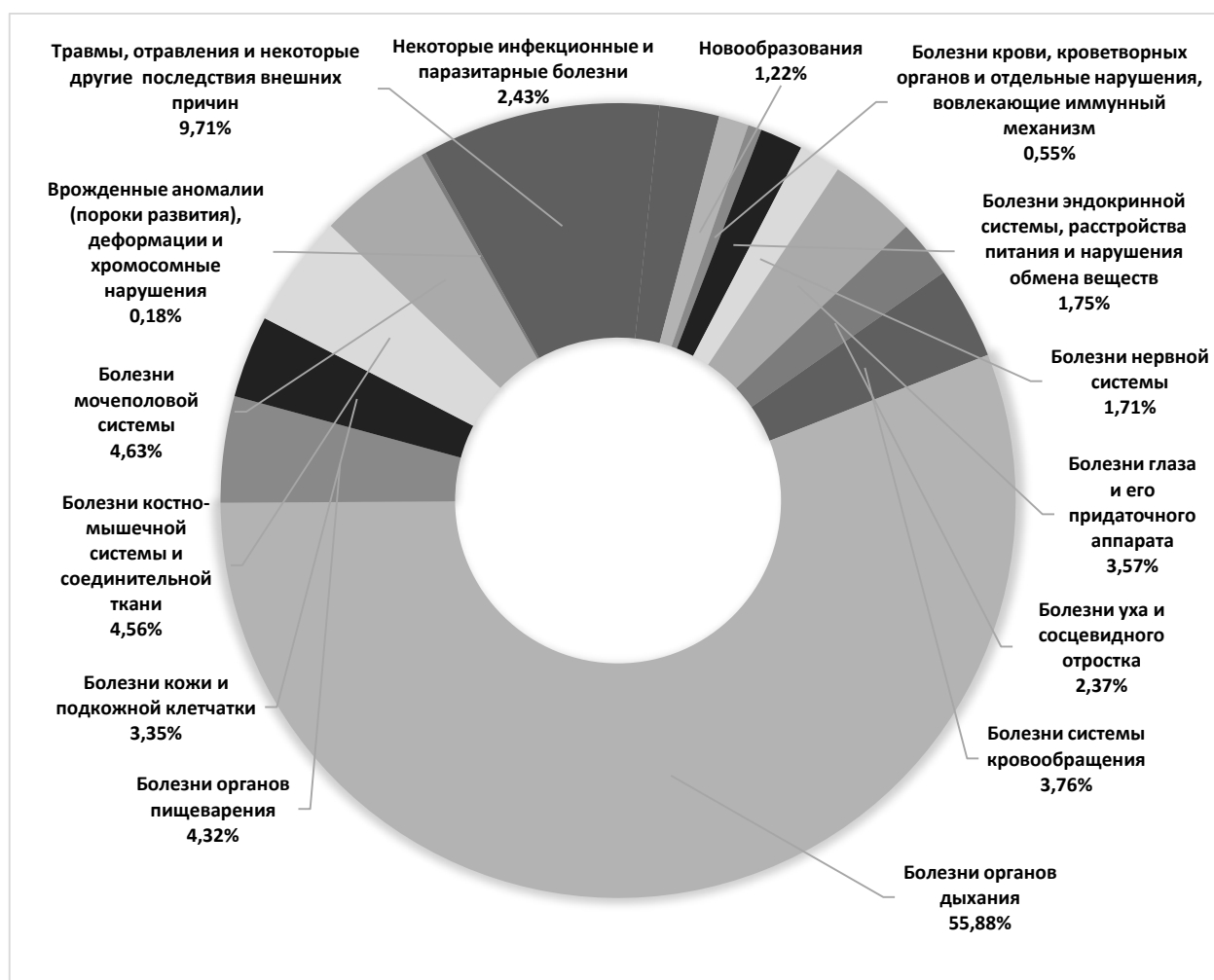


Рис. 4. Структура заболеваемости населения Байкальского региона в 2021 г.

Fig. 4. The population morbidity structure in the Baikal region in 2021

Интегральная оценка здоровья населения рассчитывалась с помощью метода стандартизации коэффициентов, то есть соотношения значений показателя региона с лучшим значением среди всех регионов в стране, что сводит к одному основанию показателя, выражающиеся в разных единицах измерения. Для расчета стандартизованного коэффициента использованы формулы для прямых показателей (1) и для обратных показателей (2):

$$k_i = x_i / \max(x_i), \quad (1)$$

$$k_i = \min(x_i) / x_i, \quad (2)$$

где  $x_i$  – значение частного показателя региона;  $\max(x_i)$  – максимальное значение показателя среди всех регионов в стране;  $\min(x_i)$  – минимальное значение показателя среди всех регионов в стране.

По результатам интегральной оценки здоровья населения, которая была рассчитана как среднеарифметическое значение четырех показателей, следует сказать, что в Байкальском регионе складывается неблагоприятная ситуация в отношении общественного здоровья и демографического развития в целом, в регионе показатель интегральной оценки ниже среднероссийского значения и составляет 0,540 (2021 г.) (табл. 3). Отмечена значительная дифференциация в значениях показателей, характеризующих здоровье населения (от 0,281 до 0,838). Сильным показателем оценки здоровья (выше 0,800) в регионе является ожидаемая продолжительность жизни при рождении, несмотря на отстающие позиции на межрегиональной арене. К неустойчивым показателям здоровья следует отнести смертность населения (ниже 0,400) и младенческую смертность (ниже 0,500).

Динамика интегральной оценки здоровья в Байкальском регионе за 2010–2021 гг. показала неблагоприятную тенденцию. Коэффициенты по всем показателям, кроме заболеваемости населения, незначительно сократились, в том числе и на общероссийском уровне. Нужно подчеркнуть, что абсолютные значения некоторых показателей (ОПЖ, младенческой смертности) имеют положительную динамику, но по причине того, что повышение значений идет более медленными темпами относительно других регионов России, стандартизированный коэффициент стал ниже. Противоположная ситуация наблюдается с оценкой заболеваемости – несмотря на резкий рост заболеваемости в 2020 г., региону все же удастся сохранить наиболее благоприятные позиции в стране,

## Экономическая, социальная и политическая география

Валеева О.В., Шеховцова Т.Н.

прежде всего это Забайкальский край (коэффициент вырос с 0,539 до 0,639) и Республика Бурятия (с 0,598 до 0,658). В целом за данный период интегральная оценка здоровья в регионе сократилась на 6 % (с 0,574 до 0,540).

Таблица 3

Интегральная оценка здоровья населения в Российской Федерации  
и субъектах Байкальского региона, 2010–2021 гг.

Integral assessment of public health in the Russian Federation and the constituent entities of the Baikal region, 2010–2021

Регион	Стандартизированные коэффициенты								Интегральная оценка	
	ОПЖ		младенческой смертности		смертности		заболеваемости			
	2010	2021	2010	2021	2010	2021	2010	2021	2010	2021
Иркутская область	0,874	0,830	0,461	0,453	0,325	0,243	0,441	0,472	0,525	0,499
Республика Бурятия	0,885	0,856	0,544	0,494	0,395	0,320	0,598	0,658	0,606	0,582
Забайкальский край	0,867	0,830	0,595	0,400	0,359	0,279	0,539	0,639	0,590	0,537
Байкальский регион	0,876	0,838	0,533	0,449	0,360	0,281	0,526	0,590	0,574	0,540
Российская Федерация	0,922	0,870	0,560	0,557	0,317	0,251	0,513	0,591	0,578	0,567

Более подробный анализ данных позволяет выявить, что наиболее высокая оценка здоровья характерна для Республики Бурятия (0,582), которая лидирует по всем показателям среди субъектов Байкальского региона, а также по коэффициентам смертности, заболеваемости населения и интегральной оценки здоровья превосходит среднероссийское значение. Это обусловлено не только комплексными мерами по поддержанию здоровья, но и возможной низкой обращаемостью населения для прохождения диагностики заболеваний. Важным фактором является сохранение традиционных методов лечения и профилактики заболеваний, которые являются частью национального культурного наследия. В Иркутской области и Забайкальском крае здоровье населения можно охарактеризовать как умеренное или ниже среднего, если за условную границу ранга брать среднее значение по стране. В Забайкальском крае, занимающем второе место по уровню здоровья (0,537), отмечается позитивная динамика по снижению смертности и заболеваемости, что может свидетельствовать об успешной реализации программ по улучшению здоровья населения. Между тем следует обратить внимание на достаточно высокую младенческую смертность, особенно в отдаленных районах края. Иркутская область хоть и уступает своим соседям по всем показателям, составляющим интегральную оценку здоровья (0,499), но всё же отличается доступностью и качеством медицинской помощи, внедрением современных методов лечения. Однако для достижения более высоких результатов необходимо усилить меры в области профилактики заболеваний и смертности населения.

Выделяется ряд факторов, влияющих на состояние здоровья населения Байкальского региона. Во-первых, резко континентальный климат сибирских регионов. Суровые условия проживания негативно влияют не только на здоровье, но также на жизнедеятельность и качество жизни населения. Во-вторых, территориальная удаленность от основных центров страны, что увеличивает стоимость жизни. В-третьих, слабая транспортная доступность, в том числе внутри региона, что затрудняет оказание своевременной качественной медицинской помощи населению и получению других услуг. В-четвертых, пространственная неоднородность расселения населения, развития территорий, качества и уровня жизни. Медико-демографические процессы зависят от социально-экономического развития региона и, наоборот, оказывают прямое влияние на его состояние. В связи с этим требуется комплексный подход.

Решение демографических проблем ведется на государственном уровне. С 2007 г. в России в качестве одной из мер государственной поддержки применяется материнский капитал. Помимо материнского капитала существуют и другие меры поддержки в виде ежемесячных пособий по уходу за ребенком, льготы, скидки на коммунальные услуги многодетным семьям и т.д. [7]. Реализация демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. была разбита на три этапа. Третий этап (2016–2025 гг.) предусматривал возможное ухудшение демографической ситуации, в связи с чем было принято решение о проведении мероприятий по упреждающему реагированию на неблагоприятную динамику демографического развития [10]. В Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. представлены основные пути решения. Отметим, что на период 2021 г. положительные сдвиги ещё не наблюдаются. Напротив, с 2020 г. ситуация резко ухудшилась из-за кризиса, связанного с пандемией коронавирусной инфекции, из-за чего стратегические пути решения требуют внесения коррективов. Для достижения эффективности результата при реализации Демографической политики требуется системность и регулярность, чего можно добиться благодаря системе государственного мониторинга демографического развития страны. Важнейшей задачей на пути к экономическому и



*Экономическая, социальная и политическая география**Валеева О.В., Шеховцова Т.Н.*

социальному развитию регионов является повышение качества жизни населения [21], что в свою очередь требует улучшения системы охраны здоровья населения и решения имеющихся медико-демографических проблем. Решение таких проблем в регионе возможно благодаря достаточному финансированию. Для этого необходимо увеличивать долю государственных расходов валового регионального продукта на сферу образования и здравоохранения.

Следует подчеркнуть стратегическую важность Байкальского региона, заключающуюся в особой геополитической и геоэкономической роли с позиции восточного вектора развития Российской Федерации. В связи с этим требуется особое внимание для развития данного региона и решения демографических проблем не только на региональном, но и на всероссийском уровне.

**Заключение**

Медико-демографические процессы в Байкальском регионе на протяжении последнего десятилетия (2010–2021 гг.) остаются напряженными, основные тенденции схожи с общероссийскими показателями, при этом наблюдаются определенные межсубъектные различия.

В Байкальском регионе за указанный период население сократилось на 123 тыс. чел., наблюдается естественная убыль населения, обусловленная негативными тенденциями рождаемости и смертности, увеличилась доля населения старше трудоспособного возраста.

Заболеваемость населения в регионе отличается высоким уровнем и негативной динамикой на протяжении 2010–2021 гг. (рост составил 106,3 случаев заболеваний на 1000 человек). В структуре заболеваемости населения в Байкальском регионе лидируют болезни органов дыхания, на второй позиции травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин. Важным аспектом, влияющим на число зарегистрированных случаев заболеваний, является обращаемость населения за медицинской помощью.

Интегральная оценка здоровья населения в Байкальском регионе ниже среднероссийского показателя (0,540 и 0,567 соответственно), с 2010 по 2021 г. сократилась на 6 %. Отмечена значительная дифференциация в значениях показателей, составляющих интегральную оценку здоровья населения (от 0,281 до 0,838). Наблюдается внутрирегиональная неоднородность по ряду показателей: лидирует Республика Бурятия, на втором месте Забайкальский край и Иркутская область.

Для благоприятного развития медико-демографических процессов необходимо осуществление долговременных системных социально-экономических улучшений и регулярных целевых медико-профилактических мероприятий. При этом данные мероприятия должны основываться на достоверных данных, показывающих реальные тенденции развития исследуемых явлений и процессов. Важным аспектом социально-экономического развития регионов является повышение качества жизни населения, что в свою очередь требует улучшения системы охраны здоровья населения и решения имеющихся медико-демографических проблем.

Требуется дальнейшее проведение исследований, задача которых состоит в более детальном пространственно-временном анализе медико-демографических процессов в Байкальском регионе. Кроме этого, необходимо изучение влияния неблагоприятных факторов внешней среды на состояние здоровья населения.

**Библиографический список**

1. Афанасьева Л.Н., Алехнович А.В., Калининская А.А., Лазарев А.В., Кизеев М.В. Медико-демографическая ситуация в республике Саха (Якутия) // Якутский медицинский журнал. 2023. С. 51–54. DOI: 10.25789/YMJ.2023.81.13
2. Балина Т.А., Пономарева З.В., Чекунова Л.Ю. Территориальные особенности демографических процессов в регионах России: анализ и типология // Вестник ПНИПУ. Социально-экономические науки. 2019. № 4. С. 31–43. DOI: 10.15593/2224-9354/2019.4.3
3. Боева А.В., Лещенко Я.А. Медико-демографические процессы и формирование репродуктивного и трудового потенциалов в Иркутской области // Медицина труда и промышленная экология. 2015. № 10. С. 36–40.
4. Булаев В.М., Ковалёва Н.М. Территориальные аспекты исследования социального здоровья населения. (Методология. Показатели. Практика). Улан-Удэ: Изд-во БНЦ СО РАН, 2004. 182 с.
5. Вишневский А.Г., Андреев Е.М., Трейвиш А.И. Перспективы развития России: роль демографического фактора. М.: ИЭПП, 2003. 61 с. ISBN: 5-93255-108-9
6. Воробьев Н.В., Валеева О.В., Дмитриева Ю.Н., Рыков П.В. Имплементация социально-демографического потенциала Сибири // География и природные ресурсы. 2020. № 5. С. 33–39. DOI: 10.21782/GIPR0206-1619-2020-5(33-39)
7. Государственная семейная политика в Российской Федерации: сборник материалов. М.: Издание Государственной Думы, 2014. 432 с.
8. Демографический ежегодник России. 2021: ст. сб. Росстат. М., 2021. 256 с.
9. Здравоохранение в России. 2021: ст. сб. Росстат. М., 2021. 171 с.
10. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная указом Президента РФ от 01 июля 2014 года № 483. URL: <https://government.ru/docs/all/61461/?page=2> (дата обращения: 01.03.2024)
11. Кручек М.М., Молчанова Е.В. Исследование медико-демографических процессов в регионах России // Региональная экономика: теория и практика. 2013. № 18 (297). С. 41–51.
12. Лещенко Я.А., Лисовцов А.А. Смертность как индикатор санитарно-эпидемиологического статуса населения региона // Гигиена и санитария. 2021. № 12, Т. 100. С. 1495–1501. DOI: 10.47470/0016-9900-2021-100-12-1495-1501
13. Погорелов А.Р. Медико-демографическая ситуация в районах компактного проживания народов Севера Камчатского края // Геополитика и экодинамика регионов. 2020. Т. 6 (16), Вып. 3. С. 243–250.



## Экономическая, социальная и политическая география

Валеева О.В., Шеховцова Т.Н.

14. Прохоров Б.Б., Рященко С.В. Медицинская география Сибири. Иркутск: Изд-во Института географии им. В.Б. Со-  
чава СО РАН, 2012. 223 с.
15. Регионы России. Основные характеристики субъектов Российской Федерации. 2022: стат. сб. Росстат. М., 2022. 853 с.
16. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2022: ст. сб. Росстат. М., 2022. 1122 с.
17. Рященко С.В. Медико-географические аспекты изучения здоровья населения // Медико-географическое изучение  
районов Сибири. Новосибирск: Наука, Сибирское отделение, 1984. С. 37–48.
18. Рященко С.В. Региональная антропоэкология Сибири. Новосибирск: Изд-во Сиб. отд-е РАН. 2000. 190 с. ISBN: 5-  
94115-005-9
19. Столбов В.А., Субботина Т.В. Роль статистики в социально-экономическом развитии региона // Статистика - глав-  
ный информационный ресурс современного общества: сб. статей по материалам Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участ.  
Пермь: ПГНИУ, 2022. С. 73–81.
20. Стратегия социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года:  
Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.12.2009 г. № 2094. 2009. 226 с.
21. Топчиев А.Г., Яворская В.В., Димова Н.В. Геодемографические процессы: деформации структуры населения и  
методы их анализа // Географический вестник. 2014. № 4 (31). С. 29–35.
22. Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://www.gks.ru> (дата обращения: 01.03.2024)
23. Фирсова С.П. Статистика заболеваемости и инвалидности населения: учебно-методическое пособие. Иркутск:  
ИГМУ, 2000. 39 с.
24. Чистобаев А.И. Статистический метод в медико-географических исследованиях // Географический вестник. 2013.  
№ 1 (24). С. 18–25.
25. Шеховцова Т.Н. Медико-географические исследования Сибири // География и природные ресурсы. 2019. № 5.  
С. 226–230. DOI: 10.21782/GIPR0206-1619-2019-5(226-230)
26. Шуматов В.Б., Транковская Л.В., Лебедев С.В., Ющук В.Н., Кузнецов В.В., Луговой Р.А., Солдатова Ю.А., Яценко  
А.К. Современные тенденции медико-демографических процессов в Сахалинской области // Тихоокеанский медицинский  
журнал. 2021. № 2. С. 65–71. DOI: 10.34215/1609-1175-2021-2-65-71

## References

1. Afanas'eva L.N., Alekhovich A.V., Kalininskaya A.A., Lazarev A.V., Kizeev M.V. (2023), The medical and demographic  
situation in the Republic of Sakha (Yakutia), *Yakutskii meditsinskii zhurnal*, pp. 51-54.
2. Balina T.A., Ponomareva Z.V., Chekmeneva L.Yu. (2019), Territorial features of demographic processes in the regions of  
Russia: analysis and typology, *Vestnik PNIPU. Social'no-ekonomicheskie nauki*, no. 4, pp. 31-43.
3. Boeva A.V., Leshchenko Ya.A. (2015), Medical and demographic processes and the formation of reproductive and labor  
potentials in the Irkutsk region, *Meditsina truda i promyshlennaya ekologiya*, no. 10, pp. 36-40.
4. Bulaev V.M., Kovaleva N.M. (2004), Territorial'nye aspekty issledovaniya sotsial'nogo zdorov'ya naseleniya. (Metod-  
ologiya. Pokazateli. Praktika) [Territorial aspects of the study of social health of the population. (Methodology. Indicative. Practices)],  
Publishing house of the BNC SB RAS, Ulan-Ude, Russia.
5. Vishnevskii A.G., Andreev E.M., Treivish A.I. (2003), Perspektivy razvitiya Rossii: rol' demograficheskogo faktora [Pro-  
spects for the development of Russia: the role of the demographic factor], IEPP, Moscow, Russia.
6. Vorob'ev N.V., Valeeva O.V., Dmitrieva Yu.N., Rykov P.V. (2020), Implementation of the socio-demographic potential of  
Siberia, *Geografiya i prirodnye resursy*, no. 5. pp. 33-39.
7. State family policy in the Russian Federation. Collection of materials (2014), Edition of the State Duma, Moscow, Russia.
8. Demographic Yearbook of Russia (2021), Moscow, Russia.
9. Healthcare in Russia (2021), Moscow, Russia.
10. The concept of demographic policy of the Russian Federation for the period up to 2025 (2014), available at: <https://government.ru/docs/all/61461/?page=2> (Accessed 01 March 2024).
11. Kruczek M.M., Molchanova E.V. (2013), Research of medical and demographic processes in the regions of Russia, *Re-  
gional'naya ekonomika: teoriya i praktika*, no. 18 (297), pp. 41-51.
12. Leshchenko Ya.A., Lisovtsev A.A. (2021), Mortality as an indicator of the sanitary and epidemiological status of the pop-  
ulation of the region, *Gigiena i sanitariya*, no. 12, vol. 100, pp. 1495-1501.
13. Pogorelov A.R. (2020), The medical and demographic situation in the areas of compact residence of the peoples of the  
North of the Kamchatka Territory, *Geopolitika i ekogeodinamika regionov*, vol. 6 (16), Issue 3, pp. 243-250.
14. Prokhorov B.B., Ryashchenko S.V. (2012), Meditsinskaya geografiya Sibiri [Medical geography of Siberia], Publishing  
house of the IG SB RAS, Irkutsk, Russia.
15. Regions of Russia. The main characteristics of the subjects of the Russian Federation (2022), Moscow, Russia.
16. Regions of Russia. Socio-economic indicators (2022), Moscow, Russia.
17. Ryashchenko S.V. (1984), Mediko-geograficheskie aspekty izucheniya zdorov'ya naseleniya, Mediko-geograficheskoe  
izuchenie raionov Sibiri [Medical and geographical study of the Siberian regions], Nauka, Novosibirsk, Russia.
18. Ryashchenko S.V. (2000), Regional'naya antropoekologiya Sibiri [Regional anthropoecology of Siberia], Publishing House  
of the SB RAS, Novosibirsk, Russia.
19. Stolbov V.A., Subbotina T.V. Rol' statistiki v social'no-ekonomicheskom razvitii regiona [The role of statistics in the socio-  
economic development of the region] *Statistika – glavnyj informacionnyj resurs sovremennogo obshchestva*: sb. statej po materialam  
Vseros. nauch.-prakt. konf. s mezhdunar. Uchast, Perm', PGNIU, 2022, pp. 73-81.
20. The strategy of socio-economic development of the Far East and the Baikal region for the period up to 2025 (2009), Mos-  
cow, Russia.
21. Topchiev A.G., Yavorskaya V.V., Dimova N.V. (2014), Geodemographic processes: deformations of the population struc-  
ture and methods of their analysis, *Geograficheskij vestnik*, no. 4 (31), pp. 29-35.
22. The official site Federal State Statistics Service of Russia (2024), available at: <https://www.gks.ru> (Accessed 1 March 2024).

## Экономическая, социальная и политическая география

Валеева О.В., Шеховцова Т.Н.

23. Firsova S.P. (2000), Statistika zaboлеваemosti i invalidnosti naseleniya. Uchebno-metodicheskoe posobie [Statistics of morbidity and disability of the population. Educational and methodical manual], IGMU, Irkutsk, Russia.
24. Chistobaev, A.I. (2013), Statistical method in medical and geographical research, *Geograficheskii vestnik*, no. 1 (24), pp.18-25.
25. Shekhovtsova T.N. (2019), Medical and geographical research of Siberia, *Geografiya i prirodnye resursy*, no. 5. pp. 226-230.
26. Shumatov V.B., Trankovskaya L.V., Lebedev S.V., Yushchuk V.N., Kuznetsov V.V., Lugovoi R.A., Soldatova Yu.A., Yatsenko A.K. (2021), Modern trends in medical and demographic processes in the Sakhalin region, *Tikhookeanskii meditsinskii zhurnal*, no. 2, pp. 65-71.

Статья поступила в редакцию: 18.03.24, одобрена после рецензирования: 16.10.24, принята к опубликованию: 12.03.25.

The article was submitted: 18 March 2024; approved after review: 16 October 2024; accepted for publication: 12 March 2025.

## Информация об авторах

**Ольга Валерьевна Валеева**

кандидат географических наук, научный сотрудник  
лаборатории экономической и социальной  
географии, Институт географии им. В.Б. Сочавы  
Сибирского отделения РАН;  
664033, Россия, г. Иркутск, ул. Улан-Баторская, 1  
e-mail: valeeva.o.v@yandex.ru

## Information about the authors

**Olga V. Valeeva**

Candidate of Geographical Sciences, Researcher,  
Laboratory of Economic and Social Geography,  
V.B. Sochava Institute of Geography of the Siberian  
Branch of the Russian Academy of Sciences;  
1, Ulan-Batorskaya st., Irkutsk, 664033, Russia

**Татьяна Николаевна Шеховцова**

кандидат географических наук, старший научный  
сотрудник лаборатории экономической и  
социальной географии, Институт географии  
им. В.Б. Сочавы Сибирского отделения РАН;  
664033, Россия, г. Иркутск, ул. Улан-Баторская, 1  
e-mail: tan-truf@yandex.ru

**Tatiana N. Shekhovtsova**

Candidate of Geographical Sciences, Senior Researcher,  
Laboratory of Economic and Social Geography,  
V.B. Sochava Institute of Geography of the Siberian  
Branch of the Russian Academy of Sciences;  
1, Ulan-Batorskaya st., Irkutsk, 664033, Russia

**Вклад авторов**

Валеева О.В. – идея, написание статьи, сбор и обработка данных, научное редактирование текста.

Шеховцова Т.Н. – идея, написание статьи, обработка данных, научное редактирование текста.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Contribution of the authors**

Olga V. Valeeva – the idea; writing of the article; data collection and processing; scientific editing of the text.

Tatiana N. Shekhovtsova – the idea; writing of the article; data processing; scientific editing of the text.

The authors declare no conflict of interest.