



УДК 314.145:616-036.12

doi: 10.15507/2413-1407.122.031.202301.107-122

Оригинальная статья

<http://regionsar.ru>

ISSN 2587-8549 (Print)

ISSN 2413-1407 (Online)

Пандемия COVID-19 в России: статистическая оценка прямых и косвенных демографических потерь

**Л. Н. Липатова**

*Северо-Западный институт управления Российской академии народного хозяйства
и государственной службы при Президенте Российской Федерации
(г. Санкт-Петербург, Российская Федерация)
ln.lipatova@yandex.ru*

Аннотация

Введение. Как показывает демографическая история, такие события, как пандемия COVID-19, сказываются на развитии народонаселения довольно продолжительное время. Страны по-разному боролись с новой опасной инфекцией. Результаты принятых мер тоже кардинально различаются: некоторые страны по продолжительности жизни отброшены на много лет назад, в других этот показатель увеличился. Цель статьи – изучить демографические последствия первого года пандемии COVID-19 для России, что позволит оценить эффективность принятых противоэпидемиологических мер и лучше подготовиться к возникновению подобной ситуации в будущем.

Материалы и методы. Исследование базировалось на данных Росстата, материалах авторитетных международных организаций, публикациях ученых, занимающихся исследованием проблем народонаселения. Анализ демографической ситуации проведен на основе системного подхода и специфических методов демографического анализа, контент-анализ был применен для обобщения материалов опубликованных научных исследований, для визуализации результатов использовался табличный метод.

Результаты исследования. В ходе проведенного исследования выявлено, что в первый год пандемии COVID-19 продолжительность жизни городского населения сократилась в большей степени, чем сельского. Рост смертности не затронул детей, подростков и молодых людей до 25 лет. Смертность среди женщин в России возросла в большей степени, чем среди мужчин, и это характерно для большинства возрастных групп. Наиболее уязвимыми перед вирусом оказались женщины 65–69 лет – прирост смертности в этой возрастной группе был самым большим.

Обсуждение и заключение. Кроме прямых демографических потерь от COVID-19, зафиксирован рост смертности от других причин. Миграционный прирост в Российской Федерации в первый год пандемии сократился в 2 раза, но оставался на уровне 2018 г. Вследствие введенных жестких ограничений на перемещение населения процесс урбанизации в стране замедлился, миграционная убыль сельского населения уменьшилась. Результаты проведенного исследования могут быть полезны для ученых, занимающихся вопросами демографического развития, а также использованы при оценке эффективности мер, принятых для борьбы с распространением коронавирусной инфекции в 2020 г.

© Липатова Л. Н., 2023



Контент доступен под лицензией Creative Commons Attribution 4.0 License.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License.



Ключевые слова: пандемия COVID-19, постковидный синдром, особенности демографического развития, естественная убыль населения, изменение структуры смертности по причинам, избыточная смертность, продолжительность жизни, число непрожитых лет жизни, международная миграция

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Липатова Л. Н. Пандемия COVID-19 в России: статистическая оценка прямых и косвенных демографических потерь // Регионоведение. 2023. Т. 31, № 1. С. 107–122. doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.122.031.202301.107-122>

Original article

COVID-19 Pandemic in Russia: Statistical Assessment of Direct and Indirect Demographic Losses

L. N. Lipatova

*North-West Institute of Management, Russian Presidential Academy
of National Economy and Public Administration (St. Petersburg, Russian Federation)
ln.lipatova@yandex.ru*

Abstract

Introduction. The whole world is concerned about the severe socio-economic consequences of the pandemic, the most threatening of which should be considered the death of a large number of people, the general economic downturn, inflation reducing living standards, the threat of increasing hunger, the aggravation of humanitarian problems in poorly developed countries due to a reduction in foreign aid, etc. But if the negative economic consequences are compensated over time (many countries of the world, and Russia is one of the first on this list, have already returned to the pre-pandemic level in 2021), then the human losses suffered by many countries are irreplaceable. Doctors talk about the need to combat post-COVID syndrome, which can also worsen the health and quality of life of citizens. As demographic history shows, such events affect the development of the population for quite a long time. States have struggled with the new dangerous infection in different ways. The set of measures to counter COVID-19 in some countries was based on a policy of “zero tolerance”, others limited themselves to the introduction of only some temporary and not very strict prohibitions. The results of the measures taken also differ dramatically: some countries have been pushed back many years in terms of life expectancy, while in others this indicator has increased. The purpose of this article is to study the demographic consequences of the first year of the COVID-19 pandemic for Russia, which will assess the effectiveness of the anti-epidemic measures taken and better prepare for the occurrence of a similar situation in the future.

Materials and Methods. The study was based on data from Rosstat, materials from reputable international organizations, publications of scientists engaged in the study of population problems. The analysis of the demographic situation was carried out on the basis of the systematic approach and specific methods of demographic analysis, content analysis was used to summarize the materials of published scientific research, a tabular method was used to visualize the results.

Results. The study has revealed that in the first year of the COVID-19 pandemic, the life expectancy of the urban population decreased to a greater extent than that of the rural population. The increase in mortality did not affect children, adolescents and young people under 25 years of age. Mortality among women in the Russian Federation has increased to a greater extent than among men, and this is typical for most age groups. Women aged 65–69 were the most vulnerable to the virus – the increase in mortality in this age group was the largest.

Discussion and Conclusion. In addition to direct demographic losses from COVID-19 (144.7 thousand people in 2020), an increase in mortality from other causes – respiratory diseases, coronary heart disease, cerebrovascular diseases, as well as digestive diseases and accidental alcohol poisoning, which violated the long-term trend, has been recorded. Indirect demographic losses from COVID-19 in 2020, calculated by estimating the increase in mortality from these causes, amounted to 143.7 thousand people. Migration growth in the Russian Federation in the first year of the pandemic decreased by 2 times, but remained at the level of 2018. Due to the strict restrictions imposed on the movement of the population, the process of urbanization in the country has slowed down, the migration decline of the rural population has decreased. The results of the study can be useful for scientists dealing with demographic development, as well as used to assess the effectiveness of measures taken to combat the spread of coronavirus infection in 2020. Research in this direction should be continued after the publication of data for 2021 and the results of the All-Russian Population Census.



Keywords: COVID-19 pandemic, post-COVID syndrome, features of demographic development, natural population decline, changes in the structure of mortality due to causes, excess mortality, life expectancy, number of unlive years of life, international migration

Conflict of interests. The author declares that there is not conflict of interest.

For citation: Lipatova L.N. COVID-19 Pandemic in Russia: Statistical Assessment of Direct and Indirect Demographic Losses. *Russian Journal of Regional Studies*. 2023;31(1):107–122. doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.122.031.202301.107-122>

Введение. Демографическое развитие постсоветской России характеризуется естественной убылью населения, начавшейся в 1992 г. Непродолжительный период (2013–2015 гг.) в стране отмечалось небольшое превышение рождаемости над смертностью, но его величина была низкой – суммарно за 3 года численность населения Российской Федерации в результате его естественного движения увеличилась на 86,4 тыс. чел. Уже в 2017 г. этот прирост был значительно перекрыт, а в 2020 г. естественная убыль в России превысила 702 тыс. чел.¹

2020 г. вошел в мировую историю как период жизнедеятельности людей в состоянии высокой степени неопределенности – на планете появился новый и очень опасный вирус; как ему противостоять, никто на начальном периоде не знал, защитные вакцины только начали разрабатывать. Одновременно нужно было лечить заболевших COVID-19, стараясь не пропустить и не запустить и другие опасные заболевания, оказывать помощь находящимся в изоляции гражданам из группы повышенного риска по COVID-19, и кроме этого поддерживать экономику, которая тоже сильно пострадала из-за введенных по всему миру ограничительных мер, направленных на рассредоточение населения и перекрытие путей распространения инфекции. Если экономические потери многие страны компенсировали уже в 2021 г., то демографические – невосполнимы. От COVID-19 умерло 6 332 тыс. чел.²

Поскольку, как предупреждают специалисты, пандемия COVID-19 не последняя и, скорее всего, не самая страшная, то ученым предстоит детально изучить, сравнить и оценить эффективность мер, предпринятых для минимизации последствий пандемии и сохранения жизни людей. В такой ситуации значимость научных исследований, основанных на использовании разных источников и методик, существенно возрастает, поскольку это повышает шансы приблизиться к истине, а значит, более полно представить картину происходящего, что, возможно, позволит выявить закономерности и особенности изучаемых процессов и на этой основе сохранить как можно больше человеческих жизней и минимизировать последствия для экономики, которые тоже отражаются на уровне и качестве жизни людей.

Цель статьи – проанализировать демографические изменения, произошедшие в Российской Федерации в 2020 г., выявить особенности естественного и механического движения населения, что позволит говорить об эффективности мер, предпринятых на начальном этапе пандемии, и оценить целесообразность их применения в последующем при возникновении подобной угрозы.

¹ Демографический ежегодник России. 2021 [Электронный ресурс] : стат. сб. М. : Росстат, 2021. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/dem21.pdf> (дата обращения: 10.04.2022).

² Коронавирус-монитор [Электронный ресурс]. URL: <https://coronavirus-monitor.info> (дата обращения: 24.06.2022).



Обзор литературы. Как показывает мировая демографическая история, последствия тех или иных событий и решений могут сказываться на динамике народонаселения длительное время: долго не затухают демографические волны, при всем желании невозможно быстро изменить возрастную-половую структуру населения, сложно перенаправить в «нужное русло» миграционные потоки. Многие россияне почти забыли о трудном периоде 1990-х гг., когда вследствие предпринятых очень болезненных мер резко увеличилась смертность, а репродуктивное поведение россиян изменилось настолько, что в мире стали говорить об исчезновении мировой державы³. Однако демографическая история и напомнила об этом «демографической ямой», в которой оказалась Россия, когда в репродуктивный возраст вступило малочисленное поколение граждан, родившихся во второй половине 1990-х гг. Поэтому с особой обеспокоенностью ученые ожидали снижения рождаемости в ковидный период из-за страха перед вызванными пандемией экономическими трудностями и последствиями для беременности [1, с. 698].

На показателях 2020 г. эти опасения будущих родителей сильно не отразились, поскольку в России вирус начал активно распространяться лишь в марте того года. Это значит, что в большинстве случаев при планировании рождения ребенка в 2020 г. пары не принимали во внимание опасность эпидемии. Статистика это подтвердила: снижение рождаемости в стране в целом в 2020 г. в сравнении с предыдущим годом замедлилось, а в 17 субъектах в первый год пандемии общий коэффициент рождаемости увеличился или остался на уровне 2019 г.⁴ Более того, специалисты выявили рост оценок гражданами ситуации в месте непосредственного проживания, а также небольшое кратковременное снижение оценок ситуации в семье и ближнем окружении с последующим быстрым подъемом до уровня, превысившего допандемийное значение⁵.

Отсутствие выраженного влияния на рождаемость в первый год пандемии отмечает и Г. Н. Ершова, проанализировавшая влияние COVID-19 на демографическую ситуацию в Республике Татарстан – автор, в частности, отмечает, что сокращение рождаемости в этой приволжской республике, как и в стране в целом, в 2020 г. не было настолько же сильным, как годом ранее⁶.

Ученые предупреждают, что существенное падение рождаемости может произойти в 2021 г., когда в полной мере проявится специфика репродуктивного поведения населения, характерная для 2020 г.⁷

Последствия пандемии, вероятно, также будут сказываться на развитии народонаселения продолжительное время. Первые оценки демографических потерь, сделанные учеными, неоднозначны (есть государства, в которых роста смертности не произошло). Если в большинстве стран мира в 2020 г. ожидаемая продолжительность жизни уменьшилась, то в ряде стран этот показатель не

³ Зиверт Ш., Захаров С., Клингхольц Р. Исчезающая мировая держава. Демографическое будущее России и других бывших союзных государств / пер. с нем. Ю. Штраух; науч. ред. С. В. Захаров. Берлин : Berlin Institute for Population and Development, 2011. 150 с.

⁴ Регионы России. Социально-экономические показатели : стат. сб. М., 2021. С. 65–66.

⁵ Общество и пандемия: опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России. М., 2020. 744 с.

⁶ Ершова Г. Н. COVID-19 как фактор конструирования демографической ситуации в Республике Татарстан : моногр. Казань : Изд-во «Познание» Казан. инновацион. ун-та, 2021. 178 с. doi: <https://doi.org/10.51285/978-5-8399-0787-4>

⁷ Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие : моногр. / А. В. Торкунов [и др.]; под ред. А. В. Торкунова, С. В. Рязанцева, В. К. Левашова. М. : Аспект Пресс, 2021. С. 159.



изменился (например, в Дании, Исландии и Южной Корее) и даже увеличился (в Новой Зеландии, Норвегии и на Тайване) [2].

Поэтому исследования проблем распространения COVID-19 и его последствий проводятся не только медиками, экономистами, социологами, но и с позиции географии [3; 4]. Ученые, представляющие другие отрасли знания, также отмечают разное влияние пандемии COVID-19 на городские и сельские территории [5; 6].

Российские исследователи установили, что в регионах нашей страны сильно различаются и показатели заболеваемости COVID-19, и показатели смертности от коронавируса. Как особенно неблагоприятные в части распространения коронавирусной инфекции в 2020 г. учеными были названы обе столичные агломерации и северные поселки вахтовиков [2], а также некоторые регионы Северного Кавказа [7]. Наиболее высокой смертность от COVID-19, по мнению ученых, в 2020 г. была в европейской части России [8].

Особого внимания требует рост COVID-ассоциированной смертности, т. е. смертности от других причин, косвенно связанных с пандемией, – постковидного синдрома (или лонгковида), тяжелого течения хронических заболеваний, несвоевременной диагностики, несвоевременного оказания медицинской помощи и др. [5]. Кроме того, в первый год пандемии Росстат зафиксировал рост числа случаев смерти от случайного отравления алкоголем, прервавший многолетнюю обратную тенденцию⁸. Специалисты отмечают всплеск и утяжеление последствий употребления наркотиков⁹. Официальная статистика это подтверждает¹⁰.

Для оценки масштабов последствий пандемии COVID-19 ученые проводят демографические расчеты, основываясь на разных источниках и методах. Наиболее часто для оценки демографических потерь от COVID-19 используются показатели «избыточная смертность»¹¹ [9; 10], «число непрожитых лет» [2]. Поскольку эпидемиологический процесс развивается волнообразно, ученые предлагают определять сверхсмертность еженедельно [11]. Конечно, это позволило бы получить более точные данные, а следовательно, лучше подготовиться к подобной ситуации, но в открытых источниках такая информация отсутствует.

Согласно исследованию, проведенному группой ученых под руководством эпидемиолога Н. Ислама (Оксфордский университет), оценивших разницу между ожидаемой и реальной продолжительностью жизни в разрезе возрастных групп, в Российской Федерации продолжительность жизни мужчин уменьшилась на 2,33 года, женщин – на 2,14 года, и наибольшее число потерянных лет жизни в 2020 г. было характерно именно для России [2].

Изучив опубликованные исследования о влиянии пандемии на естественное движение населения, мы пришли к выводу, что достоверно оценить человеческие потери вследствие атаки SARS-CoV-2 практически невозможно. Во-первых, по

⁸ Здравоохранение в России. 2021 : стат. сб. М. : Росстат, 2021. С. 21–22.

⁹ Смертность от наркотиков в России возросла на 60 % на фоне пандемии [Электронный ресурс] // РБК : сайт. URL: <https://www.rbc.ru/economics/18/07/2021/60f1b7cc9a79472c99206f4d> (дата обращения: 18.05.2022).

¹⁰ Здравоохранение в России. С. 46.

¹¹ «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. 55–83.



той причине, что методики счета в разных странах отличаются. Во-вторых, не всегда своевременно и должным образом проводилось тестирование. Нередки случаи, когда диагноз COVID-19 не был установлен даже после пребывания в ковидном стационаре, поскольку проведенное тестирование его не выявило. В-третьих, как отмечают некоторые авторы, точность официальных данных о смертности от COVID-19 во многих странах сомнительна [2]. В-четвертых, кроме летальных исходов непосредственно от COVID-19 необходимо учитывать и потери, косвенно связанные с пандемией, поскольку вследствие перепрофилирования многих лечебных учреждений в инфекционные и большой загруженности звена скорой помощи не все нуждающиеся в медицинской помощи могли ее своевременно получить. В-пятых, необходимо учитывать и участвовавшие случаи смертности не только от болезней, но и от внешних причин, связанных с изоляцией и стрессом.

Второй фактор развития народонаселения – миграция. Демографическая ситуация и экономическое развитие ряда стран сильно зависят от внешней миграции, например, Новой Зеландии, Австралии, Канады, Германии и других стран. Различным аспектам международной миграции посвящены исследования таких зарубежных ученых, как А. И. Алеку [12], А. Геддес [13], Л. Грип [14], Д. МакКормак-Джордж [15], К. Нэттер [16], М. Шейн [17].

Зависимость демографической ситуации в нашей стране от внешней миграции не так высока, как в перечисленных странах: если, например, в Канаде коэффициент миграционного прироста в допандемийный период был равен 11,3 на 1 000 чел. населения (2017 г.), то в Российской Федерации он составлял 1,9 на 1 000 чел. населения (2019 г.)¹². Однако недооценивать этот фактор формирования населения и рабочей силы России и ее регионов нельзя, о чем предупреждают российские ученые [18–21].

Материалы и методы. Источник информации – данные Федеральной службы государственной статистики России, публикации периодической научной печати, данные интернет-источников.

Обобщение результатов опубликованных научных исследований проводилось на основе контент-анализа. Критический подход позволил выявить несоответствие между опубликованными материалами и данными официальной статистики; демографические изменения установлены на основе методов демографического анализа; расчет COVID-ассоциированных демографических потерь в результате роста смертности проводился путем определения числа избыточных смертей от других причин, по которым в 2020 г. зафиксирован разворот многолетнего тренда.

Результаты исследования. По данным Росстата, по показателю продолжительности жизни, который, по сути, отражает общую ситуацию в стране, включая и состояние здоровья населения, и уровень их жизни, и организацию здравоохранения, Россия в 2020 г. была отброшена на несколько лет назад: по продолжительности жизни мужчин – на уровень 2016 г., женщин – 2014 г. (табл. 1)

¹² Россия и страны мира. 2020 : стат. сб. М. : Росстат, 2020. С. 54.



Таблица 1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, число лет¹³
 Table 1. Life expectancy at birth, years

Годы / Year	Все население / Total population			Городское население / Urban population			Сельское население / Rural population		
	всего / total	муж. / males	жен. / females	всего / total	муж. / males	жен. / females	всего / total	муж. / males	жен. / females
2010	68,94	63,09	74,88	69,69	63,82	75,39	66,92	61,19	73,42
2011	69,83	64,04	75,61	70,51	64,67	76,10	67,99	62,40	74,21
2012	70,24	64,56	75,86	70,83	65,10	76,27	68,61	63,12	74,66
2013	70,76	65,13	76,30	71,33	65,64	76,70	69,18	63,75	75,13
2014	70,93	65,29	76,47	71,44	65,75	76,83	69,49	64,07	75,43
2015	71,39	65,92	76,71	71,91	66,38	77,09	69,90	64,67	75,59
2016	71,87	66,50	77,06	72,35	66,91	77,38	70,50	65,36	76,07
2017	72,70	67,51	77,64	73,16	67,90	77,96	71,38	66,43	76,66
2018	72,91	67,75	77,82	73,34	68,11	78,09	71,67	66,75	76,93
2019	73,34	68,24	78,17	73,72	68,56	78,41	72,21	67,36	77,39
2020	71,54	66,49	76,43	71,81	66,67	76,61	70,69	65,97	75,82

За первый год пандемии продолжительность жизни российских мужчин уменьшилась на 1,75 года (или 2,6 %), женщин – на 1,74 года (2,2 %). Существенное различие в уровне относительных показателей динамики при примерно одинаковых абсолютных отклонениях измеряемых величин объясняется различающейся базой – продолжительность жизни мужчин в России была и остается меньше, чем женщин. Асимметрия показателя в 2010 г. составляла 11,71 года, в 2019 г. – 9,93 года, в 2020 г. – 9,94 года¹⁴. В 2010–2019 гг. произошло заметное сближение показателя, в 2020 г. различия в продолжительности жизни мужчин и женщин в России вновь немного увеличились.

Можно было бы предположить, что это связано с пандемией. Однако подобное наблюдалось в предшествующий непродолжительный, по демографическим меркам, период неоднократно: в 2001 г. асимметрия рассматриваемого показателя усилилась на 0,02 года, в 2003 г. – на 0,08, в 2004 г. – на 0,15, в 2005 г. – на 0,1, в 2014 г. – на 0,01 года¹⁵. Это не позволяет с полной уверенностью утверждать, что более существенное сокращение ожидаемой продолжительности жизни мужчин в России в 2020 г. произошло вследствие пандемии.

Городское население России пострадало от COVID-19 в большей степени, чем сельское: продолжительность жизни горожан уменьшилась на 1,91 года (или на 2,6 %), сельских жителей – на 1,52 года (или на 2,1 %). Продолжительность жизни мужчин, проживающих в городской местности, в абсолютных значениях сократилась немного больше, чем женщин, но в относительных из-за более низкой базы уменьшение показателя было более значительным – на 1,89 года (или на 2,8 %) и 1,8 года (или на 2,3 %) соответственно. В сельской местности в абсолютном измерении сильнее пострадала женская часть населения (уменьшение продолжительности жизни на 1,57 года против 1,39 года у мужчин), относительные отклонения по половым группам примерно одинаковы – минус 2,0 % и минус 2,1 % соответственно (табл. 1).

¹³ Таблица составлена автором по: Российский статистический ежегодник : стат. сб. М. : Росстат, 2021. С. 101.

¹⁴ Там же. С. 90.

¹⁵ Там же. С. 101.



Поскольку у мужчин, по статистике, продолжительность жизни меньше, чем у женщин¹⁶, считаем более правильным оценивать абсолютные изменения, а они не подтверждают того, что мужчины в пандемию пострадали сильнее, чем женщины. Об этом говорит тот факт, что асимметрия продолжительности жизни представителей разного пола в Российской Федерации в 2020 г. увеличилась незначительно – на 0,01 года, а также то обстоятельство, что такие и даже более значительные изменения разницы в продолжительности жизни полов в России происходили в допандемийный период довольно часто (2001, 2003, 2004, 2005, 2014 гг.).

Таким образом, на основании анализа данных Росстата о динамике продолжительности жизни в России в период пандемии с уверенностью можно утверждать только то, что продолжительность жизни россиян снизилась. Абсолютные изменения в продолжительности жизни представителей разных полов не позволяют говорить о том, что один из них оказался более подверженным тяжелому течению COVID-19.

Рассмотрим показатели смертности. В последние годы, благодаря реализуемым в стране многочисленным программам, направленным на охрану здоровья россиян, смертность заметно снизилась: с 16,4 умерших на 1 000 чел. населения в 2003 г. до 12,3 промилле в 2019 г. Пандемия COVID-19 нарушила многолетнюю тенденцию почти ежегодного снижения смертности (за исключением небольшого повышения показателя в 2005, 2010, 2014 и 2018 гг.). С началом пандемии коэффициент смертности резко увеличился и составил в 2020 г. 14,6 умерших на 1 000 чел. населения (табл. 2). Это позволяет говорить о том, что прирост смертности в России в 2020 г. в большей степени был прямо или косвенно связан с пандемией.

Т а б л и ц а 2. Коэффициенты смертности в Российской Федерации в 2000–2020 гг. (умершие на 1 000 чел. населения)¹⁷

T a b l e 2. Mortality rates of the Russian Federation in 2000–2020 (deaths per 1000 population)

2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
16,4	15,9	16,1	15,1	14,6	14,5	14,1	14,2	13,5
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
13,3	13,0	13,1	13,0	12,9	12,4	12,5	12,3	14,6

Анализ возрастных коэффициентов смертности показывает, что в первый год пандемии младенческая смертность по обоим полам продолжала снижаться, смертность детей и подростков не увеличилась. Рост смертности мужчин отмечается, начиная с 25–29 лет с усилением в каждой последующей возрастной группе, женщин – с 30–34 лет с волнообразными изменениями в более старших категориях. Это убедительно доказывает, что чем старше человек, тем больше риск тяжелого течения COVID-19 (табл. 3).

¹⁶ Россия и страны мира. 2020 : стат. сб. М. : Росстат 2020. С. 50–51.

¹⁷ Таблица составлена автором по: Демографический ежегодник России. 2021.

Т а б л и ц а 3. **Возрастные коэффициенты смертности** (умершие на 1 000 чел. населения соответствующей возрастной группы)¹⁸T a b l e 3. **Age-specific mortality rates** (deaths per 1000 population of relevant age group)

Возраст / Age	Мужчины / Males			Женщины / Females		
	2019	2020	2020 г. к 2019 г., %	2019	2020	2020 г. к 2019 г., %
Всего / Total	13,2	15,7	118,9	11,4	13,7	120,2
из них в возрасте, лет / of which at age, years						
0	5,3	5,0	94,3	4,4	3,9	88,6
1–4	0,3	0,3	100,0	0,3	0,2	66,7
5–9	0,2	0,2	100,0	0,1	0,1	100,0
10–14	0,3	0,3	100,0	0,2	0,2	100,0
15–19	0,8	0,8	100,0	0,4	0,4	100,0
20–24	1,4	1,4	100,0	0,5	0,5	100,0
25–29	2,0	2,1	105,0	0,7	0,7	100,0
30–34	3,5	3,7	105,7	1,2	1,3	108,3
35–39	5,6	5,9	105,4	2,0	2,1	105,0
40–44	7,8	8,5	109,0	2,7	3,1	114,8
45–49	9,5	10,7	112,6	3,4	4,1	120,6
50–54	13,0	14,6	112,3	4,6	5,5	119,6
55–59	18,7	21,2	113,4	6,7	8,0	119,4
60–64	28,4	32,4	114,1	9,8	12,0	122,4
65–69	39,1	46,7	119,4	15,2	18,8	123,7
70 и более / 70 and over	81,8	99,8	122,0	65,0	75,5	116,2
в трудоспособном возрасте / at working age	7,1	8,2	115,5	2,1	2,5	119,0
0–17	0,6	0,5	83,3	0,4	0,4	100,0

Смертность среди женщин в Российской Федерации возросла в большей степени, чем среди мужчин (на 20,2 % против 18,9 %). Можно было бы предположить, что это связано с более высокой продолжительностью жизни женщин и различиями возрастных структур, поскольку удельный вес пожилых, которые оказались в зоне повышенного риска тяжелого течения COVID-19, в составе женщин больше, чем среди мужчин. Однако существенные различия в динамике смертности по возрастным группам не подтверждают это предположение: сравнение возрастных коэффициентов смертности показало, что среди женщин прирост смертности был больше, чем среди мужчин, в большинстве возрастных групп; исключение составляют только категории 25–29 лет и 35–39 лет. Подобное соотношение наблюдается также в группе 70 лет и более, но в данном случае уместно напомнить, что продолжительность жизни российских мужчин не достигала в 2019 г. нижней границы этого интервала. Коэффициент смертности в трудоспособном возрасте мужчин, несмотря на то, что верхняя граница трудоспособности у них выше, увеличилась на 15,5 %, женщин – на 19,0 %.

Наиболее уязвимыми перед вирусом оказались женщины 65–69 лет – прирост смертности в этой возрастной группе составил почти 24 %. И это несмотря на то, что для работающих граждан 65 лет и старше в 2020 г. длительное время оформлялись электронные листки нетрудоспособности. По группе мужчин этого возраста прирост смертности тоже был очень большим – 19 %, больше только

¹⁸ Таблица составлена автором по: Здравоохранение в России. С. 20.



в самой старшей возрастной группе. Предпринятые в борьбе с коронавирусом меры могли не привести к ожидаемому результату по причине их массового нарушения, и в этом случае речь может идти о недостаточном контроле над соблюдением установленных ограничений. Так, прирост коэффициента смертности женщин 65–69 лет был не только больше, чем в возрастной категории 60–64 лет, на которую запрет не распространялся (т. е. они продолжали работать, а значит, пользоваться общественным транспортом и близко контактировать с коллегами по работе), но и в 1,5 раза превысил этот показатель среди женщин 70 лет и старше. Прирост смертности мужчин в возрасте 65–69 лет тоже был существенно больше, чем в предыдущей возрастной группе. Эта зафиксированная официальной статистикой особенность требует пристального внимания со стороны медицинских работников.

Таким образом, анализ динамики смертности в первый год пандемии COVID-19 показал, что смертность среди женщин увеличилась в большей степени, чем среди мужчин, особенно в трудоспособном возрасте; прирост смертности в возрасте 65–69 лет был очень высоким, а по группе женщин – самым высоким среди всех возрастных групп.

Согласно медицинской статистике, в 2020 г. в нашей стране коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, стала причиной смерти 144,7 тыс. чел. Это в 2,5 раза больше, чем от инфаркта миокарда. Кроме того, 2020 г. характеризуется ростом смертности и от других причин. Вопреки многолетней тенденции снижения смертности от болезней органов дыхания, в 2020 г. по этому классу причин зафиксирован взрывной рост смертности – прирост числа смертей в расчете на 100 000 чел. населения составил 63,5 %.

Значительный рост смертности в первый год пандемии после многолетнего периода снижения отмечался и по таким болезням, как ишемическая болезнь сердца (прирост 15 %), цереброваскулярные болезни (7 %), инфаркт миокарда (прирост 6 %). В 2020 г. более чем на 9 % увеличился коэффициент смертности от болезней органов пищеварения. Хотя увеличение числа смертей, вызванных этими болезнями, отмечалось и в предыдущий год, оно не было столь значительным: в 2019 г. рассматриваемый показатель увеличился на 3 %, а в 2010–2015 гг., характеризующихся значительным ростом смертности от этих болезней, – на 8 %. На 4,5 % возросла смертность от случайных отравлений алкоголем, что тоже нарушило многолетнюю тенденцию (табл. 4).

Т а б л и ц а 4. Умершие по основным классам причин смерти, на 100 000 чел. населения¹⁹
Table 4. Mortality by major causes of death, per 100 000 population

Класс причин смерти / Major causes of death	2005	2010	2015	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7
Умершие от всех причин / All causes of death	1 605,3	1 420,0	1 303,6	1 245,6	1 225,3	1 460,2
из них / of which:						
от новообразований / neoplasms	200,6	205,2	205,1	203,0	203,5	202,0
от болезней системы кровообращения / diseases of the circulatory system	905,4	806,4	635,3	583,1	573,2	640,8

¹⁹ Таблица составлена автором по: Здравоохранение в России. С. 21–22.



Окончание табл. 4 / End of table 4

1	2	3	4	5	6	7
из них / of which:						
от ишемической болезни сердца / from coronary heart disease	435,9	418,6	337,9	308,7	301,4	347,3
из них от инфаркта миокарда / of which from myocardial infarction	44,6	47,2	43,5	38,8	37,3	39,7
от цереброваскулярных болезней / from cerebrovascular diseases	324,1	260,6	198,3	179,5	177,6	190,2
от внешних причин смерти / external causes of death	220,1	151,8	121,3	98,5	93,8	95,3
из них / of which:						
от случайных отравлений алкоголем / accidental poisoning by alcohol	28,5	13,4	10,4	7,5	6,7	7,0
от всех видов транспортных несчастных случаев / all types of transport accidents	28,0	20,0	17,0	13,0	12,1	11,6
от самоубийств / suicides	32,1	23,4	17,4	12,4	11,7	11,3
от убийств / homicides	24,8	13,3	8,2	5,4	5,0	4,7
от болезней органов дыхания / diseases of the respiratory system	66,0	52,4	51,8	41,6	40,3	65,9
от болезней органов пищеварения / diseases of the digestive system	65,4	64,4	69,6	65,0	67,0	73,3
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней / certain infectious and parasitic diseases	27,2	23,5	23,5	23,6	22,4	20,6
от болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) / from the disease caused by the human immunodeficiency virus (HIV)	1,1	4,7	10,6	14,6	13,7	12,6

Это позволяет говорить о том, что рост смертности населения России от болезней органов дыхания, системы кровообращения и заболеваний органов пищеварения в 2020 г. был связан с пандемией COVID-19. Если бы в 2020 г. от перечисленных причин умерло хотя бы не больше людей, чем годом ранее (хотя статистика фиксирует многолетнюю тенденцию к снижению, что позволяет предположить, что без COVID-19 смертность от этих причин в 2020 г. могла быть и ниже, чем в 2019 г.), то демографические потери были бы на 143,7 тыс. чел. меньше – это примерно столько же жизней, сколько было прервано непосредственно COVID-19. Такие результаты борьбы с заболеванием (когда на каждые 100 чел. умерших от ранее неизвестной инфекции умерло от других заболеваний на 99 чел. больше, чем годом ранее) заставляют усомниться в достоверности данных о причинах смерти.

Специалистам необходимо доподлинно установить, насколько рост смертности в 2020 г. в нашей стране был связан с COVID-19 и насколько эффективными были предпринятые меры, поскольку от этого зависит то, насколько подготовленной окажется отечественная система здравоохранения к новой вирусной атаке. Для такого анализа, в первую очередь, необходима максимально полная и точная статистическая информация, которой, надеемся, специалисты располагают, поскольку те данные, что опубликованы Росстатом, вызывают определенное недоверие. (Хотя понимаем, что эта служба только свела данные, полученные из других источников.) Надеемся также, что специалисты располагают и более

оперативной информацией, поскольку в открытых источниках доступны данные только за 2020 г., а информация за 2021 г., согласно графику публикаций Росстата, появится в конце 2022 г.

Второй компонент демографической динамики – миграция – значительного влияния на воспроизводство населения современной России в целом не оказывает: миграционный прирост в последние годы не превышает 0,2 % от численности населения страны. В первый год пандемии, когда практически все страны закрыли свои границы, миграционный прирост в Российской Федерации хотя и был в 2 раза меньше, чем годом ранее, но оставался на уровне 2018 г.²⁰, т. е. сокращение притока мигрантов шоком для страны не стало. Хотя периодически появлялась информация о нехватке рабочей силы, но эти вопросы оперативно решались.

Кроме того, что миграционный прирост в Российской Федерации в 2020 г. резко сократился, большие изменения произошли и в возрастно-половой структуре миграции. Если до пандемии в составе миграционного прироста преобладали мужчины, которых было на 1/3 больше, чем женщин, то в 2020 г. картина кардинально изменилась – женщин стало в 1,5 раза больше, чем мужчин (табл. 5). Это дает основания предположить, что поток сократился за счет трудовых мигрантов, среди которых в основном преобладают мужчины. В пользу этой гипотезы говорят и изменения возрастной структуры миграционного прироста: по обоим полам уменьшился удельный вес трудоспособного возраста и увеличились доли категорий моложе и старше трудоспособного возраста. Подтвердится ли данное предположение, станет известно в конце 2022 г., когда будут опубликованы данные Росстата за 2021 г.

Таблица 5. Миграционный прирост населения. Распределение по полу и возрастным группам, 2019–2020 гг.²¹

Table 5. Migration population growth. Distribution by sex and age groups, 2019–2020

Пол / Sex Возрастная группа / Age group	Миграционный прирост (всего) / Migration population growth (total)	
	2019	2020
1	2	3
Мужчины и женщины, чел. / Males and females, persons	285 103	106 474
Мужчины и женщины по основным возрастным группам, % / Males and females, by age groups, percent:		
моложе трудоспособного возраста / under working age	11,1	19,9
в трудоспособном возрасте / at working age	77,3	59,7
старше трудоспособного возраста / over working age	11,6	15,0
Мужчины, чел. / Males, persons	163 090	42 478
Мужчины по основным возрастным группам / Males by age groups:		
моложе трудоспособного возраста / under working age	10,2	25,1
в трудоспособном возрасте / at working age	83,7	65,9
старше трудоспособного возраста / over working age	6,1	9,1

²⁰ Российский статистический ежегодник : стат. сб. М. : Росстат, 2021. С. 90.

²¹ Таблица составлена автором по: Демографический ежегодник России : стат. сб. М. : Росстат, 2021. 7.5.



Окончание табл. 5 / End of table 5

1	2	3
Женщины, чел. / Females, persons	122 013	63 996
Женщины по основным возрастным группам, % / Females, by age groups, percent:		
моложе трудоспособного возраста / under working age	12,3	16,5
в трудоспособном возрасте / at working age	68,6	64,7
старше трудоспособного возраста / over working age	19,1	18,9

Положительно следует оценить то, что вследствие введенных жестких ограничений процесс урбанизации в нашей стране замедлился, и миграционная убыль сельского населения уменьшилась с 62 тыс. чел. в 2019 г. до 39 тыс. чел. в 2020 г.²²

Таким образом, снижение интенсивности механического движения населения в первый год пандемии не стало серьезным негативным фактором для демографического развития Российской Федерации. Более того, возрос интерес горожан к отдыху в сельской местности, что проявилось в спросе и ценах на загородную недвижимость²³. К положительному явлению также относится и то, что в 2020 г. в результате перераспределения населения между регионами численность сельских жителей немного возросла – на 15,2 тыс. чел., поддерживая наметившуюся тенденцию (ранее за многолетний период такое отмечалось только в 2018 (+1,2 тыс. чел.) и в 2019 гг. (+21,2 тыс. чел.)²⁴.

Обсуждение и заключение. Вследствие роста смертности в первый год пандемии COVID-19 продолжительность жизни россиян сократилась на 1,8 года и составила 71,54 года, что меньше, чем в 2017 г. Городская местность понесла большие демографические потери вследствие роста смертности, что проявилось в более существенном уменьшении продолжительности жизни городского населения по сравнению с сельскими жителями. Роста смертности детей и подростков в нашей стране в 2020 г. не произошло, как и молодежи до 25 лет. В каждой последующей возрастной группе мужчин зафиксировано усиление темпа роста показателей смертности, среди женщин это отмечается, начиная с 30-летнего возраста.

Смертность среди женщин в Российской Федерации возросла в большей степени, чем среди мужчин, и это характерно для большинства возрастных групп. Коэффициент смертности в трудоспособном возрасте мужчин, несмотря на то, что верхняя граница трудоспособности у них выше, увеличилась в меньшей степени, чем этот показатель по группе женщин. Наиболее уязвимыми перед вирусом оказались женщины 65–69 лет – прирост смертности в этой возрастной группе был самым большим.

Кроме прямых демографических потерь от COVID-19 (144,7 тыс. чел. в 2020 г.), зафиксирован нарушивший многолетнюю тенденцию рост смертности от других причин – болезней органов дыхания, ишемической болезни сердца, цереброваскулярных болезней, а также от болезней органов пищеварения и случайных отравлений алкоголем. Косвенные демографические потери от COVID-19 в 2020 г., рассчитанные путем оценки прироста смертности от перечисленных причин, составили не менее 143,7 тыс. чел.

²² Демографический ежегодник России. 7.1.

²³ Коронавирус вызвал рост спроса к загородному жилью в России [Электронный ресурс] // РБК : сайт. URL: <https://realty.rbc.ru/news/5f855f6b9a79476336e30ae0> (дата обращения: 10.05.2022).

²⁴ Демографический ежегодник России. 7.1.



Миграционный прирост в Российской Федерации в первый год пандемии сократился в 2 раза, но оставался на уровне 2018 г. Изменения возрастно-половой структуры миграционного прироста дают основания предположить, что сокращение произошло в основном за счет трудовых мигрантов, а значит, при стабилизации эпидемиологической ситуации и открытии границ следует ожидать восстановления потока. Вследствие введенных жестких ограничений на перемещение населения, процесс урбанизации в стране замедлился, миграционная убыль сельского населения уменьшилась.

Результаты проведенного исследования могут быть полезны для ученых, занимающихся вопросами демографического развития, а также использованы при оценке эффективности мер, предпринятых для борьбы с распространением коронавирусной инфекции в 2020 г. Исследования в этом направлении должны быть продолжены после публикации данных за 2021 г. и результатов Всероссийской переписи населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. 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. doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.116.029.202103.686-708>
2. Effects of COVID-19 Pandemic on Life Expectancy and Premature Mortality in 2020: Time Series Analysis in 37 Countries / I. Nazrul [et al.] // BMJ. 2021. Vol. 375. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066768>
3. Земцов С. П., Бабуринов В. Л. COVID-19: пространственная динамика и факторы распространения по регионам России // Известия Российской академии наук. Серия географическая. 2020. № 4. С. 485–505. doi: <https://doi.org/10.31857/S2587556620040159>
4. Панин А. Н., Рылский И. А., Тикунов В. С. Пространственные закономерности распространения пандемии COVID-19 в России и мире: картографический анализ // Вестник Московского университета. Серия 5. География. 2021. № 1. С. 62–77. URL: <https://vestnik5.geogr.msu.ru/jour/article/view/810> (дата обращения: 10.04.2022).
5. Сабгайда Т. П. Структура избыточной смертности, обусловленной пандемией новой коронавирусной инфекции, у городских и сельских жителей // Социальные аспекты здоровья населения. 2021. № 5. doi: <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2021-67-5-1>
6. Липатова Л. Н. Особенности демографического развития сельских территорий в условиях пандемии // Регионоведение. 2022. Т. 30, № 1 (118). С. 155–177. doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.118.030.202201.155-177>
7. Хасанова Р. Р., Зубаревич Н. В. Рождаемость, смертность населения и положение регионов в начале второй волны пандемии // Экономическое развитие России. 2021. Т. 28, № 1. С. 77–87. URL: http://www.edrussia.ru/images/pdf/2021/01/red_0121_Khasanova_Zubarevich.pdf (дата обращения: 12.05.2022).
8. Щепин В. О., Хабриев Р. У. Особенности смертности населения Российской Федерации, Центрального округа и города Москвы в 2020 г. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 2. С. 189–193. doi: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-2-189-193>
9. Excess Mortality: The Gold Standard in Measuring the Impact of COVID-19 Worldwide? / T. Beaney [et al.] // Journal of the Royal Society of Medicine. 2020. Vol. 113, issue 9. Pp. 329–334. doi: <https://doi.org/10.1177/0141076820956802>
10. Кашепов А. В. Избыточная смертность населения в 2020–2021 гг. // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2021. № 5, ч. 2. С. 200–207. doi: <https://doi.org/10.17513/vael.1706>
11. COVID-19: A Need for Real-Time Monitoring of Weekly Excess Deaths / D. A. Leon [et al.] // The Lancet. 2020. Vol. 395, issue 10234. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30933-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30933-8)



12. Alecu A. I., Drange I. Barriers to Access? Immigrant Origin and Occupational Regulation // *Nordic Journal of Migration Research*. 2019. Vol. 9, issue 1. Pp. 37–59. doi: <http://doi.org/10.2478/njmr-2019-0001>
13. Geddes A., Scholten P. The Politics of Migration and Immigration in Europe. SAGE Publications Ltd, 2016. 288 p. doi: <https://doi.org/10.4135/9781473982703>
14. Grip L. Knocking on the Doors of Integration: Swedish Integration Policy and the Production of a National Space // *Journal of International Migration and Integration*. 2020. Vol. 21, issue 3. doi: <https://doi.org/10.1007/s12134-019-00691-y>
15. McCormack-George D. Equal Treatment of Third-Country Nationals in the European Union: Why Not? // *European Journal of Migration and Law*. 2019. Vol. 21, issue 1. Pp. 53–82. doi: <https://doi.org/10.1163/15718166-12340042>
16. Natter K. Rethinking Immigration Policy Theory Beyond “Western Liberal Democracies” // *Comparative Migration Studies*. 2018. Vol. 6, no. 4. doi: <https://doi.org/10.1186/s40878-018-0071-9>
17. Schain M. The Border: Policy and Politics in Europe and the United States. Oxford: Oxford University Press, 2019. 299 p. URL: <https://global.oup.com/academic/product/the-border-9780199938698?lang=en&cc=ru> (дата обращения: 15.05.2022).
18. Абашин С. Н. Среднеазиатская миграция: практики, локальные сообщества, транснационализм // *Этнографическое обозрение*. 2012. № 4. С. 3–13. EDN: PCPDNV
19. Гудков Л. Почему мы не любим приезжих? // *Мир России*. 2007. Т. 16, № 2. С. 48–82. URL: <https://mirros.hse.ru/index.php/mirros/article/view/5178> (дата обращения: 12.05.2022).
20. Денисова Г. С. Социологическая оценка влияния международной миграции на социально-экономическое развитие Ростовской области // *Регионоведение*. 2021. Т. 29, № 1. С. 126–151. doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.114.029.202101.126-150>
21. Зорин В. Ю. Миграционная обстановка в Российской Федерации: проблемы и решения // *Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета*. 2019. № 9 (3). С. 40–50. doi: <https://doi.org/10.26794/2226-7867-2019-9-3-40-50>
22. Рязанцев В. С. Внешняя миграционная политика России: концептуальное обоснование и инструменты реализации // *Международные процессы*. 2016. Т. 14, № 4 (47). С. 22–29. doi: <https://doi.org/10.17994/IT.2016.14.4.47.2>

Поступила 27.06.2022; одобрена после рецензирования 16.09.2022; принята к публикации 26.09.2022.

Об авторе:

Липатова Людмила Николаевна, доктор социологических наук, кандидат экономических наук, профессор кафедры экономики Северо-Западного института управления Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (199178, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, Васильевский остров, Средний проспект, д. 57/43), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9357-6708>, ln.lipatova@yandex.ru

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

REFERENCES

1. Ibragimova A.A., Ildarhanova Ch.I. Natural Reproduction of the Population of Russia during the Coronavirus Pandemic: Risks and Consequences (The Case of the Republic of Tatarstan). *Regionology. Russian Journal of Regional Studies*. 2021;29(3):686–708. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.116.029.202103.686-708>
2. Nazrul I., Jdanov D.A., Shkolnikov V.M, et al. Effects of COVID-19 Pandemic on Life Expectancy and Premature Mortality in 2020: Time Series Analysis in 37 Countries. *BMJ*. 2021;375. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066768>
3. Zemtsov S.P., Baburin V.L. COVID-19: Spatial Dynamics and Diffusion Factors across Russian Regions. *Izvestiya Rossiiskoi akademii nauk. Seriya geograficheskaya*. 2020;(4):485–505. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.31857/S2587556620040159>
4. Panin A.N., Rilskiy I.A., Tikunov V.S. Spatial Patterns of COVID-19 Distribution in Russia and the World: Cartographic Analysis. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 5, Geografiya*. 2021;(1):62–77. Available at: <https://vestnik5.geogr.msu.ru/jour/article/view/810> (accessed 10.04.2022). (In Russ., abstract in Eng.)
5. Sabgayda T.P. The Structure of Excess Mortality Due to the Novel Coronavirus Infection Pandemic in Urban and Rural Residents. *Social Aspects of Population Health*. 2021;(5). (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.21045/2071-5021-2021-67-5-1>

6. Lipatova L.N. Features of the Demographic Development of Rural Areas in Russia in a Pandemic. *Regionology. Russian Journal of Regional Studies*. 2022;30(1):155–177. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.118.030.202201.155-177>
7. Khasanova R.R., Zubarevich N.V. Birth Rate, Mortality and Situation of Regions at the Onset of the Second Wave of Pandemic. *Russian Economic Developments*. 2021;28(1):77–87. Available at: http://www.edrussia.ru/images/pdf/2021/01/red_0121_Khasanova_Zubarevich.pdf (accessed 12.05.2022).
8. Shchepin V.O., Khabriev R.U. The Characteristics of Population Mortality of the Russian Federation, the Central Federal Okrug and City of Moscow in 2020. *Problemy sotsialnoi gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2021;29(2):189–193. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2021-29-2-189-193>
9. Beaney T., Clarke J., Jain V., et al. Excess Mortality: The Gold Standard in Measuring the Impact of COVID-19 Worldwide? *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2020;113(9):329–334. doi: <https://doi.org/10.1177/0141076820956802>
10. Kashpov A.V. Excess Mortality of the Population in 2020–2021. *Vestnik Altaiskoi akademii ekonomiki i prava*. 2021;(5-2):200–207. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.17513/vael.1706>
11. Leon D.A., Shkolnikov V.M., Smeeth L., Magnus P., Pechholdová M., Jarvis C.I. COVID-19: a Need for Real-Time Monitoring of Weekly Excess Deaths. *The Lancet*. 2020;395(10234). doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30933-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30933-8)
12. Alecu A.I., Drange I. Barriers to Access? Immigrant Origin and Occupational Regulation. *Nordic Journal of Migration Research*. 2019;9(1):37–59. doi: <http://doi.org/10.2478/njmr-2019-0001>
13. Geddes A., Scholten P. The Politics of Migration and Immigration in Europe. SAGE Publications Ltd; 2016. doi: <https://www.doi.org/10.4135/9781473982703>
14. Grip L. Knocking on the Doors of Integration: Swedish Integration Policy and the Production of a National Space. *Journal of International Migration and Integration*. 2020;21(3). doi: <https://doi.org/10.1007/s12134-019-00691-y>
15. McCormack-George D. Equal Treatment of Third-Country Nationals in the European Union: Why Not? *European Journal of Migration and Law*. 2019;21(1):53–82. doi: <https://doi.org/10.1163/15718166-12340042>
16. Natter K. Rethinking Immigration Policy Theory beyond “Western Liberal Democracies”. *Comparative Migration Studies*. 2018;6(4). doi: <https://doi.org/10.1186/s40878-018-0071-9>
17. Schain M. The Border: Policy and Politics in Europe and the United States. Oxford: Oxford University Press; 2019. Available at: <https://global.oup.com/academic/product/the-border-9780199938698?lang=en&cc=ru> (accessed 15.05.2022).
18. Abashin S.N. Central Asian Migration: Practices, Local Communities, Transnationalism. *Ethnographic Review*. 2012;(4):3–13. (In Russ., abstract in Eng.) EDN: PCPDNV
19. Gudkov L. Why Do We Dislike the Non-Residents? *Universe of Russia*. 2007;16(2):48–82. Available at: <https://mirros.hse.ru/index.php/mirros/article/view/5178> (accessed 12.05.2022). (In Russ., abstract in Eng.)
20. Denisova G.S. Sociological Evaluation of the Influence of International Migration on the Socio-Economic Development of the Rostov Region. *Regionology. Russian Journal of Regional Studies*. 2021;29(1):126–150. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.15507/2413-1407.114.029.202101.126-150>
21. Zorin V.Yu. The Migration Situation in the Russian Federation: Problems and Solutions. *Humanities and Social Sciences. Bulletin of the Financial University*. 2019;(9):40–50. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.26794/2226-7867-2019-9-3-40-50>
22. Ryazantsev S.V. Foreign Migration Policy of Russia. *International Trends*. 2016;14(4):22–29. (In Russ., abstract in Eng.) doi: <https://doi.org/10.17994/IT.2016.14.4.47.2>

Submitted 27.06.2022; revised 16.09.2022; accepted 26.09.2022.

About the authors:

Lyudmila N. Lipatova, Dr. Sci. (Sociology), Cand. Sci. (Economics), Associate Professor, Professor, Department of Economics, North-West Institute of Management, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (57/43 Sredny Ave., Vasilevsky Island, St. Petersburg 199178, Russian Federation), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9357-6708>, ln.lipatova@yandex.ru

The author has read and approved the final version of the manuscript.