

А.А. Бурматов*

**ОФИЦИАЛЬНАЯ СТАТИСТИКА О СМЕРТНОСТИ
В ЗАПАДНОЙ СИБИРИ В 1960-Е ГОДЫ: ПУТЬ К ИСТИНЕ**doi:10.31518/2618-9100-2024-3-6
УДК 94(47).084.5

Выходные данные для цитирования:
Бурматов А.А. Официальная статистика о смертности в Западной Сибири в 1960-е годы: путь к истине // Исторический курьер. 2024. № 3 (35). С. 82–92.
URL: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-06.pdf>

A.A. Burmatov†

**OFFICIAL STATISTICS ON MORTALITY IN WESTERN
SIBERIA IN THE 1960S: THE WAY TO THE TRUTH**

doi:10.31518/2618-9100-2024-3-6

How to cite:
Burmato A.A. Official Statistics on Mortality in Western Siberia in the 1960s: The Way to the Truth // Historical Courier, 2024, No. 3 (35), pp. 82–92.
[Available online: <http://istkurier.ru/data/2024/ISTKURIER-2024-3-06.pdf>]

Abstract. The article deals with the evolution of population mortality in Western Siberia in 1959–1970. On the basis of published and unpublished statistical materials the main features of mortality of the population of one of the most economically important regions of the Russian Federation are analyzed. The region is considered within the borders of the economic region of the same name at the time of the All-Union Population Census of 1959. The subject was tabooed before the beginning of perestroika in the USSR and was not properly considered and evaluated. There was practically no comprehensive study at the regional level. Since the materials collected by the statistical service were almost never published in the open press, the author used the sources previously intended only “For official use” and funds of current archives of territorial bodies of the federal service of the state statistics of the regions of Western Siberia. The value of the answers received lies in the fact that they are compiled according to a single methodology and cover the entire population of the studied region. Since the declassification of sources previously used “for official use” is taking place, the main focus is on them. Recently declassified statistical bulletins containing operational information are of particular value. The introduction of new, previously classified materials into scientific circulation will allow us to clarify our knowledge of the demographic history of the region. Based on the analysis of statistical materials, the following conclusions are made. The populace of Western Siberia followed the path of evolution in mortality that another regions of the country followed. In the late 1960s, the rise in mortality began earlier than in the RSFSR as a whole. The increase in mortality occurred faster than in other regions and began with a lower level of life expectancy than in the USSR.

Keywords: population, Western Siberia, Novosibirsk region, Omsk region, Tomsk region, Kemerovo region (Kuzbass), Altai Territory, mortality, infant mortality, morbidity, causes of mortality.

The article has been received by the editor on 03.03.2024. Full text of the article in Russian and references in English are available below.

Аннотация. В статье рассматриваются изменения, происходившие в смертности населения в Западной Сибири в 1959–1970 гг. На основе опубликованных и неопубликованных статистических материалов проанализированы основные особенности смертности населения одного из важнейших в экономическом отношении реги-

* **Александр Анатольевич Бурматов**, кандидат исторических наук, Новосибирский государственный педагогический университет, Куйбышевский филиал, Куйбышев, Россия, e-mail: al-burmatov@yandex.ru
Alexander Anatolievich Burmatov, Candidate of Historical Sciences, Kuibyshev Branch of the Novosibirsk State Pedagogical University, Kuibyshev, Russia, e-mail: al-burmatov@yandex.ru

онов Российской Федерации. Регион рассматривается в границах одноименного экономического района в момент проведения Всесоюзной переписи населения 1959 г. Тема была табуирована до перестройки в СССР и не получила должного рассмотрения и оценки. Практически комплексного изучения на региональном уровне не осуществлено. Поскольку материалы, собранные статистической службой, в открытой печати почти не публиковались, автором использованы источники, предназначенные ранее только «для служебного пользования», и фонды текущих архивов бывших управлений статистики (ныне территориальных органов федеральной службы государственной статистики) субрегионов Западной Сибири. В территориальные статистические органы были осуществлены запросы с целью получения достоверной информации. Ценность полученных ответов состоит в том, что они составлены по единой методике и охватывают все население изучаемого региона. Поскольку происходит рассекречивание источников, ранее использованных «для служебного пользования», то основной акцент делается на них. Особую ценность представляют недавно рассекреченные статистические бюллетени, содержащие оперативную информацию. Введение в научный оборот новых, ранее засекреченных материалов позволит уточнить наши познания по демографической истории региона. На основе анализа статистических материалов сделаны следующие выводы. Население Западной Сибири повторяло путь эволюции смертности, который проходили другие районы страны. В конце 1960-х гг. подъем смертности начался ранее, чем в целом по РСФСР. Увеличение смертности происходило быстрее, чем в других регионах, и началось с более низкого уровня продолжительности жизни, чем по СССР.

Ключевые слова: население, Западная Сибирь, Новосибирская область, Омская область, Томская область, Кемеровская область (Кузбасс), Алтайский край, смертность, младенческая смертность, заболеваемость, причины смертности.

Статья поступила в редакцию 03.03.2024 г.

Период с 1959–1970 гг. является переломным в демографическом развитии страны. До середины 1960-х гг. наблюдалось снижение общих показателей смертности населения, которое прерывалось в отдельные годы небольшим ростом показателя. Число умерших достигло минимума в 1958 г., после чего абсолютное число умерших возрастало, а показатели начали колебаться. Это свидетельствовало об исчерпании к началу рассматриваемого периода основных резервов сокращения смертности. Младенческая смертность снижалась, но более медленными темпами.

Период 1959–1970 гг. представляет в демографическом плане относительно целостный пласт. Временной отрезок ограничен переписями населения 1959 и 1970 гг. Статистика стала более доступной для исследователей и более надежной. В середине 1960-х гг. стало отмечаться увеличение абсолютного числа умерших и показателя смертности населения. В 1959, 1962 гг. регистрация фиксировала рост общего коэффициента смертности. Специалисты статистических учреждений объясняли это эпидемиями гриппа. Рост смертности в 1962 г. демограф Б.Ц. Урланис связал со старением населения: «В 60-х годах будет иметь место некоторое повышение коэффициента смертности. Об этом свидетельствуют уже итоги 1962 г. Однако это повышение <...> объясняется <...> исключительно повышением удельного веса пожилых возрастов во всем населении»¹. С 1965 г. аналитики ООН отмечали рост общих показателей смертности в СССР².

Актуальность проблемы состоит в степени самой изученности вопроса. Плановые и статистические организации быстро к ней охладели из-за временных рамок и смены экономического курса. Таблицы смертности по материалам переписи 1959 г. и текущего

¹ Урланис Б.Ц. Рождаемость и продолжительность жизни в СССР. М., 1963. С. 90.

² Die Weltbevölkerung in Zahlen. Berlin: Akademie-Verlag, 1983. S. 362, 363.

учета населения построил экономист Е.М. Левицкий³. Они представляют большую ценность. Начинание не было поддержано. Публикации статистических материалов в СССР носили ограниченный характер. Никогда не публиковалась полная таблица смертности для РСФСР. Проблемы в демографической сфере было принято замалчивать, а не анализировать и решать. Статистические материалы, собранные в органах учета и медучреждениях, не афишировались, а попадали в разряд «для служебного пользования» или «секретно». Запрещена была любая информация для небольших городов и по областям. С 1976 г. цензурные ограничения стали самыми сильными. До перестройки тема в научных публикациях не представлена. Книга экономистов Е.Л. Малинина и А.К. Ушакова «Население Сибири» смертность не рассматривает по цензурным соображениям⁴. В изданной «для служебного пользования» книге экономистов рассмотрены проблемы миграции и рождаемости, но не говорится о проблемах смертности. Авторы показали более низкий уровень жизни в Западной Сибири и указали на это как фактор оттока населения из региона⁵. Более низкий уровень жизни зачастую становился причиной более высокой смертности. Вместе с тем проблемы, которые наблюдаются у населения Западной Сибири в настоящее время, в значительной мере коренятся в 1960-х. Отставание в социально-экономическом развитии региона четко фиксируется в указанный период.

В 1990-х гг. ситуация с изучением проблем населения Западной Сибири стала меняться. Произошло рассекречивание многих архивных материалов и публикаций, ранее использованных «для служебного пользования». Появились публикации, ретроспективно анализирующие эволюцию в демографической сфере региона. Большой толчок для демографических изысканий дали монографии Н.Я. Гущина о населении Сибири в XX в.⁶ и «Население Западной Сибири»⁷. В 2000-х гг. наступает перелом в исследовании населения Западной Сибири. Опубликованы «Демографическая история Западной Сибири»⁸ и четыре выпуска «Исторической демографии Сибири». Демографическая школа новосибирских историков успешно стала исследовать широкий спектр проблем и вопросов в сфере народонаселения.

В последнее пятилетие вышли фундаментальные монографии: Н.А. Араловец (Москва), посвященная развитию системы здравоохранения в Российской Федерации и состоянию здоровья населения России в последние десятилетия существования Советского Союза⁹, и О.Б. Дашинамжилова «Городское население Западной Сибири в 1960–1980-е годы»¹⁰. Опубликованы статьи о демографической ситуации в Западной Сибири¹¹.

Цель данной статьи – проанализировать смертность западносибирского населения в период между Всесоюзными переписями населения 1959 и 1970 гг. на основе статистических источников, предназначенных ранее «для служебного пользования», выяснить истинные причины роста смертности в Западной Сибири, который оказывался более быстрым, чем по РСФСР.

В последние годы происходит рассекречивание материалов, ранее используемых «для служебного пользования». Новизна статьи состоит во включении в научный оборот новых статистических материалов, ранее недоступных для исследователей. Общедоступным становится Статистический бюллетень, издававшийся Центральным статистическим управлением при Совете Министров РСФСР (ЦСУ РСФСР) с конца 1950-х гг. до 1988 г. Издание

³ Левицкий Е.М. Экономико-статистическое исследование воспроизводства населения Сибири и Дальнего Востока на основе таблиц продолжительности жизни. Новосибирск, 1962.

⁴ Малинин Е.Л., Ушаков А.К. Население Сибири. М., 1976.

⁵ Население, трудовые ресурсы и уровень жизни населения в Западной Сибири. 1959–1980 гг.: в 2 ч. Новосибирск, 1970. Ч. 1.

⁶ Гущин Н.Я. Население Сибири в XX веке: основные тенденции и катаклизмы в развитии. Новосибирск, 1995.

⁷ Население Западной Сибири в XX веке. Новосибирск, 1997.

⁸ Демографическая история Западной Сибири (конец XIX–XX в.). Новосибирск, 2017.

⁹ Араловец Н.А. Здравоохранение и здоровье населения РСФСР в 1959–1989 гг. М.; СПб., 2023.

¹⁰ Дашинамжилов О.Б. Городское население Западной Сибири в 1960–1980-е годы: историко-демографическое исследование. Новосибирск, 2018.

¹¹ См., напр.: Бурматов А.А. Население Западной Сибири в 1964–1970 гг.: модернизация или дезорганизация // Известия Иркутского государственного университета. Сер.: История. 2019. Т. 30. С. 62–70.

представляет публикацию разнообразной статистической информации по отраслям жизни населения и развития хозяйства РСФСР. Сам сборник издавался тиражом от 320 до 430 экземпляров, которые нумеровались, рассылались по спискам и имели гриф «для служебного пользования». Бюллетень выходил примерно раз в 10 дней. В 1960-е гг. номеров было 36 в год, в конце 1960-х – 34, в 1970 г. – 27–31 номер год. Каждый выпуск имел разное количество напечатанных экземпляров, что говорило о том, что респонденты получали номера, содержащие разрешенную для них информацию. Каждый выпуск бюллетеня имел разное количество страниц (от 140 до 250), но объем материалов по годам в нем примерно одинаков.

Ценность материалов состоит в оперативности информации, в аналитике статистических данных составителями и объяснении проблемных вопросов на основе статистического наблюдения работниками ЦСУ РСФСР. Издание имело следующие разделы: I раздел «Выполнение государственного плана развития народного хозяйства РСФСР (за какой-либо период)»; II раздел содержал информацию о финансах; III раздел посвящался труду, зарплате, торговле, жилищно-коммунальному хозяйству и бытовому обслуживанию. Все эти разделы чаще всего содержали оперативные данные о хозяйстве страны. Последний IV раздел «Доклады и годовые разработки» содержал информацию по многим аспектам экономической жизни страны, в том числе «Культура», «Население и здравоохранение». В последнем отделе представлены материалы интересующей нас тематики. Например, аналитические материалы о здравоохранении и ситуации со смертностью, «О заболеваемости венерическими болезнями» (№ 13 за 1968 г.), «О смертности детей до 5 лет» (№ 25 за 1969 г.), «О положении с абортами в РСФСР» (№ 13 за 1967 г.). Иногда IV раздел разбивался на два: IV раздел «Годовые разработки» и выделялся V раздел «Доклады». В последний включались статьи и важнейшие публикации по актуальной тематике.

Интересующие нас материалы чаще всего располагались в разные годы под одним номером бюллетеня. Сама публикация сведений по населению в нем разнообразна. Наличествуют аналитические записки, приложением которых являются сводные статистические таблицы по всем регионам России и экономическим районам, справки, комментарии к табличному материалу. Таблицы содержат результаты оперативной (февраль – начало марта) и окончательной разработки данных (август – начало сентября) и расчетные материалы (показатели естественного движения, развития здравоохранения, заболеваемости и смертности по отдельным причинам, миграционного движения). Постоянно рассматриваются данные младенческой смертности. Поэтому основной упор делается на вновь введенный источник. В материалах нет сведений о по возрастной смертности и таблиц о продолжительности жизни населения. Анализируется рост смертности городского населения, описываются тенденции, выделяются некоторые причины и делаются выводы, но не приводятся никаких конкретных цифр. Отсутствует динамика смертности горожан и сельских жителей, ее ранжирование по причинам.

Западная Сибирь рассматривается в границах одноименного экономического района 1959 г.: Алтайский край (с Горно-Алтайской АО), Кемеровская область, Новосибирская область, Омская область, Томская область¹². Непрерывные динамические ряды естественного движения населения за 1959–1970 гг. по Западной Сибири ранее не публиковались. В статистических сборниках, изданных для широкой публики региональными управлениями статистики, содержались отрывочные сведения за отдельные годы. Для Новосибирской области наличествовали данные за 1959, 1960, 1965 гг.¹³ Аналогичные материалы по Омской области представлены за 1960 и 1968 гг.¹⁴ В публикациях по Алтайскому краю имеются данные за 1960 г. и приведена динамика общих показателей естественного движения за 1966–1970 гг., рассчитанная обратным ходом от итогов переписи 1970 г.¹⁵ ЦСУ РСФСР опублико-

¹² Итоги Всесоюзной переписи населения 1959 года. РСФСР. М., 1963. С. 70.

¹³ Народное хозяйство Новосибирской области. Новосибирск, 1961. С. 301; Новосибирская область за 50 лет. Новосибирск, 1967. С. 141.

¹⁴ Народное хозяйство Омской области. Омск, 1969. С. 13.

¹⁵ Народное хозяйство Алтайского края в 1966–1970 гг. Барнаул, 1972. С. 14.

вало показатели естественного движения по регионам России за 1960, 1963, 1964 гг.¹⁶ Абсолютные числа родившихся и умерших публиковались за 1965, 1970 гг.¹⁷

Исходя из этого, был произведен запрос во все территориальные органы статистики регионов Западной Сибири. В полученных ответах статистических органов наличествовали материалы, составленные по единой методике за период 1950–1970 гг.¹⁸ Ответы представляли непрерывные динамические ряды населения региона с разбивкой на городские и сельские составляющие, а также абсолютные числа родившихся, умерших, включая детей до 1 года, естественного прироста по всему региону, городам и сельской местности территории. Приведены показатели естественного движения (включая младенческую смертность) по территориям, городскому, сельскому населению¹⁹. Частично они были опубликованы²⁰. Большая часть полученных материалов в научный оборот не введена. Повозрастных коэффициентов смертности и среднюю ожидаемую продолжительность жизни местные статистические органы не рассчитывали и не имеют.

В 1959 г. смертность в Западной Сибири составляла 7,0–7,6 ‰. В РФ этот показатель составлял 7,8 ‰²¹. Проведение переписи позволило учесть число смертей полнее обычного. Повлияла и эпидемия гриппа, которая наблюдалась в феврале–марте 1959 г. Согласно расчетам экономиста Е.М. Левицкого, продолжительность жизни в Западной Сибири равнялась 67,4 года (для мужчин 62,6 года, для женщин 71,5 года). Минимум приходился на Томскую область – 66,9 года, максимум – 67,6 года – на Омскую область. Остальные регионы по продолжительности жизни от средней не отличались²². Для РСФСР продолжительность жизни была 67 лет (мужчин – 63 года, женщин – 71 год)²³.

В 1960 г. по регионам смертность снизилась от 7 до 10 ‰. Этого не наблюдалось в Алтайском крае, где показатель смертности не изменился. В 1961 г. отмечался рост смертности по всей Западной Сибири. В 1962 г. приращение отмечено в Томской, Омской областях и Алтайском крае. Уменьшение смертности в 1963 г. на 5–7 ‰ было повсеместным. В 1963 г. смертность населения уменьшилась и отмечался минимальный уровень коэффициента смертности. В 1964 г. на Алтае и в Кемеровской области смертность стала расти, в Томской и Новосибирской областях она не изменилась. По Западной Сибири смертность в 1964 г. стала прирастать. Снижение отмечено лишь в Омской области. Статистики данной области рассчитали продолжительность жизни омичей – 67,7 года²⁴. Прироста ожидаемой продолжительности жизни к уровню 1958/1959 гг. не отмечалось. Опыт статистиков Омской области не продолжен. О попытках статистиков других регионов составить таблицы смертности ничего неизвестно. В конце 1960-х гг. рост смертности отмечался повсеместно, в том числе ускоренное увеличение смертности наблюдалось в Кузбассе. Априори можно было говорить о быстро ухудшающейся экологической ситуации и росте производственного травматизма в угольном крае. Статистические публикации об этом информацию не содержат. Заметно приращение смертности в 1968 г. в Томской и Новосибирской областях, а 1969 г. – в Томской области и на Алтае.

В 1965 г. показатель по СССР и РСФСР снова вырос. Это объяснили эпидемией гриппа в феврале–марте 1965 г. В 1966 г. показатель не снизился, а в 1967 г. увеличился. Его снова объяснили эпидемией гриппа. Это был последний раз, когда статистики анонсировали такое объяснение явления. В 1968 и 1969 гг. коэффициент смертности продолжал расти. Официально утверждали, что это результат старения населения.

¹⁶ Народное хозяйство РСФСР в 1964 г. М., 1965. С. 20, 21.

¹⁷ Население СССР (численность, состав и движение населения). 1973. М., 1975. С. 86, 87, 92, 93.

¹⁸ Демографическая история Западной Сибири... С. 219.

¹⁹ Бурматов А.А. Запросы в статистические управления: потенциал для историко-демографических исследований 1950–1970 гг. // Вестник архивиста. 2023. № 2. С. 566.

²⁰ Демографическая история Западной Сибири... С. 219–225, 247–251, 260, 264–268.

²¹ Народное хозяйство РСФСР в 1960 году. М., 1961. С. 64.

²² Левицкий Е.М. Экономико-статистическое исследование... С. 20, 37, 41, 45, 73, 77, 81, 85, 89, 93.

²³ Народное хозяйство РСФСР в 1960 году. М., 1961. С. 67.

²⁴ Исторический архив Омской области (ИАОО). Ф. 2122. Оп. 1. Д. 4457. Л. 1, 3, 5.

В ходе проверок полноты учета выяснилось, что недоучет смертей в органах загса составлял 4,4 %, в городах 1,2 %, в селах 5,9 %²⁵. В ходе проведения переписи населения 1970 г. сделан вывод о повсеместном недоучете смертности²⁶. Улучшение статистического учета явилось одной из причин быстрого приращения смертности в регионе.

Известный социальный гигиенист М.С. Бедный, анализируя смертность населения горожан и деревенских жителей, отмечал, что смертность в селах до 45 лет выше, чем в городах, а потом ситуация меняется на противоположную²⁷. Соотношение городского и сельского населения могло повлиять на смертность. Значение этого фактора не стоит преувеличивать, ибо смертность росла повсеместно. Сильнее прирастала смертность в самой урбанизированной Кемеровской области (доля горожан в 1959 г. – 77 %, в 1970 г. – 82 %). Наименее урбанизированные Омская область и Алтайский край быстро увеличивали долю городского населения (доля горожан в 1959 г. 43 и 33 % соответственно, в 1970 г. – 55 и 46 %²⁸) и имели высокие темпы прироста показателя смертности. Это позволяет нивелировать влияние фактора повышения урбанизации на уровень смертности.

Также имело место старение населения. В Алтайском крае доля лиц старше 60 лет составляла в 1959 г. 7,8 %, а в 1970 г. – 10,5 %, в Кемеровской области соответственно – 6,8 и 9,4 %, в Новосибирской области – 7,7 и 10,2 %, в Омской области – 7,7 и 9,7 %, в Томской области – 7,8 и 9,2 %. В целом по РФ в 1959 г. – 9,0 %, а в 1970 г. – 11,8 %. В 1959 г. уровень старения всего региона составлял 7,5 %, в 1970 г. – 9,9 %²⁹. Уровень старения в 1970 г. в сибирских областях превысил данные по СССР в 1959 г. (9,4 %). Показатели общей смертности в 1959 г. оказывались заметно выше, чем общесоюзные (7,6 %).

Серьезные подвижки за межпереписной период произошли в системе здравоохранения. В конце 1970 г. в регионе на 10 тыс. жителей приходилось 126,4 больничные койки. Максимум отмечался на Кузбассе, минимум в Омской области. Ниже среднего были обеспечены Новосибирская область и Алтайский край. В Томской области показатель был близок к среднему по региону. Регион выглядел неплохо в РСФСР, в которой на 10 тыс. жителей приходилось 114,2 больничные койки. В Западной Сибири было 26,2 врача на 10 тыс. жителей. Минимум отмечался в Алтайском крае, максимум в Омской, Томской и Новосибирской областях. Ниже среднего врачей было на Кузбассе. По России обеспеченность врачами составляла 30,0 на 10 тыс. жителей. Численность среднего медперсонала на конец 1970 г. составила в РСФСР 94,9 чел. на 10 тыс. жителей. В Западной Сибири этот показатель примерно равен общероссийскому, но лидерство Кузбасса приводит к парадоксальному результату – по остальным регионам отмечено существенное отставание от республиканского уровня³⁰.

К 1970 г. по РСФСР отмечалось снижение ожидаемой продолжительности жизни с 69,6 (1964–1965 гг.) до 68,8 (1969–1970 гг.)³¹. В западносибирских регионах смертность прирастала быстрее, чем по РФ. Общий показатель смертности в РСФСР с 1963 по 1970 г. увеличился с 7,5 до 8,7 ‰, т.е. на 15,5 %. В Алтайском крае – на 25,4 %, на Кузбассе – на 31,7 %, в Новосибирской области – на 17,9 %, в Томской области – на 14,5 %, в Омской области – на 11,5 %. В Западной Сибири прирост составил 21,5 %. Увеличение смертности в сибирских регионах отмечалось с 1964 г., а по России – с 1965 г.

Рост смертности вызывался многими причинами. Одним из тревожных являлось постоянное повышение числа погибших от транспортных аварий в РСФСР. В 1966 г. число погибших в дорожно-транспортных происшествиях выросло по отношению к 1965 г.

²⁵ ИАОО. Ф. 2122. Оп. 1. Д. 4457. Л. 171.

²⁶ Государственный архив Новосибирской области (ГАО). Ф. 11. Оп. 3. Д. 8668. Л. 22.

²⁷ Бедный М.С. Демографические процессы и прогнозы здоровья населения. М., 1972. С. 209.

²⁸ Итоги Всесоюзной переписи населения 1970 года. М., 1972. Т. 1. С. 13.

²⁹ Возрастной состав населения РСФСР (По данным Всесоюзной переписи населения 1970 г.). М., 1972. С. 16, 49, 286, 292, 295, 298, 301.

³⁰ Статистический бюллетень. 1973. № 13. С. 175–180.

³¹ Демографический ежегодник России 2006. М., 2006. С. 101.

на 6,9 %, в 1967 г. – еще на 7,8 %. В первом полугодии 1968 г. прирост погибших в авариях составил 11,1 %. В 1968 г. по абсолютному числу погибших от автотранспортных аварий Новосибирская область заняла 11-е место в РСФСР, а Кемеровская – 10-е место. Регионы обогнали по числу погибших г. Ленинград, а перед ними находились более многолюдные Москва, Московская, Свердловская, Куйбышевская, Челябинская, Пермская области и Красноярский и Краснодарский края. Дети (0–15 лет) составляли 14–16 % числа погибших. Основная причина аварий – пьяные водители за рулем, пьяные пассажиры и пьяные пешеходы³².

Колебания смертности по годам статистики объясняли эпидемиями гриппа. В 1966 г. заболеваемость гриппом и острыми инфекциями верхних дыхательных путей (ОИВДП) сократилась на 1/3 от уровня 1965 г., когда отмечалась эпидемия гриппа, но была выше, чем в 1964 г. В первом квартале 1966 г., когда эпидемии гриппа не наблюдалось, смертность в РСФСР (в расчете за год) составила 8,2 %, в 1967 г. в соответствующем квартале – 9,2 % (рост на 12,2 %). Заболеваемость гриппом за 3-й квартал в 1967 г. была на 42 % ниже, чем в 1966 г. Отмечался небольшой рост заболеваемости ОИВДП (3 %). За первые три квартала 1967 г. фиксировался рост смертности на 5,3 %. Объяснить рост смертности в 1967 г. эпидемией гриппа не представляется возможным.

Рассмотрим влияние на смертность других инфекционных заболеваний. Рост заболеваемостью сыпным тифом по всей территории России на 16 %. Быстро прирастало число случаев этого недуга (в 1,7–3,3 раза) в Марийской АССР, Курганской, Тюменской, Новосибирской, Ярославской, Тамбовской областях и Алтайском крае. Случаев заболеваний тифом было немного – 2,0 тыс. в 1966 г. и 2,3 тыс. в 1967 г. Это не могло привести к росту смертности. Снизилось число учтенных случаев брюшного тифа (на 8 %), паратифов А, В, С (на 3 %), инфекционного гепатита (на 18 %), дизентерии (на 9 %). Уменьшилась заболеваемость детей коклюшем (на 32 %), скарлатиной (на 17 %), дифтерией (на 13 %), но увеличилось число заболевших корью (на 4 %)³³.

В первом полугодии 1967 г. общая смертность населения России составила 8,5 %, а за соответствующий период 1966 г. – 7,9 %. ЦСУ РСФСР произвело специальную разработку материалов по заболеваемости туберкулезом. Данные статистиков свидетельствовали о том, что с 1960 по 1967 г. число заболевших снизилось со 155 до 85 чел. на 100 тыс. жителей. В городах заболеваемость снизилась на 53 %, в сельской местности – на 33 %. В Западной Сибири в 1967 г. от этого недуга умерло 29 чел. (на 100 тыс. жителей), в городах – 23, в селах – 39. Максимальное число умерших отмечалось на Алтае (35 чел.), минимум в Кемеровской и Томской областях (по 25 чел.). В селах Кузбасса и Алтая смертность была самой высокой в регионе (40 чел. на 100 тыс.). Смертность мужчин от туберкулеза была выше (37 чел. на 100 тыс.), чем у женщин (12 чел.), для обоих полов – 23 чел. У мужчин распределение умерших от туберкулеза было следующим: в возрасте 40–59 лет – 67 %, старше 60 лет – 32,6 %, до 15 лет – 0,4 %³⁴. В России 385 сельских районов не имели врача-фтизиатра³⁵.

Анализируя причины смертности в первом полугодии 1967 г., статистики отмечали, что «общая смертность населения <...> возросла за счет увеличения умерших от болезней органов кровообращения, от рака и других новообразований, от болезней нервной системы и органов чувств»³⁶. За три квартала 1967 г. число смертей выросло на 5,3 %. Основное приращение числа умерших отмечалось от болезней системы кровообращения (на 9,2 %), болезней нервной системы и органов чувств (на 8,4 %), болезней органов дыхания (на 32,8 %)³⁷. Прирост смертей от внешних воздействий был незначительным (на 2 %). Снизилось число смертей от инфекционных заболеваний, органов пищеварения, болезней младен-

³² Статистический бюллетень. 1967. № 5. С. 191–192; 1968. № 26. С. 183, 186.

³³ Там же. 1968. № 13. С. 217, 221; № 31. С. 177, 179, 181.

³⁴ Там же. № 31. С. 185–187, 195.

³⁵ Там же. С. 189.

³⁶ Там же. 1967. № 22. С. 175, 176.

³⁷ Там же. № 31. С. 182.

чества и аборт. Происходило структурное изменение причин смертности и рост смертей в среднем возрасте. Последнее замалчивалось. Статистики в официальной справке о естественном движении населения за 1967 г. писали: «В связи с падением рождаемости в РСФСР происходит старение населения – увеличивается процент лиц старческих возрастов, что способствует росту смертности населения»³⁸. Общая смертность в 1967 г. выросла на 2,6 %. Увеличилась смертность от болезней органов кровообращения, рака и других новообразований, от болезней нервной системы и органов чувств. Снижалась младенческая смертность и смертность в молодых возрастах. Томская область в 1967 г. вошла в четверку лидеров по снижению смертей до 1 года (на 13 %)³⁹. Рост смертности от болезней системы кровообращения и онкологических причин во многом связан с ростом лучшего учета и распознаванием этих недугов. Большой процент умерших осматривался врачами, и справки о смерти показывали более реальную картину, чем при осмотре фельдшерами. В 1964 г. в РСФСР доля врачебных свидетельств, на основании которых выдавались свидетельства о смерти, составляла 70,7 %, фельдшерских справок – 29,2 %, свидетельских показаний – 0,1 %⁴⁰.

За первое полугодие 1968 г. смертность возросла в 31 области России. В Кемеровской области рост составил 4,3 %, в Омской – 4,2 %⁴¹ (см. таблицу). Показатели смертности выросли повсеместно, кроме Алтая, в котором наблюдалось снижение смертности в первом полугодии на 3 %. Позитивный фактор в целом не был подтвержден итогами за год.

Таблица

Смертность населения в 1967–1968 гг. по кварталам, %*

Регион	1-й квартал		1–2-й квартал		1–3-й квартал		Годовая	
	1967	1968	1967	1968	1967	1968	1967	1968
РСФСР	9,2	8,6	8,5	8,4	8,0	8,1	7,7	7,9
Алтайский край	8,7	7,8	8,1	7,8	7,6	7,6	7,5	7,6
Кемеровская область	7,4	7,1	6,9	7,2	6,7	6,9	6,7	7,0
Новосибирская область	7,8	7,6	7,4	7,7	7,2	7,5	7,2	7,6
Омская область	7,6	7,4	7,2	7,5	7,1	7,2	7,0	7,2
Томская область	8,0	7,7	7,5	7,6	7,2	7,5	7,1	7,6

* Составлено по: Статистический бюллетень. 1968. № 4. С. 157, 158; № 13. С. 149, 150; № 22. С. 171, 172; № 31. С. 179, 180.

Определились лидеры по причинам смерти. Обычная тройка расширилась до четырех лидеров за счет несчастных случаев, отравлений и травм⁴². Внешние причины прирастали довольно быстро. Вскоре они прочно заняли третье место в структуре причин смертности.

Тревожную тенденцию подтвердили данные за 9 месяцев 1968 г. Они показали повсеместный рост числа смертей и рост показателя смертности. В лидеры вышли Томская и Новосибирская области. Прирост смертности в этих областях составил 3,4–4,2 %. На Алтае смертность не изменилась. Несчастные случаи приросли на 8 %, новообразования на 1 %, болезни кровообращения на 2 %, болезни нервной системы и органов чувств на 5,5 %⁴³.

³⁸ Статистический бюллетень. 1968. № 4. С. 150.

³⁹ Там же. С. 151.

⁴⁰ ИАОО. Ф. 2122. Оп. 1. Д. 4467. Л. 171.

⁴¹ Статистический бюллетень. 1968. № 22. С. 163.

⁴² Там же. С. 164.

⁴³ Там же. № 31. С. 180, 181.

Для детального изучения быстрого роста числа смертей ЦСУ РСФСР произвело специальное изучение смертности за 1968 г. по возрасту, причинам и месту смерти (больница, дом, другое место). Врачебные свидетельства имелись в 83,2 % случаев. В стационаре скончалось 29,9 %, дома умерло 55,5 %, в других местах 14,6 %. В домашних условиях скончалось от 1/2 до 3/4 умерших от сердечно-сосудистых заболеваний, от онкологии, от заболеваний органов дыхания, от инфекционных заболеваний, от болезней органов пищеварения, 88,4 % – от болезней раннего детского возраста и 31,5 % – от внешних воздействий. Половина смертей в последнем случае произошла вне больницы и дома. В стационарах скончалось 30,5 % умерших от онкологии и 19,7 % от болезней системы кровообращения. В структуре смертности преобладали сердечно-сосудистые заболевания (46 %). Лица старше 60 лет умирали в основном в домашних условиях. Не получили достаточной медицинской помощи 33–34 % умерших от пневмонии и гриппа, 38 % умерших от туберкулеза и 13 % умерших от дизентерии. Основной причиною высокой летальности оказалась поздняя диагностика. Среди умерших в возрасте 15–29 лет 68 % умерли от внешних воздействий⁴⁴.

Анализируя данные за 9 месяцев 1969 г., статистики отмечали, что рост смертности происходит в РСФСР повсеместно. Тройка лидеров причин смертности была следующей: болезни системы кровообращения, новообразования и несчастные случаи, отравления и травмы. В совокупности они составляли 77,3 % умерших. В ранжировании структуры смертности за год произошли некоторые изменения: на 3-м месте по числу умерших оказались заболевания органов дыхания, отодвинув смертность от внешних воздействий на 4-е место. Вместе четыре причины показывали 86,9 % всех умерших. Статистики отмечали тревожную тенденцию в справках, подаваемых в органы власти⁴⁵.

Динамика младенческой смертности по субъектам региона опубликована нами ранее⁴⁶. Смертность младенцев уменьшилась в 1960 г. на 20–25 % по отношению к предыдущему году, после чего темп ее снижения резко замедлился. Это говорит о возможных манипуляциях, направленных на сокрытие смертности новорожденных. К XXII съезду КПСС старались продемонстрировать успехи. В 1962 и 1963 гг. больших успехов в снижении смертности новорожденных удалось добиться в Новосибирской области. В Томской области скачок смертности младенцев в 1962 г. и резкое ее снижение в 1963 г. требуют дополнительного изучения. В 1964 г. в Кемеровской области и Алтайском крае показатели младенческой смертности увеличились. Особенно существенные колебания смертности новорожденных отмечались в Горном Алтае, что приводило к изменению показателей по всему Алтайскому краю.

Существовал недоучет регистрации событий в регионе⁴⁷. Его уменьшением можно частично объяснить отмечавшиеся в 1966–1970 гг. колебания смертности младенцев. Младенческая смертность не снижалась 3 года подряд. В 1969 г. наблюдался ее рост. В результате смертность детей до 5 лет стала объектом дополнительного изучения статистиками. Дети до 5 лет составляли 5,6 % всех умерших. Среди умерших детей 0–4 года лидируют младенцы – 79,8 %. В 1968 и 1969 гг. в 33 регионах России показатели смертности новорожденных выросли. С 1960 г. младенческая смертность сократилась на 28,9 % в городе и на 31,5 % в сельской местности. Статистики ЦСУ РСФСР отмечали, что смертность младенцев существенно «уменьшилась от инфекционных и паразитарных заболеваний (в 3 раза), от болезней органов пищеварения (в 2,8 раза), от недугов органов дыхания (на 32 %), от болезней раннего детского возраста (на 13 %). Увеличилась смертность младенцев от врожденных пороков развития (на 20 %), от внешних воздействий (на 39 %)»⁴⁸. Дети погибали в результате происшествий, когда медицинские службы не могли оказать помощь. М.С. Бедный отмечал, что статистические данные опровергают «общепринятое мнение, будто различия в смертности в городах и селах отмечаются лишь на первом году жизни (младенческая смертность). В действительности <...>, наиболее существенные

⁴⁴ Статистический бюллетень. 1970. № 1. С. 140, 141, 143.

⁴⁵ Там же. 1969. № 31. С. 209, 210, 215; 1970. № 7. С. 139.

⁴⁶ Демографическая история Западной Сибири... С. 264.

⁴⁷ Там же. С. 257–270.

⁴⁸ Статистический бюллетень. 1969. № 25. С. 195.

различия между городами и сельской смертностью были на 2, 3, 4, 5-м годах жизни, <...> отмечается избыточная смертность в селах»⁴⁹.

Анализируя статистику смертности за 1969 г., в ЦСУ РСФСР констатировали: «Основными причинами смерти населения являются болезни органов кровообращения и сосудистые поражения центральной нервной системы, рак и другие новообразования, болезни органов дыхания, несчастные случаи, отравления и травмы». В 1969 г. от указанных причин умерло 86,9 %⁵⁰. В подготовленной в июне 1970 г. статистиками ЦСУ РСФСР аналитической записке о естественном движении населения отмечалось: «На увеличение общей смертности влияет как изменение возрастной структуры населения в сторону увеличения роли (так в документе. – А. Б.) старших возрастов, так и увеличение смертности от отдельных причин»⁵¹.

Население Западной Сибири имело более низкий показатель смертности, чем РСФСР. Этому способствовала более молодая возрастная структура населения. Некоторое время более быстрое снижение рождаемости понижало смертность, так как младенческая смертность в регионе была также выше, но снижалась быстрее, чем по России в целом. Рост смертности был более быстрым, чем в целом по РСФСР. Это происходило за счет увеличения механизации, когда прирастали случаи смертей, вызванные автотранспортом, а также внезапные смерти (в том числе от внешних причин) лиц в алкогольном состоянии. Статистические публикации ЦСУ РСФСР обходят эту тему стороной. Негативные тенденции в эволюции смертности, которые наблюдались начиная с середины 1960-х гг. в России, здесь проявились более отчетливо, стали отмечаться раньше и рост смертности был более высоким. Частично это связано с улучшением качества статистического учета, частично с более высокими темпами старения. Последнее объясняется эффектом более низкой стартовой позиции, с которой отмечался отчет старения (эффект базы). Основную роль в увеличении смертности играл истинный рост смертности населения. Он был вызван экологической составляющей, ростом травматизма, алкоголизацией населения, отставанием в социально-экономическом развитии, качеством медицинских услуг и более низким уровнем жизни. Эти выводы невозможно сделать на основе статистических публикаций. Истинных причин советская статистика долгое время не показывала даже «для служебного пользования».

Рассекречивание материалов, ранее недоступных из-за различного уровня секретности, позволяет расширить представления исследователей о структуре и тенденциях смертности населения и регионов. Статистические источники в этом играют не последнюю роль. Данные статистических органов охватывают все население, полнота учета достаточна, чтобы показать тенденции в развитии. Поскольку материалы не предназначались для широкого афиширования, то содержат более достоверную информацию, чем открытые публикации. Статистический учет производился одним органом, данные собирались и обрабатывались по единой методике. Это позволяет анализировать и сопоставлять материалы с другими регионами.

Литература

Араловец Н.А. Здоровоохранение и здоровье населения РСФСР в 1959–1989 гг. М.; СПб.: Центр гуманитарных инициатив, 2023. 530 с.

Бедный М.С. Демографические процессы и прогнозы здоровья населения. М.: Статистика, 1972. 304 с.

Бурматов А.А. Население Западной Сибири в 1964–1970 гг.: модернизация или дезорганизация // Известия Иркутского государственного университета. Сер.: История. 2019. Т. 30. С. 62–70.

Бурматов А.А. Запросы в статистические управления: потенциал для историко-демографических исследований 1950–1970 гг. // Вестник архивиста. 2023. № 2. С. 565–575.

⁴⁹ *Бедный М.С.* Демографические процессы и прогнозы здоровья населения... С. 210.

⁵⁰ Статистический бюллетень. 1970. № 7. С. 139.

⁵¹ Там же. № 16. С. 172.

Гущин Н.Я. Население Сибири в XX веке: основные тенденции и катаклизмы в развитии. Новосибирск: ИИ СО РАН, 1995. 82 с.

Дашинамжилов О.Б. Городское население Западной Сибири в 1960–1980-е годы: историко-демографическое исследование. Новосибирск: Наука, 2018. 368 с.

Демографическая история Западной Сибири (конец XIX–XX в.) / отв. ред. В.А. Исупов. Новосибирск: ИИ СО РАН, 2017. 350 с.

Левецкий Е.М. Экономико-статистическое исследование воспроизводства населения Сибири и Дальнего Востока на основе таблиц продолжительности жизни. Новосибирск: Изд-во СО АН СССР, 1962. 143 с.

Малинин Е.Л., Ушаков А.К. Население Сибири. М.: Статистика, 1976. 168 с.

Население Западной Сибири в XX веке / отв. ред. Н.Я. Гущин, В.А. Исупов. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 1997. 169 с.

Население, трудовые ресурсы и уровень жизни населения в Западной Сибири. 1959–1980 гг.: в 2 ч. Новосибирск: Ин-т экон. и орг. пром. пр-ва, 1970. Ч. 1 / науч. ред. Е.Д. Малинин. 239 с.

Урланис Б.Ц. Рождаемость и продолжительность жизни в СССР. М.: Госстатиздат, 1963. 136 с.

References

Aralovets, N.A. (2023). *Zdravookhranenie i zdorov'e naseleniya RSFSR v 1959–1989 gg.* [Healthcare and Public Health of the RSFSR in 1959–1989]. Moscow, St. Petersburg, Tsentr gumanitarnykh initsiativ. 530 p.

Bednyy, M.S. (1972). *Demograficheskie protsessy i prognozy zdorovya naseleniya* [Demographic Processes and Population Health Forecasts]. Moscow, Statistika. 304 p.

Burmatov, A.A. (2019). *Naselenie Zapadnoy Sibiri v 1964–1970 gg.: modernizatsiya ili dezorganizatsiya* [The Population of Western Siberia in 1964–1970: Modernization or Disorganization]. In *Izvestiya Irkutskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Istoriya*. Vol. 30, pp. 62–70.

Burmatov, A.A. (2023). *Zaprosy v statisticheskie upravleniya: potentsial dlya istoriko-demograficheskikh issledovaniy 1950–1970 gg.* [Requests to Statistical Directorates: Potential for Historical and Demographic Research (1950–70)]. In *Vestnik arkhivista*. No. 2, pp. 565–575.

Dashinamzhilov, O.B. (2018). *Gorodskoe naselenie Zapadnoy Sibiri v 1960–1980-e gody: istoriko-demograficheskoe issledovanie* [The Urban Population of Western Siberia in the 1960s–1980s: A Historical and Demographic Study]. Novosibirsk, Nauka. 368 p.

Gushchin, N.Ya. (1995). *Naselenie Sibiri v XX veke: osnovnye tendentsii i kataklizmy v razviti* [The Population of Siberia in the 20th Century: The Main Trends and Cataclysms in Development]. Novosibirsk, II SO RAN. 82 p.

Gushchin, N.Ya., Isupov, V.A. (Eds.). (1997). *Naselenie Zapadnoy Sibiri v XX veke* [The Population of Western Siberia in the 20th Century]. Novosibirsk, Izdatel'stvo Sibirskogo otdeleniya Rossiyskoy akademii nauk. 169 p.

Isupov, V.A. (Ed.). (2017). *Demograficheskaya istoriya Zapadnoy Sibiri* [Demographic History of Western Siberia]. Novosibirsk, Institute of History of the SB RAS. 350 p.

Levitskiy, E.M. (1962). *Ekonomiko-statisticheskoe issledovanie vosproizvodstva naseleniya Sibiri i Dal'nego Vostoka na osnove tablits prodolzhitel'nosti zhizni* [An Economic and Statistical Study of the Reproduction of the Population of Siberia and the Far East Based on Life Expectancy Tables]. Novosibirsk, Izdatel'stvo SO AN SSSR. 143 p.

Malinin, E.D. (Eds.). (1970). *Naselenie, trudovye resursy i uroven' zhizni naseleniya v Zapadnoy Sibiri. 1959–1980 gg.* [The Population, Labor Resources and Standard of Living of the Population in Western Siberia. 1959–1980]. In 2 part. Novosibirsk, SO AN SSSR, Institut ekonomiki i organizatsii promyshlennogo proizvodstva. Part 1. 239 p.

Malinin, E.L., Ushakov, A.K. (1976). *Naselenie Sibiri* [The Population of Siberia]. Moscow, Statistika. 168 p.

Urlanis, B.C. (1963). *Rozhdaemost' i prodolzhitel'nost' zhizni v SSSR* [Birth Rate and Life Expectancy in the USSR]. Moscow, Gosstatizdat. 136 p.