

Обоснование необходимости и возможности демографического роста в России*

Сущность проблемы

Современную демографическую ситуацию в России определяют три основные проблемы.

Первая проблема заключается в том, что в конце XX века Россия вступила в длительную полосу депопуляции (сокращения численности населения): за 14 лет с 1992 по 2004 г. естественная убыль населения составила 10,4 млн. человек, а общие потери в результате частичной миграционной компенсации - 4,85 млн. человек. Причем, процесс убыли населения с каждым годом набирает все большую скорость, что выводит Россию в «лидеры» среди государств с убывающим населением.

Вторая проблема связана с тем, что депопуляция вызвана не конъюнктурными временными факторами, а фундаментальными долгосрочными процессами, поэтому надежды на автоматический выход из нее по мере улучшения социально-экономической ситуации беспочвенны. Еще на рубеже 1970-х годов в стране сложились такие параметры воспроизводства населения, при которых поколения детей оказывались меньше поколения родителей. К настоящему времени родительские поколения замещаются детьми лишь на 60%.

Третья проблема определяется тем, что развитие депопуляции в России имеет существенные отличия от развитых европейских стран с убывающим населением. Она формируется, с одной стороны, в результате рождаемости, низкой даже на фоне этих стран: 1,35 (оценка суммарного коэффициента рождаемости за 2004 г.) в России и 1,88 во Франции, 1,80 в Норвегии, 1,73 в Нидерландах, 1,71 в Великобри-

* Приложение 7 подготовлено авторским коллективом под руководством Е.Л. Юрьева, сопредседателя Общероссийской общественной организации «Деловая Россия», Президента Инвестиционной группы «АТОН», члена Общественной палаты РФ, Председателя Общественного совета ЦФО.

тании, 1,65 в Швеции. С другой стороны, потери определяются не имеющими аналогов в европейском регионе уровнями смертности: в начале XXI века Россия отстает по продолжительности жизни от десятки наиболее развитых стран мира (США, Бельгия, Канада, Норвегия и др.) на 15-19 лет для мужчин и на 7-12 лет для женщин.

Ни один из отечественных и зарубежных прогнозов, сделанных научно-исследовательскими коллективами или официальными структурами, не предусматривает возможности выхода из депопуляции в сложившихся демографических условиях. В случае сохранения нынешнего уровня рождаемости и смертности и отсутствия миграционного прироста численность населения России к началу 2025 г. составит 122,0 млн. человек, сократившись по сравнению с началом 2005 г. на 21,4 млн. человек.

В действительности демографическая динамика в России может выглядеть значительно хуже, так как при отсутствии целенаправленной демографической политики весьма вероятно, что смертность не стабилизируется, а продолжит расти (до уровней продолжительности жизни мужчин 51,5 года, женщин 65,4 года) и одновременно будет происходить постепенный переход к однодетной модели семьи (до суммарного коэффициента рождаемости 1,18). В этом случае численность населения России к началу 2025 г. составит 113,9 млн. человек, сократившись по сравнению с началом 2005 г. на 29,5 млн. человек. По сравнению с вариантом сохранения нынешних уровней рождаемости и смертности численность населения страны к концу первой четверти XXI века окажется меньше на 8,1 млн. При этом основные различия проявятся после 2015 г.

Проблемы демографического будущего России оказались в центре внимания Президента страны в его послании Федеральному Собранию 2005 года: «... Успех нашей политики во всех сферах жизни тесно связан с решением острейших демографических проблем. Мы не можем мириться с тем, что российские женщины живут почти на десять, а мужчины - на 16 лет меньше, чем в странах Западной Европы. ...Еще одна общенациональная проблема - это низкая рождаемость. В стране все больше семей, имеющих только одного ребенка. Нам необходимо повысить престиж материнства и отцовства, создать условия, благоприятствующие рождению и воспитанию детей. ...Рост численности населения должен сопровождаться осмысленной стратегией иммиграционной политики. Мы заинтересованы в притоке квалифицированных легальных трудовых ресурсов. Нельзя откладывать решение таких проблем. Меры по созданию условий, благоприятных для рождения детей, снижения смертности и упорядочению миграции, должны реализовываться одновременно. Уверен, что

нашему обществу по силам решить эти задачи и постепенно стабилизировать численность российского населения».

Необходимость демографического роста в России

Обоснование необходимости демографического роста в России можно свести к четырем основным аспектам: геополитическому, экономическому, социальному и гуманитарному.

► **Геополитический аспект.** Россия обладает огромными природными ресурсами, считается - пятой частью мировых запасов ресурсов, их прогнозные запасы оцениваются в 140 трлн. долларов США. При современном уровне ВВП этих ресурсов хватит на 300-350 лет, а при удвоении ВВП - более чем на 200 лет.

Наличие в России природных богатств - это её плюс. Но размещение этих ресурсов в восточных и северных районах, большая часть которых слабо освоена, а значительные пространства мало пригодны для длительно проживания населения, - это её минус. Сохранение природных ресурсов в Азиатской части страны, их использование нынешними поколениями, а также теми, которые будут жить и через 50-100 и более лет, требует поддержания определенного уровня заселенности или освоенности этих территорий. В это же время демографический потенциал центральной части страны существенно подорван и не имеет сколько-нибудь значительных переселенческих ресурсов.

В условиях нарастающей глобализации Россия не может не считаться с теми изменениями и тенденциями, которые происходят в мировом сообществе. Прежде всего, в населении земли возрастает доля стран Юго-Восточной Азии, Ближнего Востока и ряда других регионов. Россия с её огромными слабо освоенными пространствами оказывается в весьма невыгодном положении, поскольку на юге и востоке она граничит с государствами, имеющим высокую плотность быстро растущего населения. Только в приграничных с югом Дальнего Востока районах Китая проживает свыше 100 млн. человек.

Второй регион демографического давления на Россию находится за пределами её южных границ. Там формируется мощное сообщество исламских государств. К середине XXI века в Казахстане, Средней Азии, Азербайджане, Афганистане, Ираке, Саудовской Аравии, других арабских странах зоны Персидского залива, Иране, Пакистане и Турции численность населения превысит один млрд. чело-

век, причем в трех последних государствах она превысит число жителей России. Концентрация многомиллионных армий безработных в этих странах, причем в обстановке исламизации бывших союзных республик, может существенно изменить геополитическую ситуацию, вызвать мощную миграционную экспансию, на которую Россия должна будет реагировать в соответствии с международными нормами и обязательствами.

По всему периметру государства, начиная с Сахалинской области и заканчивая Калининградским анклавом, соседи претендуют на российские территории. Очевидно, что приграничные районы тем больше вызывают соблазн, чем меньше они укреплены и тем более заселены гражданами России. Особенно это касается Дальневосточных и частично Сибирских рубежей в прошлом интенсивно заселяемых, а ныне теряющих свое население. Если доля Сибирского и Дальневосточного федеральных округов в 1989 г. составляла 19,7% в общей численности населения страны, то уже к началу 2004 г. она снизилась до 18,4%. Ныне, например, на Дальнем Востоке проживает на 17% меньше жителей, чем в 1989 г. (в России в целом - на 2%).

Сохранение территориальной целостности России будет зависеть, в первую очередь, от её оборонного потенциала, который должен обеспечить адекватное реагирование на все военные угрозы как локального, так и глобального характера. К концу первого десятилетия XXI века комплектование вооруженных сил станет одной из труднейших задач. После 2006 г. начнется резкое сокращение численности 18-летних молодых людей - потенциальных призывников на воинскую службу - вдвое за предстоящие 10 лет с 1,3 млн. до 644 тыс. После этого она будет возрастать, но в очень небольшой степени, и к началу 2025 г. составит 760 тыс. чел. При этом, надо иметь в виду, что на те же возрастные контингенты предъявляют спрос не только вооруженные силы, но и силовые структуры, экономика, образование, культура и т.д.

► **Экономические аспекты** демографического роста в России обусловлены, прежде всего, потребностью в трудоспособном населении. Исходя из постулата об удвоении за десятилетие ВВП, в течение пятилетия темп роста должен составить 1,416, иными словами, среднегодовой темп должен быть не ниже 7%. Средний темп повышения производительности труда в 2001-2002 годах составлял 3,2% ежегодно. В 2003-2004 гг. темпы роста составляли 6,8% и 6,3%, хотя ничего ни в структуре экономики, ни в технической оснащенности не произошло, выросли только цены на энергоносители. В странах со сходными с Россией характеристиками, на рубеже XX-XXI веков среднегодовые темпы повышения производительности труда не превы-

шали 5%. Это предельный реальный уровень для России в ближайшей перспективе. Если такими темпами в предстоящие 6-7 лет будет расти производительность труда в российской экономике, то, чтобы обеспечить увеличение ВВП на нужные 7,2%, надо чтобы численность занятого населения возрастала ежегодно на 2%.

Анализ вариантов прогноза свидетельствует, что при дальнейшем нарастании негативных тенденций в рождаемости и смертности, численность экономически активного населения к 2010 г. сократится по сравнению с 2005 г. на 3,6 млн. человек, а к 2015 г. - еще на 7 млн. (за 10 лет - на 10,6 млн. человек). Второе пятилетие будет обвальным с точки зрения формирования трудового потенциала страны. При такой динамике численности экономически активного населения удвоение за десятилетие ВВП представляется весьма проблематичным.

В условиях сокращения численности экономически активного населения объем ВВП может быть увеличен (при темпах роста производительности труда 4-5%) в 2006-2010 г. лишь в 1,177-1,234 раза, в следующее пятилетие в 1,138-1,193 раза. Более того, даже при мифическом увеличении производительности труда на 7%, ожидаемый в ближайшее пятилетие рост ВВП - 1,403 - все же будет меньше того, что необходим для достижения поставленной цели удвоения ВВП. Таким образом, трудонедостаточность России уже в ближайшие 8-10 лет станет решающим ограничением её планов вернуться в сообщество экономически развитых стран. Частичный выход - в увеличении масштабов внешней трудовой миграции. Но вопрос в том, может ли привлечение, как правило, неквалифицированной рабочей силы способствовать технологическому прорыву российской экономики?

► **Социальные и гуманитарные аспекты демографической динамики** обусловлены тем, что растущие потери населения в результате сверхсмертности являются оборотной стороной ухудшения качества населения. Увеличение численности и расширение состава маргинальных групп населения, с одной стороны, и рост преимущественно среди них рисков смертности от предотвратимых причин, с другой, являются основным источником роста смертности в современной России. Речь идет о возвращении на повестку дня проблем здоровья, характерных для развивающихся стран, которые Россия успешно (сведя до минимума) решила в советский период, проблем связанных с антисанитарией, недоеданием, отсутствием элементарной медицинской помощи, низким образованием.

Масштабы сложившейся социальной базы маргинального типа смертности и сохранение социальной политики, не препятствующей ее дальнейшему разрастанию, могут привести к тому, что к концу первой трети XXI в. страна в целом может иметь такой же облик с точки зрения продолжительности жизни населения, как и

современная Тува. Международные аспекты этой проблемы выглядят столь же впечатляюще. С современного 136 места для мужчин и 91 для женщин (из 191 страны предоставляющей соответствующую статистику) Россия к концу первой трети XXI в. может переместиться на 162 и 136 место соответственно. Таким образом, при сохранении сложившихся трендов смертности, а именно: при продолжении ее роста, обусловленного маргинализацией социальной структуры общества, Россия займет место в нижней трети списка стран мира по критерию продолжительности жизни населения, списка, который включает наименее развитые государства Латинской Америки и Африки.

При этом, в отличие от своих соседей, Россия будет иметь более неэкономичную структуру потерь, поскольку сохранит существенно более низкую детскую смертность (около 18 против 35-50 на 1000 родившихся живыми), а потери будут нести преимущественно в трудоспособных возрастах, теряя и те инвестиции, которые были затрачены на рождение, воспитание и образование будущей рабочей силы. В результате продолжительность периода активной жизни существенно сократится. Уже при современном уровне смертности, из 40 потенциальных лет в интервале от 20 до 60 лет у мужчин теряется 7 лет, к 2025 г. потери могут возрасти до 10,3 лет, т.е. составить более четверти наиболее активного периода жизни. У женщин потери, которые в настоящее время составляют 2,9 года, могут превысить 4,5 года, т.е. - около 11% наиболее активного периода.

Еще одним важнейшим социальным следствием превращения маргинального типа смертности в общенациональный является тенденция постепенного формирования практически однополого - женского населения. В наиболее активных возрастах (20-59 лет) женский перевес к 2025 г. может достичь соотношения 1148 женщин на 1000 мужчин. Среди пожилых людей старше 60 лет он может превысить двукратный разрыв (2323 женщины на 1000 мужчин). Социальные последствия этих диспропорций очевидны - снижение брачности, как фактор дальнейшего падения рождаемости; неполные семьи в результате преждевременной смерти мужчин; снижение доходов в таких семьях и ухудшение возможности для воспитания детей; перспектива раннего овдовения, как фактор, ограничивающий число детей в семьях; одиночество в пожилых возрастах, как фактор ухудшения физического, психического и социального самочувствия пожилых людей и т.д.

Резюмируя, следует подчеркнуть, что анализ демографической ситуации - это реальная картина, показывающая, что Россия уже многие годы находится в глубоком демографическом кризисе: рождаемость находится на самом низком уровне в мире (в числе еще 3-4 стран); растет и без того высокая смертность; сокращается,

при том возрастающими темпами, численность населения и соответственно снижается доля страны в мировом населении; обезлюживаются геополитически важные территории, что может привести к их потере или увеличению хищнического, браконьерского использования находящихся там ресурсов; к подрыву оборонной мощи государства и безопасности её граждан; к еще большей незащищенности границ, увеличению проникновения в страну наркотиков, оружия, контрабанды, нелегалов, террористов и др. Все это ведет к потере государством своего статуса и деградации его населения.

Именно поэтому, Россия нуждается не просто в оздоровлении демографической ситуации, а в создании условий для стабилизации и роста её населения.

Возможности и резервы демографического роста

Вслед за одобрением российским Правительством (24 сентября 2001г.) Концепции демографического развития России был осуществлен ряд мер в этой области. Однако существенных изменений в демографической ситуации за истекшие годы не произошло, причем не из-за инерционности демографических процессов и действия лага запаздывания между принятием решений и их результатами, а потому что принятые меры, во-первых, не оказались достаточно сильными и, во-вторых, они по своей сути не были направлены на решение поставленной цели.

Превращение политического документа в инструмент эффективного воздействия на демографические и миграционные процессы предусматривает необходимость «привязать» сформулированную стратегическую цель к календарным (возможно, пятилетним) этапам демографического развития страны, для чего устанавливаются соответствующие пороговые значения. Возможность достижения намеченных рубежей и оценка резервов по каждому из компонентов демографического развития (рождаемости, смертности и миграции) обсуждается далее.

В основе демографической политики должны лежать следующие принципы:

-для того чтобы исключить возможность создания новой демографической волны и одновременно снизить финансовое давление на текущий бюджет, меры демографической политики должны:

а) вводится поэтапно, с учетом того, что в ближайшие годы, вплоть до 2009 г., благоприятная возрастная структура будет способствовать сокращению естественной убыли, тогда как в последующие годы ситуация радикально ухудшится;

б) вводится последовательно по территории страны в течение 4-5 лет, с тем, чтобы в первую очередь, оказались охвачены регионы с наиболее неблагоприятной ситуацией, в последнюю – районы с наилучшей ситуацией;

в) вводится дифференцировано как по уровню детности, так и по размерам душевых доходов, что будет способствовать перераспределению средств на поддержание среднедетности и малоимущих граждан.

-меры должны быть концептуально согласованы между собой, поскольку могут воздействовать одновременно на разные стороны демографического развития;

-финансирование мер может осуществляться как из федерального, так и региональных бюджетов, в зависимости от финансового состояния субъектов Федерации; для финансирования мер необходимо также привлечение и внебюджетные источники.

► В области рождаемости

Применительно к демографическим процессам и, особенно, к рождаемости, как правило, нельзя заранее более или менее точно предсказать результат, который может быть достигнут в результате тех или иных действий, направленных на изменение этих процессов. Невозможно, например, строго и однозначно рассчитать, на какую именно количественно выраженную величину произойдет увеличение числа родившихся или иных показателей рождаемости в случае вложения определенного количества миллионов или миллиардов рублей в реализацию тех или иных мер по повышению рождаемости. Это связано, прежде всего, с тем, что рождаемость в конечном итоге есть результат индивидуального репродуктивного поведения людей, по-разному оценивающих степень значимости для них социально-экономических условий жизни их семей.

В то же время можно примерно оценить возможный эффект от реализации мер демографической политики, направленной на повышение рождаемости. Прежде всего, это относится к социально-экономической поддержке семей с детьми, стимулированию рождения 2-х и 3-х детей.

Следует обратить внимание на опыт реализации схожих мер в других странах и полученные результаты. В 1981 г. в СССР был введен комплекс мер помощи семьям с детьми. Главным образом, результатом этого было повышение суммарного коэффициента рождаемости (число детей, рожденных в среднем одной женщиной) с 1,89 в 1979/80 гг. до 2,19 в 1986/87 гг.. В 1970-х гг. социально-экономические меры, направленные на повышение рождаемости, реализовывались в ряде стран

Восточной Европы. В результате в Болгарии суммарный коэффициент рождаемости повысился с 2,04 в 1972 г. до 2,30 в 1974 г., в Венгрии - с 1,91 в 1971 г. до 2,38 в 1975 г., в ГДР - с 1,54 в 1975 г. до 1,95 в 1980 г., в Чехословакии - с 2,01 в 1968 г. до 2,50 в 1974 г. Пример Чехословакии особенно интересен тем, что здесь имело место относительно длительное (6 лет) и при этом весьма существенное повышение рождаемости (суммарный коэффициент рождаемости вырос на 0,5). Причиной этого, вероятно, было то, что в отличие, например, от Болгарии или Венгрии, каждые два года меры поддержки усиливались, что поддерживало рост рождаемости. В этой связи представляется целесообразным и в России сейчас вводить меры по стимулированию рождаемости поэтапно, постепенно наращивая их. Отметим еще опыт ГДР в помощи молодым семьям в улучшении жилищных условий: молодоженам предоставлялся кредит на жилье, который погашался при рождении первого ребенка на 20%, второго - еще на 30%, третьего - на оставшиеся 50%. Именно этой мерой политика в ГДР в наибольшей степени отличалась от других стран и ГДР была единственной страной Восточной Европы, где повышение рождаемости имело место в конце 70-х гг.

В ряде европейских стран существенное повышение суммарного коэффициента рождаемости имело место во второй половине 1980-х гг. - начале 1990-х гг.: в Дании - с 1,37 в 1983 г. до 1,81 в 1994-1995 гг., в Норвегии - с 1,65 в 1984 г. до 1,93 в 1990 г., в Финляндии - с 1,59 в 1987 г. до 1,85 в 1994 г., в Швеции - с 1,61 в 1983 г. до 2,14 в 1990 г. При этом в Дании, Финляндии и Швеции к середине 1990-х гг. была самая высокая в Европейском Союзе доля расходов ВВП на семейную политику. Она превышала 4%. Активная пронаталистская семейная политика во Франции является одной из причин того, что в этой стране имел место устойчивый рост суммарного коэффициента рождаемости с 1,66 в 1994 г. до 1,90 в 2001 г.

Кроме того, нужно отметить, что результаты исследований рождаемости и репродуктивного поведения показывают, что разница между желаемым числом детей (т.е. тем, которое семьи хотели бы иметь при наличии у них благоприятных условий) и ожидаемым числом детей (т.е. тем, которое семьи собираются иметь в нынешней ситуации) составляет, в среднем, примерно 0,4-0,5. Вероятно, что желаемое число детей и, следовательно, этот разрыв несколько завышены, но значительное улучшение условий жизни семей с помощью предлагаемых мер позволило бы увеличить среднее число рожденных детей на 0,3-0,4 ребенка.

Определенный вклад в повышение рождаемости могут внести и меры, направленные на улучшение репродуктивного здоровья. Доля бесплодных браков составляет в настоящее время, по оценкам специалистов, 15-20% (в прошлом году

около 7 млн. супружеских пар обратилось в соответствующие медицинские учреждения по поводу бесплодия). Если бы удалось вылечить эти бесплодные пары, то это дало бы прибавку в числе родившихся при прочих равных условиях на эту же (15-20%) величину примерно за три года (при сроке лечения от бесплодия 3 года), или примерно по 5-6% в год.

С учетом всего вышесказанного есть основания полагать, что реализация комплекса мер по социально-экономической поддержке семей с детьми, по стимулированию рождения 2-х и 3-х детей и улучшению репродуктивного здоровья могла бы привести к повышению суммарного коэффициента рождаемости с 1,35 (оценка на 2004 г.) примерно до 1,6 в 2015 г. и 1,7 в 2025 г.

Меры, направленные на формирование ценности семьи с несколькими детьми, повышение престижа материнства и отцовства, укрепление семьи, вряд ли могут быстро принести ощутимый результат. Однако без них совершенно невозможно повышение рождаемости в перспективе (после 2025 г.) до уровня, обеспечивающего воспроизводство населения.

Основными направлениями демографической политики в сфере повышения рождаемости и укрепления семьи являются:

- социально-экономическая поддержка семей с детьми, стимулирование рождения 2-х и 3-х детей;
- улучшение репродуктивного здоровья;
- формирование ценности семьи с несколькими детьми, повышение престижа материнства и отцовства, укрепление семьи.

Социально-экономическая поддержка семей с детьми включает в себя комплекс минимальных социальных гарантий, обеспечивающих реальную систему мер поддержки семьи при рождении и воспитании детей и дополнительные меры, призванные стимулировать рождение 2-ых и 3-их детей. Последнее проявляется в большем размере пособий и более значимых льготах для двух-трехдетных семей, тогда как для однопородных целесообразно ограничиться минимальными социальными гарантиями, включающими в себя: единовременное пособие при рождении ребенка и при поступлении его в школу, пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет, налоговые льготы, оплату отпуска по беременности и родам, пособие при постановке на учет в ранние сроки беременности, ежемесячное пособие на ребенка, право более раннего выхода на пенсию женщин, родивших и воспитавших одного или нескольких детей (их целесообразно включить в единый Закон "О государственных гарантиях поддержки семей с детьми"). Особое значение имеет помощь молодым семьям в улучшении жилищных условий.

Необходимо активизировать политику, направленную на сохранение репродуктивного здоровья и противодействие абортам. Важной составной частью этого направления демографической политики является предупреждение бесплодия и его лечение, развитие репродуктивных технологий, позволяющих бесплодным супругам реализовать свою репродуктивную функцию. Актуально также приведения законодательства по абортam в соответствие с нормативными актами цивилизованных стран (невозможность госфинансирования прерывания беременности, право врача на отказ от аборта, ответственность за массовую рекламу абортov, за искусственное прерывание беременности против воли женщины, за принуждение женщин к абoрту без медицинских противопоказаний и вообще за инициативу врача в этом вопросе, за предоставление женщине материалов для самостоятельного проведения аборта, обязательные психологические консультации перед абoртом с установкой на сохранение плода и т.п.)

Важное место в политике, направленной на повышение рождаемости и укрепление семьи, должна занимать подготовка детей и подростков к семейной жизни. Она должна быть направлена как на формирование духовно-нравственных ценностей, ценности семьи, идеала стабильного официально зарегистрированного брака с несколькими детьми, здорового образа жизни, так и на привитие навыков межличностного общения (в т.ч. будущего супружеского), выработку норм поведения в различных ситуациях добрачной и семейной жизни, предупреждение раннего начала половой жизни, обучение различным видам домашнего труда. На формирование ценности семьи с несколькими детьми, желательного (с точки зрения развития страны) типа демографического поведения населения должна быть направлена информационно-пропагандистская, идеологическая работа.

► в области смертности

Приступая к разработке политики по снижению смертности, Россия может опираться на обширный опыт стран, добившихся в этом отношении существенных результатов. В основе стратегии, приведшей к значительному сокращению смертности в развитых странах мира во второй половине XX в., лежал новый подход к охране здоровья населения, далеко выходящий за рамки традиционного здравоохранения. Упор был сделан на четыре области, признанные приоритетными: формирование образа жизни, способствующего здоровью; создание благоприятствующих здоровью физических, экономических, социальных и культурных «средовых» условий; переориентация системы здравоохранения на вопросы укрепления здоровья и профилактики болезней; обеспечение политической и управленческой поддержки необходимым изменениям. Новая стратегия была осмыслена как ответ на стагнацию,

и даже некоторое сокращение продолжительности жизни населения, имевшие место в развитых странах на рубеже 50-60-х годов прошлого века в результате истощения смертности от инфекционных и других массовых излечимых болезней и выходом на повестку дня здравоохранения проблем, обусловленных образом жизни и поведением, т.е. проблем, решение которых связано с индивидуальной ответственностью и усилиями. Потребность в обобщении, систематизации и распространении позитивного опыта отдельных стран привела к разработке европейской политики здравоохранения по достижению здоровья для всех.

Эффект от реализации новых подходов к охране и укреплению здоровья, реализованный в развитых странах Европы может быть оценен следующим образом. Почти за три десятилетия (с 1970 по 2002 г.) продолжительность жизни в странах ЕС увеличилась на 7,3-7,1 года соответственно у мужчин и женщин. Вариация при этом составила у мужчин от 4,7 лет в Нидерландах и Греции до 9,5 лет в Австрии; у женщин - от 4,2 лет в Нидерландах и Норвегии до 8,6 лет в Италии.

По отдельным направлениям политики были достигнуты следующие результаты. Оздоровление образа жизни привело к сокращению смертности в среднем по 15 странам ЕС: от причин, связанных с алкоголем, - в 1,9-2,1 раза (за 1980-2002 г.) соответственно для мужчин и женщин; от причин, связанных с курением - в 1,6 раза для тех и других за аналогичный период. Меры, направленные на повышение физической активности и формирование привычек здорового питания способствовали сокращению смертности от заболеваний, которые считаются маркерами соответствующих факторов риска (гиподинамии и ожирения): ишемической болезни сердца - в 1,7 раза (в среднем для 15 стран ЕС за 1970-2002 г.), цереброваскулярных заболеваний - в 2,5 раза за тот же период.

Переориентация стратегии развития здравоохранения на проблемы укрепления здоровья и профилактики заболеваний способствовало снижению предотвратимой смертности (смертности в возрастах до 65 лет) на 3,5-2,8 лет соответственно для мужчин и женщин в среднем для 15 стран ЕС за 1970-2002 г.

Что касается проблем обеспечения равного доступа к предпосылкам здоровья всех групп населения, по сути, представляющего борьбу с бедностью, то наиболее четкими маркерами в этом отношении служат: туберкулез (смертность сократилась в 4,5-3,2 раза за 1980-2002 г.), репродуктивное здоровье (младенческая смертность снизилась в 4,7 раза за 1970-2002 г., материнская смертность - в 6,4 раза за то же время), психическое здоровье (смертность от самоубийств снизилась в 1,6-1,2 раза соответственно для мужчин и женщин), традиционные угрозы здоровью, связанные с поведением: потребление алкоголя, курение, избыточная масса тела (см.

выше). Таким образом, эффект роста продолжительности жизни в развитых странах был обеспечен прогрессом по всем без исключения направлениям политики.

Перспектива снижения смертности и роста продолжительности жизни населения в России в случае принятия и реализации соответствующего комплекса мер абсолютно реальна. В предстоящий до 2025 г. период можно ожидать достаточно существенного роста продолжительности жизни: почти на 9 лет для мужчин и на 4,4 года для женщин. Качественная оценка уровней, которые могут быть достигнуты, складывается следующим образом. Так, вероятные через 15 лет показатели для страны в целом, уже являются реальностью для Москвы. Фактически это лучшие в настоящее время уровни продолжительности жизни из тех, которые достигнуты в российских территориях. Что касается прогноза более отдаленного будущего - конца первой трети XXI в. - то уровни продолжительности жизни в 70-78 лет соответственно для мужчин и женщин отвечают современным показателям стран Восточной Европы, пополнившим ЕС при последнем расширении (Чехии, Польши и др.).

Основными направлениями демографической политики в сфере снижения смертности являются:

- сокращения разрыва в продолжительности жизни населения страны с государствами, обладающими аналогичным социально-экономическим потенциалом;

- снижение масштабов свехсмертности от предотвратимых причин преимущественно в трудоспособных возрастах, что обеспечивает наиболее экономически эффективный путь роста продолжительности жизни населения, его трудового, репродуктивного и в целом - жизненного потенциала;

- уменьшения различий в смертности разнородных по уровню доходов, образования, профессии социальных групп с тем, чтобы обеспечить устойчивое сокращение потерь продолжительности жизни населения в целом.

В соответствии с поставленными задачами и подходами к их решению, доказавшими эффективность в европейской практике, можно выделить три направления политики по снижению смертности: (1) улучшение условий жизни населения и борьба с бедностью; (2) оздоровление образа жизни населения; (3) развитие здравоохранения в систему охраны здоровья. Предложены шесть основных программ, взаимосвязанная разработка и реализация которых позволяет достичь прогресса в решении поставленных задач: программа социальной поддержки уязвимых групп населения; программа повышения физической активности населения; программа здорового питания; программа по борьбе с потреблением алкоголя; программа по борьбе с курением; программа в сфере здравоохранения. Естественно, что они не

исчерпывают весь спектр возможных направлений деятельности, но они направлены на ключевые, наиболее актуальные проблемы сокращения смертности в России.

► в области миграции

Внешняя миграция является для России одним из основных компонентов, способных в краткосрочной перспективе компенсировать сокращение численности населения. Для поддержания численности населения на уровне 143-144 млн., необходимо чтобы в течение 2006-2025 гг. среднегодовые величины миграционного прироста населения на постоянное место жительства составляли 490 тыс. человек. Основной миграционный резерв России - русские и российские народы, проживающие в странах СНГ и Балтии. Их численность по минимальным оценкам составляет около 20 млн. человек, но может существенно увеличиться из-за смены этнической идентичности, если миграционная политика России станет либеральной отношении соотечественников.

В настоящее время России необходимо безотлагательное увеличение притока иммигрантов из стран нового зарубежья на постоянное место жительства для замещения естественной убыли населения и привлечение трудовых мигрантов из различных стран в объемах необходимых для удовлетворения потребностей рынка труда. Политика привлечения мигрантов из-за рубежа позволяла достаточно быстро привлечь население и решить экономические и геополитические проблемы многим экономически развитым странам мира (США, Канаде, Австралии, Японии, государствам Западной Европы и Юго-Восточной Азии).

Новая миграционная политика России должна, опираясь на позитивный зарубежный опыт, включать в себя следующие направления:

- привлечение иммигрантов страну, в первую очередь, представителей титульных народов России (соотечественников) на постоянное место жительства из государств нового зарубежья для замещения естественной убыли населения страны, (сальдо миграции должно быть, как минимум, не меньше масштабов естественной убыли населения). Благодаря принятию в Израиле в 1952 г. Закона о возвращении, предоставившего возможность каждому еврею автоматически получить статус гражданина, страна привлекла 2,3 млн. евреев из Восточной и Центральной Европы, Северной Африки и арабских стран Ближнего Востока;

- привлечение трудовых мигрантов из государств нового и старого зарубежья в отрасли и регионы в соответствии с экономическими и геополитическими интересами России (объемы трудовой миграции должны покрывать дефицит в трудовых ресурсах на рынке труда). Сингапур проводит четкую и последовательную политику в отношении иностранных работников. При соблюдении формальных критериев

(уровень образования опыт работы и заработной платы) высококвалифицированным работникам предоставляется возможность получения вида на жительство. Работники низкой квалификации рассматриваются как временные работники, которые импортируются в случае необходимости и репатрируются, когда потребность в них снижается. При этом миграционная политика подкрепляется соответствующим налоговым механизмом. Это позволяет стране регулировать количество иностранных работников в зависимости от уровня экономической активности.

- расселение внутрироссийских мигрантов и иммигрантов из числа соотечественников, а также закрепление постоянного населения в важных с геополитической точки зрения регионах страны (прежде всего, в приграничных районах Сибири и Дальнего Востока). В свое время Канада благодаря привлекательным условиям миграционной политики (мигрантам предоставлялась земля для возделывания пшеницы, проводилась активная пропагандистская компания, транспортные компании получали плату за каждого фермера) в 1910-1914 гг. смогла привлечь 1,6 млн. человек. Были решены две задачи: были заселены ранее пустовавшие западные провинции страны и во многом именно благодаря миграции с 1880 по 1910 гг. производство пшеницы в Канаде выросло более чем в три раза.

- сокращение эмиграции из страны на постоянное место жительства за рубеж россиян, прежде всего высококвалифицированных специалистов путем реформирования оплаты труда в секторе науки и образования, а также путем введения запрета на усыновление детей иностранцами.

► общие резервы

В том случае, если будут осуществлены достаточно сильные меры, направленные на сокращение смертности, повышение рождаемости и увеличения миграционного прироста, Россия сможет избежать демографической катастрофы. При увеличении рождаемости до прогнозируемых уровней (суммарный коэффициент 1,7) число рожденных детей за двадцатилетний период окажется больше, чем в случае продолжения сложившихся тенденций на 5,8 млн. человек. Другой резерв - снижение смертности. Повышение продолжительности жизни на 8,9 лет для мужчин и на 4,4 года для женщин к 2025 г. позволит в течение 20 лет сохранить жизнь 13,7 млн. человек, которые умрут при продолжении сложившихся тенденций смертности. При осуществлении сильных мер, направленных на стимулирование рождаемости и сокращение смертности, естественная убыль вначале может быть снижена в 1,5 раза, а затем - почти в 2 раза к современному уровню. Весь период (2005-2024гг.) масштабы ежегодной естественной убыли будут находиться в пределах 400-600 тыс. человек. При этом численность населения без учета миграции снизится к 2025 г. не

до 113.9 млн., к чему ведет современная динамика, а лишь до 133.5 млн. человек. В свою очередь, если миграционный прирост будет стопроцентно компенсировать естественную убыль в эти годы (его величина составит 9,8 млн.), то численность населения сохранится стабильной, что будет соответствовать стратегической цели демографического развития России, по крайней мере, в течение ближайшего двадцатилетия.

Мировой опыт показывает, что государства, ставившие задачу преодоления депопуляции, осуществляли наряду с мерами, непосредственно направленными на увеличение рождаемости, сокращение смертности и привлечения мигрантов в страну, также организационные и информационно-исследовательские мероприятия. Так, во Франции сразу же после войны генерал де Голль создал при президенте совет по народонаселению, был организован, функционирующий и по ныне национальный институт демографических исследований (ИНЕД), осуществлен ряд других мер.

В настоящее время в ряде стран на постсоветском пространстве: в Белоруси, Казахстане, Кыргызстане, Эстонии имеются структуры (агенства, советы, комитеты, комиссии) по проблемам населения. В США, Японии, Бирме, Филиппинах и др. существуют департаменты или даже министерства по демографическим и миграционным проблемам. Эти органы решают практические вопросы по демографическому развитию страны, способствуют совершенствованию информации по демографическим и миграционным процессам, содействуют проведению исследований по данной проблематике, активно влияют на осуществление демографической политики. В России назрела необходимость не только создания определенных структур для регулирования демографических процессов, но и для координации деятельности тех из них, которые осуществляют миграционную политику.

Потери в результате отсутствия политики демографического роста и оценки предельных затрат на ее проведение

Предлагаемые меры должны быть сильными, а потому затратными. Эффективная демографическая политика не может быть дешевой. Её проведение требует значительных финансовых ресурсов (жилищные льготы, единовременные пособия, выплата женщинам потерь доходов в связи с рождением ребенка в течение ряда месяцев, обустройство мигрантов и др.).

Оценка предельных затрат на проведение демографической политики исходит из того, что если не будет демографического роста, то страна потеряет огромные финансовые ресурсы, поскольку не будут решены задачи удвоения ВВП, с чем связаны налоговые поступления в бюджет. При ежегодном темпе роста производи-

тельности труда в 5% и объеме ВВП в 2004 г., равном 16.8 трлн. руб., его величина через 5 лет может составить: в случае продолжения негативных демографических тенденций - 20,73 трлн. руб., в случае эффективной демографической политики - 21,44 трлн. руб. Разница между этими вариантами - 0,7 трлн. руб. А это 140 млрд. руб. налоговых поступлений. За следующее пятилетие потери ВВП в случае продолжающегося снижения численности экономически активного населения могут составить 2,62 трлн. руб. - 0,5 трлн. налоговых поступлений.

При всей условности этих расчетов можно сделать вполне обоснованный вывод о том, что без сильной и при том затратной демографической и миграционной политики в ближайшие 10 лет Россия не сможет наращивать экономическую мощь, бороться с бедностью, формировать доходную часть бюджета и соответственно увеличивать расходы на социальные нужды населения. Потери налоговых поступлений в первом пятилетии в сумме 0,14 трлн. руб. и во втором 0,5 трлн. - это те предельные суммы, которые могут быть направлены на финансирование мер по предотвращению наступления в России демографической катастрофы.

Окупаемость этих средств - очевидна. Следует иметь в виду, что эти затраты возникнут только в том случае, если семьи получают на них право, т.е. кредиты на жилье будут гаситься после рождения очередного ребенка. Это же относится и к многократно увеличенным единовременным пособиям и т.д. Аналогичным образом, не будут прибывать в страну мигранты - не будет и затрат. Иными словами, затраты потребуются только при условии демографического эффекта.