

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2025.04.015

К вопросу о показателях ожидаемой продолжительности жизни

Рамил Усманович Хабриев¹, Мария Евгеньевна Скопинцева^{2✉}

^{1,2}ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация

¹institute@nriph.ru, <http://orcid.org/0000-0003-2283-376X>

²m.kolomiychenko@nriph.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8572-0706>

Аннотация. Одним из стратегических национальных приоритетов является сбережение народа России, что обеспечивается, в том числе, увеличением ожидаемой продолжительности жизни. В документах стратегического планирования определены не только «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении», но и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения», «Дифференциация ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением» и «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни», утверждены методики их расчета. Проведенное исследование позволило выявить сходные тенденции в динамике значений показателей ожидаемой продолжительности жизни за период 1990—2023 гг. (наряду с совершенно очевидными периодами снижения значений ожидаемой продолжительности жизни при рождении и ожидаемой продолжительности жизни при рождении сельского населения в 1990—2010 гг. и 2021—2022 гг., наблюдается дифференциация ожидаемой продолжительности жизни при рождении женщин и мужчин в 1990—2010 гг. и 2022—2023 гг., а также дифференциация ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением, наибольшие значения — в 2005—2015 гг.), а ранжирование позволило определить субъекты Российской Федерации с максимальными и минимальными значениями ожидаемой продолжительности жизни при рождении и ожидаемой продолжительности здоровой жизни за период 2019—2023 гг. Кроме того, проанализированы результаты Выборочного наблюдения состояния здоровья населения за период 2019—2024 гг., используемые при расчете ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

Ключевые слова: охрана здоровья, здравоохранение, ожидаемая продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность здоровой жизни, мониторинг, показатель, общественное здоровье.

Для цитирования: Хабриев Р. У., Скопинцева М. Е. К вопросу о показателях ожидаемой продолжительности жизни // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 4. С. 95—99. doi:10.69541/NRIPH.2025.04.015.

Original article

On the issue of life expectancy indicators

Ramil Usmanovich Khabriev¹, Mariya Evgenyevna Skopintseva^{2✉}

^{1,2}N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russian Federation

¹institute@nriph.ru, <http://orcid.org/0000-0003-2283-376X>

²m.kolomiychenko@nriph.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8572-0706>

Annotation. One of the strategic national priorities is to save the people of Russia, which is ensured, among other things, by increasing life expectancy. The strategic planning documents define not only «Life expectancy at birth», but also «Life expectancy at birth of the rural population», «Differentiation of life expectancy at birth between urban and rural populations» and «Healthy life expectancy», and approved methods for calculating them. The study revealed similar trends in the dynamics of life expectancy indicators for the period 1990—2023 (along with the obvious periods of decline in life expectancy at birth and life expectancy at birth of rural populations in 1990—2010 and 2021—2022, there is a differentiation of life expectancy at birth of women and men in 1990—2010. and 2022—2023, as well as the differentiation of life expectancy at birth between urban and rural populations, the highest values in 2005—2015), and the ranking made it possible to determine the subjects of the Russian Federation with the maximum and minimum values of life expectancy at birth and healthy life expectancy for the period 2019—2023. In addition, the results of Selective monitoring of the health status of the population for the period 2019—2024, used in calculating healthy life expectancy, are analyzed.

Key words: health protection, healthcare, life expectancy, healthy life expectancy, monitoring, indicator, public health.

For citation: Khabriev R. U., Skopintseva M. E. On the issue of life expectancy indicators. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(4):95—99. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.04.015.

Введение

Одним из стратегических национальных приоритетов является сбережение народа России, что обеспечивается, в том числе, увеличением ожидаемой продолжительности жизни⁶⁰.

Указом № 309⁶¹ одной из национальных целей развития Российской Федерации определено «Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи», для достижения которой установлены и такие целевые

Таблица 1

Сравнительный анализ значений ожидаемой продолжительности жизни при рождении в Российской Федерации

Показатель	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021	2022	2023
ОПЖ	69,2	64,5	65,3	65,4	68,9	71,4	73,3	71,6	70,2	72,7	73,4
ОПЖжен	74,3	71,6	72,3	72,5	74,9	76,7	78,1	76,4	74,5	77,8	78,7
ОПЖмуж	63,7	58,1	59,0	58,9	63,1	65,95	68,3	66,7	65,7	67,6	68,0
ОПЖжен-муж	10,6	13,5	13,3	13,6	11,8	10,75	9,8	9,7	8,8	10,2	10,7
ОПЖгород	69,6	64,7	65,7	66,1	69,7	71,9	73,8	71,9	70,4	73,1	73,85
ОПЖсело	68,0	64,0	64,3	63,5	66,9	69,8	72,1	70,6	69,3	71,6	72,1
ОПЖдифф	1,6	0,7	1,4	2,6	2,8	2,1	1,7	1,3	1,1	1,5	1,75

показатели как «увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни», «снижение к 2036 году дифференциации показателей ожидаемой продолжительности жизни не менее чем на 25 процентов по сравнению с уровнем 2023 года», которые обозначены в разработанных документах: Едином плане⁶² по достижению национальных целей развития страны (далее — Единый план) и национальном проекте «Продолжительная и активная жизнь», включающем одиннадцать федеральных проектов. Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2025 году утверждены методики расчета показателей данного национального проекта, связанных с ожидаемой продолжительностью жизни.

В Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики⁶³ отмечается существенный рост ожидаемой продолжительности жизни за период 2006—2023 годы, наиболее выраженный у мужчин, что обусловило сокращение гендерного разрыва в 2023 году. Кроме того, наряду с гендерной, отмечена территориальная дифференциация в значениях данного показателя.

Следует отметить, что «ожидаемая продолжительность жизни при рождении» Указом № 1014⁶⁴

включена в перечень показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов Российской Федерации, кроме того утверждены методики расчета фактически достигнутого значения и планового значения данного показателя⁶⁵.

Таким образом, в документах стратегического планирования обозначены: «ожидаемая продолжительность жизни», «ожидаемая продолжительность жизни при рождении», «ожидаемая продолжительность здоровой жизни».

Цель исследования: проанализировать методики расчета показателей «ожидаемая продолжительность жизни при рождении», «ожидаемая продолжительность здоровой жизни» и динамику значений обозначенных показателей в Российской Федерации, в субъектах Российской Федерации.

Материалы и методы

Настоящее исследование осуществлялось в рамках плановой темы НИР «Охрана здоровья населения, как составляющая национальной безопасности: комплексное аналитическое исследование». Источниками информации являлись нормативные правовые акты, статистические данные. Использован комплекс методов, включающий: изучение и обобщение опыта, группу аналитических методов, метод моделирования, метод монографического описания.

Результаты и обсуждение

В паспорте национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» с ожидаемой продолжительностью жизни связаны следующие показатели:

«Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» (далее — ОПЖ);

«Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения» (далее — ОПЖсело);

«Дифференциация ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением» (далее — ОПЖдифф);

«Ожидаемая продолжительность здоровой жизни» (далее — ОПЗЖ).

На первом этапе исследования был проведен анализ динамики значений показателей: ОПЖ (в том числе значений для мужчин и для женщин,

⁶⁰ Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202107030001?ysclid=mcx9058b1a724276427> Дата обращения: 01.06.2025.

⁶¹ Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202405070015?ysclid=mcx90t5wcy819606361> Дата обращения: 01.06.2025.

⁶² «Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года». Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/ZsnFICpxWknEXEtFqDmcFHNi2FhcR0A.pdf> Дата обращения: 01.06.2025.

⁶³ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.03.2025 № 615-р «Об утверждении Стратегии действий по реализации семейной и демографической политики, поддержке многодетности в Российской Федерации до 2036 года». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202503240023?ysclid=mfzgrj4dr9516558739> Дата обращения: 01.06.2025.

⁶⁴ Указ Президента Российской Федерации от 28.11.2024 № 1014 «Об оценке эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов Российской Федерации и деятельности исполнительных органов субъектов Российской Федерации». Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202411280003?ysclid=mfzgj9z53145273613> Дата обращения: 01.06.2025.

⁶⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 28.01.2025 № 58 «Об утверждении методик расчета показателей для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц субъектов Российской Федерации и деятельности исполнительных органов субъектов Российской Федерации». Режим доступа: <http://government.ru/docs/all/157720/> Дата обращения: 01.06.2025.

Таблица 2

Субъекты Российской Федерации с максимальными и минимальными значениями ожидаемой продолжительности жизни при рождении

2019		2021		2023	
Субъект РФ	Значение ОПЖ, лет	Субъект РФ	Значение ОПЖ, лет	Субъект РФ	Значение ОПЖ, лет
Республика Ингушетия	79,64	Республика Дагестан	76,28	Республика Дагестан	79,87
Республика Дагестан	79,03	Республика Ингушетия	75,77	г. Москва	79,38
г. Москва	78,08	г. Москва	74,6	Республика Ингушетия	79,2
г. Санкт-Петербург	76,38	Кабардино-Балкарская Республика	73,58	Кабардино-Балкарская Республика	77,14
Кабардино-Балкарская Республика	76,2	Карачаево-Черкесская Республика	72,95	г. Санкт-Петербург	76,55
Карачаево-Черкесская Республика	75,7	г. Санкт-Петербург	72,89	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	76,32
Чеченская Республика	75,53	Чеченская Республика	72,71	Чеченская Республика	76,26
Республика Северная Осетия-Алания	75,39	г. Севастополь	72,65	Карачаево-Черкесская Республика	76,25
Республика Татарстан (Татарстан)	75,24	Республика Северная Осетия-Алания	72,3	Республика Северная Осетия-Алания	76,16
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	75,11	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	72,16	г. Севастополь	76,11
Российская Федерация	73,34	Российская Федерация	70,15	Российская Федерация	73,41
Камчатский край	69,91	Камчатский край	67,3	Курганская область	69,79
Республика Алтай	69,78	Республика Алтай	67,22	Республика Карелия	69,75
Иркутская область	69,73	Иркутская область	67,01	Республика Бурятия	69,54
Кемеровская область — Кузбасс	69,69	Магаданская область	66,98	Республика Алтай	69,39
Магаданская область	69,23	Республика Тыва	66,81	Магаданская область	69,3
Забайкальский край	68,49	Забайкальский край	66,37	Еврейская автономная область	68,3
Амурская область	68,42	Амурская область	66,1	Амурская область	68,25
Еврейская автономная область	67,91	Республика Карелия	66,08	Забайкальский край	67,17
Республика Тыва	67,5	Еврейская автономная область	65,96	Республика Тыва	66,59
Чукотский автономный округ	67,26	Чукотский автономный округ	64,0	Чукотский автономный округ	66,56

ОПЖмуж и ОПЖжен), ОПЖ городского и сельского населения (ОПЖгород, ОПЖсело) и ОПЖдифф в Российской Федерации за период 1990—2023 гг. (таблица 1, полужирным выделены значения показателей национального проекта в период 1990—2023 гг.) [1].

Наряду с совершенно очевидными периодами снижения значений ОПЖ и ОПЖсело (1990—2010 гг. и 2021—2022 гг.), наблюдается дифференциация ОПЖ женщин и мужчин (1990—2010 гг. и 2022—2023 гг.), а также дифференциация ОПЖ между городским и сельским населением (наибольшие значения в 2005—2015 гг., в период 2022—2023 гг. снова наблюдается тенденция к увеличению).

Следует отметить, что значение показателя «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении городского населения» по Российской Федерации всегда выше, чем значение показателя «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения». Однако, в методике расчета показателя ОПЖдифф указано, что разницу ОПЖ городского населения и ОПЖ сельского населения необходимо оценивать по модулю в связи с тем, что в ряде субъектов Российской Федерации (РФ) ОПЖ сельского населения выше. К таким субъектам в 2019—2023 гг. (за весь период) относились: Карачаево-Черкесская Республика, Республика Крым, Чеченская Республика, Краснодарский край, Астраханская область, Белгородская область, Владимирская область, Калужская область, Ленинградская область, Московская область; четыре года из пяти к таким субъектам относились: Республика Ингушетия, Республика Северная Осетия-Алания, Мурман-

ская область, Рязанская область, Тульская область, Ярославская область, г. Севастополь.

На следующем этапе исследования были ранжированы субъекты РФ (за пятилетний период 2019—2023 гг. выделены субъекты с максимальной и минимальной ОПЖ в 2019, 2021 и 2023 гг., таблица 2)⁶⁶.

За пятилетний период группы регионов с максимальными и минимальными значениями ОПЖ включают почти идентичный «набор» субъектов РФ. Обращает на себя внимание выраженная дифференциация регионов по значениям данного показателя (в 2019, 2021 годах — 12 лет, в 2023 году — 13 лет).

Отдельного внимания заслуживает показатель «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни».

В последние годы методики расчета и источники данных этого показателя вызывают интерес авторов [2—4].

Значения ОПЗЖ опубликованы, начиная с 2019 года⁶⁷. Аналогично ОПЖ проведено ранжирование субъектов РФ по значениям ОПЗЖ (таблица 3).

Только несколько регионов каждый год встречаются в группе с максимальными и в группе с минимальными значениями ОПЗЖ (не выявлена закономерность, характерная при ранжировании субъектов по ОПЖ). Дифференциация субъектов РФ по

⁶⁶ Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Режим доступа: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> Дата обращения: 01.06.2025.

⁶⁷ Единая межведомственная информационно-статистическая система (ЕМИСС). Ожидаемая продолжительность здоровой жизни. Режим доступа: <https://www.fedstat.ru/indicator/59233> Дата обращения: 01.06.2025.

Таблица 3

Субъекты Российской Федерации с максимальными и минимальными значениями ожидаемой продолжительности здоровой жизни					
2019		2021		2023	
Субъект РФ	Значение ОПЗЖ, лет	Субъект РФ	Значение ОПЗЖ, лет	Субъект РФ	Значение ОПЗЖ, лет
Республика Ингушетия	67,2	Республика Дагестан	68,1	Республика Татарстан (Татарстан)	68,3
Республика Дагестан	66,2	Республика Ингушетия	67,6	Чеченская Республика	68,1
Чеченская Республика	66,1	Чеченская Республика	64,9	г. Москва	65,4
Республика Татарстан (Татарстан)	65,4	Республика Татарстан (Татарстан)	64,8	г. Санкт-Петербург	64,7
г. Москва	65,1	Республика Северная Осетия-Алания	63,3	Республика Дагестан	64,7
Республика Мордовия	62,7	Ярославская область	62,6	Астраханская область	63,9
Калининградская область	62,4	г. Москва	61,8	Ростовская область	63,7
Московская область	62,3	Камчатский край	61,4	Московская область	63,5
Республика Северная Осетия-Алания	62,2	Московская область	61,1	Самарская область	63,4
г. Санкт-Петербург	62,1	Республика Хакасия	61,1	Ленинградская область	63,2
Российская Федерация	60,3	Российская Федерация	59,4	Российская Федерация	61,4
Алтайский край	56,8	Республика Калмыкия	54,2	Республика Карелия	55,9
Ямало-Ненецкий автономный округ	56,5	Республика Мордовия	53,3	Республика Марий Эл	55,2
Магаданская область	56,1	Орловская область	53,1	Кировская область	54,9
Республика Марий Эл	56	Республика Марий Эл	52,4	Камчатский край	54,9
Город федерального значения Севастополь	55,9	Брянская область	50,9	Магаданская область	54,6
Брянская область	55,7	Курская область	50,5	Республика Алтай	52,4
Орловская область	55,7	Ненецкий автономный округ	49,3	Ненецкий автономный округ	49
Ненецкий автономный округ	55,7	Еврейская автономная область	48,8	Республика Калмыкия	48,8
Еврейская автономная область	53	Магаданская область	45,9	Еврейская автономная область	46,3
Чукотский автономный округ	49,1	Чукотский автономный округ	40,3	Чукотский автономный округ	40,4

значениям ОПЗЖ более выражена: так, в 2019 году различие между максимальным и минимальным значениями показателя составило 18 лет, в 2021 и 2023 гг. — почти 28 лет.

Следует также отметить, что в исследовании Ко-роленко А. В. субъекты РФ были разделены на пять групп в зависимости от величины ОПЗЖ; на три группы в зависимости от числа лет, прожитых в состоянии «нездоровья» (т. е. с нарушениями в состоянии здоровья), рассчитываемых как разница между ОПЖ и ОПЗЖ. Кроме того, автором предложена классификация (с распределением регионов) по типам в зависимости от сочетания уровня ОПЗЖ и числа лет «нездоровья» [5].

В методике расчета ОПЗЖ⁶⁸, утвержденной Рос-статом в 2019 году, указано: «В основе ОПЗЖ ле-жат возрастные показатели смертности и состоя-ние здоровья человека... Данные по смертности берутся из таблиц смертности... Данные по состоя-нию здоровья получаются на основе итогов выбо-рочного наблюдения состояния здоровья населе-ния». Однако, в методике расчета ОПЗЖ, утверж-денной Министерством здравоохранения Россий-ской Федерации в 2025 году, отмечается, что для расчета используются данные таблиц смертности и для 2025 года — итоги ответов на вопрос Выбороч-ного наблюдения состояния здоровья населения в 2024 году, а для 2026 года и последующих лет — «данные итогов выборочного наблюдения путем телефонного опроса респондентов, формируемые Минздравом России».

⁶⁸ Приказ Росстата от 25.02.2019 № 95 «Об утверждении методики расчета показателя «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни (лет)». Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319186/ Дата обращения: 01.06.2025.

Таблица 4

Доля «здорового» населения Российской Федерации по результатам Выборочного наблюдения состояния здоровья населения (в процентах)

Характеристика	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Все население	92,0	92,3	92,7	93,1	93,5	93,9
В том числе в возрасте						
моложе трудоспособного	99,1	99,4	99,3	99,5	99,6	99,6
трудоспособного возраста	97,0	97,9	98,1	98,1	98,1	98,5
старше трудоспособного возраста	76,4	79,1	80,7	81,3	82,8	81,8

Следует отметить, что данные Выборочного на-блюдения состояния здоровья населения ежегодно публикуются на сайте Росстата⁶⁹.

На заключительном этапе настоящего исследо-вания проведен анализ результатов Выборочного наблюдения состояния здоровья населения по оценке респондентами состояния своего здоровья за период 2019—2024 гг. (в соответствии с утверж-денной методикой расчета ОПЗЖ, суммировались доли лиц, оценивших состояние своего здоровья как «очень хорошее», «хорошее» и «удовлетвори-тельное» — доля «здорового» населения, табли-ца 4).

Интересным представляется и распределение от-ветов респондентов по вариантам. Так, в 2024 году респонденты моложе трудоспособного возраста наиболее часто оценивали состояние своего здоро-вья как «хорошее» примерно в 68% случаев, «очень хорошее» — в 24%; респонденты трудоспособного возраста наиболее часто оценивали свое здоровье как «хорошее» (62%) и «удовлетворительное» (27%), а лица старше трудоспособного возраста чаще оце-

⁶⁹ Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/itog_inspect Дата обраще-ния: 01.07.2025.

нивали свое здоровье как «удовлетворительное» (67%) и «хорошее» (15%).

Заключение

Проведенное исследование определило перечень целевых показателей в документах стратегического планирования, связанных с ожидаемой продолжительностью жизни. Так, в Едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации до 2030 года и на перспективу до 2036 года, а также в национальном проекте «Продолжительная и активная жизни» определены не только «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении», но и «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения», «Дифференциация ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением» и «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни».

Детальный анализ выявил сходные тенденции в динамике значений показателей ожидаемой продолжительности жизни за период 1990—2023 гг., а ранжирование позволило определить субъекты Российской Федерации с максимальными и минимальными значениями ожидаемой продолжительности жизни при рождении и ожидаемой продолжительности здоровой жизни за период 2019—2023 гг.

Интересным представляется определение причин выраженной дифференциации субъектов Российской Федерации по значениям показателей ожидаемой продолжительности жизни.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 25.09.2025; одобрена после рецензирования 17.11.2025; принята к публикации 20.11.2025.
The article was submitted 25.09.2025; approved after reviewing 17.11.2025; accepted for publication 20.11.2025.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Российский статистический ежегодник. М.; 2024.
2. Синдяшкина Е. Н. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в контексте Десятилетия здорового старения ООН. *Анализ и прогноз. Журнал ИМЭМО РАН*. 2022;(1):40—53. DOI: 10.20542/afij-2022-1-40-53
3. Созинова А. А., Савельева Н. К., Чупраков Д. В. Новые подходы к оценке ожидаемой продолжительности здоровой жизни населения в Российской Федерации: математические модели и реальность. *Креативная экономика*. 2022;16(12):5171—5192. DOI: 10.18334/ce.16.12.116580
4. Панафидина И. А., Шибалков И. П., Тюфилин Д. С., Кобякова О. С., Деев И. А., Никитина С. Ю. Сравнительный анализ подходов к оценке ожидаемой продолжительности здоровой жизни. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2024;70(4):9. DOI: 10.21045/2071-5021-2024-70-4-9
5. Короленко А. В. Продолжительность здоровой жизни как критерий активного долголетия: межстрановой и региональный анализ. Институты развития человеческого потенциала в условиях современных вызовов. Том II. Екатеринбург; 2020.

REFERENCES

1. Russian Statistical Yearbook. Moscow; 2024 (in Russian).
2. Sindyashkina E. N. Healthy life expectancy in the context of the United Nations decade of healthy ageing. *Analysis and Forecasting. IMEMO Journal. [Analiz i prognoz. Zhurnal IMEMO RAN]*. 2022;(1):40—53 (in Russian). DOI: 10.20542/afij-2022-1-40-53
3. Sozinova A. A., Saveleva N. K., Chuprakov D. V. New approaches to estimating healthy life expectancy in the Russian Federation: mathematical models and reality. *Creative economy. [Kreativnaya ekonomika]*. 2022;16(12):5171—5192 (in Russian). DOI: 10.18334/ce.16.12.116580
4. Panafidina I. A., Shibalkov I. P., Tyufilin D. S., Kobyakova O. S., Deev I. A., Nikitina S. Yu. Comparative analysis of approaches to estimating healthy life expectancy. *Social aspects of public health. [Social'nye aspekty zdorov'a naselenia]*. 2024;70(4):9 (in Russian).
5. Korolenko A. V. Healthy life expectancy as a criterion for active longevity: cross-country and regional analysis. *Institutions of human potential development in the context of modern challenges. Value II*. Ekaterinburg; 2020 (in Russian).