УДК 314.122(042.3) ББК 60.7(2Poc) H31

Население России 2008 [Текст]: Шестнадцатый ежегодный демо-Н31 графический доклад / отв. ред. А. Г. Вишневский; Гос. ун-т — Высшая школа экономики. — М.: Изд. дом Гос. ун-та — Высшей школы экономики, 2010. — 352 с.: ил. — 1000 экз. — ISBN 978-5-7598-0775-9 (в обл.).

В шестнадцатом ежегодном аналитическом докладе, подготовленном Институтом демографии Государственного университета — Высшей школы экономики, анализируется демографическая ситуация в России в 2008 г., эффективность введенных в 2007 г. мер демографической политики.

Рассматриваются все основные демографические процессы: динамика численности и возрастно-половой структуры населения России, брачность, рождаемость, смертность, внутренние и внешние миграции.

Анализ основан на официальных данных Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации (Росстата), международных организаций и национальных статистических служб зарубежных стран, собственных расчетных показателях, полученных с использованием этих данных, результатах специальных обследований

Для исследователей, работающих в области демографии и смежных дисциплин, лиц, принимающих решения, сотрудников государственных органов всех уровней, преподавателей и студентов высших учебных заведений гуманитарного профиля, а также всех интересующихся демографическими проблемами России.

ISBN 978-5-7598-0775-9

- © Институт демографии
  Государственного университета —
  Высшей школы экономики, 2010
- © Оформление. Издательский дом Государственного университета — Высшей школы экономики, 2010

### СОДЕРЖАНИЕ

Предисл	10вие
1. Числе	енность и размещение населения
1.1.	Убыль населения России продолжает сокращаться7
1.2.	В 2007—2008 гг. возобновился рост населения
	Южного и Уральского федеральных округов
1.3.	Тенденция концентрации населения
	в больших городах сохраняется
1.4.	Большинство прогнозов предсказывают
	дальнейшую убыль населения России
1.5.	
	в основном неблагоприятны
2. Браки	и разводы
2.1.	Ожидаемое снижение числа
	регистрируемых браков началось?
2.2.	Средний возраст мужчин и женщин
	при регистрации брака снова вырос
2.3.	За 2006—2008 гг. число разводов ощутимо повысилось65
2.4.	Риск прекращения супружеских союзов
	разного типа не одинаков
3. Рожда	аемость и воспроизводство населения
3.1.	Рождаемость продолжает увеличиваться
3.2.	
	не сокращается, несмотря на рост рождаемости85
3.3.	Материнство продолжает интенсивно стареть92
3.4.	Доля рождений вне зарегистрированного брака
	немного снизилась при росте их абсолютного числа99
3.5.	
	есть ли повод для оптимизма?
3.6.	Миграция положительно влияет на рождаемость
	в России
	3.6.1. Роль внешней миграции
	3.6.2. Роль внутренней миграции

4 Содержание

3.7.	С 2007 г. число рождений в России превышает
	число абортов
3.8.	Эффективность планирования семьи повышается144
3.9.	Вспомогательные репродуктивные технологии
	получают все большее распространение
3.10.	Рождаемость в России по-прежнему намного ниже
	уровня замещения поколений
3.11.	Рождаемость и семейная политика
	3.11.1. Пронаталистская направленность
	семейной политики
	3.11.2. Региональная составляющая семейной политики
	3.11.3. Слабая обеспеченность
	семейной политики ресурсами181
	3.11.4. Эффективность пронаталистских мер
4. Смепті	ность и продолжительность жизни
_	
4.1.	
4.2	в России в 2008 г. почти прекратилось
4.2.	Рост ожидаемой продолжительности жизни еще более замедлился
4.2	
4.3.	Младенческая смертность снижается, но проблемы остаются
4.4.	По смертности детей от одного года до 15 лет
4.4.	Россия находится на очень плохих позициях
4.5.	Главный выигрыш в продолжительности жизни
٦.٥.	в 2008 г. получен за счет снижения смертности
	от внешних причин и сердечно-сосудистых заболеваний 211
4.6.	Региональные различия в смертности
	и продолжительности жизни сохраняются,
	хотя и несколько ослабели
4.7.	Межрегиональные различия определяются динамикой
	смертности от болезней системы кровообращения,
	внешних причин и болезней органов дыхания
4.8.	Смертность и политика здравоохранения
	4.8.1. Незавершенный эпидемиологический переход
	4.8.2. Недостаточность ресурсов и неэффективность
	их использования
	4.8.3. Неопределенность приоритетов

Содержание 5

5. Мигра	ация	
5.1.	Рост иммиграции себя исчерпал	257
5.2.	Средняя Азия — основной миграционный донор России	
5.3.	Эмиграция за пределы СНГ возвращается	
	к исходному уровню	263
5.4.	Трудовая иммиграция остается главным потоком	
	5.4.1. Потенциал роста трудовой миграции сокращается	
	5.4.2. Миграция становится все более «культурно далекой»	268
	5.4.3. Необходимость и неизбежность	
	трудовой иммиграции для России	269
	5.4.4. Экономика России будет все больше зависеть	
	от мигрантов	
	5.4.5. Возможно ли толерантное общество в России?	274
5.5.	Учебная миграция в Россию	282
5.6.	Внутренняя миграция	284
	5.6.1. Миграционный баланс всех федеральных округов,	
	кроме Центрального, близок к нулю	
	5.6.2. Центры притяжения мигрантов	289
	5.6.3. Готовы ли безработные ехать за работой	
	в другие регионы?	293
6. Демоі	рафические тенденции в Европейском союзе	
6.1.	Рост населения Европейского союза	296
6.2.	Старение населения	303
6.3.	Миграция — основной фактор роста населения ЕС—27	308
6.4.	Рождаемость, опустившись до крайне низкого уровня,	
	понемногу растет, продолжая «стареть»	315
6.5.	Продолжительность жизни увеличивается,	
	здоровье улучшается	
6.6.	В населении Европейского союза растет доля мигрантов	334
Заключе	ение	343
Прилож	ения	
_	ложение 1. Федеральные округа и входящие в них	
субт	ьекты Российской Федерации	
	остоянию на 1 января 2009 г	346
При	пложение 2. Некоторые демографические показатели	
по с	транам ЕС—27	348

### Предисловие

Институт демографии ГУ ВШЭ представляет очередной аналитический доклад о демографическом положении России. Такие ежегодные доклады публикуются с 1993 г.

В этом шестнадцатом по счету докладе содержится анализ демографической ситуации в России в 2008 г. на фоне долговременных тенденций ее развития и в сравнении с соответствующими тенденциями в зарубежных странах.

Анализ основан на официальных данных Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации (Росстата), международных организаций, собственных расчетных показателях, полученных с использованием этих данных, специальных обследований, а также на материалах научных публикаций.

Доклад впервые содержит раздел, посвященный анализу демографических тенденций в Европейском союзе.

Доклад подготовлен авторским коллективом в следующем составе:

#### руководитель авторского коллектива

д-р экон. наук, академик РАЕН А.Г. Вишневский;

#### авторы разделов:

заключение

раздел 1 — канд. экон. наук Е.М. Щербакова, С.А. Васин; раздел 2 – канд. экон. наук С.В. Захаров; раздел 3 — канд. экон. наук *С.В. Захаров*, О.Г. Исупова, канд. экон. наук В.И. Сакевич; раздел 4 — канд. физ.-мат. наук Е.А. Андреев, канд. экон. наук E.A. *Кваша*, канд. экон. наук T.Л. Xарькова, д-р экон. наук А.Г. Вишневский; раздел 5 канд. геогр. наук Ж.А. Зайончковская, канд. геогр. наук H.В. Mкpтчян, канд. экон. наук E.В. *Тюрюканова*, канд. экон. наук Д.В. Полетаев, — канд. экон. наук *Е.М. Щербакова*, раздел 6

— д-р экон. наук А.Г. Вишневский.

### 1. Численность и размещение населения

## 1.1. Убыль населения России продолжает сокращаться

По оценке Федеральной службы государственной статистики (Росстата) постоянное население Российской Федерации на 1 января 2009 г. насчитывало  $141\,904$  тыс. человек  $^1$ .

За столетие с небольшим, прошедшее после первой Всеобщей переписи населения Российской империи 1897 г., численность населения России в современных границах более чем удвоилась (с 67,5 млн человек). Однако последняя из проведенных переписей населения (2002 г.) показала сокращение числа россиян по сравнению с предыдущей переписью — на 1855 тыс. человек, или на 1,3%, меньше, чем в 1989 г.

В период после переписи 2002 г. население России продолжало, хотя и с явным замедлением, убывать. К началу 2009 г. оно сократилось еще на 3,3 млн человек, или на 2,2%. А в 2009 г., по данным оперативной отчетности, впервые после длительного периода убыли сложился небольшой прирост населения — на 23,3 тыс. человек. По предварительным оценкам, численность постоянного населения России на начало 2010 г. составила 141 928 тыс. человек<sup>2</sup>, что примерно соответствует численности населения страны на середину 1984 г. (рис. 1.1).

Согласно данным текущего учета, уточненным по итогам переписи 2002 г., убыль населения впервые была зафиксирована в 1993 г. — почти на 206 тыс. человек, или на 0,14% (рис. 1.2). За 1994 г. постоянное население России немного увеличилось, но начиная с 1995 г. его убыль стала устойчивой тенденцией. Сначала интенсивность убыли населения России не превышала 0,2% в год, но в 1999 г. она удвоилась, а в 2001—2005 гг. составляла порядка 0,5% в год.

Достигнув наибольшего значения в 2003 г. (0,55%), скорость убыли населения стала снижаться, причем особенно быстро в последние три года. В 2006 г. она составила 0,37%, в 2007 г. — 0,15, в 2008 г. — 0,07%. В целом за 1995-2008 гг. убыль населения России составила почти 6,6 млн человек, или 4,4%. В 2008 г. она была наименьшей за эти 14 лет. А в 2009 г., как уже отмечалось, впервые после длительного периода убыли был зафиксирован незначительный прирост (+0,02%).

 $<sup>^1</sup>$  Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 27.

 $<sup>^2</sup>$  Предварительная оценка численности постоянного населения субъектов РФ на 1 января 2010 г. и в среднем за 2009 г. (http://www.gks.ru/wps/portal/OSI\_N/DEM).

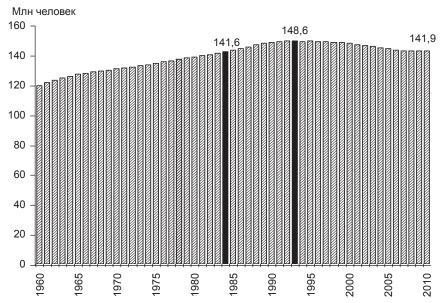


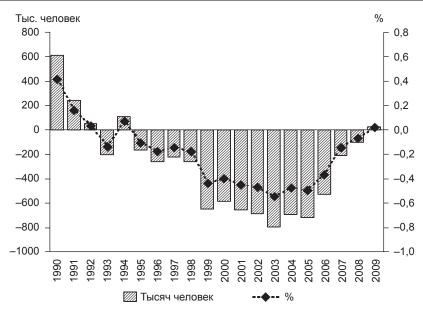
Рис. 1.1. Численность постоянного населения России, 1960—2009 гг.\*

\* Население, к которому относят лиц, постоянно проживающих на данной территории, включая временно отсутствовавших на момент переписи, представлено на дату переписи соответственно 1970, 1979, 1989 гг. и на начало других лет в соответствии с данными текущего учета.

*Источники*: Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 24; Демографический ежегодник России: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 2000. С. 19; Предварительная оценка численности постоянного населения субъектов РФ на 1 января 2010 г. и в среднем за 2009 г. (http://www.gks.ru/wps/portal/OSI\_N/DEM).

Убыль населения в России отмечалась на протяжении XX в. несколько раз — в годы Первой мировой и Гражданской войн, голода и репрессий 1930-х гг., Второй мировой войны, но убыль, начавшаяся в 1990-е гг., носит долговременный и устойчивый характер. В отличие от предыдущих периодов сокращения численности населения, когда убыль была обусловлена недемографическими факторами, в 90-е гг. XX в. она была предопределена самим ходом демографического развития.

Сокращение численности населения происходит из-за его естественной убыли, т.е. превышения числа смертей над числом рождений. Впервые естественная убыль была зарегистрирована в 1992 г., а к началу 2009 г. ее совокупная величина за 1992-2008 гг. превысила 12,6 млн человек, или 8,5% к численности населения России на начало 1992 г. (табл. 1.1).



**Рис. 1.2.** Прирост (убыль) численности постоянного населения России за 1990—2009 гг.

*Источники:* Демографический ежегодник России. 2009. С. 25; Предварительная оценка численности постоянного населения субъектов РФ на 1 января 2010 г. и в среднем за 2009 г. (http://www.gks.ru/wps/portal/OSI\_N/DEM).

**Таблица 1.1.** Изменение численности населения России и его компоненты, 1951-2009 гг.

Численность населе		ъ населения	Изменен	ие численнос	ости населения*			
		периода,	Средне-	Общий	В том числе			
Годы	тыс. ч	еловек	годовые	прирост,	естест-	миграци-		
	Посто- янное	Наличное	темпы прироста, ‰	тыс. человек	венный	онный		
1951—1955		112 266	17,5	9321	9160	161		
1956—1960		120 766	14,7	8500	9515	-1015		
1961—1965		127 189	10,4	6423	7067	-644		
1966—1970	130 563	130 704	5,5	3515	4180	-665		
1971—1975	134 549	134 690	6,0	3986	4180	-195		

Окончание табл. 1.1

	Численност	ъ населения	Изменен	ие численно	сти насел	ения*		
Готи	Годы В конце периода, Тыс. человек Годовые Темпы прироста, %о			Общий	В то	В том числе		
1 ОДЫ			прирост, тыс. человек	естест- венный	миграци- онный			
1976—1980	138 839	139 028	6,6	4338	3730	607		
1981—1985	143 528	143 835	7,0	4807	3939	869		
1986—1990	148 274	148 543	6,5	4746	3644	1102		
1991	148 515		1,6	241	105	136		
1992	148 562		0,3	47	-219	266		
1993	148 356		-1,4	-206	-732	526		
1994	148 460		0,7	104	-874	978		
1995	148 292		-1,1	-168	-822	654		
1996	148 029		-1,8	-263	-777	513		
1997	147 802		-1,5	-227	-741	514		
1998	147 539		-1,8	-263	-692	429		
1999	146 890		-4,4	-649	-919	270		
2000	146 304		-4,0	-586	-949	363		
2001	145 649		-4,5	-654	-933	279		
2002	144 964		-4,7	-686	-917	231		
2003	144 168		-5,5	-796	-889	93		
2004	143 474		-4,8	-694	-793	99		
2005	142 754		-5,0	-721	-847	126		
2006	142 221		-3,7	-533	-687	154		
2007	142 009		-1,5	-212	-470	258		
2008	141 904		-0,7	-105	-362	257		
2009**	141 928		0,0	23	-245	268		

<sup>\*</sup> До 1991 г. — по наличному населению (совокупность людей, находящихся в данном населенном пункте или на данной территории на определенный момент времени), а начиная с 1990 г. — по постоянному населению (в ходе переписи 2002 г. и после нее учитывается только постоянное население, соответствующие пересчеты численности наличного населения в 1990-2002 гг. не производились).

Источники: Демографический ежегодник России. 2009. С. 25; Социально-экономическое положение России. Январь—ноябрь 2009: Ежемесячный доклад Росстата. С. 284, 286; Сведения о числе зарегистрированных родившихся, умерших, браков и разводов за январь—ноябрь 2009 г. (http://www.gks.ru/free\_doc/2009/demo/edn11-09.htm); Население России 1995: Третий ежегодный демографический доклад. М., 1996. С. 11.

<sup>\*\*</sup> По данным помесячного учета.

Естественный прирост населения России оставался высоким — более 1% в год — до середины 1960-х гг. (исключая годы войн и голода 1932—1933 гг.). Затем он стабилизировался на уровне 0,5—0,7% в год. В течение примерно 30 лет естественный прирост сочетался с миграционной убылью населения (за счет превышения числа выбывавших из России в другие союзные республики СССР над числом въезжавших в нее оттуда), что не мешало довольно быстрому росту населения. С середины 1970-х гг. население увеличивалось за счет как естественного, так и миграционного прироста, который, как правило, не превышал четверти общего прироста. Начиная с 1992 г. в условиях естественной убыли населения миграция стала единственным источником роста его численности, хотя и недостаточным, по крайней мере до 2009 г., для компенсации естественной убыли.

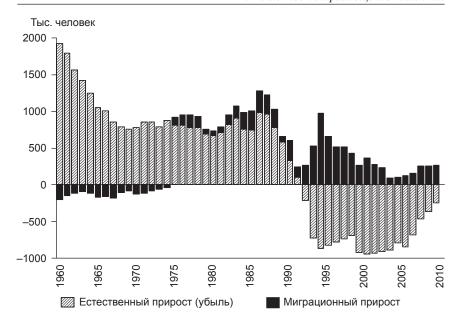
Перепись 2002 г. показала, что текущие оценки численности населения были занижены, и главным образом из-за недоучета миграции. Однако и скорректированные с учетом итогов переписи объемы миграции были таковы, что только в пиковый 1994 г. компенсировали естественную убыль и обеспечили прирост численности россиян. В остальные годы миграция лишь частично восполняла потери, вызванные превышением числа умерших над числом родившихся, хотя в последние годы степень такого возмещения устойчиво возрастала.

В целом зарегистрированный за 1992—2008 гг. миграционный прирост, превысивший 6,0 млн человек, возместил чуть менее половины (48%) естественной убыли населения. В начале текущего десятилетия вклад миграционного компонента в рост населения заметно сократился по сравнению с серединой 1990-х гг. Наименьшим он был в 2003 г., когда компенсировал лишь 10,5% естественной убыли населения. В 2004—2006 гг. он стал понемногу возрастать, а в 2007 г. увеличился в 1,7 раза, достигнув 258 тыс. человек и возместив 55% численных потерь населения в результате естественной убыли (рис. 1.3, 1.4).

В 2008 г. величина миграционного прироста немного уменьшилась, составив 257 тыс. человек. Величина естественной убыли сократилась более значительно (до 362 тыс. человек, наименьшей величины за 16 лет начиная с 1993 г.), в результате чего компенсация ее за счет миграции возросла до 71%.

В январе—ноябре 2009 г. сокращение естественной убыли ускорилось — ее величина уменьшилась по сравнению с тем же периодом 2008 г. на 116,4 тыс. человек. Продолжающий понемногу увеличиваться миграционный прирост не только полностью компенсировал численные потери населения в результате естественной убыли, но и превысил их за январь—октябрь на  $6.1\%^3$ .

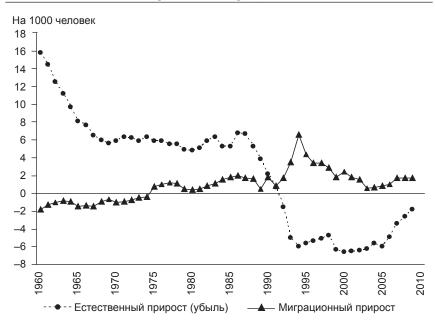
<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Социально-экономическое положение России. Январь—ноябрь 2009: Ежемесячный доклад / Росстат. М., 2009. С. 284.



**Рис. 1.3.** Компоненты прироста (убыли) численности населения России, 1960—2009 гг.

Источники: Демографический ежегодник России. 1993: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 1994. С. 10; Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 25; Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 33; Социально-экономическое положение России. Январь—ноябрь 2009: Ежемесячный доклад / Росстат. М., 2009. С. 284, 286; Сведения о числе зарегистрированных родившихся, умерших, браков и разводов за январь—ноябрь 2009 г. (http://www.gks.ru/free\_doc/2009/demo/edn11-09.htm).

Следует, правда, иметь в виду, что речь идет о регистрируемой миграции, а ее объем во многом зависит от правил и практики регистрации, которые со временем меняются. В частности, резкое сокращение числа прибывших в 2001 г. обусловлено, по-видимому, введенными ограничениями приема граждан стран СНГ и Балтии. Такая ситуация привела к искусственному сокращению потоков учитываемых иммигрантов, численность которых за 2004 г. была наименьшей за последние 50 лет. С начала 2007 г. правила снова изменились — в статистический учет стали попадать иностранные граждане и лица без гражданства, впервые получившие разрешение на временное проживание. В результате число иммигрантов увеличи-



**Рис. 1.4.** Компоненты прироста (убыли) численности населения России, 1960—2009 гг.

Источники: Демографический ежегодник России. 1993: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 1994. С. 10; Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 25; Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 33; Социально-экономическое положение России. Январь—ноябрь 2009: Ежемесячный доклад / Росстат. М., 2009. С. 284, 286; Сведения о числе зарегистрированных родившихся, умерших, браков и разводов за январь-ноябрь 2009 г. (http://www.gks.ru/free\_doc/2009/demo/edn11-09.htm).

лось более чем на 100 тыс. человек, или на  $54\%^4$ . По оценкам экспертов, увеличение темпа миграционного прироста по крайней мере наполовину обусловлено изменениями в регистрации мигрантов<sup>5</sup>.

Естественная убыль населения России обусловлена тем режимом воспроизводства населения, который сложился в России уже к 1960-м гг., —

 $<sup>^4</sup>$  Демографическая ситуация в Российской Федерации в 2008 г. (http://www.gks.ru/free\_doc/2009/demo/demo-docl08.htm).

 $<sup>^{5}</sup>$  Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 221.

с низкими уровнями смертности и рождаемости. В течение некоторого времени естественный прирост еще оставался относительно высоким — в основном из-за особенностей возрастной структуры населения, в которой был «накоплен» определенный потенциал демографического роста. По мере исчерпания этого потенциала естественный прирост начал снижаться, но вплоть до 1990-х гг. именно он в основном и обеспечивал рост населения России. Начиная с 1992 г. этот рост прекратился, число смертей стало устойчиво превышать число рождений, несмотря на колебания уровней рождаемости и смертности (рис. 1.5).

Общий коэффициент рождаемости опустился до своего наименьшего значения в 1999 г. — 8,3%, а затем стал расти, незначительно снизившись лишь в 2005 г. К 2008 г. общий коэффициент рождаемости возрос до 12,1%, а в 2009 г. по данным за январь—ноябрь — до 12,4%. Тенденция роста

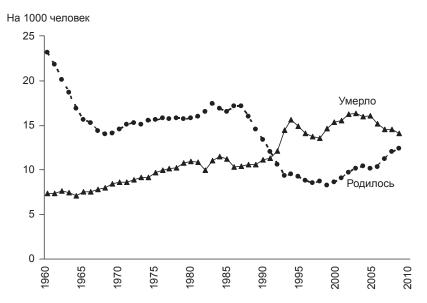


Рис. 1.5. Число родившихся и умерших в России, 1960—2009 гг.

Источники: Демографический ежегодник России. 1993: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 1994. С. 10; Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 66; Естественное движение населения Российской Федерации за 2008 год: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009; Социально-экономическое положение России. Январь—ноябрь 2009: Ежемесячный доклад / Росстат. М., 2009. С. 284, 286; Сведения о числе зарегистрированных родившихся, умерших, браков и разводов за январь—ноябрь 2009 г. (http://www.gks.ru/free\_doc/2009/demo/edn11-09.htm).

общего коэффициента рождаемости, вероятно, сохранится и в ближайшие годы, поскольку в определенной степени она связана с увеличением численности потенциальных матерей (в репродуктивный период вступили многочисленные поколения родившихся в середине 1980-х гг.) и одновременно с реализацией специальных мер по поддержке семей с детьми.

Устойчивое повышение общего коэффициента смертности прерывалось непродолжительным снижением в 1996-1998 гг., после которого оно возобновилось. В 2003 г. общий коэффициент смертности достиг наибольшего значения — 16,4%, а начиная с 2004 г. наметилось его новое снижение. В 2007-2008 гг. его значение снизилось до 14,6%, а в 2009 г. по данным за январь—ноябрь — до 14,1%.

В результате роста числа рождений (и общего коэффициента рождаемости) и одновременного сокращения числа смертей (и общего коэффициента смертности) естественная убыль россиян в последние годы сокрашалась.

#### 1.2. В 2007—2008 гг. возобновился рост населения Южного и Уральского федеральных округов

Россия располагает самой большой территорией в мире — более  $17\,\mathrm{mnh}\,\mathrm{km}^2$ , которая почти вдвое превосходит территории других «гигантов» — Китая, США, Канады, Австралии. В то же время население ее не так велико и к тому же крайне неравномерно распределено по огромной территории (табл. 1.2). Наиболее плотно заселены историческое ядро России, Северный Кавказ и Поволжье, но и здесь плотность населения по крайней мере вдвое ниже, чем в Европейском союзе в целом (119 человек на  $1\,\mathrm{km}^2$ ), примерно соответствуя плотности заселения Северной Европы (55 человек на  $1\,\mathrm{km}^2$ ). В целом европейская часть страны сопоставима по заселенности с США (32 человека на  $1\,\mathrm{km}^2$ ), а азиатская — с Австралией и Канадой (по  $3\,\mathrm{человекa}$  на  $1\,\mathrm{km}^2$ ).

В азиатской части, занимающей почти 3/4 территории страны, проживает лишь один из пяти россиян. Особенно слабо заселены районы Крайнего Севера и приравненные к ним местности<sup>6</sup> с суровыми климатическими условиями, на которые приходится около 70% территории России. На начало 2009 г. в них проживало 10 535 тыс. человек, или 7,4%

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Особый статус районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к ним, был закреплен постановлением Совета Министров СССР 1967 г., согласно которому для работавших в этих районах были установлены ежемесячные надбавки к заработной плате, дополнительные отпуска, доплаты к пособиям по временной нетрудоспособности, льготы при назначении пенсий и др. В 1990-х гг. перечень территорий расширялся.

от общей численности россиян, при плотности населения 0,9 человека на квадратный километр<sup>7</sup>.

С января 2008 г. в состав Российской Федерации входят 83 региона — субъекта РФ: 21 республика, 9 краев, 46 областей, 2 города федерального значения, 1 автономная область и 4 автономных округа. Ранее они все (кроме Калининградской области) объединялись в 11 крупных экономико-географических районов, а в соответствии с региональной реформой 2000 г. были сгруппированы в семь федеральных округов.

**Таблица 1.2.** Постоянное население и территория федеральных округов Российской Федерации на начало 2009 г.

	Населен	Террит	ория	Плотность	
	тыс. человек	%	тыс. км <sup>2</sup>	%	населения, человек/км <sup>2</sup>
Россия	141 904	100,0	17 098,2	100	8,3
Федеральные округа:					
Центральный	37 122	26,2	650,2	3,8	57,1
Северо-Западный	13 462	9,5	1687,0	9,9	8,0
Южный	22 902	16,1	591,3	3,5	38,7
Приволжский	30 158	21,2	1037,0	6,1	29,1
Уральский	12 255	8,6	1818,5	10,6	6,7
Сибирский	19 545	13,8	5145,0	30,1	3,8
Дальневосточный	6460	4,6	6169,3	36,1	1,0
Европейская часть	112 500	79,3	4319,8	25,3	26,0
Азиатская часть	29 404	20,7	12778,5	74,7	2,3

*Источник*: Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 5-10, 27—29.

Среди регионов — субъектов РФ по численности населения выделяются г. Москва (10 509 тыс. человек, или 7,4% населения России на начало 2009 г.), Московская область (6713 тыс. человек, или 4,7%) и Краснодарский край (5142 тыс. человек, или 3,6%). На г. Санкт-Петербург, Свердловскую и Ростовскую области приходится по 3,0—3,2% россиян, а на остальные субъекты РФ — менее чем по 3%. Самым малочисленным населением от-

 $<sup>^7</sup>$  Численность и миграция населения Российской Федерации в 2008 году: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 29.

личаются Ненецкий (42,0 тыс. человек) и Чукотский (49,5 тыс.) автономные округа, а также административно-территориальные единицы с особым статусом, утратившие в последние годы статус самостоятельных субъектов РФ: Эвенкийский (16,4 тыс.), Таймырский или Долгано-Ненецкий (37,0 тыс.) и Корякский (21,1 тыс. человек) автономные округа.

На протяжении XX в. доминирующей тенденцией расселения был регулируемый, подчас весьма жесткими мерами, сдвиг населения на север и восток и в меньшей степени на юг. Доля россиян, проживающих в азиатской части страны, стабильно, хотя и с существенным замедлением в 1960—1980-е гг., росла — от 13,3% в 1926 г. до 21,8% в 1989 г. Постоянно увеличивалась доля населения, проживавшего на территории современных восточных федеральных округов: Уральского (с 5,3 до 8,5%), Сибирского (с 10,6 до 14,3%), Дальневосточного (с 1,7 до 5,4%) и Южного (с 12,5 до 14,0%). А удельный вес населения Центрального и Приволжского округов, напротив, неуклонно сокращался (соответственно с 34,5 до 25,9% и с 26,2 до 21,5%).

После переписи 1989 г. возобладала обратная тенденция — смещение массы населения с северо-восточных окраин страны в юго-западном направлении. Население азиатской части страны уменьшилось за период, прошедший после переписи 1989 г. до начала 2009 гг., на 2711 тыс. человек (или на 8,4%), а население европейской части — на 2407 тыс. человек (на 2,1%). При этом в период между переписями 1989 и 2002 гг. население европейской части даже слегка увеличилось (на 240 тыс. человек), хотя затем также начало сокращаться, и даже несколько быстрее, чем в азиатской части страны. В результате доля населения азиатской части России снизилась с 21,8% в 1989 г. до 20,7% на начало 2009 г. Убыль населения охватила все федеральные округа начиная с конца 90-х гг., однако в 2007 г. был зарегистрирован прирост населения Южного и Уральского федеральных округов, который ускорился в 2008 г. (табл. 1.3).

За период между переписями 1989 и 2002 гг. при сокращении общей численности населения России увеличилось число постоянных жителей Южного федерального округа (всех его регионов, кроме Республики Калмыкии, которая еще не так давно отличалась довольно высоким ростом населения) и незначительно Центрального федерального округа (за счет Москвы и Белгородской области), а также европейской части страны в целом. После переписи 2002 г. убыль населения, по данным текущего учета, ускорилась и охватила все крупные регионы России. Однако интенсивность ее была различной (от -0.3% в Южном до -3.4% в Северо-Западном федеральном округе) и в 2006—2008 гг. постепенно снижалась (за исключением Дальневосточного федерального округа, в котором она вновь усилилась в

**Таблица 1.3.** Изменение численности населения федеральных округов Российской Федерации, 1989—2009 гг., %

	ئ	СИ		В	том чис	сле за го	ЭД	
	Между переписями 1989 и 2002 г	После переписи 2002 г.*	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Россия	-1,3	-2,2	-0,55	-0,48	-0,50	-0,37	-0,15	-0,07
Федеральные округа:								
Центральный	0,2	-2,2	-0,56	-0,50	-0,50	-0,37	-0,18	-0.08
Северо-Западный	-8,3	-3,4	-0,84	-0,73	-0,75	-0,57	-0,36	-0,29
Южный	11,5	-0,3	-0,18	-0,13	-0,13	-0,06	+0,25	+0,29
Приволжский	-1,9	-2,9	-0,65	-0,62	-0,65	-0,54	-0,34	-0,28
Уральский	-1,2	-1,1	-0,37	-0,30	-0,29	-0,11	+0,08	+0,12
Сибирский	-4,8	-2,5	-0,65	-0,54	-0,60	-0,44	-0,04	-0,04
Дальневосточный	-15,8	-3,1	-0,68	-0,62	-0,70	-0,58	-0,27	-0,41
Европейская часть	0,2	-2,2	-0,56	-0,49	-0,50	-0,38	-0,38	-0,09
Азиатская часть	-6,5	-2,0	-0,52	-0,44	-0,50	-0,35	-0,35	-0,03

<sup>\*</sup> Численность населения на 1 января 2009 г. к численности населения на дату переписи 2002 г. — 9 октября.

*Источники*: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 60-63; Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 50-52; Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад . М., 2009. С. 21-17.

2008 г.). В двух федеральных округах — Южном и Уральском — убыль сменилась ростом населения в 2007—2008 гг. Однако данные текущего учета рождаемости, смертности, убытий и прибытий населения за 2003—2008 гг. подтверждают, что в целом тенденции динамики населения, сложившиеся в 1990-е гг., сохраняются.

В 1993—2006 гг. естественная убыль наблюдалась во всех федеральных округах. В 2007—2008 гг. естественный прирост был зарегистрирован в Южном федеральном округе. В 2007 г. он составил 0,8 на 1000 человек, а в 2008 г. увеличился до 1,8% (рис. 1.6). В остальных округах продол-



**Рис. 1.6.** Компоненты прироста (убыли) численности населения федеральных округов Российской Федерации за 2008 г.

*Источник*: Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 50-52.

жается убыль населения, хотя в Уральском федеральном округе она снизилась до -0.1% (за счет Тюменской области). Интенсивнее всего она в Центральном федеральном округе (-5.8%).

В условиях ставшей преобладающей на российской территории естественной убыли заметное влияние на изменение численности населения округов оказывают объемы и направления миграций, прежде всего внутренних, составляющих до 90% в миграционном обороте населения России (в 2008 г. — 86%). Основные потоки внутренних мигрантов направлялись в Центр, Поволжье и на Юг страны, что привело к значительному сокращению абсолютной и относительной численности населения районов Севера, Сибири и Дальнего Востока. В 2008 г. сохранялись тенденции потоков межрегиональных миграций, сложившиеся в начале 1990-х гг. Центральный федеральный округ, стягивая населения со всей территории страны, по-прежнему отличался самым высоким миграционным приростом (5,0‰), вобрав около трети населения, перераспределенного между округами (32,4%), а Сибирь и Дальний Восток потеряли почти 53 тыс.

своих жителей<sup>8</sup>. Почти 3/4 миграционного прироста (74,9%), получаемого Центральным федеральным округом в межрегиональных миграциях, аккумулируют Москва (28,9 тыс. человек) и Московская область (39,3 тыс.). Наиболее привлекательны эти регионы и для внешних мигрантов, в результате чего население Московской области за 2008 г. увеличилось еще на 41,4 тыс. человек, а Москвы — на 26,7 тыс. Кроме того, значительный приток мигрантов по-прежнему направлялся в Белгородскую область (в целом миграционный прирост за 2008 г. составил 11,6 тыс. человек).

Вдвое ниже был миграционный прирост населения Северо-Западного федерального округа (2,1‰), в котором мощным центром притяжения остается Санкт-Петербург, получивший в результате миграционного обмена более 33 тыс. человек, и Ленинградская область (13,6 тыс.).

В других федеральных округах интенсивность миграционного прироста в 2008 г. была еще ниже, хотя и в них есть регионы, весьма привлекательные для значительных масс мигрантов: Краснодарский край (чистая миграция — 30,6 тыс. человек), Самарская область (10,8 тыс.), Республика Татарстан (10,4 тыс.), Новосибирская (9,5 тыс.) и Свердловская (9,4 тыс.) области.

В отличие от остальных федеральных округов Дальний Восток по-прежнему теряет население в результате не только естественной убыли (-1,0%), но и миграционного оттока (-3,1%). Наиболее интенсивной миграционная убыль была в Чукотском автономном округе (-17,5%) и Магаданской области (-14,4%).

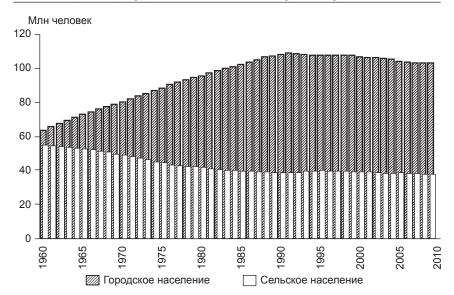
## 1.3. Тенденция концентрации населения в больших городах сохраняется

**Городское и сельское население России.** В 1990-е гг. заметные изменения произошли в динамике численности городского и сельского населения России (рис. 1.7). На протяжении предшествующих десятилетий число жителей городских поселений быстро увеличивалось абсолютно и относительно, а число сельских жителей, напротив, сокращалось.

По данным первой Всеобщей переписи населения Российской империи 1897 г., в городских поселениях проживало лишь 15% населения

 $<sup>^8</sup>$  Демографическая ситуация в Российской Федерации в 2008 г. (http://www.gks.ru/free\_doc/2009/demo/demo-docl08.htm).

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Городскими поселениями в Российской Федерации считаются населенные пункты, утвержденные законодательными актами в качестве городов и поселков городского типа (рабочих, курортных, дачных поселков и поселков закрытых административно-территориальных образований). Все остальные населенные пункты считаются сельскими.



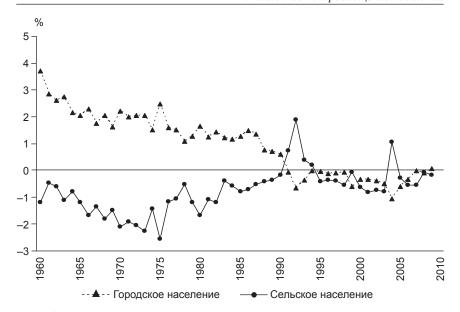
**Рис. 1.7.** Численность городского и сельского населения России, 1960—2009 гг., на начало года

*Источники*: Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 24; Демографический ежегодник России: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 2000. С. 20—21; Предварительная оценка численности постоянного населения субъектов РФ на 1 января 2010 г. и в среднем за 2009 г. (http://www.gks.ru/wps/portal/OSI\_N/DEM).

России (в современных границах). В основном это были малые города, число жителей которых не превышало 50 тыс. По численности населения выделялись обе исторические столицы — Санкт-Петербург (1265 тыс. человек) и Москва (1039 тыс.). К разряду больших городов, в которых проживало более 100 тыс. человек, относились также Саратов, Казань, Ростов-на-Дону, Тула и Астрахань, но ни в одном из них число жителей не достигало 150 тыс. Население еще 17 городов составляло от 50 до 90 тыс. человек. Всего в России насчитывалось 430 городов и 37 посадов.

K концу 1930-х гг. в городских поселениях проживала уже треть россиян, к концу 1950-х — половина, а с конца 1980-х — почти три четверти.

В 1991 г. статистическими органами России впервые за весь период систематического наблюдения была зарегистрирована убыль городского населения. Она заметно усиливалась в 1992 г. и в конце 1990-х — начале 2000-х гг., а в 2004 г. превысила 1% (рис. 1.8). Одновременно в 1991—1994 и 2004 гг. отмечался рост сельского населения, которое устойчиво сокращалось на протяжении предшествующих десятилетий.



**Рис. 1.8.** Темпы прироста численности городского и сельского населения России, 1960—2009 гг., % в год

*Источники*: Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 24; Демографический ежегодник России: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 2000. С. 20—21; Предварительная оценка численности постоянного населения субъектов РФ на 1 января 2010 г. и в среднем за 2009 г. (http://www.gks.ru/wps/portal/OSI\_N/DEM).

В итоге за период между переписями 1989 и 2002 гг. впервые за всю историю российских переписей численность городского населения сократилась (на 1530 тыс. человек, или на 1,4%). Сельское население также уменьшилось, но в меньшей степени, чем городское (на 225 тыс. человек, или на 0.8%) $^{10}$ . В результате доля городского населения осталась практически неизменной, даже уменьшившись на десятую долю процента — до 73.3%.

После переписи 2002 г. городское население продолжало сокращаться быстрее, чем сельское. К началу 2009 г. число городских жителей снизилось до  $103\,690,4$  тыс. человек (на 2,6%), сельских — до  $38\,213,6$  тыс. человек (на 1,4%), а доля горожан опустилась до 73,1%.

 $<sup>^{10}</sup>$  Численность и размещение населения: Итоги Всероссийской переписи населения. Т. 1 / Федеральная служба государственной статистики. М.: ИИЦ «Статистика России», 2004. С. 7.

Однако ожидаемый в 2009 г. рост населения будет обеспечен, по предварительной оценке Росстата, городским населением, которое составит к концу 2009 г. 103 774,9 тыс. человек ( $\pm 0.08\%$ ). Сельское же население продолжит сокращаться (на  $\pm 0.16\%$  за 2009 г.).

Факторы изменения численности городского и сельского населения России. До начала 1990-х гг. рост городского населения России происходил за счет всех трех составляющих: естественного и миграционного прироста, а также административно-территориальных преобразований, когда при получении сельскими поселениями статуса городских или включении в черту разраставшихся городских поселений их жители, никуда не выезжая, становились горожанами.

Начавшаяся в 1992 г. естественная убыль стала основным долговременным фактором уменьшения числа горожан. Зафиксированный данными текущего учета в 1992 г. незначительный миграционный отток из городских поселений лишь усугубил его сокращение. Более существенную роль сыграло такое новое по сравнению с практикой предшествующих десятилетий явление, как преобразование городских поселений — главным образом поселков городского типа — в сельские населенные пункты (рис. 1.9). В отдельные годы — 1991—1992 и 2004 — оно принимало массовый характер, хотя одновременно с этим продолжались и обратные преобразования (сельских поселений в городские).

Суммарные потери городского населения за счет естественной убыли в 1992—2002 гг. составили 6187 тыс. человек (5,7%), а за 2003—2008 гг. — 2729 тыс. человек (2,6%). Начиная с 2001 г. наблюдалась тенденция снижения интенсивности естественной убыли горожан: если в 2000 г. она составила 675 тыс. человек (-6,3%), то в 2008 г. она снизилась до 249 тыс. человек (-2,4%).

Миграция продолжала увеличивать численность горожан, хотя значение ее заметно снизилось по сравнению с 1990-ми гг. В целом за 1993— 2002 гг. число городских жителей возросло за счет миграционного прироста на 4095 тыс. человек (+3,8%), а за 2002—2008 гг. — лишь на 1133 тыс. человек (+1,1%). В последние годы величина миграционного прироста постоянно нарастала, но до 2008 г. не достигала уровня, способного компенсировать естественную убыль горожан. В 2003—2004 гг. миграционный прирост составил около 1,2‰ в год; в 2005 г. — 1,4; в 2006 г. — 1,8; в 2007 г. — 2,6‰. В 2008 г. миграционный прирост городского населения еще немного возрос, перекрыв заметно сократившуюся естественную убыль (2,7‰ против -2,4‰).

Число горожан сокращалось и в результате множественных преобразований небольших городских поселений в сельские населенные пункты. За 1991—2002 гг. оно снизилась по этой причине на 1086 тыс. человек, или на 1% (только в 1998 г. был зафиксирован рост за счет этого факто-



**Рис. 1.9.** Компоненты прироста (убыли) городского населения России, 1960-2008 гг.

*Источники*: Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 26; Демографический ежегодник России: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 2000. С. 20.

ра), а за 2003-2008 гг. лишь немногим меньше — на 1035 тыс. человек (-1,0%). Особенно интенсивной была убыль городского населения из-за административно-территориальных преобразований в 2004 г., когда она даже превысила его естественную убыль, составив -6,6% против -5,1%.

Показательным исключением стал 2007 г., когда многие административно-территориальные изменения, по которым в предыдущие годы органами власти в субъектах РФ были приняты нормативные правовые акты о преобразовании городских поселений в сельские, не были утверждены Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии (Ростехрегулирование) и соответственно не были внесены в Общероссийский классификатор объектов административно-территориального деления (ОКАТО)<sup>11</sup>. В результате за счет административно-территориальных преобразований городское населении России в 2007 г. увеличилось на

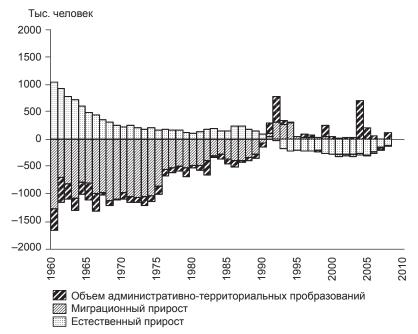
<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2008 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2008. С. 13—18.

52 тыс. человек (на 0.5%), тогда как годом раньше оно сократилось примерно на ту же величину — на 52.3 тыс. человек.

В 2008 г. возобновилась тенденция снижения численности городского населения за счет административно-территориальных преобразований, в результате которых она сократилась на 113,2 тыс. человек (на -1,1%), а численность сельского населения соответственно возросла (+3,0%).

До начала 1990-х гг. сельское население России увеличивалось только за счет естественного прироста, который, однако, не мог перекрыть значительного миграционного оттока населения (кроме 1961 г.). Различные административно-территориальные преобразования также только сокращали число сельских жителей в целом по стране (рис. 1.10).

Начиная с 1992 г. как для сельского, так и городского населения России стала характерна естественная убыль, ставшая основным долгосрочным фактором его динамики. За 1992-2002 гг. естественная убыль сельского населения составила 2386 тыс. человек (6,1%), за 2003-2008 гг. -1319 тыс.



**Рис. 1.10.** Компоненты прироста (убыли) сельского населения России, 1960—2008 гг.

*Источники*: Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 27; Демографический ежегодник России: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 2000. С. 21.

(3,4%). Интенсивность естественной убыли сельского населения несколько выше, чем у городского: в 2003-2006 гг. она колебалась около уровня -7% в год, в 2007 г. сократилась до -4%, а в 2008 г. — до -3%.

Новым явлением стал миграционный прирост сельского населения, сохранявшийся на протяжении 1990-х гг. Однако существенным его значение было лишь в 1992—1994 гг. В целом за 1991—1999 гг. он составил 1113 тыс. человек (2,9%). Начиная с 2000 г. сельское население вновь убывает за счет превышения числа выбывающих из сельских населенных пунктов над числом прибывающих в них, хотя и не так интенсивно, как прежде. Миграционная убыль в основном не превышает 1% в год. Так, в 2004 и 2006 гг. она составляла -0.7%, в 2005 г. -0.6%, в 2007 г. снизилась до -0.2%, а в 2008 г. вновь увеличилась, составив -0.6%

Уменьшение численности горожан в результате административно-территориальных преобразований означало соответствующее увеличение числа сельских жителей в абсолютном выражении, однако в относительном выражении оно было более значимым — на 2.8% за 1991-2002 гг. и на 2.7% за 2003-2008 гг.

Из-за столь изменчивых тенденций динамики городского и сельского населения доля горожан в общем населении страны, достигнув наибольшего значения по данным текущего учета в 1991 г. — 73,8%, перестала расти и, колеблясь, снизилась до 73%. Тенденции снижения удельного веса городского населения в России раньше не наблюдалось. Однако этот показатель, хотя и является важной и наиболее часто используемой характеристикой процесса урбанизации, далеко не полностью отражает его существо. Не меньшее значение имеют тенденции расселения по поселениям разного типа и размера.

**Городские поселения России.** В России, в отличие от других стран<sup>12</sup>, к городским поселениям относятся не только города, но и поселки городского типа, совмещающие в себе черты небольших городков и сельских поселений. В советский период быстро росло число обоих типов городских поселений (рис. 1.11). Но если в 1920—1930-е гг. быстрее увеличивалось

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> Определение городского населения существенно различается по странам. Из 228 стран и территорий мира, по которым эксперты ООН собирают и анализируют статистические данные, примерно в половине используются административные критерии (например, проживание в столице страны или административном центре региона). Среди других стран можно выделить 51 страну, где различие между городским и сельским населением производится исходя из размера (числа жителей) и плотности заселенности населенных мест, и 39 стран, в которых основываются прежде всего на функциональных характеристиках, таких, например, как основные виды экономической деятельности. В 22 странах не используют никаких определений городского населения, а 8 стран относят свое население полностью либо к городскому (например, Сингапур), либо к сельскому (ряд государств Полинезии). *Martin P.* Brockerhoff. An Urbanizing World // Population Bulletin. 2000. Vol. 55. No. 3. Sept. P. 7 (www.prb.org).

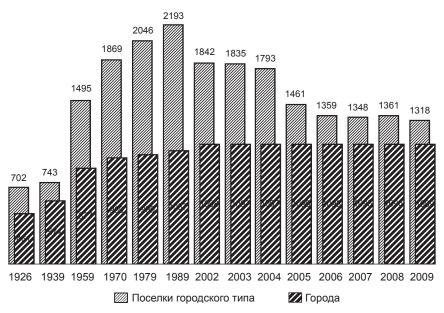


Рис. 1.11. Число городских поселений России

Примечание. Данные в границах соответствующих лет; 1926, 1939, 1959, 1970 гг. — наличное население, за последующие годы — постоянное население; 1926 г. — по переписи на 17 декабря; 1939 и 1979 гг. — по переписи на 17 января; 1959 и 1970 гг. — по переписи на 15 января; 1989 г. — по переписи на 12 января; 2002 г. — по переписи на 9 октября; за остальные годы оценка на 1 января соответствующего года.

*Источники*: Российский статистический ежегодник, 2004: Стат. сб. / Росстат. М., 2004. С. 99; Российский статистический ежегодник, 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 94.

число городов, то в 1960—1980-е гг. — число поселков городского типа. В определенной степени это было связано со стремительным заселением районов нового освоения в Сибири и на Дальнем Востоке (районов нефтеи газодобычи, зоны БАМа и т.д.).

В 1990-е гг., когда экономические реалии, а вместе с ними и направления миграционных потоков резко изменились, многие из этих поселений стали быстро терять население, что нередко служило одним из оснований для изменения их статуса и даже упразднения. Определенную роль сыграла и проводимая реформа местного самоуправления, формирование новых муниципальных образований, объединявших несколько поселений, а также изменения в налогообложении. Во всяком случае, число поселков городского типа стало быстро сокращаться, а число городов продолжало увеличиваться, хотя и не так быстро, как раньше.

За период между переписями 1989 и 2002 гг. впервые произошло сокращение числа городских поселений — с 3230 до 2940. При этом число городов увеличилось на 61, или на 5,9%, а число поселков городского типа сократилось на 351 населенный пункт, или на 16,0% (но надо понимать, что это лишь общий итог более многочисленных административно-территориальных преобразований, о которых подробнее говорилось в предыдущих докладах).

После переписи населения 2002 г. число городских поселений продолжало сокращаться. На начало 2009 г. оно составило 2417, что на 527 населенных пунктов меньше, чем на дату последней переписи. Продолжалось преобразование поселков городского типа в сельские населенные пункты и включение их в городскую черту более крупных городских поселений, хотя одновременно с этим происходило образование новых поселков городского типа и преобразование поселков городского типа в города.

Если в 2003 г. число российских городов уменьшилось за счет преобразования г. Зеленограда в Зеленоградский административный район г. Москвы<sup>13</sup>, то в 2004 г. оно увеличилось на два: были преобразованы в города районного подчинения п. Московский в Московской области, пгт. Лаишево в Республике Татарстан и пгт. Тарко-Сале в Ямало-Ненецком автономном округе, а г. Чехов Сахалинской области, напротив, был преобразован в сельский населенный пункт. В 2005 г. число городов сократилось в результате включения в черту г. Норильска Красноярского края городов Кайеркан и Талнах, г. Северо-Задонска — в черту г. Донского Тульской области и преобразования в поселок городского типа г. Приморска Калининградской области. За 2006 г. число городов не изменилось, а в 2007 г. увеличилось за счет преобразования и переименования пгт. Красногвардейское Белгородской области в город районного подчинения Бирюч. А за 2008 г. число городов России увеличилось на три: в Калужской области три поселка городского типа были преобразованы в города районного подчинения (Белоусово, Кременки, Ермолино), в Республике Татарстан — один (Арск), а небольшой городок Сокольники в Тульской области был включен в черту г. Новомосковска.

Из-за быстрого снижения числа поселков городского типа ускорилась наблюдавшаяся уже на протяжении нескольких десятилетий тенденция сокращения доли горожан, проживающих в поселках городского типа. По данным переписей 1926, 1939 и 1959 гг., в таких населенных пунктах проживало около 15% городского населения, а впоследствии их доля стала

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Зеленоград, население которого насчитывает около 216 тыс. человек, с самого начала подчинялся администрации г. Москвы (ранее Московскому городскому совету), но теперь он утратил статус отдельного города.

снижаться, составив в 1970 г. 13,6%; 1979 г. — 12,6; 1989 г. — 12,5; 2002 г. — 9,9; а на начало 2009 г. — 7,8%.

Численность населения, проживающего в городах, за 1989—2002 гг. увеличилась на 1466 тыс. человек (1,6%), а численность проживающих в поселках городского типа, напротив, уменьшилась на 2996 тыс. человек (22,2%). После переписи 2002 г. сократилось и население городов (на 307 тыс. человек, или на 0,3%), но существенно в меньшей степени, чем население поселков городского типа (на 2432 тыс. человек, или на 23,1%). Таким образом, снижение абсолютной и относительной численности горожан происходит в первую очередь за счет сокращения числа поселков городского типа и населения, проживающего в них (рис. 1.12).

Что касается российских городов, то их основная масса представлена малыми городами с числом жителей не более 50 тыс. человек (табл. 1.4). Среди них есть даже города-«карлики»: 11 городов с населением до 3 тыс. человек и 25 городов с населением от 3 тыс. до 5 тыс. человек (по состоянию на начало 2009 г.). В этой наиболее многочисленной группе городов растет число городов с населением до 20 тыс. человек и понемногу уменьшается число городов с населением от 20 тыс. до 50 тыс. человек.

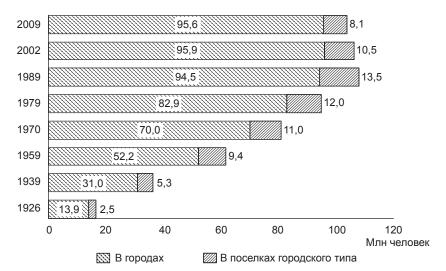


Рис. 1.12. Численность населения городских поселений России

Примечание. См. примечание к рис. 1.11.

*Источники:* Российский статистический ежегодник. 2004: Стат. сб. / Росстат. М., 2004. С. 99; Российский статистический ежегодник. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 94.

Таблица 1.4. Группировка городов России по числу жителей

	1926	1939	1959	1970	1979	1989	2002	2009
Всего городов	461	574	877	969	999	1037	1098	1099
В том числе с числом жителей, тыс.:								
До 20	334	284	399	389	361	349	410	425
20-49,9	70	180	289	342	348	360	358	354
50—99,9	37	58	97	114	138	163	163	156
100-499,9	18	48	78	107	126	131	134	129
500—999,9	_	2	12	11	18	22	20	24
1 млн и более	2	2	2	6	8	12	13	11

Примечание. См. примечание к рис. 1.11.

*Источники*: Российский статистический ежегодник, 2004: Стат. сб. / Росстат. М., 2004. С. 99; Российский статистический ежегодник, 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 94.

Рост числа средних и больших городов после переписи 1989 г. затормозился, а по отдельным группам и снизился, прежде всего из-за устойчивой естественной убыли населения.

За период между переписями 1989 и 2002 гг. группа городов с населением 1 млн человек и более пополнилась за счет Волгограда. Однако вскоре он покинул ее вместе с Пермью из-за уменьшения численности постоянного населения.

Среди российских, да и европейских<sup>14</sup> городов своим размером выделяется Москва, число постоянных жителей которой превысило 10,5 млн человек, а также Санкт-Петербург с 4,6 млн жителей. Численность постоянного населения других российских городов-миллионников — Новосибирска, Нижнего Новгорода, Екатеринбурга, Самары, Омска, Казани, Челябинска, Ростова-на-Дону и Уфы — никогда не достигала 1,4 млн человек. За 2008 г. население увеличилось во всех городах-миллионниках, кроме Нижнего Новгорода, Самары и Омска, хотя в течение уже ряда лет тенденция роста сохранялась лишь в Москве, Казани, Екатеринбурге и Челябинске.

Группа городов с населением от 500 до 1000 тыс. человек уменьшилась за 1989—2002 гг. за счет Волгограда, на время пополнившего число городов-миллионников, а также Тулы, Томска и Кемерова, перешедших,

 $<sup>^{14}</sup>$  Население других крупнейших агломераций Европы по состоянию на середину 2007 г. не достигало 10 млн человек: в Париже оно составляло 9,9 млн; Лондоне — 8,6; Мадриде — 5,6; Барселоне — 4,8; Берлине, Риме и Афинах — от 3,2 до 3,4 млн человек, в остальных городских агломерациях — менее 3 млн человек. World Urbanization Prospects: The 2007 Revision. Highlights / United Nations, DESA, Population Division. N.Y., 2008. P. 180—183.

наоборот, в группу городов меньшего размера — до 500 тыс. человек. Вместе с тем население двух других городов — Тюмени и Липецка — превысило рубеж в 500 тыс. человек. В итоге число городов в этой группе сократилось на два. Однако после переписи 2002 г. она вновь пополнилась за счет Волгограда и Перми, понизивших свой статус (численность постоянного населения опустилась ниже 1 млн человек), а также Кемерова, напротив, вновь повысившего свой статус, — численность его постоянного населения превысила 500 тыс. человек. На время в эту группу возвращалась и Тула, но в 2008 г. она опять вошла в группу городов меньшего размера из-за сокращения населения. Но ее в группе крупных городов сменил Томск, численность постоянного населения которого на начало 2009 г. вновь превысила 500 тыс. человек (501,8).

Столь противоречивые тенденции изменения численности населения даже крупных городов России были обусловлены как ставшей преобладающей тенденцией естественной убыли населения городов, так и различным сочетанием миграционных потоков и административно-территориальных преобразований. В целом такие тенденции вполне соответствуют природе процессов урбанизации, хотя в ряде случаев они обусловлены скорее не объективными закономерностями развития, а соображениями административной целесообразности. Так или иначе, население продолжало концентрироваться в городах, являющихся более полноценными городскими поселениями в сравнении с поселками городского типа.

Что касается сокращения числа поселков городского типа, в период между переписями 1989 и 2002 гг. оно было наиболее существенным в группе крупных поселений (табл. 1.5). Число же самых малых поселений, в которых проживало не более 3 тыс. человек, оставалось стабильным, но резко снизилось после переписи 2002 г.

В итоге существенно снизилось число поселков городского типа всех размеров, и число жителей ни в одном из них не достигает 40 тыс. человек. В самом крупном из них — пгт. Горячеводском Ставропольского края — на начало 2009 г. постоянно проживало 36.8 тыс. человек.

Важно отметить, что в целом сохраняется такая важная тенденция урбанизации, как концентрация населения в больших городах. Несмотря на то что после десятилетий быстрого роста доли проживающих в городских поселениях она в последние 20 лет демонстрирует скорее тенденцию к слабому сокращению, доля проживающих в больших городах — с числом жителей 100 тыс. и более — неуклонно возрастает. К началу 2007 г. она достигла 48% от общего числа россиян, и хотя через год — к началу 2008 г. — немного снизилась (до 47,8%), к началу 2009 г. она вновь составляла 48,0% (табл. 1.6). Доля проживающих в городских поселениях меньшего размера была более стабильной на протяжении полувека, а в последнее десятилетие

**Таблица 1.5.** Группировка поселков городского типа по числу жителей, по данным переписей и текущего учета

	1926	1939	1959	1970	1979	1989	2002	2009
Всего поселков городского типа	702	743	1495	1869	2046	2193	1842	1318
В том числе с числом жителей, тыс.:								
До 3	413	127	302	451	530	595	595	351
3-4,9	141	174	410	507	568	524	393	295
5-9,9	113	269	540	669	655	713	582	457
10—19,9	30	156	221	216	262	321	247	193
20-49,9	5	17	22	26	31	38	25	22
50 и более	_		_	_	_	2	_	_

Примечание. См. примечание к рис. 1.11.

*Источники*: Российский статистический ежегодник. 2004: Стат. сб. / Росстат. М., 2004. С. 99; Российский статистический ежегодник. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 94.

**Таблица 1.6.** Распределение населения России по поселениям разного типа, по данным переписей населения и текущего учета, %

	1926	1939	1959	1970	1979	1989	2002	2009
Все население России	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Проживает в поселениях:								
сельских	82,3	66,5	47,7	37,8	30,9	26,6	26,7	26,9
городских	17,7	33,5	52,3	62,2	69,1	73,5	73,3	73,1
В том числе								
с числом жителей,								
тыс.:								
Не более 50	8,0	12,8	19,7	20,4	19,8	20,0	18,7	17,4
50—99,9	2,7	3,7	5,7	6,1	6,8	7,7	7,6	7,7
100 и более	7,0	17,0	26,9	35,7	42,5	45,8	47,0	48,0
Включая:								
100-499,9	3,1	9,3	13,1	17,9	19,5	19,2	19,6	19,1
500—999,9	_	1,1	7,0	6,4	9,2	9,5	8,5	10,8
1 млн и более	3,9	6,6	6,8	11,4	13,8	17,1	18,9	18,1

Примечание. См. примечание к рис. 1.11.

*Источники*: Российский статистический ежегодник, 2004: Стат. сб. / Росстат. М., 2004. С. 99; Российский статистический ежегодник, 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 94.

стала снижаться, причем быстрее сокращается доля проживающих в малых городских поселениях (до 50 тыс. жителей). В группе больших городов более стабильна доля населения, сконцентрированная в городах с числом жителей от 100 тыс. до 500 тыс., а доля городов-миллионников, возраставшая до 2002 г., в последние годы несколько сократилась в связи с тем, что теряющие население Пермь и Волгоград перешли в группу городов меньшего размера.

**Городское и сельское население регионов России.** Регионы Российской Федерации существенно различаются по уровню урбанизированности и тенденциям изменения численности городского и сельского населения.

Доля населения, проживающего в городских поселениях, неуклонно возрастает в Центральном федеральном округе, в котором она к началу  $2009 \, \Gamma$ . достигла 80.8% против 77.9% в  $1989 \, \Gamma$ .

Еще выше она в Северо-Западном федеральном округе — уже в 1989 г. она превысила 82% и повышалась с некоторыми колебаниями в последующие годы, составив на начало 2009 г. 82,4%. При этом в Северо-Западном федеральном округе выше всего доля населения, сосредоточенного в сверхбольшом городе с числом жителей, превышающем 1 млн человек, — 34% (табл. 1.7).

Высоким уровнем урбанизированности отличается также Уральский федеральный округ, в котором доля городского населения увеличилась за 1989-2002 гг. с 80,2 до 80,7%, хотя к началу 2009 г. она несколько снизилась — до 79,6%.

Несколько ниже доля горожан в Дальневосточном (74,3% в 2009 г. против 75,9% в 2002 г.), Сибирском (70,8% против 71,2) и Приволжском (70,3% против 70,8) федеральных округах.

Самой низкой и при этом устойчиво снижающейся в последние десятилетия долей горожан выделяется Южный федеральный округ, в котором она сократилась с 59,7% в 1989 г. до 56,8% в 2009 г.

Что касается региональной динамики городского и сельского населения, то за период между переписями 1989 и 2002 гг. численность городского населения сократилась по всем федеральным округам, кроме Южного и Центрального, а численность сельского населения — по всем округам, кроме Южного, в котором оно выросло весьма существенно — на 17,8% (табл. 1.8). За период после переписи 2002 г. городское население продолжало сокращаться уже во всех федеральных округах, а сельское — во всех, кроме Южного, Уральского и Дальневосточного. Наиболее интенсивной была убыль городского населения Дальневосточного федерального округа (—5,6% к началу 2009 г.) и сельского населения Центрального федерального округа (—6,6%). Наиболее значительно увеличилось сельское население Уральского федерального округа (+4,5%).

**Таблица 1.7.** Распределение населения федеральных округов Российской Федерации по поселениям разного типа, на начало 2009 г., %

		Из н	его прох	кивает	в городск	ких посел	ениях			
	Bce		В том числе в городских поселениях с числом жителей, тыс.							
	население	население	население Всего		50—	100	Включая			
			До 50	99,9	100 и более	500 и более	1000 и более			
Россия	100	73,1	17,4	7,7	48,0	28,9	18,1			
Федеральные округа:										
Центральный	100	80,8	17,4	7,5	55,9	34,9	28,3			
Северо-Западный	100	82,4	21,4	5,6	55,4	34,0	34,0			
Южный	100	56,8	12,9	7,7	36,2	14,2	4,6			
Приволжский	100	70,3	14,7	8,7	46,9	32,7	15,1			
Уральский	100	79,7	22,6	9,8	47,2	24,4	19,8			
Сибирский	100	70,8	18,1	6,8	45,9	31,9	12,9			
Дальневосточный	100	74,3	26,1	6,5	41,7	17,9	0,0			

Рассчитано по: Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 27—29, 68—73, 77—79.

В результате доля Центрального федерального округа в сельском населении России сократилась с 26,0% в 1970 г. до 18,7% в 2009 г., а доля Южного округа, напротив, возросла с 17,3 до 25,9%.

Удельный вес округов в городском населении более стабилен: около 29% горожан России в настоящее время сконцентрировано в Центральном федеральном округе, около 21% — в Приволжском, чуть более 9% — в Уральском. Доля Дальневосточного, Сибирского и Северо-Западного федеральных округов в городском населении России постепенно снижается — с 31,2% в 1989 г. до 28,7% на начало 2009 г., а доля Южного федерального округа, напротив, увеличилась с 11,4 до 12,5%, а вместе с Центральным федеральным округом — с 38,7 до 41,5%.

Региональная динамика городского населения определяется главным образом устойчивой тенденцией естественной убыли населения, сложившейся в большинстве регионов и не компенсируемой миграционным приростом. В 2008 г. небольшой естественный прирост городского населения отмечался в Южном (0,3‰) и Уральском (0,1‰) федеральных округах (рис. 1.13). Миграционный прирост увеличил городское население всех

**Таблица 1.8.** Среднегодовой темп прироста (убыли) численности городского и сельского населения федеральных округов Российской Федерации, 1989—2009 гг., %

	Городское	население	Сельское	население
	1989— 2002 гг.*	2003— 2009 гг.**	1989— 2002 гг.*	2003— 2009 гг.**
Россия	-0,10	-0,42	-0,06	-0,19
Федеральные округа:				
Центральный	0,20	-0,19	-0,70	-1,08
Северо-Западный	-0,61	-0,57	-0,72	-0,68
Южный	0,52	-0,20	1,20	0,28
Приволжский	-0,13	-0,64	-0,17	-0,21
Уральский	-0.04	-0,37	-0,30	0,77
Сибирский	-0,42	-0,49	-0,18	-0,21
Дальневосточный	-1,23	-0,93	-1,28	0,59
Европейская часть	0,01	-0,42	0,03	-0,20
Азиатская часть	-0,52	-0,40	-0,39	-0,12

<sup>\*</sup> По данным переписей населения.

*Источники*: Регионы России. Социально-экономические показатели. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 60—63; Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 27—29; Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 39.

федеральных округов, кроме Дальневосточного, где он, напротив, только усиливал убыль населения, составив -1,7% при естественной убыли в -1,3%.

Но в целом миграционный потенциал села, в предыдущие десятилетия отдававшего свое избыточное население в города, уже исчерпан, а ресурс внешней миграции не столь значителен. При этом далеко не все городские поселения и регионы привлекательны для мигрантов, уже сложились зоны устойчивого оттока населения. Ставшие массовыми преобразования не вполне сформировавшихся городских поселений в сельские усугубляли эту ситуацию, причем нередко очень значительно, хотя в отдельных регионах они продолжали действовать как фактор увеличения городского населения. В 2008 г. наибольшие потери городского населения в резуль-

<sup>\*\*</sup> Численность населения на 1 января 2009 г. отнесена к численности населения на 1 января 2003 г.

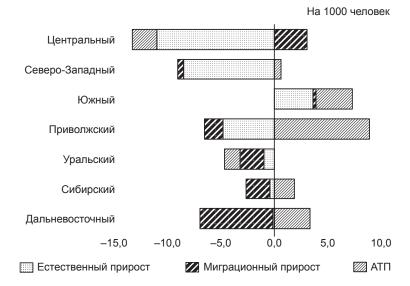


Рис. 1.13. Компоненты изменения численности городского населения федеральных округов Российской Федерации, 2008 г.

*Рассчитано по*: Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 36-38.

тате административно-территориальных преобразований отмечались в Приволжском (-3,8%), а также Южном (-2,6%) федеральных округах. В Центральном и Уральском федеральных округах этот фактор действовал как механизм увеличения городского населения (0,5 и 0,4%).

Факторы региональной динамики сельского населения действуют более разнонаправленно. Устойчивая тенденция естественной убыли населения характерна для сельского населения Центрального, Северо-Западного и Приволжского федеральных округов, в которых она достигает высокой интенсивности (до 10% и выше в Центральном федеральном округе). На Урале и за Уралом естественная убыль сельского населения пока незначительна, а в Южном федеральном округе наблюдается довольно высокий естественный прирост (3,6% в 2008 г.). Миграционный приток увеличивает сельское население Центрального и в меньшей степени Южного федерального округа, а в остальных — сокращает его (рис. 1.14). Административно-территориальные преобразования действуют с разной интенсивностью и разнонаправленно.



**Рис. 1.14.** Компоненты изменения численности сельского населения федеральных округов Российской Федерации, 2008 г.

Рассчитано по: Численность населения Российской Федерации по городам, поселкам городского типа и районам на 1 января 2009 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 39—41.

# 1.4. Большинство прогнозов предсказывают дальнейшую убыль населения России

Сокращение естественной убыли населения России в последние годы — явление скорее всего временное, обусловленное преходящими факторами. Среди них следует отметить уже упоминавшийся рост числа женщин детородного возраста (эхо повышения рождаемости в 1980-е гг.), способствующий увеличению числа рождений, а также приостановку роста и даже сокращение числа пожилых людей, тормозивший рост числа смертей 15. Влияние обоих факторов уже ослабевает, но какое-то вре-

 $<sup>^{15}</sup>$  Начиная с 2001 г. 60-летний рубеж переходили малочисленные поколения 1941 и последующих лет рождения, вследствие чего число людей в возрасте 60 лет и старше сокращалось на протяжении 2002—2006 гг., уменьшившись с 27,1 млн до 24,3 млн человек, или на 10%; в 2007 г. рост численности этой возрастной группы возобновился.

мя еще сохранится, что будет содействовать дальнейшему сокращению естественной убыли населения. Уже в начале следующего десятилетия число потенциальных матерей вернется к уровню начала 90-х гг., с которого началось его увеличение, а рост числа пожилых снова наберет силу за счет самых многочисленных послевоенных поколений, рождавшихся в 1949—1960 гг. В результате структурные факторы, весьма благоприятные с точки зрения формирования естественного прироста в первом десятилетии XXI в., во втором его десятилетии станут, напротив, крайне неблагоприятными.

Еще один фактор, внесший вклад в сокращение естественной убыли населения России в самое последнее время, — благоприятные изменения самих демографических процессов, рождаемости и смертности, которые многие связывают с активизацией социально-демографической политики. Собственный опыт России, как и опыт многих других стран, показывает, что подобные эффекты, по крайней мере когда речь идет о рождаемости, обычно оказываются относительно краткосрочными, и многие эксперты высказывают опасение, что нынешнее повышение рождаемости не будет долговременным и устойчивым. Но даже если такие пессимистические опасения не оправдаются, это еще не дает гарантии устойчивого сокращения естественной убыли населения. Сейчас благоприятные изменения возрастной структуры усиливают положительный эффект улучшения показателей рождаемости и смертности, но через несколько лет положение станет иным и эти изменения будут действовать в противоположном направлении, ослабляя эффект достижений демографической политики. Согласно большей части имеющихся оценок рост рождаемости и снижение смертности, ожидаемые в соответствии с оптимистическими прогнозами, будут не в состоянии нейтрализовать влияние неблагоприятных структурных изменений, вследствие чего естественная убыль населения вскоре вновь ускорится.

Это ускорение может быть более или менее значительным в зависимости от того, насколько в ближайшие годы удастся снизить смертность и повысить рождаемость. Однако практически никто из прогнозистов не ожидает таких изменений смертности и рождаемости, которые могли бы полностью исключить ускорение естественной убыли населения России в ближайшие годы. Даже высокий (оптимистический) вариант прогнозных расчетов, выполненных Росстатом в 2009 г. 16, предполагает умеренное ускорение естественной убыли в 2020-х гг.

 $<sup>^{16}</sup>$  Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 138—139.

В отличие от предыдущего цикла расчетов предположительной численности населения ( $2008 \, \mathrm{r.}$ )<sup>17</sup>, некоторые результаты которого рассматривались в предшествующем докладе<sup>18</sup>, в последнем цикле расчетов прогнозный период увеличен до  $2030 \, \mathrm{r.}$  (в расчетах  $2008 \, \mathrm{r.}$  — до  $2025 \, \mathrm{r.}$ ), а базой служат оценки численности постоянного населения субъектов РФ по полу и возрасту на  $1 \, \mathrm{shapp} \, 2008 \, \mathrm{r.}$  (в  $2008 \, \mathrm{r.}$  — на  $1 \, \mathrm{shapp} \, 2007 \, \mathrm{r.}$ ).

Как и ранее, расчеты производились по трем вариантам прогноза — низкому (пессимистическому), высокому (оптимистическому) и некоторому среднему, позволявшим оценить возможные сценарии развития демографических процессов в стране. При этом учитывались ориентиры, обозначенные в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденной Указом Президента РФ от 09.10.2007 № 1351.

При реализации оптимистического варианта прогноза естественная убыль снизится до 1,3% в год (менее 190 тыс. человек) в середине второго десятилетия XXI в. и в целом не будет превышать 2% в год (300 тыс. человек) до конца прогнозного периода (рис. 1.15). Такой сценарий возможен, если удастся выработать социальные механизмы, обеспечивающие поддержку рождаемости на уровне, близком к тому, который необходим для простого воспроизводства населения (каждое новое поколение численно не меньше предыдущего). Необходимый для этого уровень рождаемости — 1,8—2 ребенка в расчете на одну женщину репродуктивного возраста — отвечает наиболее распространенному в российском обществе представлению об идеальном числе детей, поскольку многие социологические опросы мнений по-прежнему фиксируют именно двух детей как идеальное число детей в семье<sup>19</sup>.

В прогнозных расчетах 2009 г. высокий вариант рождаемости предполагал постепенное повышение значения коэффициента суммарной рождаемости до 1,98 в конце прогнозного периода, тогда как высокий вариант рождаемости в прогнозных расчетах 2008 г. предполагал более быстрое увеличение его значения до 1,9 (уже к 2020 г.). Такой сценарий, по идее разработчиков, отражал бы как перестройку репродуктивного поведения населения, так и улучшение качества жизни, эффективное действие стабильной демографической политики и, в некоторой степени, увеличение

 $<sup>^{17}</sup>$  Предположительная численность населения Российской Федерации до 2025 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2008.

 $<sup>^{18}</sup>$  Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 14—17.

 $<sup>^{19}</sup>$  Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 5; Краткие итоги выборочного обследования «Семья и рождаемость» (http://www.gks.ru/free\_doc/2010/family.htm).

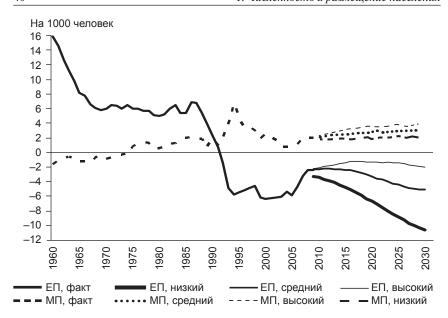


Рис. 1.15. Естественный (ЕП) и миграционный (МП) прирост (убыль) населения России по трем вариантам прогнозных расчетов Росстата 2009 г.

Рассчитано по: Демографический ежегодник России. 1993: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 1994. С. 10; Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 25; Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 138, 225.

в общей численности населения доли выходцев из стран с более высокой рождаемостью.

Помимо оптимистических ожиданий в отношении рождаемости высокий вариант прогноза предполагал и оптимистический сценарий смертности, который разрабатывался как нормативный, исходя из целей снижения смертности, обозначенных в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до  $2025~\rm F$ . и в приоритетном национальном проекте «Здоровье». Реализация этого сценария смертности предполагает постепенное увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении для населения в целом с  $68,2~\rm года$  в  $2009~\rm F$ . до  $75,9~\rm года$  в  $2030~\rm F$ ., для мужчин — с  $62,0~\rm до$   $71,4~\rm года$ , для женщин — с  $74,5~\rm до$   $79,9~\rm года^{20}$ .

 $<sup>^{20}</sup>$  Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 205.

Представление о масштабах реально ожидаемой естественной убыли дает средний вариант демографического прогноза, согласно которому она после периода относительной стабилизации в 2010-2016 гг. (достигнув минимума в 321 тыс. человек, или -2,3%0 в 2011 г.) начнет устойчиво возрастать, превысит 600 тыс. человек в 2024 г. и 700 тыс. (-5,2%0) в конце прогнозного периода. Всего же за 22 года -2009-2030 гг. — естественная убыль населения России по этому варианту прогноза составит 10,8 млн человек (при высоком -5,3). Однако согласно некоторым другим прогнозам она может оказаться еще большей.

В частности, реализация пессимистического варианта прогноза Росстата (2009 г.) приведет к более существенной естественной убыли населения, которая в конце прогнозного периода превысит 10% в год, составив за весь прогнозный период более 20 млн человек. Впрочем, уже начальные значения коэффициента естественного прироста, полученные при расчетах по этому сценарию, заметно отличаются от данных оперативного учета (-3.4% за 2009 г. против -1.7% за январь—ноябрь 2009 г. в пересчете на год).

Средний вариант рождаемости в прогнозных расчетах Росстата 2009 г., как и в предыдущем цикле расчетов 2008 г., исходит из того, что улучшение социально-экономического положения в России и меры демографической политики позволят российским семьям достаточно полно реализовать свои репродуктивные планы и рождаемость установится на уровне, чуть превосходящем средний по Европе. Но в отличие от высокого сценария рождаемость не повысится до уровня, обеспечивающего простое воспроизводство населения, из-за ожидаемых более низких темпов социально-экономического развития страны.

Низкий сценарий рождаемости строился с учетом того, что при сохранении или ухудшении сложившейся экономической ситуации в стране повышение рождаемости маловероятно. При этом предполагалось, что рождаемость не может опуститься ниже уровня, наблюдаемого сегодня в странах с наиболее низкой рождаемостью (1,2—1,3 рождения на женщину), и не предусматривалось каких-либо социальных или техногенных катастроф, способных привести к резким колебаниям показателей рождаемости. Все три варианта рождаемости прогнозных расчетов 2009 г. учитывали более высокие значения коэффициента суммарной рождаемости, достигнутые в 2007—2008 гг., — около 1,5 рождения на женщину, но по низкому варианту ее снижение начиналось уже в 2009 г.

Низкий сценарий рождаемости сочетался с пессимистическим сценарием изменений в ожидаемой продолжительности предстоящей жизни. В прогнозных расчетах предыдущего цикла (2008 г.) он задавался предположением об ее увеличении к 2025 г. на 2 года, а в прогнозных расчетах

2009 г. — практически об ее стагнации (увеличение на 0,7 года). Для младенческой смертности выбрана тенденция снижения довольно низкими темпами, обеспечивающими достижение к 2030 г. уровня младенческой смертности стран Европейского союза в середине 1990-х гг. Если в прогнозных расчетах 2008 г. предполагалось, что ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличится к 2025 г. до 68,7 года, то в цикле расчетов 2009 г. — лишь до 68,2 года в 2024—2030 гг.

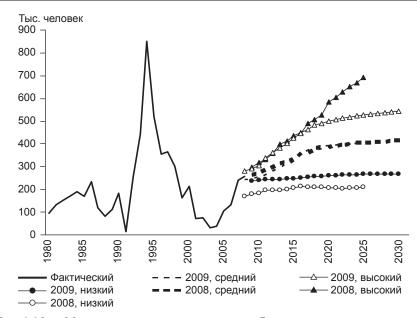
В основе формирования среднего сценария смертности лежал метод аналогий, в частности со странами Восточной Европы, а также оценка возможных изменений в смертности от внешних причин. В прогнозных расчетах 2009 г. этот сценарий выглядит более оптимистичным, чем в расчетах 2008 г.: допускается, что к 2025 г. продолжительность ожидаемой при рождении жизни увеличится до 72,3 года (в расчетах 2008 г. — до 69,8 года), а к 2030 г. — до 73,3 года.

В условиях сохраняющейся естественной убыли населения будущая динамика численности населения России зависит не только от величины этой убыли, но и от того, в какой степени она будет возмещена миграционным приростом. Чем больше естественная убыль, тем сложнее компенсировать ее за счет притока мигрантов. Поэтому большинство имеющихся прогнозов предполагает в лучшем случае лишь частичную компенсацию, которая не позволяет остановить сокращение населения России в обозримой перспективе.

В прогнозных расчетах Росстата 2009 г. не рассматривался вариант существенного увеличения миграционного прироста населения России, хотя во все три сценария были заложены гипотезы о его росте в той или иной степени и ни один не предусматривал его сокращения. Оптимистический вариант прогноза исходил из постепенного увеличения чистой миграции до 3.7%0 в год к концу прогнозного периода, средний — максимум до 3%0 в год, низкий предполагает совсем незначительный рост (практически стабилизацию) на уровне около 2%0 в год. Для сравнения можно отметить, в Европейском союзе (Европе—27) миграционный прирост в 2002—2008 гг. составлял 3—4%0 в год21.

В целом «вилка» возможных значений миграционного прироста, предусматривавшаяся в прогнозных расчетах 2009 г., заметно уже, чем в расчетах 2008 г. (рис. 1.16). При этом даже низкий вариант миграции 2009 г., как уже говорилось, предполагал небольшое увеличение миграционного прироста — примерно до 270 тыс. человек к концу прогнозного периода.

<sup>&</sup>lt;sup>21</sup> The EU—27 population continues to grow // Data in focus. Population and Social Conditions. 31/2009 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\_OFFPUB/KS-QA-09-031/EN/KS-QA-09-031-EN.PDF); http://epp.eurostat.cec.eu.int/ Population and social conditions/Data; http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/main\_tables).



**Рис. 1.16.** Миграционный прирост населения России по трем вариантам прогнозных расчетов Росстата 2008 и 2009 гг.

*Источники:* Демографический ежегодник России. 1993: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 1994. С. 10; Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 25; Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 138, 225.

Возможность более низких значений миграционного прироста в прогнозных расчетах Росстата не рассматривалась.

Помимо официальных прогнозов Росстата имеется довольно большое количество демографических прогнозов для России на предстоящие десятилетия, составленных как отечественными, так и зарубежными экспертами.

В Отделе народонаселения ООН, где еще полвека назад была создана система наблюдения за демографическим развитием всех стран мира, демографические прогнозы для каждой из них, включая Россию, пересматриваются раз в два года с учетом произошедших за это время изменений. Последний такой пересмотр был проведен в  $2008 \, {\rm r.}^{22}$ 

<sup>&</sup>lt;sup>22</sup> World Population Prospects: The 2008 Revision, Highlights / United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2009. Working Paper No. ESA/P/WP.210 (http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2008/WPP2008\_Highlights\_rev.pdf).

Менее известный в нашей стране, но очень популярный в мире источник данных о демографических перспективах 226 стран и регионов мира, включая Россию, — Международная база данных Бюро цензов США<sup>23</sup>. Перспективные оценки численности и возрастно-полового состава населения России до 2050 г. в этой базе в последний раз обновлялись в 2006 г.

Кроме того, имеются прогнозы, выполняемые различными исследовательскими центрами. К их числу относятся и прогнозы Института демографии ГУ ВШЭ, причем помимо «классических» прогнозов, следующих той же методике, какую используют Росстат или ООН, в ИДЕМ ГУ ВШЭ разрабатывается и так называемые вероятностные, или стохастические, прогнозы. Последний из них был представлен в докладе «Население России. 2006»<sup>24</sup>.

Как правило, различные прогнозы не вполне совпадают между собой, поскольку могут иметь разные цели (прогнозы-предсказания, прогнозы-предостережения, аналитические прогнозы и т.п.), обычно опираются на разные гипотезы изменений уровней рождаемости, смертности и миграции, нередко отражают субъективную позицию авторов. К тому же, по общему правилу, все прогнозы разрабатываются в нескольких вариантах, что еще больше увеличивает разброс получаемых результатов.

Тем не менее, несмотря на несовпадение результатов разных прогнозов, в большинстве случаев они и не противоречат друг другу, ибо все они используют общепринятую методику составления демографических прогнозов, к настоящему времени хорошо отработанную. При всех различиях в принятых гипотезах и полученных количественных оценках результаты их наиболее вероятных (средних) вариантов в конечном итоге демонстрируют качественное сходство ожидаемых тенденций. Применительно к изменению численности населения России большинство прогнозов предсказывают ее дальнейшее сокращение, различия же касаются только темпов этого сокращения.

На рис. 1.17 представлены результаты некоторых прогнозов динамики численности населения России до 2030 или до 2050 г.

Итогом реализации оптимистического сценария Росстата станет умеренный рост общей численности населения уже в ближайшие годы (начиная с 2011 г.), причем результаты расчетов цикла 2008 и 2009 гг. практически совпадают. К 2030 г. численность постоянного населения России по этому варианту прогноза достигнет 146,8 млн человек, что примерно соответствует значению конца 1980-х гг.

 $<sup>^{23}</sup>$  Бюро Цензов CIF (http://www.census.gov/ipc/www/idb/). Ежемесячно к этой базе обращаются более 400 тыс. пользователей.

 $<sup>^{24}</sup>$  Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008.

Итогом реализации пессимистического варианта будет сохранение устойчивой тенденции убыли населения, в результате чего численность населения России к 2030 г. сократится до 128 млн человек. Несмотря на то что в цикле прогнозных расчетов 2009 г. Росстат, учитывая отчетные данные за 2007 г., несколько улучшил параметры низкого сценария (повысил показатели рождаемости, продолжительности жизни и миграционного прироста) по сравнению с версией 2008 г., начальные значения прогнозного ряда уже отличаются от оценок, произведенных на основе данных текущего учета.

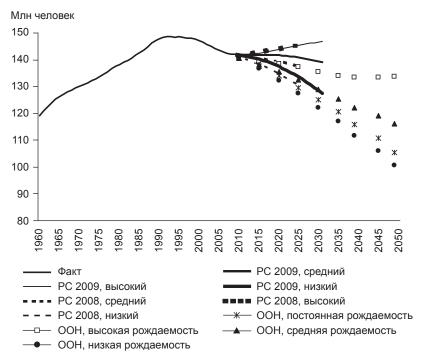


Рис. 1.17. Численность населения России до 2025, 2030 или 2050 гг. по прогнозам Росстата (PC) и Отдела народонаселения ООН (ООН)

*Рассчитано по*: Демографический ежегодник России. 1993: Стат. сб. / Госкомстат России. М., 1994. С. 10; Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. / Росстат. М., 2009. С. 25; Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 года: Стат. бюллетень / Росстат. М., 2009. С. 138, 225; World Population Prospects: The 2008 Revision / Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat (http://esa.un.org/unpp).

Так, по прогнозным расчетам на начало 2010 г. число россиян опустится ниже 141,7 млн человек, тогда как по данным оперативного учета оно не только удерживается на уровне 141,9 млн человек в течение 2009 г., но и немного увеличится к концу года.

По среднему варианту прогноза, результаты которого также выглядят более обнадеживающими по сравнению со средним вариантом прогнозных расчетов 2008 г., ожидается гораздо более умеренная убыль населения, незначительная на протяжении ближайшего десятилетия и усиливающаяся во втором десятилетии. В итоге к 2030 г. численность постоянного населения России составит 139 млн человек.

Средний вариант прогнозных расчетов ООН пересмотра 2008 г. дает результаты, близкие к низкому варианту Росстата 2009 г. (129 млн человек на середину 2030 г.). Лишь результаты расчетов по варианту «высокой» рождаемости (коэффициент суммарной рождаемости, увеличившись до 1,93 в 2015—2020 гг., продолжает расти и в 2020-е гг., достигая в перспективе значения 2,2) слегка приближаются к итогам расчетов по среднему варианту Росстата (135 млн и 139 млн человек).

Все средние прогнозы предсказывают сокращение населения России, хотя его ожидаемая численность на 2025 г. колеблется в пределах от 128 млн по прогнозу Бюро цензов США до 138 млн по вероятностному прогнозу ИДЕМ ГУ ВШЭ и 141 млн человек по прогнозу Росстата.

Даже при реализации наиболее оптимистического варианта Росстата, по которому предполагается увеличение численности населения России до 145 млн человек к началу 2025 г., на протяжении всего прогнозного периода будет сохраняться естественная убыль населения, которая в целом за период составит почти 4 млн человек. Для достижения поставленной цели необходимо компенсировать эту убыль, а также обеспечить дополнительный прирост от имевшихся на начало 2008 г. 142 млн человек за счет притока мигрантов, что представляется маловероятным. Отметим, что высокий вариант прогноза Росстата предусматривает постепенное повышение миграционного прироста до 500 тыс. человек и более, тогда как для прогноза ООН характерна другая крайность — постоянный миграционный прирост всего лишь по 50 тыс. человек в год.

#### 1.5. Ожидаемые изменения возрастного состава в основном неблагоприятны

Из сказанного выше ясно, что очень важным фактором, влияющим на динамику демографических процессов, число рождений и смертей, а стало быть, и формирование естественного прироста (убыли) населения России, был и остается его возрастно-половой состав.

В свою очередь демографические процессы формируют текущую и будущую половозрастную структуру российского населения, что хорошо прослеживается на возрастной пирамиде населения России (рис. 1.18).

Стремительное падение чисел родившихся в 1990-е гг. привело к тому, что в 2000 г. основание пирамиды сузилось двукратно, а дальнейшее более или менее последовательное увеличение чисел родившихся постепенно расширяет основание фигуры.

Согласно среднему варианту прогноза Росстата самое многочисленное поколение россиян первой трети нынешнего века появится в 2010 или

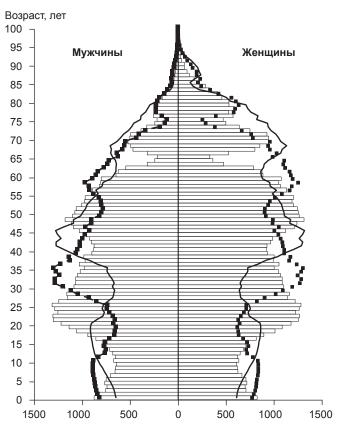


Рис. 1.18. Возрастно-половая структура населения на начало 2009 г. («столбики»), согласно среднему варианту прогноза Росстата на начало 2019 г. (пунктир) и 2029 г. (сплошная линия), тыс. человек

2011 г. Его многочисленность — относительная (ожидаемый исходный размер — 1,7—1,8 млн человек) — будет примерно на уровне или несколько ниже численности поколения 1968 (самого малочисленного среди поколений 1945—1990 гг.) или 1991 годов рождения.

С 2012 г. каждое следующее поколение будет меньше предыдущего, суживая основание фигуры. Сначала довольно медленно, потом все быстрее, а в 2017—2027 гг. — максимально быстро. Поколение 2030 г. будет меньше поколения 2010 г. примерно на полмиллиона человек. По своей величине (1,26 млн человек) оно встанет в один ряд с самыми малочисленными когортами 1999—2000 годов рождения. Тем не менее сравнение пирамид 2009 и 2019 гг. показывает, что суммарно численность новых поколений второго десятилетия XXI в. будет заметно выше численности поколений минувшего десятилетия. Число детей до 16 лет прирастет на 3,7 млн, а их доля в населении — с 16,0 до 18,6% (табл. 1.9). Нижняя часть пирамиды станет шире, чем в 2009 г., но в следующее десятилетие снова сузится.

Ожидаемое снижение чисел родившихся связано отнюдь не с падением интенсивности рождаемости. Напротив, по среднему сценарию прогно-

**Таблица 1.9.** Состав населения России по трем основным возрастным группам на начало 2009 г. и по среднему варианту прогноза Росстата на начало 2019 и 2029 гг., тыс. человек

Возрастные	На	начало го	ода	Изм	енение за пер	иод			
группы	2009	2019	2029	2009-2018	2019-2028	2009-2028			
Численность населения, тыс. человек									
-15	22 541	26 199	24 119	3658	-2080	1578			
16-54/59	89 266	79 246	76 489	-10020	-2758	-12777			
55+/60+	28 648	34 921	37 418	6272	2497	8769			
Всего	140 455	140 366	138 026	-89	-2340	-2430			
	Да	эля в обще	гй численн	ости населені	ия, %				
-15	16,0	18,6	17,5	2,6	-1,2	1,4			
16-54/59	63,6	56,5	55,4	-7,1	-1,0	-8,1			
55+/60+	20,4	24,9	27,1	4,5	2,2	6,7			
Всего	100,0	100,0	100,0						
		Демограф	Бическая н	нагрузка на 10	000	'			
-15	252,5	330,6	315,3	78	-15	63			
55+/60+	320,9	440,7	489,2	120	49	168			
16-54/59	573,4	771,3	804,5	198	33	231			

зируемый уровень коэффициента суммарной рождаемости увеличивается с 1,54 до 1,70 рождения в среднем на одну женщину.

Предстоящий спад числа рождений запрограммирован нынешней возрастной структурой. Большие поколения 1980-х — последние из по-настоящему больших поколений россиян в долгосрочной перспективе только что полностью вошли в самые зрелые репродуктивные возраста. Им на смену идут поколения «ямы» 1990-х. Процесс последовательного замещения больших поколений малыми можно проследить на рис. 1.18. К 2019 г. число женщин в возрасте 20—34 лет будет на 3,3 млн меньше, спустя следующие 10 лет уменьшится еще на 3,5 млн человек. В относительном выражении убыль составит почти 40% за период в целом. Это и приведет к тому, что, хотя интенсивность рождаемости согласно среднему сценарию прогноза будет все время увеличиваться, численность новых поколений будет уменьшаться, а нижняя часть пирамиды примет вид перевернутого конуса — такой же, как в 2000 г. Если же сбудется высокий сценарий прогноза, в котором предполагается рост показателя до кажущихся фантастическими с позиции сегодняшнего дня двух рождений на одну женщину, то и тогда эту тенденцию удастся не переломить, а лишь отсрочить ее начало и уменьшить глубину спада. Однако в 2009 г. число детей до 16 лет было настолько мало, что вопреки неминуемому снижению чисел

**Таблица 1.10.** Возрастные контингенты в возрастах 60 лет и старше на начало 2009 г. и по среднему варианту прогноза Росстата на начало 2019 и 2029 гг., все население, тыс. человек

Возрастные	На	начало го	ода	Изменение за период							
группы	2009	2019	2029	2009-2018	2019-2028	2009-2028					
	Численность населения, тыс. человек										
60-64	5773	9637	7736	3865	-1902	1963					
65-79	13614	14 551	20 294	937	5743	6680					
60+	23 223	29 018	32 593	5795	3575	9371					
65+	17 450	19 380	24 857	1931	5477	7408					
80+	3836	4829	4563	993	-266	727					
,	Д	Цоля в оби	цей числен	ности населен	ния, %						
60+	16,5	20,7	23,6	4,1	2,9	7,1					
65+	12,4	13,8	18,0	1,4	4,2	5,6					
80+	2,7	3,4	3,3	0,7	-0,1	0,6					
'	Д	: оля «самь	ых старых	с» среди пожи.	лых, %	•					
80+/60+	16,5	16,6	14,0	0,1	-2,6	-2,5					

родившихся даже по среднему сценарию в 2029 г. детей будет на 1,6 млн больше, а их доля в населении выше, т.е. в этом отношении через 20 лет население не будет выглядеть старше.

Уже к 2019 г. население России заметно постареет, а к 2029 г. почти четверть жителей страны будет находиться в возрасте 60 лет и старше (см. табл. 1.10). На фоне малочисленности поколений 1990—2020-х годов рождения, образующих нижнюю часть сравниваемых пирамид, вступление в пожилые возраста больших поколений 1950-х — начала 1960-х станет локомотивом демографического постарения. В предстоящее 20-летие они сменят поколения военных лет рождения. Послевоенный подъем рождаемости отзовется эхом старения, что приведет к значительному увеличению населения «третьего» возраста (60—79 лет). Согласно среднему варианту прогноза из 9,6 млн человек прироста пожилых 8,8 млн придется на эту группу, среднегодовой коэффициент роста которой составит 1,8% (против 1,65% в возрасте 60 лет и старше).

Как показывают данные табл. 1.10, старение в ближайшее и последующее десятилетие различно по своей структуре. В первый период эффект от вступления поколений послевоенного бума рождаемости полноценно проявится в пополнении группы 60—64 года и лишь частично — в интервале 65—79 лет, где все еще будут находиться поколения 1942—1945 годов рождения. Во второй он целиком выразится в интервале 65—79 лет, в то время как поколения военных лет рождения перейдут рубеж 80 лет. Структурные различия в динамике старения между этими периодами оставляют открытым вопрос, в каком из них скорость старения выше. Для принятой в России границы старости (60 лет и старше) она выше в первом периоде: среднегодовой коэффициент роста 2,06 против 1,25%, а для границы, принятой для развитых стран (65 лет и старше), — во втором: 0.87 против 2.55%в среднем за год. В 2019 г. почти на миллион возрастет контингент самых старых (80 лет и старше), что может потребовать увеличения социальных расходов, больших усилий по уходу и финансовых затрат членов семьи, многие из которых по своему возрасту еще не достигнут пенсионной границы. К 2029 г. население «четвертого возраста» уменьшится в результате перехода в эту группу когорт военных лет рождения, но это будет временным послаблением накануне быстрого роста числа и доли самых старых.

С точки зрения изменения пропорций между тремя крупными группами возрастов самые важные события произойдут в ближайшее десятилетие (табл. 1.11). Из почти 13 млн человек, на которые сократится численность населения трудоспособного возраста через 20 лет, 10 млн придется на этот период. Одновременно в 2019 г. при сохранении современного возраста выхода на пенсию на 6 млн человек больше станет численность пенсионного контингента (против 2,5 — в 2029 гг.) и на почти 3,7 млн человек — детского.

 Таблица 1.11.
 Распределение трудоспособного населения по трем возрастным группам на начало 2009 г. и по среднему варианту прогноза Росстата на начало 2019 и 2029 гг., все население, тыс. человек

Возрастные	На	начало го	да	Изменение за период					
группы	2009	2019	2029	2009-2018	2019-2028	2009-2028			
	Численность населения, тыс. человек								
16—29	32 278	21 353	21 979	-10925	627	-10298			
30—44	29 934	35 011	28 776	5077	-6236	-1158			
45-54/59	27 054	22 882	25 734	-4172	2852	-1320			
Bcero	89 266	79 246	76 489	$-10\ 020$	-2758	-12777			
	Доля в	численнос	ти трудо	способного на	аселения, %	•			
16—29	36,2	26,9	28,7	-9,2	1,8	-7,4			
30-44	33,5	44,2	37,6	10,6	-6,6	4,1			
45—54/59	30,3	28,9	33,6	-1,4	4,8	3,3			
Всего	100,0	100,0	100,0						

Вызов для социально-экономической политики представляет не только масштаб, но и скорость изменения в численности трудоспособного и пенсионного контингентов. Из рис. 1.19 следует, что наибольшей она будет в 2010—2018 гг., затем резко спадет и в 2024—2029 гг. застынет на минимальном за весь период уровне. Поэтому, если до 2029 г. сохранятся неизменными нынешние границы трудоспособного возраста, самое трудное демографическое испытание стране предстоит пережить уже в наступающей декаде, после чего наступит короткая передышка.

В результате столь масштабных сдвигов распределение населения по трем важнейшим возрастным группам трансформируется в пользу пенсионного контингента (см. табл. 1.11), а коэффициенты демографической нагрузки в 2019 г. станут более чем в 1,3 раза выше, чем в 2009 г.

Главную роль в изменении пропорций между тремя крупными группами возрастов в 2009 и 2019 гг. сыграют:

- вступление в рабочие возраста поколений, родившихся в 1990— 2000-х гг., и замещение ими поколений 1980-х;
- переход из трудоспособного в пенсионный возраст поколений 1950-х начала 1960-х.

Первое приведет к убыли населения в нижнем сегменте рабочих возрастов (16-29 лет). Второе — к его росту в пенсионных и убыли в предпенсионных возрастах (45-54 года у женщин и 45-59 лет у мужчин). Первое (-10.9 млн человек) перевесит второе: -4.2 млн человек (см. табл. 1.11).

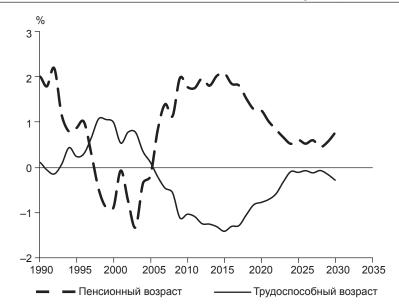


Рис. 1.19. Годовые темпы прироста населения в трудоспособном и пенсионном возрастах, 1990—2008 гг. (текущая оценка Росстата) и 2009—2030 гг. (средний вариант прогноза Росстата)

Соответственно в 2019 г. доля младшего сегмента трудоспособного населения будет ниже старшего, чего на протяжении по крайней мере последних 50 лет еще никогда не наблюдалось.

Как смягчающее можно рассматривать то обстоятельство, что в 2019 г. численность населения в возрастах 30—44 года, которые отличаются наивысшей экономической активностью и производительностью труда, будет на 5 млн человек выше, чем в 2009 г. В 2009—2018 гг. в этом возрастном интервале наибольшее число человеко-лет проживут поколения 1970—1982 годов рождения, социализация большинства из которых прошла еще в советское время.

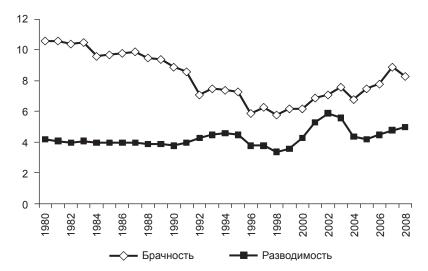
Напротив, при сравнительно небольшом сокращении численности населения трудоспособного возраста между 2019 и 2029 г. в 2029 г. оно будет существенно старше, чем за десятилетие до этого.

### 2. Браки и разводы

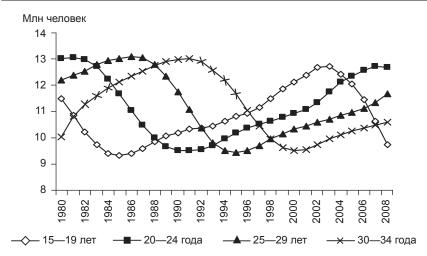
## 2.1. Ожидаемое снижение числа регистрируемых браков началось?

В течение почти двух десятилетий — с конца 1970-х и вплоть до середины 1990-х гг. — интенсивность заключения брачных союзов в России снижалась. Особенно быстро падала брачность в 1989—1995 гг., после чего наступило пятилетие стабилизации. Наименьшие показатели брачности были зафиксированы в 1998 г., когда было заключено 848,7 тыс. браков, а общий коэффициент брачности составил 5,8 на 1000 населения, что, видимо, близко к рекордно низкой величине за всю историю (рис. 2.1).

За 2001—2007 гг. показатели регистрируемой брачности существенно увеличились (только в 2004 г. отмечалось нарушение тенденции к росту). Число браков в 2001—2003 и 2005-2007 гг. превышало 1 млн, в 2007 г. — 1263 тыс., что почти наполовину выше, чем в 1998 г. Прирост числа браков в 2007 г. был особенно заметным — более чем на 13% по сравнению с предшествующим годом, что в послевоенной истории наблюдалось крайне редко. Соответственно росту числа браков подскочил и общий коэффициент



**Рис. 2.1.** Общие коэффициенты брачности и разводимости на 1000 населения, 1980—2008 гг.

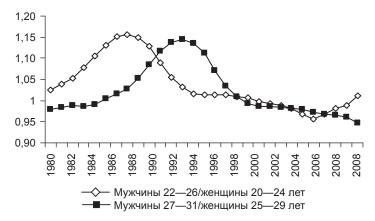


**Рис. 2.2.** Среднегодовая численность населения обоих полов в соответствующих возрастах, 1980—2008 гг.

брачности, вернувшийся к уровню конца 1980-х гг., — 8,9 на 1000 населения в 2007 г. Однако в предыдущих докладах мы отмечали, что число браков приблизилось к пиковой величине, за которой неминуемо длительное и резкое падение, вызванное ожидаемыми негативными сдвигами в возрастной структуре населения 1.82008 г. это снижение началось — коэффициент брачности составил 1.326.

Увеличению общего числа браков с середины 1990-х гг. способствовала в целом благоприятная возрастная структура населения. Число мужчин и женщин в основных бракоспособных возрастах до 35 лет увеличивалось за счет относительно многочисленных поколений, родившихся в 1980-е гг. Так, в возрастах максимальной брачности — от 20 до 30 лет — суммарная численность населения выросла по сравнению с 1998 г. на 4 млн (рис. 2.2). Однако с 2004 г. началось быстрое снижение численности населения до 20 лет (за пять лет общее сокращение численности этой группы составило 3 млн). В 2008 г. появились первые признаки сокращения следующей возрастной группы — 20—24-летних, вносящих самый большой вклад в ежегодное число браков в России, что не замедлит сказаться на показателях не только брачности, но и рождаемости.

 $<sup>^1</sup>$  См., например: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008. С. 74; Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 76.



**Рис. 2.3.** Соотношение потенциальных женихов и невест в возрастах максимальной брачности. Число мужчин в возрасте 22—26 лет и 27—31 год на одну женщину в возрасте 20—24 и 25—29 лет, 1979—2008 гг.

В то же время соотношение чисел потенциальных женихов и невест в возрастах, наиболее привлекательных для заключения брака, не выглядит сколько-нибудь проблемным. Если исходить из широко распространенной нормы, что жених старше невесты на 2—3 года, то сейчас на одну потенциальную невесту в возрасте 20—29 лет приходится примерно один потенциальный жених (рис. 2.3). Для 20—24-летних женщин выбор женихов чуть лучше: на 1000 женщин данного возраста приходится 1011 мужчин на 2 года старше, для 25—29-летних ситуация чуть хуже — 947 мужчин в возрасте 27—31 года на 1000 женщин. Сегодняшняя ситуация на «брачном рынке» для невест не столь выигрышна, как во второй половине 1980-х первой половине 1990-х гг., когда женихов подходящих возрастов было на 10—15% больше, чем невест, но, с другой стороны, она более сбалансирована для женихов. В последующее десятилетие следует ожидать частичное воспроизводство ситуации, наблюдавшейся 20 лет назад и связанной с увеличением потенциального выбора для невест и соответственно ухудшением выбора для женихов.

В 1998—2007 гг. увеличивалось ежегодное число и первых, и повторных браков, но первые росли быстрее: их прирост составил более 53% для мужчин и женщин. Прирост повторных браков выглядит скромнее — 36% за тот же период. В результате опережающего роста числа первых браков доля их в общем числе браков слегка увеличилась, а доля повторных соответственно снизилась (табл. 2.1).

**Таблица 2.1.** Число зарегистрированных первых и повторных браков и доля повторных браков в их общем числе, 1970—2008 гг.

	Bce	Первы <b>є</b> ть	• /	Повторні ть		Доля повторных браков в общем числе браков, %	
Год	браки, тыс.	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1970	1319,2	1119,8	1136,9	199,4	182,3	15,1	13,8
1975	1495,8	1249,0	1258,6	246,8	237,2	16,5	15,8
1980	1464,6	1188,0	1202,4	276,6	262,2	18,9	17,9
1985	1389,4	1058,7	1048,8	330,7	340,7	23,8	24,5
1990	1319,9	985,3	994,4	334,7	325,6	25,4	24,7
1995	1075,2	776,0	780,1	299,3	295,1	27,8	27,5
2000	897,3	650,2	661,2	247,1	236,1	27,5	26,3
2001	1001,6	726,4	734,0	275,1	267,6	27,5	26,7
2002	1019,8	744,8	755,0	274,0	264,8	27,0	26,0
2003	1091,8	808,0	820,3	283,8	271,5	26,0	24,9
2004	979,7	720,4	733,9	259,3	245,8	26,5	25,1
2005	1066,4	791,0	807,8	275,3	258,6	25,8	24,2
2006	1113,6	830,1	846,4	283,5	267,2	25,5	24,0
2007	1262,5	938,7	951,3	323,8	311,2	25,7	24,6
2008	1179,0	868,3	877,2	310,7	301,8	26,4	25,6
2007/2006	1,134	1,131	1,124	1,142	1,165	_	_
2008/2007	0,934	0,925	0,922	0,959	0,970	_	_

Источник: Демографический ежегодник. М., 2007. Расчеты на основе данных Росстата.

В 2007—2008 гг. доля повторных браков, напротив, увеличивалась — за счет как опережающего их роста в 2007 г., так и более медленного снижения в 2008 г. Если отвлечься от конъюнктурных колебаний, то можно предположить, что компенсация разводов и овдовения повторными браками в последнее десятилетие существенно выше, чем в конце 1970-х — начале 1980-х гг.: доля повторных браков, составляющая сейчас 24—28% от общего числа браков, на 10 процентных пунктов выше, чем два-три десятилетия ранее. В действительности же за динамикой этого простого

показателя скрываются достаточно сложные и противоречивые процессы, разобраться в которых способны помочь лишь масштабные специальные выборочные обследования. Как показывают результаты исследования РиДМиЖ/RusGGS—2004, 2007<sup>2</sup>, преобладающей тенденцией для поколений россиян, родившихся во второй половине 1960-х гг. и позднее, было снижение интенсивности вступления в первый официальный брак — доля никогда не состоявших в зарегистрированном браке повышается. У мужчин, в частности, этот показатель вышел на рекордный в российской истории уровень<sup>3</sup>. Поэтому наблюдавшийся в предшествующее десятилетие рост абсолютного числа зарегистрированных браков первой очередности главным образом есть временное следствие благоприятной возрастной структуры населения.

С другой стороны, те партнеры, кто регистрируют свои отношения, сталкиваются с высоким и увеличивающимся год от года риском развода, о чем речь пойдет ниже. В результате непрерывно растущая часть лиц, переживших развод, оказывается в положении кандидатов для вступления в повторный брак. Когда-то большинство разведенных и вдовых предпочитало для второго союза, так же как и для первого, форму зарегистрированных отношений — либо с самого начала серьезных отношений, либо регистрировали брак спустя несколько лет после совместного проживания (табл. 2.2). В результате число зарегистрированных повторных браков рос-

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Российское обследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» в рамках международной программы Европейской экономической комиссии ООН «Generations and Gender Programme»/Программа «Поколения и гендер» было проведено Независимым институтом социальной политики (Москва) при финансовой поддержке Пенсионного фонда РФ и Научного общества Макса Планка (Германия). Оригинальный вопросник на английском языке был разработан экспертами консорциума ведущих европейских исследовательских центров и является базовым для всех стран — участниц проекта. Концепция и инструментарий обследования были адаптированы к российским условиям Независимым институтом социальной политики (Москва) с участием Независимой группы «Демоскоп» и Института демографических исследований им. Макса Планка (Росток, Германия). Опрос проведен в июне—августе 2004 г. в 32 регионах России, объем случайной нестратифицированной выборки — 11 261 мужчин и женщин в возрасте 18—79 лет. Метод опроса — формализованное интервью. В апреле—сентябре 2007 г. была проведена вторая волна опроса: общий объем выборки — 11 117 мужчин и женщин, из которых 7787 респондентов были опрошены вторично, что позволяет анализировать данные в формате панельного исследования. Повторный опрос практически полностью финансировался Пенсионным фондом РФ. Дополнительную информацию о проекте, английский и российский варианты опросников см.: http://www.unece.org/ead/pau/ggp/ Welcome.html; http://www.socpol.ru/research\_projects/proj12.shtml.

 $<sup>^3</sup>$  Подробные результаты расчетов, основанные на выборочном исследовании РиДМиЖ/RusGGS-2004, см.: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 77-81.

**Таблица 2.2.** Доля первых и повторных союзов с разным стартовым статусом в когортах по году начала совместной жизни партнеров, %

	П	ервые союз	ы	По	вторные сог	03Ы
Годы начала совместного проживания партнеров	Брак с момента совместного проживания	Сожительство с последующей регистрацией брака*	Сожительство без последующей регистрации брака*	Брак с момента совместного проживания	Сожительство с последующей регистрацией брака*	Сожительство без последующей регистрации брака*
До 1949	69	25	6	43	29	29
1949—1953	76	20	4	25	63	13
1954—1958	78	18	3	30	49	22
1959—1963	75	20	4	34	43	23
1964—1968	74	20	6	26	49	25
1969—1973	74	20	6	30	45	25
1974—1978	74	20	6	24	52	24
1979—1983	72	22	6	25	44	31
1984—1988	66	25	9	20	42	39
1989—1993	54	32	14	8	36	56
1994—1998	47	29	24	8	24	68

<sup>\*</sup> Состояние к моменту обследования (лето 2004 г.) для продолжающихся союзов или итоговое состояние для прекратившихся союзов. Для когорт, начавших совместную жизнь с сожительства в 1994—1998 гг., приведенная доля заключивших брак несущественно занижена ввиду более короткого периода наблюдения. В то же время, как показывает анализ, если юридическое оформление отношений не происходит к пятому году от начала совместной жизни, шансы того, что брак в этом партнерском союзе будет когда-нибудь зарегистрирован, вообще минимальны — практически никакой разницы в процентах зарегистрировавших брак к пятому и десятому годам от начала отношений (подробнее см.: Захаров С.В. Трансформация брачно-партнерских отношений в России: «золотой век» традиционного брака близится к закату? // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе. По материалам одного исследования: Сб. аналитических статей. Вып. 1 / Науч. ред. Т.М. Малева, О.В. Синявская. М.: НИСП, 2007. С. 102—103 (http://www.socpol.ru/publications/pdf/PiDMiG1\_end.indd.pdf)).

Источник: расчеты на основе данных выборочного обследования РиДМиЖ—2004.

ло и в абсолютном выражении, и в долевом отношении к числу всех браков. Соответственно увеличивалось и среднее число зарегистрированных браков, приходящихся на одного мужчину или женщину, имевших опыт первого официального союза.

Однако абсолютный и относительный рост числа повторных браков тормозится в современных условиях повышением распространенности неформальных союзов, которые все чаще замещают повторные зарегистрированные союзы. Расчеты, основанные на данных того же исследования, показывают, что если в 1950—1970-х гг. 25—30% повторных союзов начиналось с зарегистрированного брака, то в 1990-х гг. эта доля опустилась ниже 10% (см. табл. 2.2). Значительная часть партнеров, начавших свой повторный союз с неформального сожительства, спустя какое-то время официально оформляют свои отношения — 60—70% женщин к десятому году от начала совместного проживания. В то же время и эта доля в последние десятилетия стремительно падает. В результате долговременная перспектива роста зарегистрированных браков, и первых, и повторных, представляется неочевидной. При сохранении у молодежи матримониальных предпочтений, наблюдаемых сегодня, следует ожидать дальнейшего снижения числа официальных браков и повышения числа неформальных союзов.

# 2.2. Средний возраст мужчин и женщин при регистрации брака снова вырос

Рост брачности, происходивший до 2007 г., был обеспечен главным образом социально зрелыми людьми — устойчиво росла интенсивность брачности у мужчин и женщин в возрастах 25 лет и старше (табл. 2.3, рис. 2.4). Этот рост — относительно новое явление, довольно долго брачность в России скорее «молодела». Новая тенденция явственно обозначилась во второй половине 1990-х гг. С 2001 г. показатели брачности для возрастной группы 25—34 года превышают уровень 25-летней давности, а для лиц 35 лет этот уровень был превышен в 2007 г. Интенсивность заключения брака у мужчин в возрастной группе 25—34 года за последние годы сравнялась с показателем брачности в более молодой группе 18—24-летних. В то же время частота заключения браков мужчин и женщин в возрастной группе 18—24 года на протяжении десятилетия сильно снизилась, достигнув в 2004 г. 50% от максимального уровня показателя за последнюю четверть века. Оживление брачности в 2005—2007 гг. в данной возрастной группе было слабо выраженным, а в 2008 г. именно в этой группе произошло наиболее значительное падение, вернувшее значение показателей на уровни двухлетней давности. Следует также отметить более чем трехкратное падение интенсивности заключения брака в возрастах до 18 лет за последнее десятилетие. Браки среди несовершеннолетних перестали быть статистически значимым явлением в России.

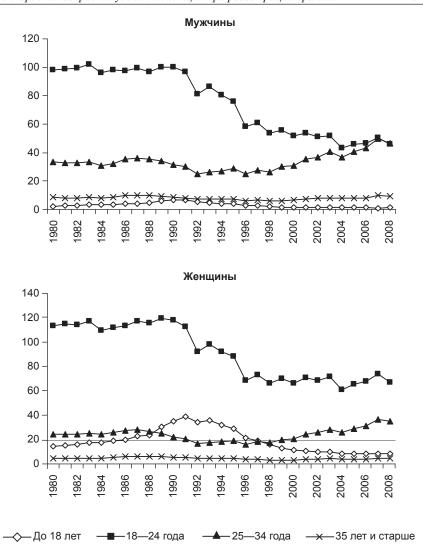
Таблица 2.3. Возрастные коэффициенты брачности мужчин и женщин (число заключенных браков на 1000 населения соответствующего пола и возраста) в 1980—2008 гг.

Гол	M	Іужчины	в возраст	е, лет	K	Кенщины	в возрас	ге, лет
Год	До 18	18—24	25—34	35 и более	До 18   18—24		25—34	35 и более
1980	2,27	97,53	32,98	8,22	14,84	113,63	24,71	5,23
1985	3,12	97,91	32,14	8,60	19,60	111,90	26,14	5,77
1990	6,54	99,90	31,23	8,24	35,72	117,78	22,37	5,94
1995	3,66	75,50	28,53	7,08	29,88	88,52	19,65	5,15
2000	1,45	51,40	30,37	6,28	12,17	66,42	21,55	4,11
2001	1,40	53,75	35,23	7,16	11,53	71,15	25,14	4,64
2002	1,30	50,69	36,80	7,52	10,43	68,89	26,41	4,77
2003	1,32	51,30	40,37	8,01	10,53	71,58	28,76	4,93
2004	1,09	43,36	36,51	7,52	9,45	61,30	26,33	4,60
2005	1,01	45,84	40,73	7,91	8,95	65,74	29,59	4,71
2006	1,00	46,52	43,31	8,14	9,12	67,91	31,45	4,74
2007	0,92	50,41	49,63	9,60	9,29	74,46	37,16	5,59
2008	1,00	45,53	46,30	9,40	9,25	67,72	35,70	5,53

Источник: расчеты на основе данных Росстата.

В результате всех этих изменений средний возраст жениха и невесты в России в 1992—2008 гг. увеличивался (см. рис. 2.5). Если во второй половине 1990-х гг. подъем среднего возраста вступления в брак происходил за счет опережающего снижения интенсивности заключения браков в младших бракоспособных возрастах, то начиная с 1999 г., когда брачность начала расти, он продолжился за счет опережающего роста брачности в старших возрастах.

Официальная разработка данных о зарегистрированных браках по возрасту жениха с 1997 г. ограничивается лишь распределением браков по укрупненным возрастным группам (указанным в табл. 2.3) отдельно для мужчин и женщин, без указания на то, первый это брак или повторный. Поэтому методологически выверенная оценка среднего возраста вступления в брак, тем более в первый, сейчас невозможна, равно как невозможен и детальный анализ по официальным данным соотношения возрастов жениха и невесты при вступлении в брак. Поэтому приходится ограничиваться косвенными оценками обобщенных показателей и тенденций их



**Рис. 2.4.** Возрастные коэффициенты брачности мужчин и женщин в 1980-2008 гг.

**Таблица 2.4.** Средний возраст мужчины и женщины при регистрации брака (для женихов и невест, заключивших брак в возрасте до 50 лет) в 1980-2008 гг.

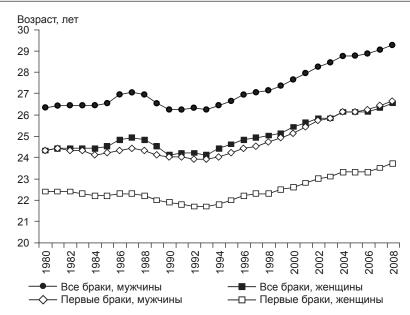
Гот		Все браки			Первые браки	
Год	Мужчины	Женщины	Разница	Мужчины	Женщины	Разница
1980	26,3	24,3	2,0	24,3	22,4	1,8
1985	26,5	24,5	2,0	24,2	22,2	1,9
1990	26,2	24,1	2,1	24,0	21,9	2,1
1995	26,6	24,6	2,0	24,2	22,0	2,2
2000	27,6	25,4	2,2	25,1	22,6	2,5
2001	27,9	25,6	2,3	25,4	22,8	2,5
2002	28,2	25,8	2,4	25,7	23,0	2,6
2003	28,4	25,8	2,4	25,8	23,1	2,7
2004	28,7	26,1	2,6	26,1	23,3	2,8
2005	28,7	26,1	2,6	26,1	23,3	2,8
2006	28,8	26,1	2,7	26,2	23,3	2,9
2007	29,0	26,3	2,7	26,4	23,5	2,9
2008	29,2	26,5	2,7	26,6	23,7	2,9

*Источник*: Расчетные оценки для 1979—1996 гг. получены общепринятым способом на основе коэффициентов брачности для детальных возрастных групп, с 1997 г. — грубые косвенные оценки, базирующиеся на расчете коэффициентов общей брачности для укрупненных возрастных групп, приведенных в табл. 2.3.

изменения, полученными с использованием элементов моделирования $^4$  (табл. 2.4, рис. 2.5).

По сравнению с минимальными значениями, достигнутыми в 1993 г., средний возраст заключения брака, по нашей оценке, для мужчин увеличился на 3 года и составил в 2008 г. 29,2 года, в том числе для вступающих в первый брак — на 2,7 года (до 26,6 года). Для женщин повышение возраста было меньшим, чем для мужчин, но также существенным — на 2,3 года для всех браков и на 2 года для первых (в 2008 г. средний возраст невесты — 26,5 года, а для тех, кто вступал в первый брак, — 23,7 года). Средний возраст вступления в брак повысился не только в сравнении с минимальными

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Впервые оценки среднего возраста при регистрации брака для России после 1996 г. опубликованы С.В. Захаровым. См.: Население России 2001: Девятый ежегодный демографический доклад. М., 2002. С. 29. Метод расчетов описан там же. Подробную динамику с 1979 г. см.: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008. С. 78—79.



**Рис. 2.5.** Средний возраст мужчины и женщины при регистрации брака (для женихов и невест, заключивших брак в возрасте до 50 лет), 1980—2008 гг.

показателями, зафиксированными в начале 1990-х гг., но и существенно превысил планку, на которой он устойчиво удерживался три-четыре десятилетия назад. По нашей оценке, текущий возраст вступления в брак для женщины в России сейчас самый поздний с 1970 г., а для мужчин — с середины 1960-х гг.

Более быстрое «постарение» брачности у мужчин вызвало увеличение средней разницы в возрасте жениха и невесты. Если на протяжении десятилетий — до 1990-х гг. — она устойчиво поддерживалась на уровне двух лет как для первых, так и для всех браков, то с середины 1990-х гг. происходит постепенный отход от этой социальной нормы. Для первых браков, заключенных в возрасте до 50 лет, разница в возрасте жениха и невесты, по нашей оценке, достигла почти трех лет.

Судя по всему, меняется социальное поведение обоих потенциальных партнеров. Юноши не спешат заключать брак, тем более что, по-видимому, роль ранних браков, стимулированных добрачной беременностью, снижается (в раннем возрасте одновременно произошло и падение интенсивности деторождения, и рост ее внебрачной составляющей). Девушки же при

вступлении в брак все более стремятся выбирать потенциальных женихов с устойчивым социальным и экономическим статусом.

Новейшие тенденции трансформации российской возрастной модели брачности не выглядят исключением на фоне других стран. В западных странах первые признаки повышения возраста вступления в брак обнаружились во второй половине 1970-х гг., а в 1980-х эта тенденция стала преобладающей практически во всех европейских и неевропейских развитых странах, за исключением стран Центральной и Восточной Европы. Возраст заключения брака повышается не только в развитых странах, но и в динамично развивающихся странах Юго-Восточной Азии, Латинской Америки. К сегодняшнему дню в Швеции, например, средний возраст невесты, вступающей в первый брак, уже превысил 30 лет, в большинстве стран запада и юга Европы достиг 27—28 лет. В России средний возраст «первобрачующейся» невесты — 23,7 года — еще очень низок даже по сравнению со странами Восточной и Центральной Европы, где с конца 1980-х гг. также активно меняется возрастная модель брачности параллельно с общими социально-экономическими и политическими реформами. Так, в Латвии, Эстонии, Венгрии, Хорватии, Чехии возраст заключения первого брака превысил 25 или достиг 26 лет, в Словении превысил 27 лет. Сегодня более низкий, чем в России, возраст вступления в первый официальный брак для женщины на европейском пространстве наблюдается только на Украине. Заметим, что еще 30 и даже 20 лет назад — в 1970—1980-х гг. — различия в возрасте вступления в брак между Россией и большинством других развитых стран были минимальными. Ослабление тенденции к «постарению» брачности пока не наблюдается ни в одной из стран, включая и те, в которых этот процесс зашел очень далеко. За «постарением» брачности стоит, по-видимому, продолжающееся повышение общего образовательного уровня населения, в первую очередь женщин, увеличение длительности получения профессионального образования, а также быстрое распространение неформальных союзов, которые в последние два десятилетия серьезно потеснили традиционный брак в качестве единственной формы начала семейной жизни<sup>5</sup>.

Несмотря на то что количественные оценки распространенности неформальных союзов в разных обследованиях несколько различаются $^6$ , об-

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Подробнее об изменении возрастной модели брачности, массовом распространении неформальных союзов в России и других развитых странах см.: Население России 2005: Тринадцатый демографический доклад. М., 2007. С. 49—52.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Подробно различные оценки распространенности незарегистрированных союзов рассматривались в предыдущем докладе: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 86—89.

щие выводы не подлежат сомнению: налицо тенденция к более позднему созданию семьи в России, которая сопровождается расширением практики отказа от регистрации брака в уже состоявшихся союзах.

### 2.3. За 2006—2008 гг. число разводов ощутимо повысилось

За послевоенное время, особенно после либерализации законодательства о разводе в середине 1960-х гг., число регистрируемых разводов непрерывно увеличивалось.

В 1990-х гг. разводимость пережила несколько всплесков и спадов. В первой половине 1990-х гг. число разводов росло, затем в течение четырех лет, с 1995 по 1998 г., наблюдалось значительное снижение. В 1998 г. общий коэффициент разводимости составил 3,4 на 1000 населения, что соответствовало возврату к уровню первой половины 1970-х гг. (см. рис. 2.1). Далее, в 1999—2002 гг., Россия пережила четырехлетнюю «эпидемию разводов» — за этот период число зарегистрированных разводов увеличилось на 70% с 501,7 тыс. в 1998 г. до 853,6 тыс. в 2002 г. (табл. 2.5). Общий коэффициент разводимости достиг 5,9 на 1000 населения, что, видимо, близко к исторически рекордной величине. Такие темпы роста разводимости за столь короткий период встречались крайне редко в российской и мировой истории. Один из немногих примеров — ситуация, сложившаяся в СССР в 1965—1966 гг. после законодательного упрощения процедуры разводов. Либерализация законодательства спровоцировала лавину бракоразводных процессов — оформлялось прекращение тех союзов, которые уже давно фактически существовали только на бумаге. Тогда за один 1966 г. число разводов в России увеличилось в два раза.

Как было показано в предыдущих докладах, резкий скачок числа зарегистрированных разводов в 1999—2002 гг. — не более чем статистический артефакт, вызванный частичным двойным учетом одного и того же события. Бывшие супруги получили возможность получать свидетельства о расторжении брака в разных загсах, а не только в том, в котором брак был когда-то зарегистрирован, как предусматривала прежняя практика (в первую очередь речь идет о разводах, прошедших процедуру судебного рассмотрения)<sup>7</sup>.

В 2003—2005 гг. маятник числа разводов вновь качнулся в противоположном направлении: в 2005 г. было зарегистрировано 605 тыс. разводов,

 $<sup>^7</sup>$  Подробнее анализ тенденций разводимости на основе официальных данных и данных выборочного исследования РиДМиЖ—2004 см.: Население России 2006: Четырнадцатый демографический доклад. М., 2007. С. 83—85.

или 4,2 на 1000 населения, что означает снижение показателя к уровню начала 1980-х гг. В 2006-2008 гг. число разводов вновь ощутимо повысилось — за три года на 16,2%, достигнув 703,4 тыс., или 5 на 1000 населения.

По-видимому, после серьезных возмущений, вызванных изменениями в статистической практике регистрации разводов в конце 1990-х гг., долгосрочный тренд роста расторжений браков постепенно восстанавливается. Однако судить о нем на основании существующей официальной статистики непросто. Нельзя не отметить продолжающуюся общую деградацию системы регулярного статистического наблюдения за браками и разводами в России. Помимо того что с 1997 г. была прекращена статистическая разработка данных о детальном возрасте разводящихся супругов, о разводах по продолжительности брака, по очередности брака и др., наблюдается еще и такое удивительное для развитых стран явление, как резкий рост числа разводов у «лиц неизвестного возраста». Если в 1980-х — начале 1990-х гг. не более 2% разведенных в статистической отчетности оставались не распределенными по возрасту, то в 2003 г. — уже 14% разведенных мужчин и 10% женщин. Год от года число не распределенных по возрасту разведенных нарастает — в 2008 г. таких «неизвестного возраста» оказалось 164,4 тыс. мужчин и 85,8 тыс. женщин, что составило соответственно уже 23,4 и 12,2% от общего числа разводов среди мужчин и женщин. Причина столь парадоксального явления, видимо, та же, что и вызвавшая сильный всплеск разводов после 1998 г., - несовершенство действующей практики статистической регистрации событий, при которой подсчитываются не столько сами разводы, сколько число выданных свидетельств о расторжении брака. Возраст лица, получающего свидетельство о расторжении брака (одного из бывших партнеров по браку), безусловно, известен и фиксируется в соответствующей учетной форме. Однако сведения о возрасте второго участника события, в случае если он не обращается в тот же загс (или не обращается вовсе), во многих случаях не фиксируются<sup>8</sup>.

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> Возможность отсутствия сведений о возрасте одного из разводящихся супругов заложена в процедуре судебного рассмотрения дела о расторжения брака, допускающей отсутствие одного или даже обоих супругов (заочная форма на основании искового заявления, не требующего указания возраста или года рождения супругов) — широко рекламируемая сегодня коммерческая услуга («развод под ключ»). Согласно ст. 25 Семейного кодекса РФ суд, принявший решение о расторжении брака, обязан в течение трех дней направить выписку из этого решения в органы ЗАГС по месту регистрации брака (т.е. автоматически, также без участия разводящихся супругов). Орган ЗАГС, получивший такую выписку, обязан сделать отметку о прекращении брака в актовой записи о браке. При этом не ясно, каким образом устанавливается возраст разводящихся в случае, если супруги не обращаются в этот загс за свидетельством о расторжении брака, поскольку они на законных основаниях могут получать свидетельства в других загсах — каждый в своем по месту жительства.

Игнорировать столь значительную совокупность разведенных при расчете возрастных коэффициентов разводимости уже невозможно. Поэтому приходится распределять переживших развод мужчин и женщин «неизвестного возраста» пропорционально доле разводящихся известного возраста (как это сделано при расчете показателей, представленных в табл. 2.5). Но при столь высокой и год от года растущей доле лиц «неизвестного возраста» подобная процедура становится все менее адекватной, поскольку мы не знаем, в какой мере зависит от возраста индивида риск попасть в совокупность «разведенных неизвестного возраста». Вполне возможно, что разводы у лиц с «неизвестным возрастом» вообще не следует учитывать при оценке уровня разводимости, поскольку в них можно заподозрить свидетельство двойного счета при подсчете числа разводов как демографических событий.

В период бурного роста показателей разводимости в 1999—2002 гг. они увеличивались в средних и старших возрастных группах, в то время как в возрастах до 25 лет интенсивность расторжения браков имела тенденцию

**Таблица 2.5.** Число разводов на 1000 мужчин и женщин в отдельных возрастных группах, Россия, 1970—2008 гг.

Гол	N	Лужчины	в возраст	е, лет	К	Кенщины	в возраст	е, лет
Год	До 18	18—24	25—39	40 и более	До 18	18—24	25—39	40 и более
1970	0,00	5,39	18,21	6,92	0,02	10,62	16,31	3,63
1975	0,00	7,10	20,67	7,65	0,05	13,09	18,35	4,31
1980	0,00	7,63	23,12	9,09	0,07	14,47	21,08	5,59
1985	0,00	8,18	20,68	7,62	0,08	15,51	19,17	4,79
1990	0,02	8,61	18,44	7,54	0,22	16,36	17,38	5,00
1995	0,03	10,85	23,60	8,06	0,41	20,40	21,57	5,55
2000	0,07	6,96	22,98	8,85	0,26	13,67	21,56	6,31
2001	0,06	6,78	27,47	11,81	0,21	13,89	26,19	8,46
2002	0,13	6,58	29,53	14,34	0,22	13,43	28,50	10,33
2003	0,06	5,93	27,39	13,65	0,19	12,31	26,56	9,65
2004	0,07	5,46	22,57	10,12	0,20	11,57	21,41	6,96
2005	0,05	5,04	21,62	9,55	0,16	10,76	20,61	6,45
2006	0,06	5,22	23,21	9,88	0,16	11,59	22,09	6,52
2007	0,10	5,85	24,76	10,37	0,25	13,10	23,48	6,74
2008	0,24	6,41	25,03	10,48	0,34	14,07	23,90	6,70

Источник: расчеты С.В. Захарова на основе данных Росстата.

к снижению (см. табл. 2.5). Такая динамика хорошо согласуется с гипотезой о том, что именно упрощение процедуры получения свидетельств о расторжении брака и недостатки статистического учета этого события вызвали рост числа зарегистрированных разводов, поскольку этот во многом искусственный фактор должен был в первую очередь вызвать двойной счет разводов, оформленных на основе решений судов и, следовательно, в отношении бывших партнеров, имевших совместных детей и проживших в браке достаточно продолжительное время. Сокращение же показателей в 2003—2005 гг. затронуло все возрастные группы, но сильнее опять же лиц средних и старших возрастов. Если верить официальным данным, то в 2006—2008 гг. увеличение разводимости коснулось лиц всех возрастов, а интенсивность расторжения браков в возрастах старше 25 лет превысила уровень второй половины 1970-х — первой половины 1980-х гг.

Приблизительная оценка среднего возраста мужчин и женщин, регистрирующих развод, представлена в табл. 2.6. Возраст расторжения брака в России в начале 2000-х гг. по сравнению с 1970—1980-ми гг. повысился не менее чем на один год у мужчин и на два года у женщин. В результате средняя разница в возрастах разводящихся мужчин и женщин уменьшилась, как минимум, на один год, что привело к сближению средних возрастов расторгающих браки мужчин и женщин. К сожалению, официальная

**Таблица 2.6.** Средний возраст мужчин и женщин при расторжении брака, Россия, 1970—2008 гг., лет

	Мужчины	Женщины	Разница		Мужчины	Женщины	Разница
Год	Оценка на основе общепринятой методики*			Год	Приблиз	вительная оц	енка**
1970	37,84	33,57	4,27	2000	37,8	35,2	2,6
1975	37,84	34,03	3,81	2001	38,5	36,0	2,5
1980	38,38	34,61	3,77	2002	39,1	36,7	2,4
1985	38,28	34,60	3,68	2003	39,3	36,7	2,6
1990	38,07	34,63	3,44	2004	38,7	35,9	2,8
1995	36,59	33,65	2,94	2005	38,7	35,9	2,8
				2006	38,5	35,6	2,9
				2007	38,4	35,4	3,0
				2008	38,3	35,2	3,1

<sup>\*</sup> Расчеты выполнены общепринятым способом на основе коэффициентов разводимости для пятилетних возрастных групп.

<sup>\*\*</sup> Грубая оценка, выполненная на основе коэффициентов разводимости для возрастных групп, приведенных в табл. 2.5.

статистика сегодня не располагает действовавшей до 1997 г. отчетной формой, в которой зарегистрированные разводы распределены одновременно по возрасту обоих партнеров, вследствие чего более детально исследовать данный вопрос на уровне официальной статистики не представляется возможным.

С 1996 г. нет также возможности произвести оценку уровня разводимости с учетом продолжительности расторгнутого брака — сбор соответствующих данных государственной статистикой прекращен. Можно лишь предполагать, что вслед за повышением возраста заключения брака повысился не только возраст, в котором браки расторгаются, о чем было сказано выше, но и средняя длительность расторгаемого союза. В то же время в 2004—2008 гг. средний возраст разводящихся супругов вновь медленно снижался: не является ли это признаком повышения риска расторжения союзов с невысоким стажем?

В целом приходится признать, что с конца 1990-х гг. мы не знаем действительной картины изменения риска расторжения брачного сюза, поскольку прежняя система статистического наблюдения этого процесса оказалась практически разрушенной, а существующая крайне несовершенна и едва ли вообще способна обеспечивать статистическое изучение феномена разводимости. Поэтому остается рассчитывать только на данные выборочных обследований.

Репрезентативное для населения страны исследование РиДМиЖ/ RusGGS—2004 подтвердило наши сомнения в истинности факта кратковременной «эпидемии разводов» на рубеже 1990-х и 2000-х гг., охватившей якобы россиян по свидетельству официальной статистики. С другой стороны, нет оснований и для утверждений, что риск прекращения брака снижается. Напротив, долговременная тенденция снижения стабильности брачных союзов в России сохраняется (см. рис. 2.6). Расчеты, основанные на данных РиДМиЖ, свидетельствуют, что до «серебряной» свадьбы из-за развода не дожил примерно каждый третий—четвертый брак из заключенных в 1970-х гг., в то время как для брачных когорт 1950-х гг. накопленный риск развода для той же продолжительности брака был вдвое ниже. Правда, такое сравнение не вполне корректно, поскольку партнеры, заключавшие брак в 1950-х гг., значительную часть своей семейной жизни прожили в условиях действия ограничительного законодательства в отношении развода. Но и для союзов, заключавшихся с конца 1960-х гг., т.е. после принятия либерального брачно-семейного кодекса, характерна все та же тенденция повышения риска развода. Хотя средняя длительность расторгнутого брака в последнее десятилетие вероятнее всего действительно несколько повысилась за счет снижения вклада расторгнутых браков с низкой продолжительностью (до трех лет), накопленная доля браков, закончившихся

**Таблица 2.7.** Доля первых браков, прекратившихся вследствие развода в течение указанного периода существования союза. Россия, когорты заключившие брак в 1949—2003 гг.

Годы			К указаі	нному го	ду от нач	ала брака	ı	
заключения брака	1 год	3 года	5 лет	7 лет	10 лет	15 лет	20 лет	25 лет
До 1949	1,4	3,5	5,7	6,4	7,8	9,2	10,7	11,3
1949—1953	0,5	1,7	2,6	3,6	5,3	7,2	8,7	10,8
1954—1958	1,4	3,3	4,5	6,0	8,4	12,4	14,5	16,3
1959—1963	0,7	3,3	5,8	9,2	12,5	16,9	21,0	22,8
1964—1968	0,6	3,2	6,8	9,2	12,0	16,0	18,6	20,6
1969—1973	0,8	3,8	8,0	12,1	16,3	21,9	24,9	27,6
1974—1978	0,9	5,9	11,2	14,2	17,0	23,8	27,4	29,9
1979—1983	1,2	5,6	11,1	14,5	18,1	23,5	28,4	_
1984—1988	0,7	4,9	9,4	13,3	17,6	23,6	_	_
1989—1993	1,0	5,8	11,8	16,8	22,7	_	_	_
1993—1998	1,5	6,7	13,5	_	_	_	_	_

 $\it Источник$ : расчеты С.В. Захарова на основе данных выборочного обследования  $\it PuДMuX-2004$ .

разводом к пятому или десятому году существования, уверенно увеличивается от старших к младшим брачным когортам. В течение десяти лет разводом закончилось 16% браков, заключенных в 1969—1973 гг., 18% браков 1979—1983 гг. и 23% браков 1989—1993 гг. Приостановку действия данной тенденции продемонстрировали только брачные когорты пятилетия горбачевской «перестройки» (табл. 2.7).

## 2.4. Риск прекращения супружеских союзов разного типа не одинаков

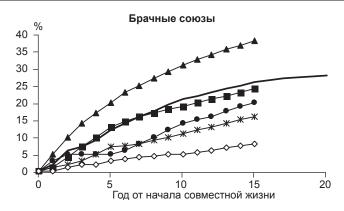
Семейные союзы различного типа: формальные союзы (зарегистрированные браки) и неформальные союзы (сожительства), бездетные пары или семьи с детьми — имеют различный риск прекратиться. Данные обследования PиДМиЖ/RusGGS—2004 позволили впервые оценить прочность семейных союзов различного типа, а также сравнить результаты с результатами, полученными тем же методом для других стран<sup>9</sup>.

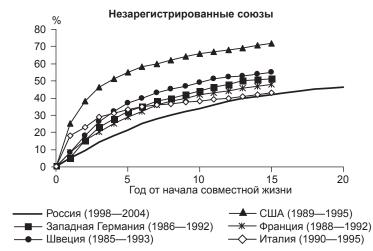
<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Более подробно данный вопрос рассматривался нами в предыдущих докладах. См., в частности: Население России 2006: Четырнадцатый демографический доклад. М., 2007. С. 88—97.

Зарегистрированные браки в России, как и в других странах, характеризуются в два раза более низкой вероятностью прекращения союза по сравнению с неформальными (незарегистрированными) союзами: к 15-му году совместной жизни в России прекращается 26% официально зарегистрированных браков и 42% неформальных союзов. Прочность брака в России такая же, как в Германии, несколько уступает браку в Швеции и во Франции и намного более высока, чем в США, в которых к 15-му году брака распадается почти 40% союзов (рис. 2.6, верхняя панель). В то же время незарегистрированные союзы в России заметно прочнее, чем во всех приведенных на рис. 2.6 странах.

Как и в других странах, в России максимальный риск прекращения союза наблюдается у бездетных пар при условии, что они не будут иметь детей на всем протяжении совместной жизни: при сохранении уровня разводимости, зафиксированного в 1998—2004 гг., к пятой годовщине совместной жизни распадется каждый четвертый такой союз, а к 15-му году имеет риск прекратиться каждый второй (рис. 2.7, верхняя панель). По сравнению с оценками для начала 1990-х гг. ситуация не слишком изменилась, и прочность бездетных пар в России скорее повышалась, чем снижалась. Сравнение с другими странами показывает, что Россия может «похвастаться» достаточно высокой прочностью бездетных союзов. Так, в Швеции, Франции, США бездетные пары распадаются с существенно более высокой вероятностью. В то же время эти страны характеризуются и относительно более высокой рождаемостью. Вообще говоря, различные традиционные, религиозные или законодательные ограничения в отношении разводов сегодня влияют на рождаемость скорее негативно, поскольку снижают шансы стать родителями в новых союзах. Наглядный тому пример — Италия, в которой прочность любого типа союза выше, чем в других странах, а рождаемость — самая низкая в Европе.

С другой стороны, влияние совместных детей на прочность семьи в российских условиях не нужно преувеличивать. Во-первых, в России число семейных пар, остающихся бездетными на протяжении всего периода совместной жизни, — ничтожное меньшинство. Во-вторых, брачно-партнерские союзы с детьми (родительские союзы) распадаются в России также весьма интенсивно, в чем убеждают данные не только государственной статистики, но и выборочных обследований, а также личные наблюдения каждого. Если сравнить Россию с другими странами, то выясняется, что прочность союзов с детьми в нашей стране находится на среднем уровне для развитых стран (рис. 2.7, нижняя панель): к 15—20-му году в России распадается каждая третья семья, в то время как в США — более чем каждая вторая, а в Италии — каждая десятая.

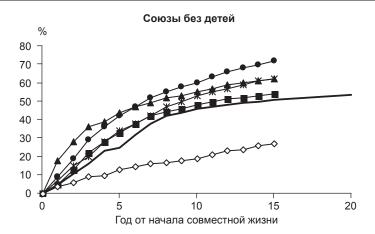




**Рис. 2.6.** Доля брачных союзов и незарегистрированных союзов, распавшихся к указанному году от начала совместной жизни, в некоторых странах

*Примечание*. Ожидаемая доля при условии сохранения вероятности прекращения союзов на уровне расчетного периода, указанного в скобках для каждой страны, рассчитана на основе специальных таблиц для условных брачных когорт.

*Источники*: для России расчеты выполнены  $\Gamma$ . Андерссоном (Институт демографических исследований им. М. Планка (MPIDR), г. Росток, Германия), данные РиДМиЖ/ RusGGS—2004 для расчетов подготовлены С.В. Захаровым. Для других стран расчеты по аналогичной методике выполнены  $\Gamma$ . Андерссоном и Д. Филиповым на основе данных международного сравнительного исследования «Family and Fertility Survey/FFS». См.: *Andersson G., Philipov D.* Life-table representation of family dynamics in Sweden, Hungary, and 14 other FFS countries // Demographic Research. 2002. Vol. 7. MPIDR. August.



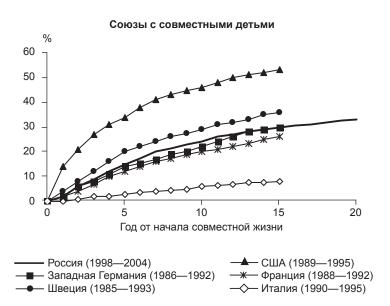


Рис. 2.7. Доля брачно-партнерских союзов без детей и с совместными детьми, распавшихся к указанному году от начала совместной жизни, Россия и некоторые развитые страны

Источник: см. примечание к рис. 2.6.

В табл. 2.8 приводятся соотношения числа разводов и числа детей до 18 лет в распавшихся союзах по данным официальной статистики. Большинство состоявшихся разводов затрагивает семьи с детьми (54%), среднее число детей на один распавшийся союз — примерно 0,6—0,7. При этом довольно высок риск развода и в семьях с более чем одним совместным ребенком, поскольку среднее число детей, приходящееся на один развод, в котором имелись дети, существенно превышает единицу (1,2—1,3 на протяжении последнего десятилетия). К сожалению, официальная статистика по данному вопросу после 1998 г. страдает большой неполнотой в смысле охвата российских территорий. Соответствующие отчетные формы в 2008 г. были собраны только по 55 субъектам Р $\Phi$ , на которых было зарегистрировано 66% всех разводов в стране. Тем не менее прослеживается тенденция постепенного уменьшения числа детей до 18 лет, затронутых расторжением браков их родителей. Медленно уменьшается доля разводов с совместными детьми, снижается среднее число детей, приходящееся на один развод (см. табл. 2.8). Итак, количество детей, страдающих от развода родителей, в России в последнее десятилетие снижалось. За снижением детности разведенных пар в России скрывается, по-видимому, снижение рождаемости. Так, данные, полученные в результате исследования РиДМиЖ/RusGGS, свидетельствуют, что увеличения стабильности родительских союзов за последнее десятилетие не произошло $^{10}$ .

Итак, сравнение с другими странами показывает, что супружество в России не обладает какой-либо «сверхнеустойчивостью». И все брачно-партнерские союзы — и союзы, основанные на зарегистрированном браке, и союзы с детьми или без детей — в России имеют прочность на среднем для развитых стран уровне. Так, риск прекращения брачных союзов в России имеет близкую величину к наблюдаемой в Западной Германии и много ниже, чем в США. В Швеции и во Франции браки чуть более прочные, но заключаются они намного реже, чем в России и США. В Италии и Испании расторжению брака до сих пор препятствуют традиции: венчальные браки, заключенные в соответствии с религиозным каноном, продолжают доминировать, а расторжение их представляет непростую проблему. В то же время можно ли считать, что фактические супружеские отношения от этого крепче? Если имеются существенные ограничения, накладываемые на развод, то получает распространение раздельное проживание формально состоящих в браке супругов, снижается вероятность того, что будут рождены дети в повторных союзах.

 $<sup>^{10}</sup>$  Подробнее см.: Население России 2006: Четырнадцатый демографический доклад. М., 2008.

**Таблица 2.8.** Число разводов и число общих детей в возрасте до 18 лет в расторгаемых браках, Россия, 1988—2008 гг.

Год	Всего	Разводов с общими	Доля разводов	Всего общих		нисло детей н развод
ТОД	разводов,	детьми, тыс.	с общими детьми, %	детей, тыс.	Всего	В семьях с детьми
1988	573,9	350,4	61,1	465,1	0,81	1,33
1989	582,5	358,9	61,6	479,1	0,82	1,33
1990	559,9	345,7	61,7	466,1	0,83	1,35
1991	597,9	382,8	64,0	522,2	0,87	1,36
1992	639,2	415,7	65,0	569,1	0,89	1,37
1993	663,3	433,6	65,4	593,8	0,90	1,37
1994	680,5	449,6	66,1	613,4	0,90	1,36
1995	665,9	434,9	65,3	588,1	0,88	1,35
1996	562,4	347,4	61,8	463,5	0,82	1,33
1997	555,2	353,0	63,6	454,5	0,82	1,29
1998	501,7	308,6	61,5	389,7	0,78	1,26
1999	532,5		54,1*		0,67*	1,24*
2000	627,7		54,9*		0,67*	1,21*
2001	763,5		60,1*		0,73*	1,21*
2002	853,6		58,6*		0,70*	1,20*
2003	798,8		57,1*		0,68*	1,19*
2004	635,8		56,5*		0,68*	1,21*
2005	604,9		56,4*		0,67*	1,19*
2006	640,8		56,7*		0,67*	1,18*
2007	685,9		55,4*		0,66*	1,20*
2008	703,4	•••	53,7*		0,64*	1,20*

<sup>\*</sup>Расчет по совокупности территорий, представивших в Госкомстат/Росстат соответствующие данные (в 1999 г. 61 субъект РФ, не считая национальных и автономных округов, в которых было зарегистрировано 79% от общего числа разводов в стране; в 2001, 2002 и 2003 гг. — 46 субъектов РФ, 63% от общего числа разводов в стране; в 2004 и 2005 гг. — 47 субъектов РФ, 62 и 60,5% разводов; в 2006 г. — 49 субъектов РФ, 61,2% разводов; в 2007 г. — 54 субъекта РФ, 65,1% разводов; в 2008 г. — 55 субъектов РФ, 66% разводов).

Источник: Демографический ежегодник. М., 2007; расчеты на основе данных Росстата.

Прочность незарегистрированных союзов в России по мировым меркам удивительно высока. Многие пары действительно рассматривают такой тип супружества как реальную альтернативу гражданскому браку (т.е. союзу, закрепленному регистрацией в органах ЗАГС11) и браку, заключенному в соответствии с религиозным каноном. Развитие такой тенденции приближает Россию к Швеции, в которой официальные браки и продолжительные неофициальные союзы уже не одно десятилетие сосуществуют на равных. Правда, не исключена реализация в России и французского варианта трансформации семейных отношений, при котором добрачные сожительства без регистрации («пробные браки») становятся едва ли не обязательной прелюдией к официально зарегистрированному браку. Реализация и шведского, и французского сценариев в России — не такая уж плохая перспектива. В этих странах уровень рождаемости выше, чем в среднем для развитых стран, и продолжающееся распространение неформальных союзов не приводит к его снижению. Да и в России, как показывают специальные исследования, более или менее длительное добрачное сожительство, перерастающее в зарегистрированный брак, характеризуется такой же рождаемостью, как и союзы, в которых совместная жизнь началась только после регистрации брака 12.

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> В последнее время неформальные союзы в России все чаще необоснованно называют гражданскими браками. Между тем первоначальное значение этого понятия — как раз супружеский союз, прошедший гражданскую регистрацию, но не освященный церковным обрядом.

 $<sup>^{12}</sup>$  См.: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 136—144.

### 3. Рождаемость и воспроизводство населения

#### 3.1. Рождаемость продолжает увеличиваться

В 2000—2008 гг. число рождений в России увеличивалось (исключение — 2005 г.). По сравнению с минимальным показателем, достигнутым в 1999 г., — 1214,7 тыс. — число живорождений в 2008 г. (без учета Чеченской Республики) увеличилось более чем внушительно — на 463,4 тыс., или 38% (табл. 3.1, 3.2).

В 1993—2002 гг. регистрация рождений (как и других демографических событий) в Чечне либо отсутствовала вообще, либо была отрывочной и неполной. Начиная с 2003 г. Росстат вновь включает в свои публикации по России рождения, зарегистрированные на территории Чечни, в которой их число составило в 2008 г. 35,9 тыс. (29,3 на 1000 населения, т.е. более чем в 2,5 раза выше среднероссийского уровня)<sup>1</sup>. Это увеличивает общий коэффициент рождаемости в целом по России в 2003—2007 гг. на 0,1 в расчете на 1000 населения, а в 2008 г. — на 0,2 на 1000 (см. табл. 3.1).

В приросте общего числа рождений, зарегистрированных на территории Российской Федерации, участвуют не только российские, но и иностранные граждане, постоянно проживающие в России. В 2007 г. число рождений у иностранных граждан составило 17,6 тыс. (1,09% от общего числа родившихся в России), в 2008 г. — 18,4 тыс. (1,08%). Годовой прирост рождений у собственно российских граждан («по паспорту») на территории России (включая зарегистрированных в российских посольствах за рубежом) составил в 2008 г. 6,5%, а прирост общего числа учтенных рождений —  $6,4\%^2$ .

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> В 2003 г. общее число рождений в Чеченской Республике не было распределено по возрасту матери, и при расчете более детальных показателей — коэффициентов рождаемости по возрасту матери, коэффициента суммарной рождаемости — данные по Чечне не принимались во внимание (не включались ни в числитель — число рождений, ни в знаменатель — среднегодовую численность населения). Данные о рождаемости в Чечне полноправно присутствуют в официальных демографических расчетах лишь с 2004 г.

 $<sup>^2</sup>$  В общее число российских рождений входят также рождения у лиц, проживающих на территории России, но официально не имеющих гражданства какого-либо государства, а также статус гражданства которых неизвестен. Число рождений у данных категорий населения за 2008 г. снизилось: рождения у лиц первой категории составили в 2007 г. 347, а в 2008 г. — 314, а у лиц второй категории соответственно 5219 и 4833.

Таблица 3.1. Число родившихся и общий коэффициент рождаемости в России в 2003—2008 гг. с учетом и без учета родившихся в Чеченской Республике

Гол	Число	родившихся,	Общий коэ рождаем	* *	
Год	Без Чеченской Чеченская Республики Республики		С Чеченской Республикой	Без Чеченской Республики	С Чеченской Республикой
2003	1 449 527	27 774	1 477 301	10,1	10,2
2004	1 473 981	28 496	1 502 477	10,3	10,4
2005	1 428 724	28 652	1 457 376	10,1	10,2
2006	1 451 648	27 989	1 479 637	10,3	10,4
2007	1 577 673	32 449	1 610 122	11,2	11,3
2008	1 678 050	35 897	1 713 947	11,9	12,1

*Источник*: Демографический ежегодник России. М., 2007; расчеты на основе данных Росстата.

Увеличению числа рождений способствует благоприятная возрастная структура населения — число женщин основного детородного возраста (до 30 лет) все еще находится в фазе роста. Однако, как свидетельствуют расчеты, приведенные в табл. 3.2, положительное влияние фактора структуры начало ослабевать. В ближайшие несколько лет оно сойдет на нет, а затем станет отрицательным. Положительное влияние изменений собственно рождаемости (возрастной интенсивности деторождения) было значимым в 2002 г., но затем стремительно падало и лишь в 2007 г. вновь заявило о себе, двукратно превысив уровень 2002 г. Соотношение вклада структурного фактора и фактора интенсивности деторождения в приросте рождений за 2007 г. равнялось соответственно 10 и 90%, в 2008 г. — 8 и 92%.

Показатель, не зависящий от половозрастной структуры населения, — коэффициент суммарной рождаемости (итоговое число рождений в расчете на одну женщину условного поколения, КСР) — также свидетельствует о том, что в России в 1999—2004 гг. происходило увеличение интенсивности деторождения как в городской, так и сельской местности, хотя у горожан рост был заметно бо́льшим (табл. 3.3). В 2005 г. снижение отмечалось и на селе, и в городах, а в 2006 г. рост рождаемости обозначился только у сельского населения. В 2007 г. впервые прирост показателя в сельской местности (0,19 ребенка на одну женщину) двукратно превысил прирост рождаемости у городского населения (0,08). В результате, если в начале 1990-х гг. итоговая рождаемость у сельских жителей была выше, чем у городских, примерно на 0,9 ребенка в расчете на одну женщину, то к 2005 г. разрыв между сельской и городской местностью сократился до 0,39, т.е.

**Таблица 3.2.** Число рождений в России и компоненты его изменения, 1993—2008 гг., тыс.

			В том числе за с	чет изменения**
Год	Число рождений*	Изменение за год	половозрастной структуры населения	возрастной интенсивности деторождения
1993	1379,0	_	_	_
1994	1408,2	+29,2	+4,7	+24,5
1995	1363,8	-44,4	+12,3	-56,7
1996	1304,6	-59,2	+8,4	-67,6
1997	1259,9	-44,7	+8,5	-53,2
1998	1283,3	+23,4	+9,8	+13,6
1999	1214,7	-68,6	+10,4	-79,0
2000	1266,8	+52,1	+13,9	+38,2
2001	1311,6	+44,8	+17,2	+27,6
2002	1397,0	+85,4	+19,7	+65,7
2003 (без Чечни)	1449,5	+52,6	+20,3	+32,2
2004 (без Чечни)	1474,0	+24,5	+18,4	+6,1
2004 (с Чечней)	1502,5	_	_	_
2005 (с Чечней)	1457,4	-45,1	+17,0	-62,1
2006 (с Чечней)	1479,6	+22,2	+14,8	+7,4
2007 (с Чечней)	1610,1	+130,5	+12,8	+117,7
2008 (с Чечней)	1713,9	+103,8	+7,8	+96,0

<sup>\* 1993—2003</sup> без рождений в Чеченской Республике.

*Источник*: Демографический ежегодник России. М., 2007; расчеты на основе данных Росстата.

более чем в два раза. В 2006-2007 гг. различия между городской и сельской местностью вновь возросли, достигнув 0,52. В 2008 г. прирост показателя был одинаков в обоих типах поселений, в результате чего различия в рождаемости между городским и сельским населением остались на том же уровне, что и в 2007 г.

Динамика рождаемости в России давно уже близка к ее динамике в большинстве индустриально развитых стран. Россия перестала выделяться на их фоне уже после Второй мировой войны (рис. 3.1). В 1960-е гг. Россия оказалась в авангарде европейского движения к ее снижению, в конце этого десятилетия уровень рождаемости в России был одним из самых низких в Европе и мире. Впоследствии снижение рождаемости в России замедлилось, а во многих индустриальных странах продолжалось довольно высо-

<sup>\*\*</sup> Индексное разложение годового прироста.

**Таблица 3.3.** Итоговая (суммарная) рождаемость, на одну женщину, 1980, 1990, 1995—2008 гг.

Год	Все население	Городское население	Сельское население
1980	1,89	1,70	2,51
1990	1,89	1,70	2,60
1995	1,34	1,19	1,81
1996	1,27	1,14	1,70
1997	1,22	1,10	1,62
1998	1,23	1,11	1,64
1999	1,16	1,04	1,53
2000	1,19	1,09	1,55
2001	1,22	1,12	1,56
2002	1,28	1,19	1,61
2003	1,32	1,22	1,67
2004	1,34	1,25	1,66
2005	1,29	1,20	1,59
2006	1,30	1,20	1,61
2007	1,41	1,28	1,80
2008	1,49	1,37	1,89

*Примечание.* Рассчитано на основе однолетних возрастных коэффициентов. В 1993—2003 гг. — без Чеченской Республики.

Источник: Демографический ежегодник России. М., 2007; расчеты на основе данных

кими темпами, показатели рождаемости в них упали очень низко и затем стабилизировались. В 1950—1960-е гг. в Европе еще были индустриальные или быстро индустриализировавшиеся страны, в которых уровень рождаемости намного превышал российский, но в 1980-е гг. таких стран практически не осталось.

В результате, хотя к 1980 г. коэффициент суммарной рождаемости в России упал до 1,86 (самый низкий уровень за весь период до 1991 г.), в это время было 13 стран, в которых рождаемость была ниже, чем в России: Дания (1,55), Швейцария (1,55), Германия (1,56: ГДР — 1,94 и ФРГ — 1,45), Нидерланды (1,60), Финляндия (1,63), Италия (1,64), Австрия (1,65), Канада (1,67), Швеция (1,68), Бельгия (1,68), Норвегия (1,72), Япония (1,75), США (1,84).

Затем последовал период кратковременного роста рождаемости в России, обусловленного мерами демографической политики 1980-х гг., а возможно, и антиалкогольной кампанией, а также социальными ожиданиями первых лет перестройки. Этот рост достиг пика в 1987 г., когда КСР

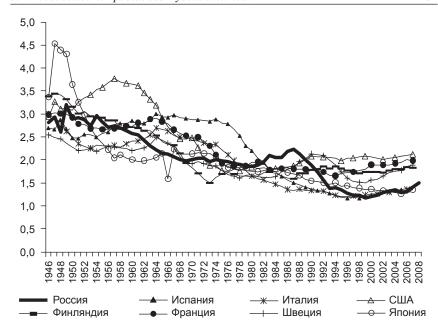
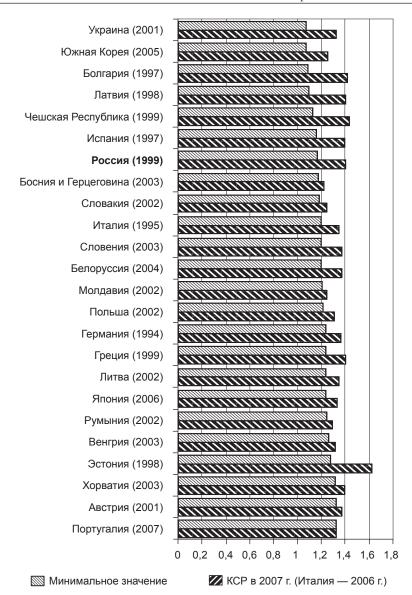


Рис. 3.1. Коэффициент суммарной рождаемости (число рождений на одну женщину условного поколения) в некоторых развитых странах, 1946—2008 гг.

повысился до 2,23 и Россия оказалась в ряду развитых стран с самой высокой рождаемостью: среди 40 таких стран более высокий показатель в 1987 г. был зафиксирован только в Эстонии, Македонии, Ирландии, Румынии и Молдавии.

В целом весь период с конца 1960-х до конца 1980-х гг. с точки зрения динамики коэффициента суммарной рождаемости условного поколения был в России более благоприятным, чем в большинстве стран Европы, в США или Японии. Но высокие уровни рождаемости середины 1980-х гг. продержались в России очень недолго, и уже с конца 1980-х произошло их резкое падение, которое снова привело Россию в группу стран с самой низкой рождаемостью, число которых к этому времени резко выросло.

Если в 1980 г. среди 40 промышленно развитых стран Россия занимала 27-е место, а в 1990 г. — даже 17-е, то к 2000 г. она опустилась на 38-ю позицию. Начавшийся затем медленный рост рождаемости сначала едва заметно поднял рейтинговое место России в ряду развитых стран, но оно существенно повысилось в результате роста рождаемости в 2007-2008 гг.,



**Рис. 3.2.** Исторический минимум коэффициента суммарной рождаемости (в скобках указан год его достижения) и его значение в 2007 г. в некоторых развитых странах

в 2007 г. она занимала 20-е место среди 40 развитых стран. В то же время, имея коэффициент суммарной рождаемости 1,49 в 2008 г., она все же еще далека от того, чтобы войти в их лидирующую группу, тем более что в последние годы рождаемость во всех развитых странах повышалась. Пройдя точку своего исторического минимума рождаемости, все они вошли в полосу ее роста. Это относится даже к тем из них, которые имели наиболее высокие показатели: США, Новая Зеландия, Австралия, Франция, Скандинавские страны. При этом, как правило, чем более низким было минимальное значение КСР, тем более значительным был последующий прирост (рис. 3.2, 3.3 и табл. 3.4).

Линейный коэффициент корреляции по 25 странам (из 40), в которых КСР опустился ниже 1,4 (пороговое значение, используемое экспертами для выделения стран со сверхнизкой рождаемостью), между достигнутым минимальным значением КСР и его приростом к 2007 г. составляет —0,61. Поскольку к своему историческому минимуму страны подошли в разные годы, то имеет смысл взглянуть и на различия в среднегодовых темпах прироста КСР по этим странам. Корреляционная зависимость сохраняется и в этом случае: чем ниже опустился КСР, тем более высокие темпы прироста наблюдались в последние годы (коэффициент корреляции равен —0,43).

Таким образом, Россия, добившись ускорения роста рождаемости в 2007—2008 гг., не выделяется на фоне других стран, вступивших в фазу роста без особых усилий со стороны государства в отношении укрепления семейной политики и (или) придания ей пронаталистской направленности.

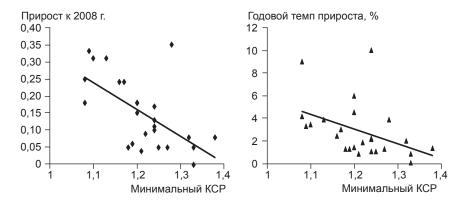


Рис. 3.3. Зависимость между значением коэффициента суммарной рождаемости, достигнутым в 1990—2000-х гг., и его изменением к 2008 г. в 25 развитых странах, в которых коэффициент суммарной рождаемости опускался ниже 1,4 рождения на одну женщину

Таблица 3.4. Минимальное значение коэффициента суммарной рождаемости, достигнутого в 1990—2000-х гг. в 25 развитых странах\*, и последующее изменение этого показателя

Страна*	Год достижения исторического минимума КСР	Минимальное значение КСР	КСР в 2007 г.	Абсолютный прирост	Среднегодовой темп прироста,
Украина	2001	1,08	1,33	0,25	4,2
Южная Корея	2005	1,08	1,26	0,18	9,0
Болгария	1997	1,09	1,42	0,33	3,3
Латвия	1998	1,10	1,41	0,31	3,4
Чехия	1999	1,13	1,44	0,31	3,9
Испания	1997	1,16	1,40	0,24	2,4
Россия	1999	1,17	1,41	0,24	3,0
Босния и Герцеговина	2003	1,18	1,23	0,05	1,3
Словакия	2002	1,19	1,25	0,06	1,2
Италия	1995	1,20	1,35***	0,15	1,4
Словения	2003	1,20	1,38	0,18	4,5
Белоруссия	2004	1,20	1,38	0,18	6,0
Молдавия	2002	1,21	1,25	0,04	0,8
Польша	2002	1,22	1,31	0,09	1,8
Германия	1994	1,24	1,37	0,13	1,0
Греция	1999	1,24	1,41	0,17	2,1
Литва	2002	1,24	1,35	0,11	2,2
Япония	2006	1,24	1,34	0,10	10,0
Румыния	2002	1,25	1,30	0,05	1,0
Венгрия	2003	1,27	1,32	0,05	1,3
Эстония	1998	1,28	1,63	0,35	3,9
Хорватия	2003	1,32	1,40	0,08	2,0
Австрия	2001	1,33	1,38	0,05	0,8
Португалия	2007	1,33	1,33	0	0

<sup>\*</sup> Страны, в которых минимальное значение КСР составило менее 1,4 рождения на одну

*Источник*: расчеты на основе базы данных ИДЕМ ГУ ВШЭ (http://www.demoscope.ru).

женщину.

\*\*\* Страны ранжированы по возрастанию достигнутого минимального значения КСР.

\*\*\* 2006 г.

# 3.2. Ожидаемый уровень окончательной бездетности не сокращается, несмотря на рост рождаемости

Коэффициент суммарной рождаемости относится к условным поколениями и не всегда позволяет судить о том, происходит повышение или снижение рождаемости, в особенности когда речь идет о краткосрочных колебаниях.

Для более глубокого понимания наблюдаемых изменений необходимо знать, за счет каких детей по порядку рождения их у матери происходят текущие изменения рождаемости. Низкий уровень рождаемости в России связан с массовым распространением однодетной семьи и соответственно с очень высокой долей первенцев в общем числе родившихся. По этому показателю Россия уже в 1970-е гг. превосходила все европейские страны, а сейчас соревнуется за «первенство» с Украиной, Белоруссией и Болгарией. В США первенцы составляют 40% ежегодного числа родившихся, в Швеции — 45%, в России их доля до 2007 г. приближалась к 60%, а в 2008 г. составила 54% (оценка по данным для территорий, охваченных регистрацией порядка рождения у матери).

Если доля первых рождений в России — одна из самых высоких в мире, то доли вторых и третьих рождений, напротив, давно уже одни из самых низких. В 2007 г. (при существенном приросте в этом году) вторые рождения в России составляли 32,8%, в 2008 г. — 33,7% от всех рождений.

Положение с третьими рождениями в России — такое же, как и со вторыми: самый низкий в мире показатель в 1970-е гг. и один из самых низких в начале XXI в. В 2008 г. доля третьих рождений в России — 9,1% (в 2007 г. — 8,4%), четвертых и последующих — 3,5% (в 2008 г. — 3,4%).

Распределение рождений по очередности у матери — важнейшая исходная информация для углубленного изучения рождаемости и оценки такой важнейшей ее характеристики, как вероятность увеличения семьи. К сожалению, после 1998 г. российские исследователи лишены возможности полноценно использовать этот индикатор. Сейчас центральные статистические органы не ведут всеохватывающей разработки данных по очередности рождения ввиду того, что ныне действующий Закон об актах гражданского состояния (фактически вступил в действие в 1999 г.) в отличие от международной и предыдущей отечественной практики не предусматривает записи о порядковом номере рождения у матери в исходном для статистики документе — акте о рождении. Тем не менее многие местные статистические органы продолжают (фактически в нарушение действующего законодательства) на добровольной основе собирать соответствующую информацию. Охват российских территорий такой инициативой

сохраняется достаточно большим, они расположены во всех географических зонах (правда, состав этих территорий год от года несколько меняется) и дают в последние годы около 70% всех рождений в стране (66,6%- в 2006 г., 71,1- в 2007 г., 72,6%- в 2008 г.), что позволяет распространить неполные данные на всю Россию.

В табл. 3.5, 3.6 представлены конечные результаты таких расчетов. Обращает на себя внимание повышение в 2001—2005 гг., правда, очень небольшое, вклада в общую динамику рождаемости вторых и третьих рож-

**Таблица 3.5.** Итоговая (суммарная) рождаемость для каждой очередности рождения\*, на одну женщину, 1980, 1990,1995, 2000—2007 гг.  $^3$ 

		Дети п	о очередн	ости рождени	Я	Итоговая			
Год	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие	рождаемость (дети всех очередностей)			
1980	0,967	0,643	0,147	0,048	0,061	1,866			
1990	0,995	0,624	0,178	0,052	0,045	1,893			
1995	0,802	0,387	0,098	0,029	0,021	1,337			
2000**	0,702	0,358	0,092	0,026	0,018	1,195			
2001**	0,720	0,368	0,090	0,027	0,018	1,223			
2002**	0,742	0,394	0,099	0,028	0,019	1,281			
2003**	0,758	0,411	0,103	0,028	0,018	1,319			
2004**	0,769	0,420	0,105	0,029	0,018	1,340			
2005**	0,737	0,405	0,100	0,028	0,017	1,287			
2006**	0,746	0,407	0,100	0,027	0,016	1,296			
2007**	0,754	0,473	0,125	0,033	0,020	1,406			
2008**	0,782	0,512	0,143	0,037	0,020	1,494			

<sup>\*</sup> Среднее число детей каждой очередности, которое предстоит родить одной женщине к возрасту 50 лет, при условии неизменности текущей возрастной интенсивности деторождения и структуры рождений по очередности. Сумма показателей для всех очередностей дает традиционный показатель итоговой (суммарной) рождаемости условного поколения (тот же, что в табл. 3.3).

*Источник*: расчеты с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп. При расчете показателей для 1995—2003 гг. была исключена Чеченская Республика.

<sup>\*\*</sup> Оценки, базирующиеся на использовании неполных данных, — только для тех территорий, которые сохраняют разработку данных о рождениях одновременно по возрасту и очередности рождения.

 $<sup>^3</sup>$  Полную таблицу с 1980 г. см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2007. С. 81—82.

дений при медленном снижении вклада первенцев. Однако одновременно снижался и вклад четвертых и следующих рождений.

В 2007—2008 гг. картина резко изменилась. Суммарная рождаемость для первых рождений по сравнению с 2006 г. изменилась незначительно, а для детей вторых и последующих очередностей значительно возросла (см. табл. 3.5). Увеличилось не только число вторых и третьих рождений, но даже четвертых и пятых. В результате вклад повторных рождений в общую рождаемость в стране заметно повысился и структура рождаемости по очередности рождений вернулась на уровень первой половины 1990-х гг. (см. табл. 3.5).

Снижение доли первых и одновременно четвертых и последующих рождений длительное время взаимно компенсировали друг друга, так что средняя очередность рождения (СОР) в 1993-2006 гг. колебалась вокруг одного и того же уровня — 1,6 (см. табл. 3.5). Структурные изменения рождаемости в 2007-2008 гг. привели к ее повышению до 1,68.

**Таблица 3.6.** Вклад каждой очередности рождения в итоговую (суммарную) рождаемость, % и средняя очередность рождения, 1980, 1990,  $1995, 2000-2007 \text{ гг.}^4$ 

		Дети по	очередно	сти рождени	Я		Средняя
Год	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие	Итого	очередность рождения**
1980	51,8	34,5	7,9	2,5	3,3	100,0	1,74
1990	52,5	33,0	9,4	2,7	2,4	100,0	1,72
1995	60,0	28,9	7,3	2,2	1,6	100,0	1,58
2000*	58,7	29,9	7,7	2,2	1,5	100,0	1,59
2001*	58,9	30,1	7,4	2,2	1,4	100,0	1,59
2002*	57,9	30,8	7,7	2,2	1,4	100,0	1,60
2003*	57,5	31,2	7,8	2,1	1,4	100,0	1,60
2004*	57,4	31,3	7,8	2,1	1,4	100,0	1,60
2005*	57,3	31,5	7,8	2,1	1,3	100,0	1,60
2006*	57,5	31,4	7,8	2,1	1,2	100,0	1,59
2007*	53,7	33,6	8,9	2,4	1,4	100,0	1,66
2008*	52,3	34,3	9,5	2,5	1,4	100,0	1,68

<sup>\*</sup> См. примечание к табл. 3.5.

<sup>\*\*</sup> Показатель рассчитан как средняя арифметическая взвешенная, где в качестве весов взята суммарная рождаемость для каждой очередности. *Источник*: см. табл. 3.4.

 $<sup>^4</sup>$  Полную таблицу с 1980 г. см.: Население России 2005: Тринадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2007. С. 83.

Для реальных поколений женщин расхождений между средней очередностью рождений и итоговым показателем рождаемости не может быть, это, по сути, один и тот же показатель — среднее число рожденных детей в расчете на одну женщину к концу детородного периода. Для условных поколений в случае плавных изменений возрастной модели рождаемости и стабильной доли ни разу не рожавших женщин расхождения между показателями также минимальны, как это, например, имело место в 1980 и 1990 гг.

Однако в случае резких изменений календаря рождений, которому следует среднестатистическая женщина, или, иначе, резких изменений средних темпов формирования окончательного размера потомства в реальных поколениях, расхождения между этими характеристиками уровня рождаемости для условных и реальных поколений становятся неизбежными, причем они тем больше, чем значительнее меняются средние темпы формирования семьи. В случае ускорения темпов — дети рождаются у родителей в более молодом возрасте, чем прежде, — коэффициент суммарной рождаемости дает завышенную оценку действительного уровня рождаемости и соответственно превышает СОР. Пример тому — ситуация середины 1980-х гг., когда введенные в действие в 1981 г. меры семейной политики вызвали дезорганизацию прежнего календаря рождений среднестатистической женщины: значительное число женщин 1960-х годов рождения поспешило обзавестись потомством, в первую очередь вторым ребенком, на несколько лет раньше. КСР подскочил с 1,89 в 1980 г. до 2,23 в 1987 г., или более чем на 0,3 ребенка в расчете на одну женщину. В действительности демографический эффект от этих мер политики был куда менее значимый, поскольку семьи не столько поменяли свои намерения в отношении окончательного размера своего потомства, сколько пересмотрели «расписание» их появления на свет, на что и указывает слабая реакция показателя СОР (1,74 в 1980 г. и 1,83 в 1987 г., разница всего в 0,09 ребенка, очень близкая по величине к оценке положительного влияния политики на величину итоговой рождаемости реальных поколений $^{5}$ ).

С середины 1990-х гг. наблюдалась обратная картина — показатель средней очередности рождения заметно превышал коэффициент суммарной рождаемости. Следовательно, имеет место существенное замедление темпов формирования семьи: поколения женщин, родившиеся в 1970-х и 1980-х гг., обзаводятся детьми в более позднем возрасте, чем предшествующие поколения. Соответственно коэффициент суммарной рождаемо-

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> См.: *Захаров С.В.* Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х гг. // SPERO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры. 2006. № 5. С. 33—69 (http://spero.socpol.ru/docs/N5\_2006-33\_69.pdf).

сти, рассчитанный для календарных лет (для условных поколений), дает заниженную оценку итоговой рождаемости, которую следует ожидать от поколений, находящихся в активных прокреативных возрастах и переживающих сегодня процесс трансформации возрастной модели рождаемости в сторону постарения.

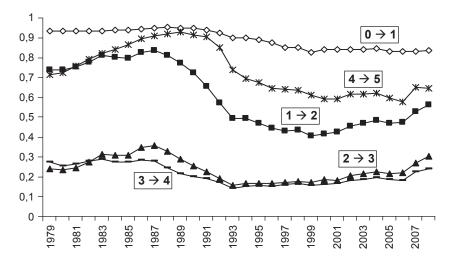
Опираясь на оценку СОР для последних десяти лет, можно предположить, что если не произойдет существенного повышения доли окончательно бездетных (ни разу не рожавших) женщин и структура матерей по числу рождений не будет меняться, то итоговая рождаемость реальных женских поколений, находящихся сейчас вблизи среднего возраста материнства (27 лет), т.е. родившихся в первой половине 1980-х гг., составит не менее 1,6 ребенка в расчете на одну женщину.

Наиболее корректную обобщающую оценку того, с какой вероятностью в данном календарном году происходило рождение детей каждой очередности у матерей всех возрастов, дает показатель, называемый в демографии вероятностью увеличения семьи, — доля матерей, родивших очередного ребенка в текущем году, среди тех, кто уже родил на одного ребенка меньше (например, вероятность рождения первого ребенка — это доля женщин, родивших первого ребенка в расчетном году среди ни разу не рожавших женщин к началу года, а вероятность третьего ребенка — доля двухдетных женщин, рождающих в данном году третьего ребенка). Данный показатель получается на основе построения специальных таблиц рождаемости по очередности рождения — модели, аналогичной таблице дожития (смертности), в которой совокупностями, убывающими с возрастом, выступают числа женщин с тем или иным числом рожденных детей. Наши годовые оценки вероятностей увеличения семьи за последние 30 лет, с оговоркой, что с 1998 г. расчеты базируются на неполных данных, представлены на рис. 3.46.

В первой половине 1980-х гг. вероятность следующего рождения повышалась для детей всех очередностей, но затем движение шло в противоположном направлении. Откладывались (и, видимо, частично, так и не реализовались) рождения не только вторых и последующих детей, но даже первенцев. Лишь постепенно ситуация начала выправляться: с 1994 г. медленно поползла вверх вероятность рождения третьих и четвертых детей, с 2000 г. — вероятность вторых рождений. Вероятности появления на свет первых и пятых детей стагнировали на одном уровне с 1999 г.

Скачок рождаемости, произошедший в 2007 г., отчетливо виден. В 2008 г. рост вероятности рождения для вторых, третьих и четвертых детей продолжился, правда, для вторых — с явным замедлением темпа, а

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Фактически российские данные стали неполными даже еще раньше: в 1993—1994 гг. не собиралась информация по Ингушетии, в 1993—2003 гг. — по Чечне.



**Рис. 3.4.** Итоговая вероятность увеличения семьи по очередности рождения для женщины к возрасту 50 лет, 1979—2007 гг.

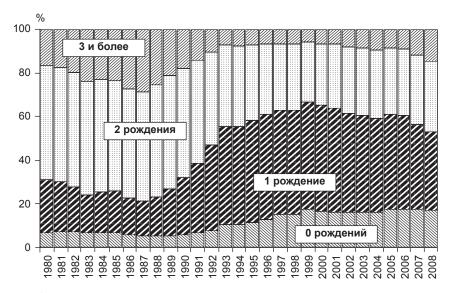
*Примечание*. Оценка на основе данных по территориям, представляющим в Росстат данные о рождениях одновременно по возрасту матери и очередности рождения.

рост вероятности рождения пятых и последующих детей прекратился. Еще раз, с помощью наиболее корректного показателя, который может быть рассчитан на основе имеющейся официальной статистики, подтверждается вывод о том, что увеличение рождаемости в России в 2007—2008-х гг. было значительным и затронуло рождения детей всех очередностей, кроме первых.

Ситуация с вероятностью рождения первенцев настораживает. Если не происходит ее увеличение, то сужается база для дальнейшего роста вторых и последующих детей. В результате задача достижения уровня рождаемости, достаточного для простого воспроизводства населения (обозначенная в Концепции демографической политики в Российской Федерации на период до 2025 г.), становится более трудной: среднее число рождений, приходящихся на одну женщину с детьми, потребует очень значительного повышения. Так, согласно таблицам рождаемости по очередности рождения для периода 1999—2008 гг. ожидаемая величина окончательно бездетных женщин (к возрасту 50 лет) составила в среднем 17%. Если принять эту величину неизменной, то для достижения средней величины итоговой рождаемости 2,1 (пороговое значение, гарантирующее простое замещение по-

колений) необходимо, чтобы на одну когда-либо рожавшую женщину приходилось в среднем 2,53 рождения. Практически это означает, что каждая вторая семья с детьми должна иметь не менее трех детей. Опираясь на реалии сегодняшнего дня, такую ситуацию представить себе трудно, поскольку в соответствии с таблицей рождаемости для 2008 г. на одну когда-либо рожавшую женщину приходится 1,83 рождения, а доля родивших трех и более детей среди когда-либо рожавших составляет 17%. Однако, если бы удалось уменьшить число ни разу не рожавших женщин хотя бы до уровня 6-7% (устойчивого уровня в 1970-1980-х гг.), то для достижения желаемой величины KCP-2,1— на одну женщину с детьми достаточно было бы иметь 2,2 рождения. В результате в населении доля двухдетных семей будет существенно доминировать над многодетными. Такую ситуацию гораздо легче себе представить, учитывая, что по данным многочисленных опросов общественного мнения именно двухдетная семья наиболее желанна для российского населения.

Динамика ожидаемого распределения женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет в соответствии с таблицами рождаемости для условных поколений 1980—2008 гг. представлена на рис. 3.5. При сохранении уровня рождаемости, наблюдавшегося в 2008 г., доля женщин, родивших



**Рис. 3.5.** Ожидаемое распределение женщин по числу рожденных детей к возрасту 50 лет при сохранении уровня рождаемости расчетного года, 1980—2008 гг.

одного ребенка в течение жизни, среди всех женщин (рожавших и нерожавших) составит 36% против 43% в 2006 г. и 49% в 1999—2000 гг. (исторический максимум). Доля женщин с двумя рождениями ожидается на уровне 33% при сохранении уровня рождаемости в 2008 г. (31% в 2006 г., 28% в 1999—2000 гг.). Наконец, долю женщин с тремя и более рождениями можно ожидать на уровне 14% (9% в 2006 г., 6% в 1999—2000 гг.).

#### 3.3. Материнство продолжает интенсивно стареть

Изменения в уровне рождаемости, происходящие в России в последнее десятилетие, идут рука об руку со значительной трансформацией возрастной модели массового репродуктивного поведения. Как уже говорилось, молодые люди сегодня вступают в брак позже, чем два десятилетия назад. Позже они начинают и процесс деторождения.

Эти сдвиги идут в русле общих тенденций, характерных для большинства развитых стран. Перестройка возрастной кривой рождаемости происходила повсеместно на протяжении всего послевоенного периода, причем бросается в глаза сходство изменений, наблюдавшихся в самых разных странах. До 1970-х гг. рождаемость повсеместно сдвигалась к молодым возрастам, затем началось движение в противоположную сторону. Это универсальное движение свидетельствует о том, что на изменения в условиях жизни, получения образования, труда, быта, здоровья и т.п. люди в разных странах откликаются поисками того участка их жизненного пути, который в новых условиях наиболее удобен для рождения и воспитания детей. Вначале отказ от рождения детей более высоких очередностей естественным образом вел к омоложению рождаемости, но затем, когда малодетность получила всеобщее распространение, родители, по-видимому, стали осознавать, что для того, чтобы родить и вырастить одного, двоих или троих детей, уже нет необходимости начинать рожать детей в молодом возрасте, как это было принято прежде.

На первом этапе, когда рождаемость омолаживалась, Россия шла вместе со всеми странами. В начале 1980-х гг. наметился такой же, как и в других странах, поворот в противоположную сторону. Но, по-видимому, он был прерван мерами проводившейся тогда демографической политики, которая способствовала более раннему рождению детей, и возобновился только после 1994 г. К этому времени средний возраст матери был ниже лишь на Украине и в Болгарии.

Сейчас средний возраст матери при рождении ребенка в России уже выше, чем был в 1986—1987 гг., накануне последовавшего затем его снижения. Но она все еще принадлежит к числу стран с наиболее «молодой»

рождаемостью, к которой относятся Украина, Белоруссия, Молдавия, Болгария и Румыния. Несмотря на большие структурные сдвиги, которые пережила российская модель рождаемости в последние 15 лет, ее «молодой» возрастной профиль все еще далеко отстоит от «старого» профиля развитых стран со сходным уровнем рождаемости (рис. 3.6).

До 2000 г. изменение возрастного профиля рождаемости в России происходило на фоне снижения ее общего уровня: снижение коэффициентов рождаемости у молодых женщин до 25 лет существенно опережало сокращение интенсивности деторождения у женщин старше 25 лет (табл. 3.7). Затем рождаемость в возрастных группах молодых матерей стабилизировалась, а рождаемость в возрастных группах старше 25 лет начала увеличиваться. Общее увеличение рождаемости в стране начиная с 2000 г. произошло именно благодаря увеличению рождаемости в средних и старших материнских возрастах. Сегодня рождаемость 30-летних женщин уже превысила уровень, который наблюдался 25 лет назад (см. табл. 3.7, рис. 3.7). В 2007—2008 гг. произошло невиданное в российской истории прираще-

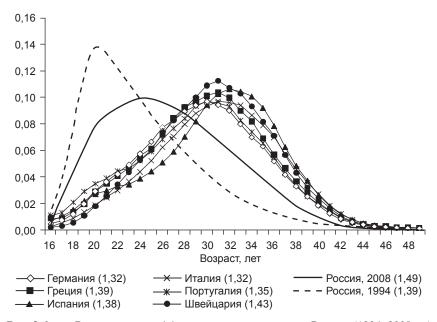


Рис. 3.6. Возрастные коэффициенты рождаемости в России (1994, 2008 гг.) и некоторых странах со сходным уровнем рождаемости в 2005—2006 гг., в расчете на одну женщину (в скобках — коэффициент суммарной рождаемости)

**Таблица 3.7.** Возрастные коэффициенты рождаемости, 1980, 1990,1995, 2000—2008 гг., на 1000 женщин соответствующего возраста

П.	Возрастные группы									
Год	15—19*	20—24	25—29	30-34	35—39	40-44	45—49**			
1980	43,8	157,8	100,8	52,1	17,4	4,9	0,4			
1990	55,0	156,5	93,1	48,2	19,4	4,2	0,2			
1995	44,8	112,7	66,5	29,5	10,6	2,2	0,1			
2000	27,4	93,6	67,3	35,2	11,8	2,4	0,1			
2001	27,3	93,1	70,2	38,0	12,9	2,4	0,1			
2002	27,4	95,8	75,1	41,8	14,7	2,6	0,1			
2003	27,6	95,1	78,3	44,1	16,0	2,7	0,1			
2004	28,2	93,4	80,2	45,9	17,6	2,9	0,1			
2005	27,5	86,8	77,9	45,5	17,8	3,0	0,2			
2006	28,6	85,8	78,2	46,8	18,7	3,1	0,2			
2007	29,1	87,5	86,3	54,5	22,8	3,8	0,2			
2008	30,5	89,8	91,0	60,4	25,9	4,6	0,2			
2008/1999	1,056	0,979	1,429	1,874	2,334	2,047	1,740			
2008/2006	1,069	1,047	1,164	1,289	1,389	1,461	1,352			

<sup>\*</sup> Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

*Источник*: Демографический ежегодник России. М., 2007; расчеты на основе данных Росстата.

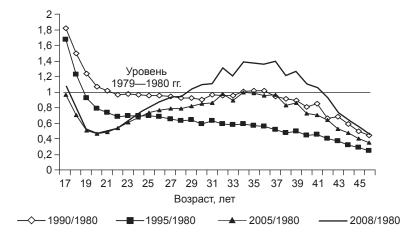
ние коэффициентов рождаемости 30-летних матерей — на 30% за два года, а всего по сравнению с 1999 гг., когда был достигнут исторический минимум российской рождаемости, рождаемость женщин 30 лет и старше увеличилась в два раза.

В 2008 г. состоялось знаменательное для демографической истории России событие — впервые после 1930-х гг. максимум интенсивности рождений переместился из возрастной группы 20—24 года в группу 25—29-летних женщин.

В результате разнонаправленного изменения вклада различных возрастных групп матерей в суммарную рождаемость возрастная модель российской рождаемости за последние три десятилетия сильно изменилась.

В конце 1970-х — начале 1980-х гг. относительный вклад матерей в возрасте до 25 лет в итоговую (суммарную) рождаемость колебался на уровне 52—54%. К середине 1990-х гг., когда «омоложение» рождаемости достигло своего апогея, вклад матерей до 20 лет в итоговую (суммарную) рождае-

<sup>\*\*</sup> Включая родившихся у матерей старше 49 лет.



**Рис. 3.7.** Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в 1990, 1995, 2005 и 2008 гг. к коэффициентам рождаемости в 1979—1980 гг.

мость приблизился к 18%, а всего матери до 25 лет обеспечивали 61% общей величины рождаемости в стране. В последующие 10 лет картина быстро менялась: в 2008 г. вклад самых молодых матерей до 20 лет снизился до 10,1%, а всех матерей не старше 25 лет упал до 40% (табл. 3.8).

В итоге теперь уже не самые молодые, как это было и 10, и 25 лет назад, а более зрелые женщины — старше 25 лет — обеспечивают более чем на 60% имеющийся уровень рождаемости.

В обобщенном виде тенденция изменения возрастной модели рождаемости в России хорошо прослеживается в динамике среднего возраста матери, в том числе при рождении детей каждой очередности (табл. 3.9). Средний возраст материнства в 2008 г., по нашей оценке, составил 27,2 года, в том числе при рождении первого ребенка — 24,4; второго — 29,3; третьего — 32 года. Эти показатели не только выше по сравнению с минимальными, зафиксированными в середине 1990-х гг. (в среднем на два года), но и превышают значения, наблюдавшиеся на рубеже 1970-х и 1980-х гг. Более всего увеличился возраст матерей при рождении второго и третьего ребенка — по сравнению с минимальными значениями соответственно на 2,7 и 2,3 года. Повышение возраста появления на свет первенца за тот же период составило 1,9 года. Повышение возраста матери наблюдается и при рождении четвертого и следующих по порядку детей.

Трансформация возрастного профиля рождаемости происходит и у городского, и у сельского населения, но в городах значительно интенсивнее,

**Таблица 3.8.** Вклад возрастных групп матерей в итоговую (суммарную) рождаемость, 1980, 1990, 1995, 2000—2008 гг., %

Г	Возраст матери, лет									
Год	До 20	20-24	25-29	30-34	35 и старше	Итого				
1980	11,6	41,9	26,7	13,8	6,0	100,0				
1990	14,6	41,6	24,7	12,8	6,3	100,0				
1995	16,8	42,3	24,9	11,1	4,9	100,0				
2000	11,5	39,3	28,3	14,8	6,1	100,0				
2001	11,2	38,2	28,7	15,6	6,3	100,0				
2002	10,7	37,2	29,2	16,2	6,7	100,0				
2003	10,5	36,0	29,7	16,7	7,1	100,0				
2004	10,5	34,8	29,9	17,1	7,7	100,0				
2005	10,6	33,6	30,1	17,6	8,1	100,0				
2006	10,9	32,8	30,0	17,9	8,4	100,0				
2007	10,2	30,8	30,4	19,2	9,4	100,0				
2008	10.1	29.7	30.1	20,0	10.1	100,0				

Источник: расчеты на основе данных, представленных в табл. 3.7.

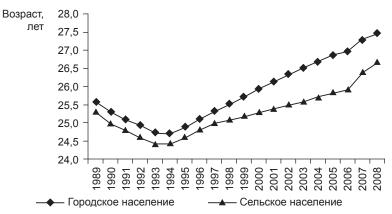
чем на селе. В последние годы средний возраст матери при рождении ребенка в городской местности превышает показатель в сельской местности почти на 1 год, в то время как в 1990-х гг. — на 0,3 года (рис. 3.8).

Рождаемость у городских женщин старше 30 лет повысилась настолько существенно, что сегодня уже превышает уровень не только начала 1990-х, но и начала 1980-х гг. В сельской местности изменения идут в том же направлении, но не столь заметно (рис. 3.9). Различные темпы изменения возрастных коэффициентов рождаемости в городских и сельских типах поселений привели к тому, что к 2006 г. рождаемость городских женщин в 30-летнем возрасте максимально сблизилась с рождаемостью сельских женщин того же возраста. Показатель итоговой рождаемости сельского населения продолжает оставаться выше городского, главным образом за счет более высоких коэффициентов рождаемости в самых молодых возрастах до 25 лет (рис. 3.10). Следует, правда, отметить, что в 2007—2008 гг. рождаемость сельских женщин повысилась более существенно, чем городских, во всех возрастах, и в результате возрастные профили рождаемости в городской и сельской местности вновь слегка отдалились друг от друга. Если в 2006 г. рождаемость 30-летних сельских женщин превышала рождаемость городских менее чем на 5%, то в 2008 г. — на 15%. Для сравнения укажем, что в первой половине 1990-х гг. различия уровня рождаемости в том же возрасте в пользу села превышали 50% (см. рис. 3.10).

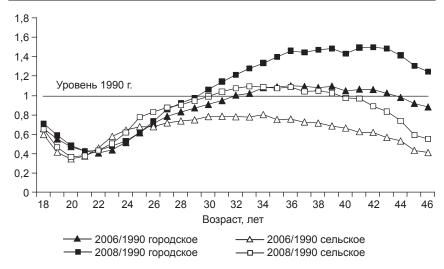
**Таблица 3.9.** Средний возраст матери при рождении детей каждой очередности, 1980, 1990,1995—2008 гг., лет

Г	Bce		В	том числе і	10 очереднос	ТИ
Год	рождения	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и следующие
1980	25,67	22,99	27,33	30,07	31,81	35,49
1990	25,24	22,65	26,86	29,95	31,64	34,38
1995	24,79	22,67	26,91	29,85	31,55	34,29
1996	25,04	22,88	27,10	30,11	31,78	34,35
1997	25,23	22,97	27,29	30,27	31,91	34,32
1998	25,41	23,12	27,53	30,47	32,13	34,44
1999*	25,57	23,29	27,70	30,68	32,30	34,53
2000*	25,76	23,54	27,88	30,88	32,48	34,57
2001*	25,93	23,66	28,21	31,13	32,60	34,53
2002*	26,12	23,75	28,41	31,26	32,75	34,74
2003*	26,27	23,85	28,61	31,41	32,77	34,78
2004*	26,41	23,97	28,79	31,52	32,99	34,85
2005*	26,56	24,12	28,94	31,62	33,01	34,96
2006*	26,64	24,21	29,08	31,71	33,13	34,99
2007*	26,99	24,33	29,19	31,79	33,20	35,02
2008*	27,19	24,40	29,34	31,98	33,37	35,17

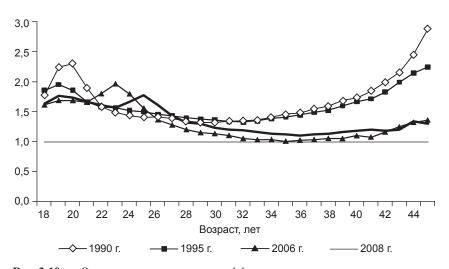
<sup>\*</sup> Оценки базируются на использовании неполных данных (см. примечание к табл. 3.5). *Источник*: расчеты с использованием коэффициентов рождаемости для однолетних возрастных групп на основе данных Росстата.



**Рис. 3.8.** Средний возраст материнства в городской и сельской местности, 1989-2008 гг.



**Рис. 3.9.** Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в городской и сельской местности в 2006 и 2008 гг. к коэффициентам в 1990 г.

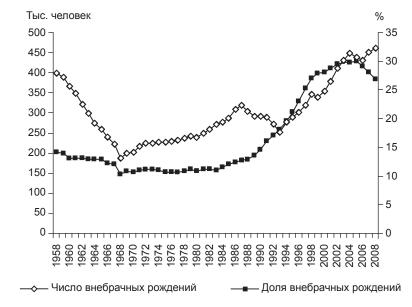


**Рис. 3.10.** Отношение возрастных коэффициентов рождаемости в сельской местности к коэффициентам в городской местности в 1990, 1995, 2006 и 2008 гг.

# 3.4. Доля рождений вне зарегистрированного брака немного снизилась при росте их абсолютного числа

В 2007 г. возобновилась долговременная тенденция роста числа рождений вне зарегистрированного брака, ненадолго нарушившаяся в 2005—2006 гг. Впрочем, несмотря на то что в абсолютном измерении был установлен новый исторический рекорд, в процентном отношении ко всем рождениям показатель внебрачных рождений третий год снижается—28% в 2007г., 27% в 2008 г. против 30% в 2005 г., когда был достигнут максимальный уровень (рис. 3.11).

В послевоенный период Россия выделялась среди развитых стран относительно высоким уровнем внебрачной рождаемости — около 20%, и тогда это объяснялось вынужденной послевоенной «безотцовщиной». Однако с конца 1960-х гг. в Европе рождение детей вне зарегистрированного брака быстро нарастало и европейские страны одна за другой стали обгонять Россию по доле внебрачных рождений. В России же примерно до середины 1980-х гг. эта тенденция не наблюдалась и доля внебрачных рож-



**Рис. 3.11.** Число родившихся в России вне зарегистрированного брака и их доля в общем числе родившихся, 1958—2008 гг.

дений оставалась стабильной. Однако затем она стала быстро нарастать и здесь. Сегодня, несмотря на 15-летний интенсивный рост числа внебрачных рождений в 1990—2005 гг., Россия не представляет собой исключения на общем фоне развитых стран, а скорее находится в русле общих для них тенденций. Так, в Эстонии, Швеции, Норвегии, Дании и Франции доля внебрачных рождений составляет половину и более всех рождений, в большинстве стран Европы, США и Канаде — также как и в России — от 25 до 40%. В то же время в Италии и Швейцарии — 15%, в Греции — чуть более 5%, в Японии — 2%.

Следует заметить, что по странам наблюдается скорее положительная зависимость между общим уровнем рождаемости и долей внебрачных рождений. Если среди стран с коэффициентами суммарной рождаемости ниже среднего для развитых стран можно обнаружить страны и с высокой, и низкой долей внебрачных рождений, то для стран, которые характеризуются повышенной рождаемостью, низкая доля внебрачных рождений не характерна.

Наиболее интенсивно росла внебрачная рождаемость в возрастах с максимальной вероятностью вступления в брак. Напротив, у женщин старше 30-летнего возраста уровень внебрачной рождаемости стабилизировался. Двадцать лет назад рождение внебрачного ребенка в России было характерно для очень молодых матерей (до 20 лет) и для матерей старше 35 лет. Именно эти крайние возрастные группы обеспечивали увеличение внебрачной рождаемости в 1980-х гг. В возрастах максимальной брачности (20—29 лет) рождение ребенка вне брака было достаточно редким событием. Сегодня же можно утверждать, что внебрачная рождаемость характерна для всех возрастов в равной степени: доля рождений вне зарегистрированного брака интенсивнее всего росла в возрастах максимальной брачности, достигая 25—29% в возрастах от 20 до 35 лет, что выше, чем у женщин старше 35 лет, двадцать лет назад (табл. 3.10).

Значительное увеличение доли внебрачных рождений у самых молодых — до 20 лет — матерей с 20,2% в 1990 до 48,4% в 2005 г. (в 2008 г. — 47,4%) не сопровождалось ростом числа абортов (см. ниже). Напротив, интенсивность искусственных абортов в этой возрастной группе упала более чем в два раза. Косвенно это свидетельствует о том, что число незапланированных, добрачных беременностей от случайных связей существенным образом не увеличилось, хотя имеются социологические данные, показывающие, что сексуальная активность у подростков за последнее десятилетие выросла. Более чем двукратный рост доли внебрачных рождений в возрастной группе до 20 лет говорит прежде всего о снижении распространенности браков «вдогонку», стимулированных незапланированной беременностью. Тем не менее такие зачатия продолжают оставаться определяющим фак-

**Таблица 3.10.** Доля внебрачных рождений по возрасту матери, 1980, 1990, 1995, 2000—2008 гг.

Гол	Из 100 родившихся в каждой возрастной группе родилось вне зарегистрированного брака у матерей в возрасте, лет								
Год	15—19*	20—24	25—29	30-34	35—39	40—44	45—49**	Возраст не указан***	
1980	18,7	7,9	9,4	13,5	21,5	23,8	23,1	75,2	
1990	20,2	11,0	11,8	17,3	25,5	34,8	36,5	85,5	
1995	27,0	17,6	18,9	22,9	30,2	36,5	35,8	93,8	
2000	41,0	25,6	24,7	26,4	31,2	34,9	36,8	93,7	
2001	43,1	26,7	25,1	26,7	30,5	34,9	34,0	95,8	
2002	44,7	27,9	25,7	26,7	30,2	34,1	32,2	93,9	
2003	46,4	28,3	25,8	26,5	30,2	34,2	33,1	94,5	
2004	47,3	28,4	25,6	26,6	30,3	33,7	33,0	95,2	
2005	48,4	28,9	25,5	26,9	30,5	34,0	33,2	96,5	
2006	47,2	28,2	24,6	26,4	29,9	34,2	34,1	97,3	
2007	47,5	27,7	23,2	25,3	28,7	32,3	30,1	97,4	
2008	47,4	27,2	22,1	24,0	27,5	31.6	33,9	97,3	

<sup>\*</sup> Включая родившихся у матерей моложе 15 лет.

Источник: расчеты на основе данных Росстата.

тором рождения ребенка у юных женщин, в результате чего пополняются ряды одиноких матерей. Среди 32 тыс. рождений у матерей в возрасте 15—17 лет в 2008 г. более 44% детей (14,1 тыс.) были зарегистрированы на основании заявления одной матери. Как показывают выборочные исследования, меньшая доля из этих женщин впоследствии оформляет брак с отцом ребенка. В социально зрелом возрасте последующая регистрация отношений с отцом ребенка существенно более распространена. Напомним также, что среди матерей, которые отказываются от детей сразу после рождения, несовершеннолетние матери преобладают. Социальная проблема внебрачной рождаемости в молодом возрасте — это в основном следствие низкой эффективности контрацепции или ее отсутствие в период начала «взросления» и обретения первого опыта в сексуальной жизни.

<sup>\*\*</sup> Включая родившихся у матерей старше 49 лет.

<sup>\*\*\*</sup> В 2008 г. общее число детей, рожденных вне брака у матерей неизвестного возраста, составило 1230, из них на основании заявления матери — 1219. Это, как правило, «дети-отказники», оставленые в роддомах, их отнесение к категории внебрачных — большая условность, поскольку регистрируются они по представлению государственных учреждений, а не физических лиц.

Внебрачная рождаемость не только охватывает все возраста, но и достаточно равномерно представлена во всех порядках рождения, что еще больше повышает ее значимость для воспроизводства населения в современном обществе (табл. 3.11). Минимальная доля внебрачных рождений характерна для вторых по порядку рождения детей — 21%, затем следуют первые рождения -30, третьи -26, четвертые и последующие -33% (2008 г.). Таким образом, внебрачный ребенок — далеко не всегда единственный. Кроме того, в России имеются некоторые социальные и этнодемографические группы, которые по каким-то причинам не склонны вообще регистрировать брак, и характеризуются они не столь уж низкой рождаемостью. Об этом свидетельствуют различия в распространенности внебрачных рождений по российским регионам. Так, в 2008 г. в Бурятии доля внебрачных рождений составляла 41% (в сельской местности — 47%), в Чукотском округе — 44% (в сельской местности — 64%), в Коми-Пермяцком окру- $\Gamma$ е — 59%, в Туве — 62% (в сельской местности — 64%), в Корякском округе — 64%, в сельской местности Магаданской области и Долгано-Ненецкого округа — 66% (максимальный уровень в России).

В 2007—2008 гг. произошло заметное снижение доли внебрачных рождений для всех порядков рождения. Прирост брачных рождений за этот год втрое опередил прирост внебрачных рождений (см. табл. 3.12), и очевидно, что коснулся он почти исключительно вторых и последующих детей. Не

**Таблица 3.11.** Доли детей, рожденных вне зарегистрированного брака, среди всех рожденных по очередности рождения у матери, территории, охваченные соответствующей регистрацией, 2002-2008 гг., %

Год		Очер	едность рох	кдения		Bce
10Д	1-я	2-я	3-я	4-я	5-я и более	очередности*
2002	32,6	22,8	28,5	31,6	29,8	29,8
2003	32,7	23,2	28,7	32,2	28,7	29,8
2004	32,6	23,5	29,5	33,0	31,1	29,8
2005	32,5	23,7	30,4	34,1	33,8	30,1
2006	31,7	23,6	30,9	36,7	36,6	29,3
2007	31,2	22,2	27,8	32,7	33,3	28,3
2008	29,6	20,9	25,6	31,7	34,0	26,4

<sup>\*</sup> Показатель для всех рождений незначительно отличается от приведенного в табл. 3.9 вследствие того, что не все территории Российской Федерации разрабатывают соответствующие данные.

Источник: расчеты на основе данных Росстата.

исключено, что официальный брак в 2006—2007 гг. приобрел какие-то дополнительные преимущества при принятии решения об очередном рождении. Действительно, расчеты средней очередности рождения для различных регистрационных категорий родившихся показывают, что этот показатель действительно более зримо возрос для рождений, зарегистрированных на основе брачного свидетельства родителей. В то же время приросты средней очередности рождения для детей, зарегистрированных на основе совместного заявления родителей и по заявлению одной матери, не сильно отстали<sup>7</sup>.

Итак, внебрачная рождаемость за последние два десятилетия стала массовым феноменом, охватывающим самые широкие социальные слои. Вклад матерей, не состоящих в зарегистрированном браке, в общий уровень рождаемости в стране очень весом<sup>8</sup>. Однако официальная статистика предоставляет немного возможностей для его изучения, что способствует распространению неверных суждений. Среди самых распространенных заблуждений — отождествление внебрачной рождаемости с одиноким материнством. Когда-то так оно и было, особенно в первые десятилетия после Второй мировой войны. Однако сегодня внебрачную рождаемость в значительной мере формируют не одинокие матери, а супружеские пары, в которых брак по каким-то причинам не зарегистрирован.

Отчасти об этом свидетельствуют официальные данные о регистрации рождений, которые показывают, что доля рождений, зарегистрированных одной матерью, довольно устойчива и обычно не намного превышает половину всех рождений вне зарегистрированного брака (табл. 3.12).

Детальная динамика структуры внебрачных рождений в зависимости от партнерского статуса родителей в момент рождения ребенка по выборочным данным обследования РиДМиЖ показывает<sup>9</sup>, что вклад первых партнерских союзов остается стабильным — на уровне 40—50% — в течение всего послевоенного времени. Зато вклад повторных союзов устойчиво растет. Пятьдесят лет назад повторные союзы играли едва заметную роль во внебрачной рождаемости, что неудивительно при их тогдашней низкой распространенности. В настоящий момент в таких союзах рождается каж-

 $<sup>^{11}</sup>$  См.: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 131.

 $<sup>^{12}</sup>$  Феномен внебрачной рождаемости и различия в уровне рождаемости в зависимости от типа брачно-партнерского союза подробно рассматривались нами в предыдущем докладе. См.: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 124—144.

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Подробнее см.: Население России 2007. С. 134—136.

**Таблица 3.12.** Родившиеся в браке и вне брака, в том числе по виду регистрации, 1980, 1990, 1995, 2000—2007 гг.

		В том числе родившиеся		го брака,	Внебрачные рождения, зарегистрированные на основании, тыс.		ванных й матери,
Год	Всего, тыс.	в зарегистриро- ванном браке	вне зарегистриро- ванного брака	Доля рождений вне зарегистрированного брака, %	совместного заявления матери и отца	заявления одной матери	Доля зарегистрированных по заявлению одной матери, %
1980	2202,8	1965,2	237,6	10,8	90,7	146,9	61,8
1990	1988,9	1698,3	290,6	14,6	124,2	166,4	57,2
1995	1363,8	1075,5	288,3	21,1	124,2	164,1	56,9
2000	1266,8	912,5	354,3	28,0	167,3	187,0	52,8
2001	1311,6	934,3	377,5	28,8	179,5	197,8	52,4
2002	1397,0	985,5	411,5	29,5	195,4	216,1	52,5
2003	1449,5	1018,9	430,7	29,7	208,4	222,3	51,6
2004	1502,5	1055,4	447,1	29,8	214,7	232,4	52,0
2005	1457,4	1020,3	437,1	30,0	200,4	236,6	54,1
2006	1479,6	1048,1	431,5	29,2	189,9	241,6	56,0
2007	1610,1	1159,3	450,8	28,0	195,9	254,9	56,5
2008	1713,9	1253,5	460,4	26,9	202,8	257,6	55,9

*Источники*: Демографический ежегодник России. М., 2007; расчеты на основе данных Росстата.

дый третий внебрачный ребенок. Важно отметить, что за послевоенный период в два раза сократился вклад женщин, никогда не имевших супруга в своем домохозяйстве, — с более чем весомых 40 до 15—20%. Практически потеряли свое значение для формирования внебрачной рождаемости беременности, реализовавшиеся в рождениях до начала совместного проживания в первом партнерском союзе. По-видимому, в последнее десятилетие усилился контроль над незапланированными беременностями в период обретения первого сексуального опыта и при сексуальных отношениях, не приводящих к союзам с совместным проживанием партнеров.

### 3.5. Рождаемость реальных поколений: есть ли повод для оптимизма?

Выше было показано, что конъюнктурные оценки итоговой (суммарной) рождаемости для условных поколений в России повышались в 2000—2008 гг., за исключением 2005 г., в котором хотя и было отмечено общее снижение, но оно затронуло не все возрастные группы (повышение рождаемости в возрастах старше 25 лет продолжалось). Увеличение рождаемости в 2007—2008 гг. было особенно значительным и, что особенно важно, охватило преимущественно средние и старшие возрастные группы матерей, которые вносят главный вклад в рождаемость вторых и последующих детей. Интересно посмотреть, как наблюдающиеся подвижки сказываются на оценках уровня рождаемости для реальных женских поколений (по году рождения). Это тем более важно, что достоверно судить о долговременной эволюции рождаемости и строить долгосрочные демографические прогнозы можно, только опираясь на оценки рождаемости для реальных поколений.

К настоящему моменту мы располагаем полными знаниями о числе фактически рожденных детей для поколений, родившихся в 1950-х гг. и ранее. Вполне надежны и оценки ожидаемой итоговой рождаемости для поколений, родившихся в 1960-х гг., завершающих свою репродуктивную биографию. Но для поколений, находящихся в активных возрастах деторождения, т.е. для женщин, родившихся в 1970-х и 1980-х гг., речь может идти только о предварительных оценках.

Для когорт, не завершивших свою репродуктивную деятельность, наиболее распространенной методикой получения таких оценок, принятой на международном уровне, является суммирование фактически рожденного к моменту наблюдения числа детей для каждого поколения женщин и числа детей, которое можно ожидать, если в последующих возрастах средняя женщина из данного поколения будет иметь такую же рождаемость, какую продемонстрировали в год наблюдения женщины, достигшие этих возрастов. При таком подходе для поколения женщин, которым в год наблюдения исполнилось 15 лет, оценка итоговой рождаемости — более чем условная величина, полностью базирующаяся на «ожидаемой» компоненте и численно совпадающая с обычным коэффициентом суммарной рождаемости для условных поколений. Но по мере перехода к старшим поколениям значение «ожидаемой» компоненты уменьшается и в оценке итоговой рождаемости все большую роль играет уже реализованная, фактическая рождаемость.

Ввиду того что год от года возрастные коэффициенты рождаемости меняются, ежегодно может меняться и оценка как «фактической», так и

«ожидаемой» компоненты итоговой рождаемости для одного и того же поколения, а следовательно, и их суммарного значения. В условиях современной России, когда происходит увеличение рождаемости у женщин старше 25 и даже 35 лет и до тех пор, пока наблюдается это увеличение, оценки итоговой рождаемости могут ежегодно пересматриваться в сторону повышения не только для самых молодых поколений, но и для представительниц старших когорт.

Посмотрим, какие можно было бы сделать оценки итоговой рождаемости для послевоенных поколений (табл. 3.13), опираясь на ретроспективные данные, ограниченные 1999 г. (год минимального уровня интенсивности деторождения), и сравним их с оценками, полученными для тех же поколений девять лет спустя (последние имеющиеся данные — за 2008 г.). Кроме того, чтобы оценить особо значимый вклад роста рождаемости после 2006 г. (т.е. после того, как были введены в действие новые меры демографической политики), мы воспроизвели в табл. 3.13 оценки ожидаемой

**Таблица 3.13.** Фактическая и перспективная рождаемость реальных поколений в России, женщины 1950—1989 годов рождения

	Итоговое число рождений — оценка на основе данных		Оценка на с	Разница между оценками			
Годы рождения женщин	1999 г.	2006 r.	Фактически рождено к 2008 г., детей на одну женщину	Ожидается рождений дополнительно к уже рожденным	Итоговое число рождений	1999 и 2008 гг.	2006 и 2008 гг.
1955—1959	1,88	1,88	1,88	0,00	1,88	0,00	0,00
1960—1964	1,75	1,76	1,76	0,00	1,76	0,01	0,00
1965—1969	1,58	1,63	1,62	0,02	1,64	0,06	0,01
1970—1974	1,40	1,52	1,46	0,11	1,57	0,17	0,05
1975—1979	1,23	1,43	1,19	0,35	1,54	0,31	0,11
1980—1984	1,16	1,33	0,74	0,76	1,50	0,34	0,17
1985—1989	_	_	0,26	1,23	1,49	_	_

*Источники*: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008. С. 151; расчеты С.В. Захарова, основанные на данных переписей населения 1979, 1989 гг. и возрастных коэффициентах рождаемости для однолетних возрастных групп в 1979—2008 гг.

итоговой рождаемости, выполненные нами ранее с опорой на данные за  $2006\,\mathrm{r}.$ 

Очевидно, что итоговая рождаемость для женских когорт второй половины 1950-х гг. рождения (1,88 ребенка на одну женщину) не изменилась — эти поколения восемь лет назад были близки к выходу из детородного возраста, а в 2009 г. из него уже выйдут. Показатели для поколений, родившихся в первой половине 1960-х гг., изменились в сторону увеличения едва заметно — 1,76 против 1,75, а вот для когорт второй половины 1960-х гг. рост рождаемости последних лет уже не прошел бесследно — оценка величины их итоговой рождаемости твердо перешагнула отметку 1,6 ребенка (1,64 против 1,58). Правда, прирост рождений в 2007—2008 гг. для них уже не имел существенного значения — 0,01 в расчете на одну женщину.

Более значимо следует пересмотреть ожидаемые показатели рождаемости для поколений, родившихся в 1970-е гг.: по сравнению с оценками, которые опирались на данные, накопленные к 2000 г., более поздние оценки дают прирост 0,2—0,3 ребенка в расчете на одну женщину. За один только 2007 г. эти поколения «добрали» к величине итоговой рождаемости 0,03-0,07 ребенка, а в сумме за два года -0,05-0,11. Легко подсчитать, что если тенденция к увеличению рождаемости в возрастах старше 30 лет сохранится, то поколения женщин, родившиеся после 1970 г., будут иметь в итоге в среднем 1,5—1,6 ребенка. Этот порог, к сожалению, им едва ли удастся перешагнуть. Эти поколения неумолимо приближаются к своему 40-летию и сегодня реализуют свой последний шанс увеличить размер семей. Однако, если планка на уровне 1,6 будет взята, то можно будет говорить, что долговременное снижение итоговой рождаемости от поколения к поколению затормозится и, возможно, стабилизируется. С такими характеристиками Россия будет не сильно отличаться от прогнозных значений рождаемости для условных и реальных поколений в среднем для Европы.

Итак, исходя из наблюдаемых тенденций предположение о дальнейшем сокращении рождаемости реальных поколений в России по-прежнему выглядит более обоснованным, чем ее рост. Стабилизация итоговой рождаемости когорт на уровне 1,5-1,6 — наиболее оптимистичный сценарий, на который можно рассчитывать в случае продолжения развития текущих процессов.

Рассмотрим, как выглядит положение России на фоне других развитых стран. Ранжирование стран по уровню итоговой рождаемости реальных поколений несколько меняет представление о том, в каких странах рождаемость и, следовательно, число детей в семьях выше или ниже. Так, текущий рейтинг России при переходе к оценке уровня рождаемости на основе показателей для условных поколений к показателям рождаемости для реальных поколений заметно понижается (табл. 3.14). Она занимает

**Таблица 3.14.** Итоговая рождаемость реальных поколений в 39 развитых странах мира\*, женские когорты 1955—1959, 1960—1964 и 1965—1969 годов рождения

Страна**	Когорта 1955—1959 годов рождения	Когорта 1960—1964 годов рождения	Когорта 1965—1969 годов рождения	Изменение (гр. 3 – гр. 1)
1	2	3	4	5
Ирландия	2,55	2,32	2,15	-0,40
Новая Зеландия	2,34	2,30	2,24	-0,10
Македония	2,28	2,24	2,17	-0,11
Сербия и Черногория	2,25	2,21	2,04	-0,21
Словакия	2,20	2,13	1,98	-0,22
Польша	2,19	2,11	1,94	-0,25
Австралия	2,21	2,10	2,00	-0,21
Молдавия	2,42	2,18	1,96	-0,46
Норвегия	2,07	2,09	2,04	-0,03
Румыния	2,23	2,06	1,74	-0,49
Франция	2,13	2,06	1,99	-0,14
США	1,98	2,02	2,08	0,10
Швеция	2,04	2,01	1,92	-0,12
Венгрия	1,99	2,01	1,92	-0,07
Чехия	2,06	1,99	1,88	-0,18
Великобритания	2,01	1,94	1,86	-0,15
Хорватия	1,95	1,94	1,84	-0,11
Эстония	2,01	1,94	1,81	-0,20
Финляндия	1,93	1,94	1,89	-0,04
Дания	1,86	1,91	1,93	0,07
Болгария	2,02	1,89	1,75	-0,27
Латвия	1,88	1,87	1,74	-0,14
Босния и Герцеговина	1,91	1,86		
Португалия	1,99	1,86	1,77	-0,22
Греция	1,95	1,84	1,69	-0,26
Словения	1,94	1,83	1,72	-0,22
Нидерланды	1,87	1,82	1,75	-0,12
Бельгия	1,83	1,82	1,74	-0,09
Канада	1,84	1,78	1,71	-0,13

Окончание табл. 3.14

1	2	3	4	5
Литва	1,93	1,78	1,72	-0,21
Украина	1,89	1,78	1,61	-0,28
Белоруссия	1,91	1,77	1,63	-0,28
Россия	1,86	1,75	1,59	-0,27
Швейцария	1,75	1,73	1,62	-0,13
Япония	1,93	1,73	1,52	-0,41
Германия (Восточные земли)	1,82	1,71	1,52	-0,30
Испания	1,86	1,69	1,53	-0,33
Австрия	1,73	1,66	1,59	-0,14
Италия	1,75	1,60	1,46	-0,29
Германия (Западные земли)	1,60	1,55	1,48	-0,12

<sup>\*</sup> Германия представлена двумя частями — Восточными и Западными землями — по причине разного уровня рождаемости и тенденций ее изменения в период до объединения в рамках единого государства.

*Источник*: рассчитано на основе базы данных ИДЕМ ГУ ВШЭ (http://www.demoscope.ru).

33—34-е место среди 40 развитых по показателю итоговой рождаемости когорт 1955—1959, 1960—1964 и 1965—1969 годов рождения (с учетом Южной Кореи, не представленной в таблице). Женские поколения указанных годов рождения практически уже завершили свою репродуктивную деятельность, и показатели рождаемости для них могут рассматриваться как окончательные. Ближайшее рейтинговое окружение России выглядит следующим образом: Греция, Белоруссия, Швейцария, Украина (рождаемость когорты 1965—1969 годов рождения в этих странах выше не более чем на 0,1 рождения в расчете на одну женщину), Япония, Германия (Восточные и Западные земли), Италия, Испания (рождаемость той же когорты чуть ниже, чем в России).

Снижение рождаемости реальных поколений — ведущая тенденция для всей совокупности развитых стран. Статистически заметное повышение рождаемости продемонстрировали лишь Дания (+0,07 ребенка на одну женщину) и США (+0,1). Практически не меняется уровень рождаемости в Норвегии и Финляндии. Самое быстрое снижение рождаемости для когорт, разделенных десятилетним периодом — 1965—1969 и 1955—1959 гг. рождения, демонстрируют Румыния (-0,49), Молдавия (-0,46), Япония (-0,41), Ирландия (-0,40), Испания (-0,33), Восточные земли Германии (-0,30), Италия (-0,29), Белоруссия, Украина (-0,28), Болгария и Россия

<sup>\*\*</sup> Страны указаны в порядке уменьшения значения показателя итоговой рождаемости для поколения 1960—1964 годов рождения.

(-0,27), Греция (-0,26), Польша (-0,25), Португалия, Словакия, Словения (-0,22). Правда, в Ирландии и Молдавии такие быстрые темпы снижения, по крайней мере отчасти, связаны с завершением демографического перехода к низкой рождаемости, т.е. со снижением от высоких уровней — 2,5 ребенка на одну женщину для когорты 1955—1959 годов рождения.

Итак, прогнозируя рождаемость для России, следует учитывать, что на фоне развитых стран ее уровень уже давно ниже среднего, а темпы снижения в послевоенных когортах выше среднего. Снижение рождаемости от поколения к поколению в России продолжается, среднее число детей в семьях уменьшается, несмотря на увеличение показателей для условных поколений в 2000—2008 гг., и переломить данную тенденцию будет крайне нелегко. С другой стороны, положительная тенденция последнего десятилетия вселяет определенный оптимизм, поскольку замедление темпов снижения рождаемости реальных поколений в России налицо.

Подводя итог краткому анализу местоположения России в ряду развитых стран по уровню рождаемости и его изменению в последнее десятилетие, констатируем:

- ситуация, сложившаяся в России, далеко не уникальна для развитого мира. Близкий к российскому уровень рождаемости имеют страны с различным уровнем экономического благополучия, различной структурой экономики, различными мерами социальной и семейной политики;
- наиболее сходным образом с российской развивается ситуация в Литве, на Украине, в Белоруссии, некоторых странах Центральной Европы, в странах Южной Европы: Греции, Испании, Италии, Португалии, Словении, а также в Канаде и Швейцарии.

Рассмотрев долговременные тенденции и их конъюнктурные изменения в разрезе реальных поколений, можно более обоснованно подойти к оценке возможных перспектив динамики показателей для календарных лет.

На рис. 3.12 представлены траектории изменения показателя итоговой рождаемости условных поколений на период до 2030 г. в соответствии с прогнозами Росстата (2008), ООН (2006), Бюро цензов США (2006) и ИДЕМ ГУ ВШЭ (2008). В соответствии со средними сценариями данных прогнозов увеличение рождаемости предполагается более чем умеренным — до 1,6—1,7 рождения в расчете на одну женщину. Только верхний сценарий прогноза Росстата (не представлен на рис. 3.12) предполагает выход на величину около двух рождений через 20 лет в точном соответствии с официальной Концепцией демографической политики на период до 2025 г. Такой оптимизм, с нашей точки зрения, едва ли оправдан, для него на сегодняшний день нет никаких оснований. Верхний сценарий прогноза ИДЕМ более консервативен — около 1,9 рождения к 2030 г. (уровень рож-



**Рис. 3.12.** Фактические изменения коэффициента суммарной рождаемости в 1970—2008 гг. и предполагаемые в соответствии с некоторыми прогнозами до 2030 г.

даемости начала 1980-х гг.), однако и он маловероятен. Кроме того, нельзя исключить и возможность возврата к исходному уровню (1,3—1,4 рождения) после того, как эйфория, обычная для первых лет действия новых мер семейной политики, пойдет на спад. С компенсационным снижением сталкивались все страны, в том числе и Россия в 1988—1993 гг., после того, как в первые годы введения мер семейной политики происходил быстрый рост коэффициентов рождаемости, обеспеченный сдвигами в календаре рождений без существенного увеличения итогового числа детей в семьях. Избежать повторения печального опыта будет очень трудно, по крайней мере мировая история таких примеров пока не знает.

## 3.6. Миграция положительно влияет на рождаемость в России

В настоящее время рассмотрение проблем рождаемости в той или иной стране все чаще требует обращения к вопросу о связи уровня рождаемости с миграцией. Возрастающие потоки мигрантов, прибывающих в развитые страны из регионов, переживающих демографический взрыв, политиче-

скую и социально-экономическую нестабильность, ставят перед исследователями широкий круг задач по изучению последствий очередного исторического «переселения народов» для стран-доноров и стран-реципиентов. Кроме того, расширяющиеся границы Европейского союза стимулировали заметные миграционные перемещения, главным образом с востока на запад Европы, также имеющие неоднозначные социально-экономические и демографические последствия для стран, участвующих в этом процессе с обеих сторон. Наконец, в рамках бывшего единого советского пространства, распавшегося на отдельные государства с различными экономическими потенциалами, не ослабла, а, наоборот, усилилась притягательность регионов, обладающих большим динамизмом, и в частности России. Да и сама Россия, имея громадную территорию, сохраняет высокую разность культурно-исторических, социально-экономических и демографических потенциалов составляющих ее регионов, сельских и городских ареалов. Неудивительно, что внимание политиков и экспертного сообщества к структурным, этнокультурным и демографическим изменениям, происходящим под воздействием миграций, усиливается.

Одной из актуальных тем для дискуссии как среди специалистов, так и на уровне массового сознания становится вопрос о влиянии миграции на уровень рождаемости. Как правило, люди покидают территории с повышенным уровнем рождаемости, а стремятся осесть в регионах, где она низка. В то же время нельзя забывать и о миграциях из депрессивных регионов в регионы, демонстрирующие положительную динамику развития, причем такие регионы могут и не различаться по уровню рождаемости (к примеру, случай масштабной внутрироссийской миграции по оси Восток—Запад или миграции из восточной в западную часть Европы). Отличается ли репродуктивное поведение мигрантов и коренного населения в обоих случаях? Если да, то насколько значимо эти различия сказываются на уровне интегральных показателей рождаемости принимающих территорий?

### 3.6.1. Роль внешней миграции

Согласно имеющимся исследованиям доля рождений у женщин-мигранток, приехавших из других стран, в общем числе рождений составляла в 2004-2006 гг.: 11-15%- в Австрии, Дании, Италии, Франции, 17-19%- в Бельгии, Германии, Испании, Нидерландах и Швеции, 22%- в Англии и Уэльсе, 26%- в Швейцарии 10. Во всех странах, где имеются соответствующие данные в динамике, отмечается значительное увеличение

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Sobotka T. Does Persistent Fertility Threaten the Future of European Populations? // Surkyn J., Deboosere P., Van Bavel J. (eds.) Demographic Challenges for the 21<sup>st</sup> Century: A State of the Art in Demography. Brussels: VUBPRESS Brussels Univ. Press, 2008. P. 27—89.

вклада иммигрантов. Так, в Англии и Уэльсе иммигрантки обеспечивали в 1980 г. 13% всех рождений, а в 2006 г. — 22%, в Германии соответственно 15 и 18%, в Швейцарии — 15 и 26% за те же годы. Особенно быстро этот по-казатель в последние годы увеличивается в Испании (с 3% в 1996 г. до 17% в 2006 г.) и Италии (с 5% в 1999 г. до 12% в 2005 г.).

В силу национальных особенностей статистические данные, характеризующие уровень рождаемости мигрантов и их вклад в общую рождаемость, не вполне сопоставимы по странам. Так, например, в Швеции, если принимать в расчет всех женщин-иммигранток, доля рождений у них в общем числе рождений в стране составляет в 2005 г. 19,5%, а если учитывать только женщин, не имеющих шведского гражданства, — то 11,8%. Приводимые выше данные по Бельгии, Дании, Англии и Уэльсу, Франции, Нидерландам, Швеции относятся ко всем иммигрантам, а по Германии, Италии, Испании, Швейцарии — только к тем постоянно проживающим женщинам, которые имеют иностранное гражданство на момент регистрации новорожденного.

О различиях в интегральных показателях рождаемости между мигрантами и коренным населением дают представление данные табл. 3.15.

Во всех странах без исключения текущий уровень рождаемости среди мигрантов значительно превышает уровень рождаемости коренного населения. В то же время различия становятся несколько меньшими, если принять во внимание особенности календаря рождений у иммигранток. Широко распространенная высокая аккумуляция рождений у мигранток в первые годы после переезда искусственно завышает традиционные итоговые показатели рождаемости для условного поколения (коэффициент суммарной рождаемости). Как показал Л. Тулемон 11, после устранения влияния возраста, в котором был совершен переезд, и длительности проживания во Франции различия в итоговых показателях между мигрантами и коренным населением сокращаются почти вдвое: прямой расчет для иммигранток дает 2,50 рождения, для коренных жителей — 1,65 рождения в расчете на одну женщину в 1991—1998 гг. (см. табл. 3.15), а после устранения календарных эффектов, связанных с моментом прибытия мигрантки, — соответственно 2,16 и 1,70.

Итак, вклад мигрантов в уровень рождаемости европейских стран, несомненно, положительный и статистически значимый, однако пока не столь велик, как иногда представляется, — в большинстве стран он не превышает 0,1 ребенка в общей величине коэффициента суммарной рождаемости для страны в целом (максимальный вклад отмечен в Швейцарии —

 $<sup>^{15}</sup>$   $Toulemon\ L.$  Fertility among immigrant women: new data, new approach // Population & Societies. 2004. No. 400. April.

Таблица 3.15. Некоторые характеристики рождаемости мигрантов в странах Европы

		T	Доля рождений у иммигранток	Коэс	Коэффициент суммарной рождаемости**	ларной **	Вклад мигрантов
Страна	Период	данных*	среди всех рождений, %	Для всех женщин***	Коренные жительницы	Иммигрантки	в КСР для страны в целом
Австрия	2005	A	11,7	1,40	1,31	2,00	0,10
Бельгия (Фландрия)	2003—2004	A	12,4	1,60	1,51	3,07	0,10
Дания	1999—2003	P	13,5	1,74	1,69	2,43	0,08
Англия и Уэльс	1995—2005	Р	17	1,7	1,6 (2001)	2,2 (2001)	0,07 (1996)
Франция	1991-1998	Р	12,4	1,72	1,65	2,50	0,07
Нидерланды	2005	Р	17,8	1,71	1,65	1,97	0,08
Испания	2002	A	15,0 (2005)	1,26	1,19	2,12	0,08
Швеция	2005	Р	19,5	1,77	1,75	2,01	0,05
Швейцария	1997	A	26,3 (2005)	1,48	1,34	1,86	0,14

<sup>\*</sup> Тип данных: А — женщины, не имеющие гражданства страны пребывания (за исключением натурализованных иммитрантов и включая родившихся в стране пребывания, но не получивших гражданства этой страны); Б — все иммигранты (первое поколение).

 $<sup>^{**}</sup>$  КСР — коэффициент суммарной (итоговой) рождаемости для условного поколения.

<sup>\*\*\*</sup> Приведенные показатели не содержатся в исходном источнике и добавлены нами из базы данных «Демоскоп-weekly», а также официальных национальных источников.

*Источники*: *Sobotka T*. The rising importance of migrants for childbearing in Europe // Demographic Research. 2008. Vol. 19. Article 9 (Book 1 of Special collection 7. Childbearing Trends and Policies in Europe / Ed. by Frejka T., Sobotka T., Hoem J.M., Toulemon L.). P. 230; *Sobotka T*. Does Persistent Fertility Threaten the Future of European Populations? // Surkyn J., Deboosere P., Van Bavel J. (eds.) Demographic Challenges for the 21<sup>st</sup> Century: A State of the Art in Demography. Brussels: VUBPRESS Brussels Univ. Press, 2008. P. 55.

0,14 в конце 1990-х гг.). Тем не менее при сохранении тенденции последних десятилетий роль мигрантов в воспроизводстве населения принимающих стран будет устойчиво возрастать, и это дает основания некоторым специалистам утверждать, что угроза депопуляции, нависшая над большинством развитых стран по причине низкой рождаемости, может быть отведена не только в силу самого факта увеличивающегося потока мигрантов, но и в силу того, что уровень рождаемости у иммигрантов, как правило, выше, чем у уроженцев принимающих стран.

К сожалению, для России мы не можем привести оценок, основанных на официальных статистических данных, которые были бы сопоставимы с приведенными выше данными для европейских стран. В последние два года Росстат начал разрабатывать данные о гражданстве новорожденных, что, безусловно, не то же самое, что данные о рождениях по гражданству матерей (родителей). Во-первых, не ясно, какое гражданство для своего ребенка выбирается в семьях, в которых либо мать, либо отец имеют российское гражданство (российские законы это никак не регулируют). И в случае если ребенок получает российское гражданство, то, естественно, в статистику рождений как иностранный гражданин он не попадает. Во-вторых, иностранные граждане, даже длительное время проживающие в России, не обязаны регистрировать своих новорожденных детей в российских загсах. Вполне возможно, что это делается только теми родителями, которые хотят, чтобы их ребенок в дальнейшем мог претендовать на получение российского гражданства.

И все же новые данные Росстата представляют определенный интерес. В первую очередь полезно посмотреть на распределение новорожденных по странам, гражданство которых ими было обретено в момент рождения.

Всего в общем числе рождений, зарегистрированных на территории России (включая рождения, зарегистрированные российскими гражданами в российских посольствах за рубежом), новорожденные-иностранцы и новорожденные, официально не имеющие гражданства какого-либо государства, составляли в  $2007 \, \text{г.} \, 1,11\%$ , а в  $2008 \, \text{г.} \, -1,09\%$ .

По своему гражданству 95% новорожденных-иностранцев относятся к 21 стране, из которых 14 — это страны, находившиеся прежде в составе СССР, а также Вьетнам, Афганистан, Китай, Турция, Израиль, Сирия и США. Самое большое представительство среди новорожденных-иностранцев в 2008 г. имели Азербайджан (21%), Армения (14%), Таджикистан (13%), Украина и Узбекистан (по 12%), Киргизия (7%), Молдавия (6%), Грузия (3%), Казахстан и Вьетнам (по 2%) и Афганистан (1%). Из этих стран за год более всего увеличили свой вклад в российское число рождений Таджикистан и Узбекистан, что вполне совпадает с данными о росте числа выходцев из этих стран в составе трудовых мигрантов (табл. 3.16).

**Таблица 3.16.** Распределение новорожденных в России по статусу в гражданстве, 2007 и 2008 гг.

	2	2007 г.	20	008 г.	
Категория новорожденного по гражданству	Абсолют- ные числа	Процент к общему числу иностранных граждан	Абсолют- ные числа	Процент к общему числу иностранных граждан	Годовой темп прироста, %
Иностранные граждане	17 554	100,0	18 443	100,0	
В том числе по странам*:		,-			
Азербайджан	3769	21,5	3935	21,3	4,4
Армения	2717	15,5	2593	14,1	-4,6
Таджикистан	1770	10,1	2391	13,0	35,1
Украина	2497	14,2	2216	12,0	-11,2
Узбекистан	1826	10,4	2186	11,9	19,7
Киргизия	1311	7,5	1385	7,5	5,6
Молдавия	1004	5,7	1069	5,8	6,5
Грузия	650	3,7	567	3,1	-12,8
Казахстан	401	2,3	383	2,1	-4,5
Вьетнам	284	1,6	315	1,7	10,9
Афганистан	132	0,8	161	0,9	22,0
Китай	203	1,2	118	0,6	-41,9
Туркмения	77	0,4	79	0,4	2,6
Страны Балтии	44	0,3	55	0,3	25,0
Турция	35	0,2	46	0,2	31,4
Израиль	33	0,2	36	0,2	9,1
Сирия	18	0,1	31	0,2	72,2
США	26	0,1	23	0,1	-11,5
Германия	15	0,1	18	0,1	20,0
Другие страны	742	4,2	836	4,5	12,7
Граждане России	1 587 002	_	1 690 357	_	6,5
Лица без гражданства	347	_	314	_	-9,5
Гражданство не указано	5219	_	4833	_	-7,4
Итого	1610122		1713947		6,4

<sup>\*</sup> Страны указаны в порядке уменьшения числа рождений в 2008 г. Источник: расчеты на основе неопубликованных данных Росстата.

Представленная выше структура новорожденных по статусу в гражданстве в первую очередь интересна с точки зрения демографического потенциала, которым обладают диаспоры, формирующиеся современными потоками мигрантов, прибывающих в Россию. В то же время она не дает представлений о реальном вкладе мигрантов в формирование общего уровня рождаемости в России.

Поскольку официальная статистика в настоящий момент не в состоянии отразить роль внешней миграции в российской рождаемости, попробуем обратиться к данным крупнейшего на сегодняшний момент демографического выборочного обследования РиДМиЖ, результатами которого мы уже активно пользовались ранее.

Всего в выборочной совокупности РиДМиЖ первой волны (2004 г.), состоящей из 11 261 человека, насчитывается 1026 человек (435 мужчин и 691 женщина) в возрасте 18—79 лет, не родившихся в России. В то же время с полным основанием к категории «международный мигрант» следует отнести несколько большое число респондентов — 1240 (478 мужчин и 762 женщины) того же возраста, или 11% от общего числа опрошенных, которые сообщили, что большую часть своего детства (до 15 лет) они провели за пределами Российской Федерации. Разницу между вышеприведенными цифрами образуют респонденты-репатрианты, которые в самом юном возрасте вместе с родителями по каким-то причинам выехали из Российской Федерации, а затем в более зрелом возрасте вернулись обратно.

В дальнейшем анализе нас будет интересовать совокупность респондентов, состоящая из 762 женщин, первичная социализация которых (в детском возрасте) прошла не в России. Эта совокупность на 68% состоит из лиц, декларирующих себя как этнические русские (во всей выборке РиДмИЖ русские составляют 89%). Около 98% мигранток родились на территории бывшего СССР. Около 80% всех исследуемых женщин и более 75% русских родились на Украине, в Казахстане, Белоруссии, Киргизии, Узбекистане, Азербайджане, Грузии и Армении. На первые три государства приходится 54% всех мигранток и 51% русских. Особо важным представляется распределение приехавших женщин по странам с различным уровнем рождаемости. Мы разбили страны выезда на три группы: 1) страны с таким же низким уровнем рождаемости, как и в России (Украина, Белоруссия, страны Балтии, а также единичные случаи приезда из европейских стран); 2) страны со средним, более высоким, чем в России, уровнем рождаемости (Молдавия, Закавказье); 3) страны с высоким уровнем рождаемости (Центральная Азия, включая редкие случаи других стран с заведомо высокой рождаемостью).

Распределение мигрантов-женщин по выделенным группам стран приводится в табл. 3.17. Страны с такой же, как в России, рождаемостью

**Таблица 3.17.** Некоторые характеристики респондентов — женщин в возрасте 18—79 лет, приехавших в Россию из стран с различным уровнем рождаемости, в которых они провели большую часть детства (до 15 лет)

	Приех	кали из	стран	
Показатель	с низкой рождаемостью	со средней рождаемостью	с высокой рождаемостью	Всего
Число респондентов-женщин, проживавших				
большую часть детства за пределами России	350	108	304	762
%	45,9	14,2	39,9	100,0
из них русские, %	60,0	36,1	87,8	67,7
Распределение русских мигрантов по группам стран, %	40,7	7,6	51,7	100,0
Доля приехавших в Россию в возрасте до 15 лет, %	45,7	27,8	36,8	39,9
Доля приехавших в Россию в возрасте до 15 лет среди русских, %	60,5	51,3	36,7	48,3
Доля вступивших в первый брачно-партнерский союз до приезда в Россию, %	20,0	47,2	35,9	30,2
Доля вступивших в первый брачно-партнерский союз до приезда в Россию среди русских, %	10,0	38,5	36,3	25,8

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ-2004.

и страны с более высокой рождаемостью представлены примерно одинаково среди как всех мигрантов, так и мигрантов русской национальности. Важно также отметить, что выборка РиДМиЖ в отношении мигрантов удивительно хорошо репрезентирует распределение численности населения республик бывшего СССР по указанным выше группам стран. Так, в выборочной совокупности 39,9% женщин приехали из стран с высоким уровнем рождаемости, а всего в республиках с высоким уровнем рождаемости по переписи населения 1989 г. проживало 35,4% численности населения бывшего Советского Союза. Для группы стран с низкой рождаемостью соответствующие пропорции 45,9 и 50,1%, а для группы стран со средним уровнем рождаемости доли оказались практически идентичными — 14,2 и 14,5%. В то же время известно, что этнический состав приезжающих на постоянное место жительство в Россию сильно смещен в сторону русских репатриантов. В первое пятилетие после распада СССР преоблада-

ние русских в миграционном приросте России было особенно заметным. По имеющимся оценкам, в 1989-2004 гг. Закавказье потеряло более 50% русского населения, Средняя Азия —  $34\%^{12}$ . Русские в общей величине нетто-миграции из стран СНГ и Балтии за тот же период, согласно данным российского учета, составили около  $67\%^{13}$ . Таким образом, и по этому показателю выборочная совокупность РиДМиЖ хорошо представляет генеральную совокупность  $^{14}$ . Следовательно, мы вполне можем использовать данные выборочного обследования для изучения различий в рождаемости приехавших из-за пределов России и немигрантов в России.

Анализируя рождаемость мигранток, приехавших из разных стран, необходимо учитывать различия в возрасте, в каком они совершили переезд, а также их семейный статус до переезда. При более раннем возрасте выезда из страны, в которой прошло детство мигранта, следует с большей вероятностью ожидать, что формирование его семьи будет протекать преимущественно в стране назначения, т.е. в нашем случае в России.

По данным РиДМиЖ, доля женщин, переехавших в детстве (до 15 лет), составила 40%, а доля мигранток, имевших опыт первого брачно-партнерского союза до приезда в Россию, — 26%. Выезд в раннем возрасте, по большей части в сопровождении родителей или для завершения образования, более характерен, по нашим данным, для стран с низкой, чем высокой, рождаемостью (см. табл. 3.17). Даже для русских мигрантов характерна та же закономерность — чем ниже общий уровень рождаемости в стране выезда, тем выше доля переехавших в детском возрасте. Среди русских респондентов, выехавших из европейских стран с низкой рождаемостью, переезд в возрасте до 15 лет совершили более 60%, в то время как из среднеазиатских стран — 37%.

В то же время более высокий средний возраст женщин-мигранток, приезжающих из южных стран, относительно приезжающих из соседних европейских стран — явление не столь уж давнее. В поколениях, родившихся до 1960 г., средний возраст женщин, прибывающих в Россию (в возрасте

 $<sup>^{12}</sup>$  Устойчивый исход русского населения из южных республик бывшего СССР начался задолго до событий 1990-х гг. Отрицательный миграционный баланс русского населения фиксировался в Закавказье с 1960-х гг., в Средней Азии — с конца 1970-х гг.

 $<sup>^{13}</sup>$  Население России 2003—2004: Одиннадцатый—двенадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 322.

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> В выборке РиДМиЖ—2004, правда, не представлены дети и подростки до 18 лет, а также лица в возрасте 80 лет и старше, которые включены при расчете показателей по данным переписи населения и текущего учета миграции. Однако поправка на расхождения в возрастном составе выборочной и генеральной совокупности едва ли способна поставить под сомнение вывод о возможности использования выборочных данных РиДМиЖ для изучения репродуктивного поведения населения в зависимости от миграционного статуса.

до 30 лет), практически не отличался по регионам выбытия и соответствовал возрасту получения свидетельства о неполном среднем образовании (рис. 3.13). Южные республики бывшего СССР демонстрировали даже чуть более низкий возраст мигранток, чем республики с низкой рождаемостью, расположенные в европейской части Союза с большим распространением десятилетнего школьного образования. Доля девушек, приезжающих сразу же после окончания 7—8 классов из южных республик, была хотя и незначительно, но выше средней для всего потока из-за пределов РСФСР. Перелом произошел после введения в действие закона о всеобщем среднем образовании в СССР и последующего сокращения приема на обучение в российские средние технические училища девушек из Средней Азии (после распада СССР этот поток вообще сошел на нет).

Учитывая этносоциальные и демографические характеристики мигрантов, приезжавших в последние два-три десятилетия на постоянное место жительства в Россию, не следует ожидать, что рождаемость среднего мигранта будет сколько-нибудь существенным образом отличаться от рож-



- —■ Мигранты из стран с более высокой, чем в России, рождаемостью

Рис. 3.13. Средний возраст женщины в момент приезда в Россию для мигранток, прибывших из стран с низкой рождаемостью и из стран с более высокой, чем в России, рождаемостью (приехавшие в Россию в возрасте до 30 лет), реальные поколения по году рождения женщин

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ-2004.

даемости среднего российского жителя. Чуть более высокие показатели, которые можно было бы ожидать от приезжающих из стран с более высокой, чем в России, рождаемостью, в значительной степени будут компенсироваться пониженными показателями мигрантов из стран с низкой рождаемостью. Преобладание в иммиграционном потоке русского городского населения в еще большей степени нивелирует различия в показателях рождаемости в зависимости от миграционного статуса.

Наши априорные предположения в полной мере подтвердились данными, полученными в результате опроса респондентов в рамках выборочного исследования РиДМиЖ (табл. 3.18, 3.19).

**Таблица 3.18.** Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на одну женщину к возрасту 25, 35 и 45 лет в зависимости от миграционного статуса, поколения женщин 1930—1979 годов рождения

		тво провели России	Детсті	_	а пределами ранты)	России
Годы		Непрерывно		При	ехали из ст	ран
рождения женщин	Bce	проживают в месте рождения	Bce	с низкой рождае- мостью	со средней рождае- мостью	с высокой рождае- мостью
		К возрас	ту 25 лет	n		
1930—1939	0,76	0,72	0,87	0,85	*	0,86
1940—1949	0,82	0,83	0,80	0,84	*	0,73
1950—1959	0,87	0,82	0,82	0,79	1,14	0,74
1960—1969	0,97	0,95	1,04	0,92	0,95	1,15
1970—1979	0,85	0,85	0,98	0,68	1,24	1,07
		К возрас	ту 35 леп	n		
1930—1939	1,61	1,53	1,60	1,58	*	1,62
1940—1949	1,56	1,49	1,56	1,54	*	1,68
1950—1959	1,67	1,59	1,64	1,47	2,11	1,55
1960—1969	1,54	1,48	1,67	1,54	1,65	1,83
	=	К возрас	ту 45 леп	n		
1930—1939	1,74	1,69	1,75	1,70	*	1,81
1940—1949	1,65	1,61	1,72	1,66	*	1,88
1950—1959	1,77	1,72	1,72	1,61	2,31	1,63

<sup>\*</sup> Менее 10 респондентов.

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

**Таблица 3.19.** Среднее число детей, рожденных живыми, в расчете на одну женщину к возрасту 25, 35 и 45 лет в зависимости от миграционного статуса, поколения женщин русской национальности 1930—1979 годов рождения

		гво провели России	Детс	гво провели з (миг	а пределами ранты)	России
F				При	ехали из стј	ран
Годы рождения женщин	Bce	Непрерывно проживают в месте рождения	Bce	с низким уровнем рождаемости	со средним уровнем рождаемости	с высоким уровнем рождаемости
		К возр	acmy 25 J	<i>iem</i>		
1930—1939	0,78	0,76	0,85	0,85	*	0,86
1940—1949	0,85	0,86	0,72	0,74	*	0,70
1950—1959	0,87	0,84	0,81	0,79	0,86	0,81
1960—1969	0,98	0,95	1,12	0,94	*	1,25
1970—1979	0,83	0,85	0,86	0,72	*	0,95
	'	К возр	асту 35 л	iem	'	·
1930—1939	1,61	1,57	1,58	1,56	*	1,58
1940—1949	1,56	1,49	1,46	1,34	*	1,65
1950—1959	1,66	1,58	1,54	1,35	1,93	1,60
1960—1969	1,52	1,44	1,70	1,57	*	1,90
		К возр	acmy 45 J	iem		
1930—1939	1,74	1,73	1,73	1,69	*	1,78
1940—1949	1,64	1,59	1,65	1,49	*	1,86
1950—1959	1,75	1,70	1,64	1,49	2,07	1,66

<sup>\*</sup> Менее 10 респондентов.

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ-2004.

Судя по полученным данным, усредненные показатели рождаемости поколений мигрантов 1930—1959 годов рождения, детство которых прошло за пределами России, систематически не отличаются в большую сторону от показателей для их ровесников, выросших в России. Скорее можно обнаружить обратное соотношение — итоговая рождаемость женщин данных поколений, приехавших в Россию, чуть ниже в сравнении с женщинами, детство которых прошло в России, в том числе и в сравнении с теми постоянными жителями России, которые с рождения непрерывно проживают

в одном и том же населенном пункте. Для поколений, родившихся после 1960 г., преимущество переходит к мигрантам: к возрасту 35 лет женщины, приехавшие из-за пределов России, имеют примерно на 0,13 рождения больше (и почти на 0,2 рождения больше, чем россиянки, не менявшие место жительства с рождения). Перевес в более молодых поколениях в пользу мигрантов обеспечивается усилившимся потоком переселенцев из стран с более высокой, чем в России, рождаемостью. Доля выходцев из стран с повышенной рождаемостью (суммарно из стран средней и высокой рождаемости) в общем числе мигрантов 1930—1939 гг. рождения составляет 36%, а в поколениях 1960—1969 годов рождения — 62%.

Все, что было сказано выше о различиях в рождаемости мигрантов и немигрантов, можно повторить относительно респондентов, декларировавших свою русскую национальность. Рождаемость русских, не выезжавших из России, ниже среднего уровня рождаемости для России в целом, а рождаемость русских мигрантов также несколько ниже среднего уровня для мигрантов всех этнических групп. Вплоть до женских поколений, родившихся в 1960-х гг., среднестатистический мигрант русской национальности не имел преимущества в итоговом показателе рождаемости перед русскими, непрерывно проживавшими в России. Повышение доли русских, приехавших из южных республик бывшего СССР, в общем потоке мигрантов русской национальности, прибывающих в Россию, повысило показатели рождаемости для «среднего» русского мигранта так, что они стали превышать показатели рождаемости для россиян русской национальности, не выезжавших за пределы России (т.е. немигрантов).

Итак, несмотря на то что выходцы из южных республик бывшего СССР, как и ожидалось, демонстрируют устойчиво более высокую рождаемость при сравнении и с родившимися в России, и тем более с мигрантами из регионов с низкой рождаемостью, их невысокая доля в миграционном потоке приводила к тому, что миграция в целом из-за пределов России вплоть до 1990-х гг. (поколений мигрантов, родившихся в 1970-е гг.), увеличивая численность населения России, в том числе и численность детей, не повышала среднероссийских относительных показателей рождаемости. Среднее число детей, рожденных в расчете на одну женщину-мигранта, было таким же или даже ниже, чем у женщин, детство которых прошло в России. Увеличение потока мигрантов из стран с более высокой рождаемостью, чем в России, в том числе и представителей русской диаспоры из этих стран, начинает приносить России более выраженный демографический дивиденд. Молодые поколения мигрантов в силу изменившейся структуры — как этнической, так и по странам выхода — имеют в среднем чуть более высокие показатели итоговой рождаемости, чем россияне, проживающие в России с рождения.

В какой степени итоговые показатели рождаемости мигрантов есть результат их репродуктивной активности до переезда в Россию, а в какой — после переезда? Происходит ли «перенос рождаемости» в страну, выступающую основным реципиентом мигрантов на постсоветском пространстве, или же женщины-мигранты становятся матерями по преимуществу до переезда и Россия получает внешнюю подпитку численности детских контингентов главным образом за счет семейных миграций?

В табл. 3.20 и 3.21 представлено разложение средней величины итогового показателя рождаемости (в абсолютном и процентном выражении) для женщины-мигрантки к возрасту 35 лет. Судя по полученным результатам, мигранты формируют свои семьи преимущественно в России — на 60-70% общая величина их итоговой рождаемости складывается за счет рождений, произошедших после их переезда. При этом для женщин, детство которых прошло в странах с низкой рождаемостью, показатель итоговой рождаемости на 80-90% связан с деторождением на территории России, и для данной категории мигрантов в послевоенное время ситуация практически не менялась. Для женщин, приехавших из стран с высокой рождаемостью, этот показатель вдвое ниже. Следует, правда, отметить, что для последней группы мигрантов характерен непрерывный рост от поколения к поколению доли «российских» рождений в итоговом числе рождений: для женских поколений 1930—1940 годов рождения доля детей, появившихся после переезда в Россию, составляла менее 40%, для поколений 1960-х годов рождения — 55%. Как показывают данные РиДМиЖ, среди женщин, прибывающих в Россию из стран — бывших южных республик СССР, увеличивается доля тех, кто совершает переезд в юношеском возрасте и не состоит в брачно-партнерских союзах.

Поскольку молодые поколения мигрантов, очевидно, усиливают откладывание формирования своих семей на период после переезда, то и их репродуктивная биография во все большей степени складывается не в странах выхода, а на российской территории. Итак, примерно 2/3 детей в семьях мигрантов — граждане России «по рождению», и следует ожидать дальнейшее повышение этой пропорции.

Итоговую характеристику вклада мигрантов в общее число родившихся на территории России в послевоенные годы дает табл. 3.22. Опираясь на данные РиДМиЖ, можно сделать вывод, что на протяжении четырех десятилетий после войны мигранты, прибывающие в Россию в возрасте 15 лет и старше, стабильно обеспечивали 6—7% всех рождений в стране. Вклад мигрантов в рождения детей различной очередности был примерно одинаковым — еще одно свидетельство того, что рождаемость у мигрантов практически не отличалась от рождаемости коренных россиян. Ситуация начинает весьма быстро меняться после распада СССР. С начала 1990-х гг.

Таблица 3.20. Среднее число детей, рожденных мигрантами, в том числе до и после переезда в Россию, в расчете на одну женщину к возрасту 35 лет, поколения женщин 1930—1969 годов рождения

Годы рождения	Вс	Все мигранты		стр	риехали ан с низ кдаемос	кой	с бол чем	хали из пее высо и в Росс кдаемос	кой, ии,
женщин	До переезда	После переезда	Итого	До переезда	После переезда	Итого	До переезда	После переезда	Итого
1930—1939	0,56	1,04	1,60	0,31	1,28	1,59	1,03	0,61	1,64
1940—1949	0,62	0,93	1,55	0,31	1,18	1,49	0,98	0,64	1,62
1950—1959	0,71	0,93	1,64	0,36	1,13	1,49	0,98	0,77	1,75
1960—1969	0,58	1,09	1,67	0,22	1,27	1,49	0,76	0,95	1,71

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

**Таблица 3.21.** Доля детей, рожденных женщинами-мигрантами к возрасту 35 лет до и после переезда в Россию, поколения женщин 1930—1969 годов рождения, %

Годы	ждения		Приехали из стран с более высокой, чем в России, рождаемостью						
женщин	До переезда	После переезда	Итого	До переезда	До переезда После переезда Итого		До переезда	После переезда	Итого
1930—1939	35	65	100	19	81	100	63	37	100
1940—1949	40	60	100	11	89	100	61	39	100
1950—1959	43	57	100	15	85	100	56	44	100
1960—1969	35	66	100	12	88	100	45	55	100

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

вклад мигрантов в общее число российских рождений увеличился до 10% (для первых по очередности рождений поднялся до 9%, для вторых — до 10, для третьих и последующих — до 13%). Уровень рождаемости у мигрантов, прибывших в этот период, был ощутимо выше, чем у коренных россиян.

Если сравнить результаты, полученные на основе нашего выборочного исследования, с оценками, представленными в табл. 3.15 по европейским

**Таблица 3.22.** Доля рождений у мигрантов\* в общем числе рождений, состоявшихся на территории России в 1954-2003 гг., %

Г	Bce	В том ч	исле по очеред	цности рождения
Годы	рождения	Первые	Вторые	Третьи и последующие
1954—1958	6,4	6,6	6,0	5,9
1959—1963	6,2	6,4	6,3	5,6
1964—1968	6,4	6,0	8,4	3,7
1969—1973	6,8	6,9	5,9	9,8
1974—1978	6,5	6,4	5,9	8,4
1979—1983	7,1	6,9	7,9	5,1
1984—1988	6,5	6,0	7,1	6,6
1989—1993	8,3	8,9	6,8	9,6
1994—1998	9,3	8,1	10,2	12,9
1999—2003	9,9	9,2	10,3	13,3
1954—2003	7,3	7,1	7,4	8,5

<sup>\*</sup> Респонденты обоих полов, приехавшие в Россию в возрасте 15 лет и старше. *Источник*: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

странам, то получается, что текущий вклад иммигрантов в российскую рождаемость уже вполне сопоставим с наблюдаемым в Австрии, Бельгии и Франции, хотя и несколько уступает им.

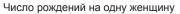
#### 3.6.2. Роль внутренней миграции

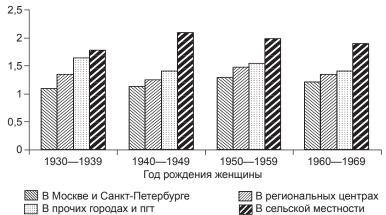
Итоговые характеристики рождаемости различаются также и у внутренних мигрантов — в зависимости от направленности внутрироссийских миграционных потоков: из сельской в городскую местность, между городскими поселениями различного иерархического уровня. Во всех ли случаях мигранты отличаются своим уровнем рождаемости от немигрантов как в местах выезда, так и в местах вселения?

Уровень рождаемости в России у коренных жителей различен в населенных пунктах разного типа: в сельской местности он существенно выше, чем в городской, а в городской местности зависит от административного статуса города — в столичных городах Москве и Санкт-Петербурге он самый низкий, а в провинциальных городах и поселках городского типа (пгт), не являющих региональными центрами республиканского, краевого и областного значения, — заметно выше. Региональные центры областного, краевого и республиканского уровня занимают промежуточное положе-

ние. Данный порядок в рейтинге типов населенных пунктов поддерживается для всех послевоенных поколений женщин на фоне уменьшения различий, особенно заметных для городских поселений (рис. 3.14). Учитывая данное обстоятельство, мигрант, перемещающийся «вверх» по иерархической лестнице поселений от сельских к столичным городам, встречается со все более низкими стандартами уровня рождаемости, характерными для коренных жителей.

Основной поток мигрантов, менявших место жительство в послевоенное время, состоял из сельских жителей по рождению. Часть из них переезжала из одного села в другое, что характерно, например, для женщин в связи с вступлением в брак. Судя по данным, которые предоставило исследование РиДМиЖ, уровень рождаемости женщин, перемещавшихся в рамках сельской местности, слабо отличается от показателей для женщин, проживших всю свою жизнь в родном селе, а если и отличался, то зачастую в большую сторону, что свидетельствует лишь о положительной роли миграции в решении матримониальных проблем. Однако большинство сельских мигранток после окончания школы направлялось в города, в которых они демонстрировали уровень рождаемости, существенно меньший, нежели их ровесницы, оставшиеся в сельской местности. При этом





**Рис. 3.14.** Среднее число рождений на одну женщину к возрасту 35 лет в зависимости от типа населенного пункта, в котором она проживает непрерывно с момента своего рождения, реальные поколения 1930—1969 годов рождения

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ-2004.

переезд в ближайший для родного села город, не являющийся региональным центром (республиканского, краевого, областного уровня), приводил к меньшим потерям в уровне итоговой рождаемости поколений по сравнению с переездом в региональные центры и столичные города (рис. 3.15, табл. 3.23).

Уровень рождаемости сельско-городских мигранток занимает промежуточное положение между уровнями, характерными для сельских жительниц, не менявших места своего жительства с рождения, и для урожденных горожанок (табл. 3.24). Более того, показатели для мигранток из села более тяготеют к уровню рождаемости коренных горожанок, чем к рождаемости сельчанок. Таким образом, мы еще раз воспроизвели и подтвердили результаты, полученные ранее другими исследователями, в том числе и российскими.

Более сложная ситуация складывается в отношении мигранток, родившихся в городской местности. Перемещения между городами в целом приводят к чуть более позднему материнству, но не вызывают снижения итоговых показателей рождаемости реальных поколений городского на-

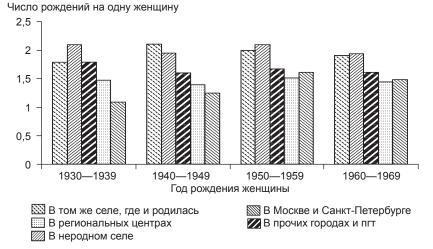


Рис. 3.15. Среднее число рождений на одну женщину, родившуюся в сельской местности России, к возрасту 35 лет в зависимости от типа населенного пункта, в котором она проживала на момент обследования, реальные поколения 1930—1969 годов рождения

*Примечание*. В расчетах показателей для мигрантов учтены только те женщины, которые совершили последний переезд в возрасте 15 лет и старше. *Источник*: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

**Таблица 3.23.** Среднее число рожденных детей для женщин, родившихся в сельской местности, к возрасту 25, 35 и 45 лет в зависимости от места проживания в момент опроса\*

	Непрерывно	Тип насел	енного пун спондент на	кта, в кото и момент оп	ром проживал гроса**
Год рождения женщин	с рождения проживают в одном и том же сельском населенном пункте	Москва, Санкт-Петербург	Региональные центры***	Прочие города и пгт	Сельский населенный пункт, не тот, в котором он родился
	Квоз	зрасту 25	iem —		
1925—1939	0,81	0,37	0,64	0,80	0,94
1940—1949	1,16	0,58	0,67	0,82	1,05
1950—1959	1,04	0,72	0,74	0,99	1,14
1960—1969	1,20	0,75	0,83	0,94	1,25
1970—1979	1,11	0,67	0,75	0,97	1,16
Все женщины 1925—1979 годов рождения	1,04 (538)	0,57 (80)	0,70 (472)	0,88 (609)	1,10 (538)
'	Квоз	зрасту 35 л	iem		'
1925—1939	1,79	1,09	1,47	1,79	2,09
1940—1949	2,10	1,24	1,40	1,60	1,95
1950—1959	2,00	1,61	1,51	1,67	2,10
1960—1969	1,91	1,49	1,44	1,61	1,94
Все женщины 1925—1969 годов рождения	1,93 (431)	1,31 (77)	1,46 (432)	1,70 (568)	2,03 (516)
	Квоз	зрасту 45 л	iem	!	'
1925—1939	1,98	1,26	1,58	1,90	2,26
1940—1949	2,32	1,24	1,52	1,67	2,03
1950—1959	2,16	1,73	1,60	1,73	2,20
Все женщины 1925—1959 годов рождения	2,12 (317)	1,38 (61)	1,57 (372)	1,80 (481)	2,19 (380)

<sup>\*</sup> Респонденты, которые провели детство на территории Российской  $\Phi$ едерации.

<sup>\*\*</sup> Респонденты, прибывшие в населенный пункт, где был проведен опрос, в возрасте 15 лет и старше и не родившиеся в нем.

<sup>\*\*\*</sup> Города — центры субъектов РФ республиканского, краевого и областного уровня. *Примечание*. В скобках указано число опрошенных женщин указанных категорий. *Источник*: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

**Таблица 3.24.** Среднее число рожденных детей для городских и сельских женщин к возрасту 25, 35 и 45 лет в зависимости от миграционного статуса \*

	Городские жи опј	тели на м роса	омент	Сельские жит опр	ели на м оса	юмент
		Прибі	ыли**		Приб	ыли**
	Проживают непрерывно с рождения в месте опроса	из других городских поселений	из сельских поселений	Проживают непрерывно с рождения в месте опроса	из городских поселений	из других сельских поселений
	К в	возрасту	25 лет			
Когорты 1925—1979 годов рождения	0,76 (1545)	0,71 (777)	0,79 (1161)	1,04 (538)	1,13 (184)	1,10 (573)
	К в	гозрасту	35 лет		'	
Когорты 1925—1969 годов рождения	1,38 (1132)	1,47 (653)	1,57 (1077)	1,93 (431)	2,14 (154)	2,03 (516)
	K 6	возрасту	45 лет			
Когорты 1925—1959 годов рождения)	1,51 (778)	1,56 (501)	1,68 (914)	2,12 (317)	2,38 (111)	2,19 (380)

<sup>\*</sup> Все респонденты большую часть детства (до 15 лет) провели на территории России.

Примечание. В скобках указано количество респондентов.

Источник: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

селения в целом: переезд в города более высокого статуса ассоциируется с понижением рождаемости у мигранток по сравнению с их ровесницами-немигрантками, а переезд в города сопоставимого статуса — с такой же или чуть более высокой рождаемостью. В то же время переезд в сельскую местность, напротив, связан с существенным повышением итоговой рождаемости мигранток вплоть до уровней, превышающих рождаемость коренных сельских жительниц (см. табл. 3.24). Рисунок 3.16 иллюстрирует вышесказанное для случая, когда уроженка провинциального города («прочего» города в классификации РиДМиЖ) или пгт становится жительницей регионального центра областного уровня, другого города/пгт или сельской жительницей.

<sup>\*\*</sup> Респонденты, прибывшие в населенный пункт, где был проведен опрос, в возрасте 15 лет и старше и не родившиеся в нем.

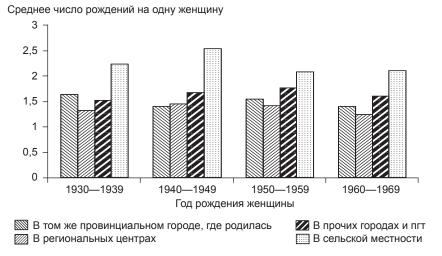


Рис. 3.16. Среднее число рождений на одну женщину, родившуюся в провинциальном городе/пгт, к возрасту 35 лет в зависимости от типа населенного пункта, в котором она проживала на момент обследования, реальные поколения 1930—1969 годов рождения

*Примечание*. В расчетах показателей для мигрантов учтены только те женщины, которые совершили последний переезд в возрасте 15 лет и старше. *Источник*: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

Обобщающая картина различий в уровне рождаемости немигранток, проживающих с рождения в том или ином типе населенного пункта, и мигранток в зависимости от типа населенного пункта, в котором она родилась, и населенного пункта, куда был совершен переезд в возрасте 15 лет и старше (последний переезд до момента обследования), представлена в табл. 3.25. Небольшое число наблюдений для некоторых категорий мигрантов (например, мигранток из столичных городов и областных центров в сельскую местность, из областных центров в Москву и Санкт-Петербург) не позволяет настаивать на статистической значимости выявленных различий. Однако картина в целом представляется достаточно очевидной: уровень рождаемости мигрантов зависит одновременно и от места рождения, и от места вселения, тяготея к последнему. При этом миграция в направлении более высокого административного (экономического) статуса населенного пункта по сравнению с местом, в котором родился респондент, связана с понижением уровня рождаемости среди мигрантов. В то же время мигранты, переехавшие из населенных пунктов более низкого иерар-

**Таблица 3.25.** Среднее число детей, рожденных к возрасту 35 лет, для женщин в зависимости от типа населенного пункта, в котором они родились, и типа населенного пункта, в котором они проживали на момент опроса\*

	Проживают непрерывно		селенного п респондент	на момент	•
Тип населенного пункта, в котором родился респондент	с рождения в одном и том же населенном пункте указанного типа	Москва, Санкт- Петербург	Региональные центры***	Прочие города и пгт	Сельские населенные пункты
Москва, Санкт-Петербург	1,19 (224)	х	1,26	1,81	1,94
Региональные центры***	1,38 (426)	1,30 (27)	(94)	(69)	(35)
Прочие города и пгт	1,50 (413)	1,25 (83)	1,36 (185)	1,66 (192)	2,20 (115)
Сельские населенные пункты	1,93 (431)	1,27 (77)	1,46 (432)	1,70 (568)	2,03 (516)

<sup>\*</sup> Респонденты 1925—1969 годов рождения, которые провели детство на территории Российской Федерации.

хического уровня, все-таки сохраняют некоторое преимущество в уровне рождаемости перед уроженцами городов, абсорбирующих мигрантов.

Миграция в большинстве случаев оказывается выгодной не только для городов — реципиентов миграционных потоков, но и, на удивление, для сельской местности, в которой не столь уж редкий уроженец городской местности демонстрирует уровень рождаемости, свойственный не столько городскому, сколько сельскому жителю. Правда, здесь нужно сделать важную оговорку. Наши данные не позволяют ответить на вопрос, в городской или сельской местности респондент, родившийся в городской местности, проживал после своего рождения до 15 лет, в сельской или городской школе он обучался до момента приезда в село, где его застало наше обследование. Однако, на наш взгляд, если бы и удалось уточнить данное обстоятельство, едва ли это привело бы к существенной корректировке общего вывода.

<sup>\*\*</sup> Респонденты, прибывшие в населенный пункт, где был проведен опрос, в возрасте 15 лет и старше и не родившиеся в нем.

<sup>\*\*\*</sup> Города — центры субъектов РФ республиканского, краевого и областного уровней. *Примечание*. В скобках указано число опрошенных женщин указанных категорий. *Источник*: расчеты на основе данных РиДМиЖ—2004.

# 3.7. С 2007 г. число рождений в России превышает число абортов

За последние 10—15 лет в России достигнуты немалые успехи на пути «от аборта к современному планированию семьи», но все же ситуацию в области сознательного регулирования рождаемости пока нельзя назвать благополучной.

Официальные данные о числе абортов  $^{15}$  в стране приведены в табл. 3.26. Число абортов, которое публикует Федеральная служба государственной статистики (Росстат), складывается из абортов, учтенных: в 1) учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития РФ (далее — МЗСР России); 2) лечебных учреждениях других министерств и ведомств; 3) негосударственном секторе. Соотношение этих трех источников составляет приблизительно 89%-1%-10% (2007 г.). В нескольких регионах удельный вес негосударственного сектора, как минимум, вдвое больше, чем в среднем по стране, — в Москве, Калужской, Нижегородской, Омской и Ульяновской областях.

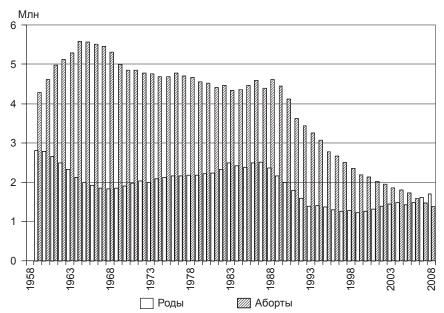
Всего в 2008 г., по данным Росстата, зарегистрировано 1385,6 тыс. абортов, или 36,1 на 1000 женщин репродуктивного возраста. Уровень абортов неуклонно снижается с конца 1980-х гг. (рис. 3.17). За 1990—2008 гг. аб-

**Таблица 3.26.** Основные показатели зарегистрированных абортов, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005—2008 гг.

		Числ	ю абортов	
Год		По данным Росс	тата	По данным
104	Тыс.	На 1000 женщин 15—49 лет	На 100 живорождений	M3CP России, тыс.
1990	4103,4	113,9	206	3920,3
1995	2766,4	72,8	203	2574,8
2000	2138,8	54,2	169	1961,5
2005	1675,7	42,7	117	1501,6
2006	1582,4	40,3	107	1407,0
2007	1479,0	38,0	92	1302,5
2008	1385,6	36,1	81	1236,4

*Примечание*. 1995, 2000, 2005 гг. — без данных по Чеченской Республике.

 $<sup>^{19}\</sup> B$  справочниках Росстата вместо слова «аборт» употребляется словосочетание «прерывание беременности».



**Рис. 3.17.** Ежегодное число родов и абортов, Россия, 1959—2008 гг., по данным Росстата

солютный показатель абортов снизился почти в 3 раза, а относительный (на 1000 женщин) — более чем в 3 раза. Среднегодовой темп снижения коэффициента абортов составил 6%.

Число абортов, произведенных в системе M3CP России, в 2008 г. составило 1236,4 тыс., в том числе 271,9 тыс. (22% от общего числа) — мини-аборты и 32,1 тыс. (2,6% от общего числа) — медикаментозные аборты. То есть в государственном секторе здравоохранения аборты, выполненные наиболее щадящими для здоровья женщин методами, не превышают 1/4 от общего числа. Задача повышения качества и безопасности процедуры искусственного прерывания беременности остается по-прежнему актуальной.

В 2007 г. впервые за период после 1959 г. годовое число рождений превысило годовое число прерванных беременностей, в 2008 г. этот разрыв еще более увеличился (отчасти за счет существенного прироста числа рождений). В 2008 г. на 100 живорождений пришелся 81 аборт (см. табл. 3.26). Долгое время абортами заканчивалось в среднем 2/3 ежегодного числа беременностей в стране. Соотношение улучшилось лишь после 2000 г., когда число родов стало расти, а число абортов продолжало снижаться. В 2008 г. аборты составили приблизительно 45% исходов всех беременностей.

Таблица 3.27. Число зарегистрированных абортов по укрупненным возрастным группам и суммарный коэффициент абортов, Россия, 1991, 1995, 2000, 2005—2008 гг., по данным Росстата

	Число абортов	Суммарный		
Год	15—19*	20—34	коэффициент абортов**	
1991	69,7	152,5	50,5	3,39
1995	57,1	122,4	33,1	2,62
2000	36,0	97,6	23,8	2,00
2005	28,5	72,3	18,3	1,50
2006	28,9	66,2	17,8	1,40
2007	27,4	61,5	16,8	1,31
2008	26,3	57,3	16,1	1,25
2008 к 1991, %	38	38	32	

<sup>\*</sup> Включая аборты у женщин в возрасте до 15 лет.

Примечание. С 1991 по 2008 г. Росстат разрабатывал и публиковал данные об абортах в укрупненной возрастной группировке, с 2008 г. начал разработку показателей абортов по пятилетним возрастным группам. 1995, 2000, 2005 гг. — без данных по Чеченской Республике.

Статистика абортов в России включает часть самопроизвольных абортов, которые начались спонтанно вне стен медицинского учреждения. В 2008 г. их удельный вес в общем числе зарегистрированных МЗСР России абортов составил 14%. Если самопроизвольные аборты из расчета исключить, то коэффициент абортов в 2008 г. будет равен не 36,1, а 31,5 на 1000 женщин репродуктивного возраста 16. Таким образом, российские показатели завышены относительно других стран, и при международных сравнениях следовало бы использовать российские данные за вычетом самопроизвольных абортов.

Положительная тенденция снижения частоты абортов наблюдается во всех возрастных группах женщин (табл. 3.27). За 1991—2008 гг. коэффи-

<sup>\*\*</sup> Среднее число искусственных абортов, приходящееся на одну женщину за весь репродуктивный период, при сохранении возрастной интенсивности производства абортов в расчетном году. До 2008 г. рассчитан по укрупненным возрастным группам, в 2008 г. — по пятилетним возрастным группам.

 $<sup>^{20}</sup>$  При этом, поскольку данных о числе самопроизвольных абортов в негосударственном секторе нет, мы предположили, что оно равно нулю. На самом деле коэффициент может быть еще ниже.

циент абортов у женщин в возрасте моложе 20 лет сократился в 2,6 раза, в возрасте 20-34 лет — в 2,7 раза и 35 лет и старше — в 3,1 раза.

Суммарный коэффициент абортов — интегральный показатель, не зависящий от возрастного состава женщин, — снизился с 3,39 аборта в среднем на одну женщину репродуктивного возраста в 1991 г. до 1,25 в 2008 г.

Около половины (47,5%) общего числа искусственных абортов приходится на женщин в возрасте от 20 до 29 лет, 36% — 30—39 лет, 10,5% — на женщин самого молодого возраста до 20 лет и 6% — на женщин старше 40 лет (табл. 3.28). Средний возраст женщины, прервавшей беременность в 2008 г., составил 28,77 года (это выше, чем средний возраст материнства — 27,19 года). В течение последних 12 лет (за которые статистика позволяет рассчитать этот показатель) наблюдалась тенденция повышения среднего возраста женщины при производстве аборта.

Вплоть до недавнего времени ежегодное число абортов превышало ежегодное число рождений во всех возрастах. После 2006 г. ситуация изменилась. Сегодня в самых активных репродуктивных возрастах — от 20 до 30 лет — на 100 живорождений приходится 66 прерванных беременностей. И лишь у женщин старше 35 лет соотношение меняется в пользу абортов (см. табл. 3.28).

Статистика Росстата позволяет проследить, как на протяжении последних 17 лет менялось соотношение исходов беременностей у российских подростков. Россия принадлежит к числу европейских стран с весьма высоким уровнем подростковых беременностей и абортов (рис. 3.18).

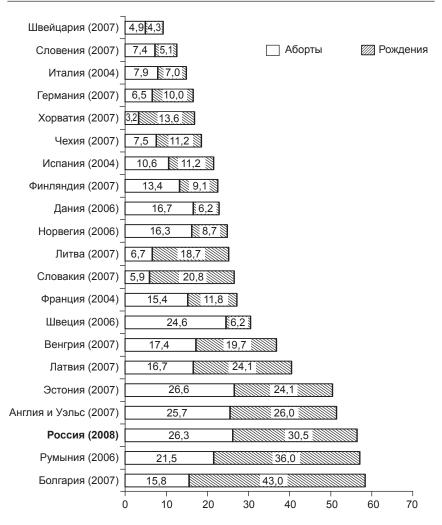
Таблица 3.28.	Показатели абортов по возрастным группам,
	Россия, 2008 г., по данным Росстата

Возраст, лет	Возрастные коэффициенты абортов*, на 1000 женщин	Вклад возрастных групп в общее число абортов, %	На 100 живорождений приходится абортов		
15—19**	26,3	10,5	86		
20—24	57,0	22,8	64		
25—29	61,7	24,7	68		
30—34	53,0	21,2	88		
35—39	37,2	14,9	143		
40—44	13,8	5,5	302		
45—49***	1,2	0,5	563		

<sup>\*</sup> Включая самопроизвольные аборты.

<sup>\*\*</sup> Включая аборты у женщин в возрасте до 15 лет.

<sup>\*\*\*</sup> Включая аборты у женщин в возрасте старше 49 лет.



**Рис. 3.18.** Число беременностей у женщин в возрасте моложе 20 лет (включая рождения и аборты у женщин в возрасте до 15 лет) в европейских странах, на 1000 женщин в возрасте 15—19 лет

*Примечание*. За число беременностей условно принято суммарное число живорождений и абортов. Исходы беременностей включают также мертворождения и выкидыши, но их число сравнительно невелико и не всегда публикуется.

 $\mathit{Источник}$ : рассчитано на основе базы данных Eurostat, Дания, Норвегия, Швеция — Statistics Sweden (www.scb.se).

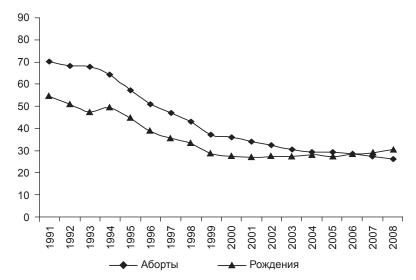


Рис. 3.19. Коэффициенты рождаемости и абортов в возрастной группе 15—19 лет, на 1000 женщин данного возраста, Россия, 1991—2008 гг., по данным Росстата

За последние два десятилетия произошло некоторое снижение уровня беременностей и абортов в младшей материнской группе (до 20 лет). Если в 1991 г. в этом возрасте абортами заканчивалось 56% беременностей, то в 2008 г. — 46%. Происходящее в последние годы замещение абортов рождением ребенка — позитивный факт. Но настораживает, что с 2004 г. уровень подростковых беременностей в России почти перестал снижаться (рис. 3.19).

В целом, несмотря на достигнутый прогресс, Россия остается в числе мировых лидеров по уровню абортов  $^{17}$ .

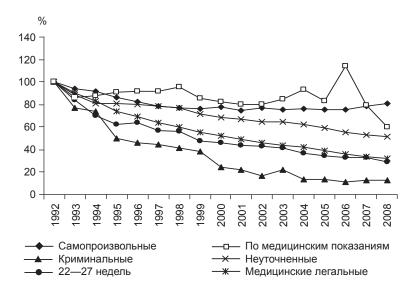
Статья 36 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан (от 22.07.1993) гласит: «Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям — при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласии женщины — независимо от срока беременности».

 $<sup>^{21}</sup>$  См.: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008. С. 129—133.

Свыше 90% (93,5% в 2008 г.) абортов в России производится в сроки до 12 недель беременности и 1,4% — в сроки 22—27 недель (по данным МЗСР России). В самых младших возрастных группах доля поздних абортов (после 22 недель) немного выше: 8,5% в группе женщин моложе 15 лет, 2,5% в группе женщин 15—17 лет и 1,6% в группе женщин 18—19 лет (2008 г.). На протяжении последних 16 лет (за которые есть данные) число поздних абортов, в том числе среди подростков, быстро снижалось (рис. 3.20), даже более высокими темпами, чем до 12 недель беременности.

Распределение абортов согласно форме статистического учета МЗСР России представлено в табл. 3.29. Основную часть (78%) составляют «медицинские легальные» аборты, т.е. больничные аборты по просьбе женщины в срок до 12 недель беременности, включая мини-аборты и медикаментозные аборты. В расчете на 1000 женщин репродуктивного возраста число легальных медицинских абортов за период 1992—2008 гг. снизилось более чем в 3 раза — с 79 до 25. За эти же годы значительно снизилось и число учтенных криминальных абортов: с 10 157 случаев в 1992 г. до 1309 в 2008 г., а в расчете на 1000 женщин — в 8 раз, среди подростков 15—19 лет — в 15,5 раза.

Уровень самопроизвольных абортов (но не их доля) оставался довольно стабильным на протяжении 10 лет после 1997 г. (см. рис. 3.20).



**Рис. 3.20.** Изменение относительного числа абортов на 1000 женщин репродуктивного возраста, 1992=100%, по данным МЗСР России

 Таблица 3.29.
 Распределение абортов по классификации M3CP России,

 % от общего числа зарегистрированных абортов

Вид аборта	1992	1995	2000	2005	2006	2007	2008
Самопроизвольные	6,3	7,2	8,9	11,2	11,9	13,4	14,2
По медицинским показаниям	1,4	1,7	2,2	2,8	4,2	3,1	2,4
Криминальные	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Неуточненные	3,5	3,7	4,3	4,8	4,8	4,9	4,9
По социальным показаниям	0,8	1,2	2,2	0,2	0,1	0,1	0,1
Медицинские (легальные)	87,7	85,9	82,3	80,8	78,9	78,5	78,3
Всего	100	100	100	100	100	100	100

Самопроизвольный аборт (по сути, выкидыш) происходит помимо воли женщины и является одной из разновидностей акушерской патологии, по его распространенности можно судить об уровне репродуктивного здоровья женщин. В 2008 г. показатель самопроизвольных абортов на 1000 женщин репродуктивного возраста немного увеличился, что, вероятно, можно связать с ростом рождаемости — чем больше зачатий, тем больше выкидышей.

В 2006 г. произошел трудно объяснимый скачок и абсолютного, и относительного числа абортов по медицинским показаниям (когда продолжение беременности угрожает здоровью матери и ребенка), причем во всех возрастных группах (кроме группы старше 45 лет). В 2007 г. этот показатель вернулся к средним для десятилетия значениям, а в 2008 г. значительно снизился (см. рис. 3.20). В результате коэффициент абортов по медицинским показаниям в 2008 г. оказался меньше аналогичного показателя для 2006 г. в 1,9 раза. В 2007 г. был сокращен перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности (приказ МЗСР России от 03.12.2007 № 736), руководители здравоохранения обосновали такой шаг развитием новых технологий, позволяющих вести беременность у женщин, для которых раньше она считалась абсолютным противопоказанием. Связаны ли последние колебания показателей с принятым решением, пока неясно

Другой вид абортов, регистрируемое число которых сильно колебалось на протяжении 1990-2000-х гг., — это аборты по социальным показаниям, хотя их число и вклад в общее число абортов очень малы. После 1996 г. наблюдался рост этих показателей (с 0.99 на 1000 женщин 15-49 лет в 1996 г. до 1.18 на 1000 в 1999 г.), а начиная с 2003 г. — резкое снижение.

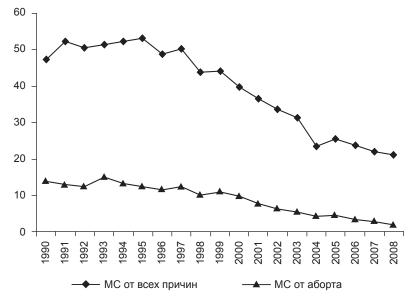
В 2008 г. коэффициент абортов по социальным показаниям составил всего 0,02 на 1000 женщин. Колебания в первую очередь связаны с изменением законодательства по отношению к абортам по социальным показаниям. В 1996 г. был утвержден более широкий, чем действовал до этого, перечень социальных показаний для прерывания беременности (постановление Правительства РФ от 08.05.1996 № 567). Основаниями для прерывания беременности после 12 недель с 1996 г. могли стать ситуации, если женщина не состоит в браке, если кто-либо из супругов является безработным, при отсутствии жилья, при доходе на члена семьи менее прожиточного минимума и др. Такая широкая трактовка социальных показаний для аборта имела целью ликвидировать внебольничные, криминальные аборты в трудных социально-экономических условиях переходного периода. В 2003 г. Правительство РФ (постановление от 11.08.2003 № 485) приняло решение резко сократить перечень социальных показаний для производства искусственного аборта — с 13 до 4 пунктов.

Надо отметить, что основное направление официальной политики по снижению абортов в России заключается не столько в пропаганде контрацепции или повышении сексуальной культуры, сколько в законодательном ограничении права на аборт и информировании населения о вреде аборта (здесь МЗСР России активно сотрудничает с Русской православной церковью).

Наряду с положительной тенденцией уменьшения уровня абортов в стране происходит и снижение материнской смертности по причине аборта (рис. 3.21). Если в 1985 г. материнская смертность от аборта составляла 21,5 на 100 тыс. родившихся живыми, в 1990 г. — 13,6, то в 2008 г. — 1,9 на 100 тыс., т.е. за двадцать с небольшим лет снизилась в 11,5 раза. Правда, по сравнению с западными странами она остается высокой: например, число умерших от аборта составляет во Франции 0,75 на 100 тыс. живорождений, в Италии и Нидерландах — 0,54, в Германии — 0,45 (2006 г.). Средний показатель для стран EC = 0,97 на 100 тыс. живорождений, а для стран — членов EC до 2004 г. — 0,63 на 100 тыс. (2006 г.) Риск смертельного исхода после аборта (т.е. отношение числа материнских смертей от аборта к общему числу абортов) в Российской Федерации, хоть и снизился с 6,6 в 1990 г. до 2,3 в 2008 г. (табл. 3.30), в несколько раз выше, чем в западных странах, где, как и в России, аборты по просьбе женщины разрешены законом.

В 1985 г. в структуре причин материнской смертности вредные последствия абортов составляли 40%. В 2008 г. этот показатель снизился до 9% (табл. 3.30).

<sup>&</sup>lt;sup>22</sup> База данных ВОЗ «Health for all».



**Рис. 3.21.** Материнская смертность, в том числе от аборта, 1990—2008 гг., на 100 тыс. живорождений, по данным Росстата

**Таблица 3.30.** Материнская смертность, в том числе по причине аборта, Россия, по данным Росстата

	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008
Всего умерло женщин	943	727	503	370	352	354	359
В том числе по причине:							
искусственный медицинский аборт	17	21	38	16	8	7	5
аборт вне лечебного учреждения	254	148	84	46	40	35	27
аборт — всего	271	169	122	62	48	42	32
Доля умерших от аборта в материнской смертности, %	28,7	23,2	24,3	16,8	13,6	11,9	8,9
Число умерших от аборта на 100 тыс. зарегистрированных абортов	6,6	6,1	5,7	3,6	3,0	2,8	2,3

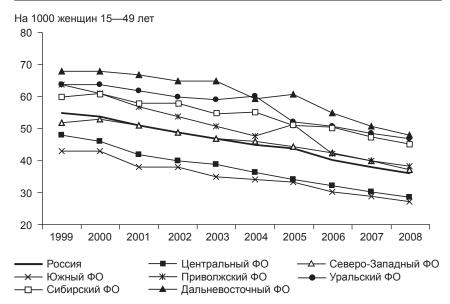


Рис. 3.22. Число зарегистрированных абортов в России и федеральных округах, 1999—2008 гг., на 1000 женщин репродуктивного возраста, по данным Росстата

По официальным данным, большинство умерших от аборта женщин (84% в 2008 г.) — это женщины, перенесшие внебольничные аборты. Основной причиной смерти после аборта является сепсис (более половины случаев), далее идет кровотечение  $(1/4-1/5 \text{ случаев})^{19}$ .

В России существует территориальная дифференциация показателей зарегистрированных абортов, причем она со временем не уменьшается. В целом прослеживается увеличение показателей абортов с запада на восток (рис. 3.22): от самых низких в Южном и Центральном федеральных округах до самых высоких в Дальневосточном. Высок уровень абортов и в Уральском и Сибирском округах. Северо-Западный и Приволжский федеральные округа занимают среднюю позицию.

Среди российских регионов наибольшими показателями абортов в 2008 г., в 1,6 раза превышающими средний для страны уровень, выделялись Магаданская и Амурская области и Республика Алтай (табл. 3.31), самыми

 $<sup>^{23}</sup>$  Письмо M3CP России от 02.07.2008 № 4627-РХ «Об абортах и материнской смертности после абортов в Российской Федерации в 2007 году».

**Таблица 3.31.** Территории с наиболее высоким и наиболее низким уровнем зарегистрированных абортов, на 1000 женщин в возрасте 15—49 лет, 2008 г., по данным Росстата

Регионы с наиболее высо уровнем абортов	КИМ	Регионы с наиболее низким уровнем абортов			
Магаданская область	58,0	Республика Северная Осетия — Алания	24,3		
Республика Алтай	57,9	Белгородская область	23,7		
Амурская область 57,8		Карачаево-Черкесская Республика	19,3		
Новосибирская область 57,0		Кабардино-Балкарская Республика			
Сахалинская область 56,3		г. Москва	14,5		
Вологодская область	55,8	Чеченская Республика	13,6		
Оренбургская область	55,8	Республика Дагестан	12,4		
Еврейская автономная		Республика Ингушетия	7,7		
область	55,6				

низкими — республики Северного Кавказа, а также Москва и Белгородская область. Разница между московским и магаданским показателями составила 4 раза. Показатели неоднородности (например, коэффициент вариации) регионов по уровню абортов в течение последних нескольких лет не меняются, т.е. сближения не происходит.

# 3.8. Эффективность планирования семьи повышается

Значительное снижение уровня абортов может означать только одно: изменения в массовом контрацептивном поведении россиян, которые все чаще прибегают к методам планирования семьи, а планирование семьи становится более эффективным.

Официальная статистика M3CP России содержит сведения о числе женщин, имеющих внутриматочные спирали (BMC), использующих гормональную контрацепцию (ГК), и о годовом числе операций стерилизации (табл. 3.32). Речь идет о женщинах (и мужчинах в случае стерилизации), обратившихся в медицинские учреждения M3CP России. Эти данные, вероятно, неполные и вряд ли могут служить достоверной оценкой распространенности контрацепции среди населения страны.

Согласно данным M3CP России на конец 2008 г. 5 млн женщин пользовались BMC и 4,1 млн женщин — гормональными противозачаточными средствами, или соответственно 13,1 и 10,8% от всех женщин репродук-

**Таблица 3.32.** Использование средств контрацепции, Россия, 1990, 1995, 2000, 2005—2008 гг., на конец года, по данным МЗСР России

	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008
Число женщин, применявших внутриматочные спирали:							
всего, тыс. человек	6202	7235	6323	5399	5269	5144	5007
на 100 женщин в возрасте 15—49 лет	17,2	18,9	16,0	13,8	13,5	13,3	13,1
Число женщин, применявших гормональную контрацепцию:							
всего, тыс. человек	600	1747	2829	3711	3878	4012	4120
на 100 женщин в возрасте 15—49 лет	1,7	4,6	7,2	9,5	9,9	10,4	10,8
Проведено операций по поводу стерилизации женщин:							
всего, тыс. человек			18,5	16,6	17,1	14,3	14,7
на 100 000 женщин в возрасте 15—49 лет			46,9	42,0	43,6	36,8	38,4

тивного возраста. Число женщин, использующих ВМС, на протяжении последних 15 лет снижалось, тогда как число женщин, применяющих гормональную контрацепцию, неуклонно увеличивалось. Таким образом, по официальным данным, удельный вес женщин, использующих эти два вида современной контрацепции, не достигает 25% (рис. 3.23).

Такой эффективный метод планирования семьи, как стерилизация, в России непопулярен, тогда как во многих странах мира стерилизация — прежде всего женская — служит основным методом планирования семьи, к ней прибегают до 20—30%, а в отдельных странах (Бразилия, Канада) — 40% и выше общего числа семейных пар<sup>20</sup>. В 2008 г. в России было зарегистрировано 18 тыс. операций по поводу стерилизации, 82% из них — среди женщин. Если просуммировать число операций стерилизации по официальным данным с 1991 по 2008 г. и соотнести его с нынешней численностью женщин репродуктивного возраста, то получится около 1%.

В ходе обследования РиДМиЖ—2007 на использование женской стерилизации указали менее 2% опрошенных женщин моложе 50 лет, имев-

 $<sup>^{20}\,\</sup>mathrm{World}$  Contraceptive Use — 2007. Wall Chart. UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

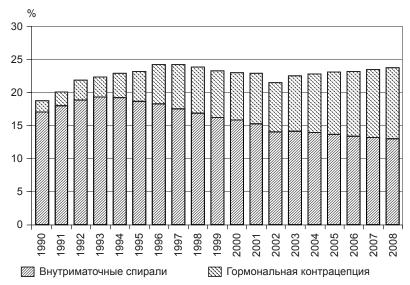


Рис. 3.23. Доля женщин в возрасте 15—49 лет, использующих ВМС и гормональную контрацепцию, Россия, 1990—2008 гг., по данным МЗСР России

*Примечание*. С 1993 по 2006 г. — без данных по Чеченской Республике.

ших опыт сексуальных отношений. Правда, удельный вес сделавших стерилизацию среди женщин в возрасте от 40 до 49 лет выше и равен 3,4%. Средний возраст женщины при проведении стерилизации, по данным РиДМиЖ, составил 35 лет.

По данным этого же обследования, удельный вес пар $^{21}$ , использующих контрацепцию, в России высок — порядка 80%. Это близко к уровню Северной и Западной Европы — наиболее благополучных регионов с точки зрения репродуктивного здоровья. Однако по структуре применяемых методов контрацепции наша страна существенно от них отличается.

Значительная часть пар в России применяет только традиционные методы, обладающие невысокой эффективностью: 14,6% по ответам женщин и 11,5% по ответам мужчин<sup>22</sup>. Для сравнения: доля приме-

 $<sup>^{21}</sup>$  Вопрос о методах контрацепции задавался только респондентам моложе 50 лет, имеющим партнера на момент опроса.

 $<sup>^{22}</sup>$  Более подробно о применении контрацепции по данным РиДМиЖ—2007 см.: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 159—165.

няющих традиционные методы среди женщин, имеющих партнера, составляет 3% в Нидерландах, 4% — в Бельгии, 5% — во Франции, 8% — в Великобритании<sup>23</sup>.

Если к российскому показателю неудовлетворенной потребности в планировании семьи $^{24}$  добавить удельный вес пар, применяющих только традиционные методы (и в определенной степени тоже нуждающихся в современном планировании семьи), группа риска нежелательной беременности увеличится до 21-24% пар.

Самым популярным противозачаточным методом в России является презерватив: 30% по ответам женщин и 38% по ответам мужчин (2007 г.), причем его популярность даже возросла после 2004 г. Распространено также использование таких методов, как внутриматочная спираль (ВМС), календарный (учет опасных дней), гормональные противозачаточные таблетки и прерванный половой акт. Другие методы контрацепции используются очень редко.

К сожалению, РиДМиЖ не дает сведений о контрацептивной практике населения, вступающего в нерегулярные, случайные сексуальные отношения.

## 3.9. Вспомогательные репродуктивные технологии получают все большее распространение

В настоящее время, когда стремление людей контролировать свою рождаемость во всех направлениях получило значительное научное и практическое подкрепление, наряду с контрацепцией и абортами, позволяющими ограничивать деторождение людям, обладающим высоким репродуктивным потенциалом, существуют и развиваются так называемые вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), позволяющие родить одного или нескольких детей значительной части людей или супружеских пар, желающих иметь детей, но физиологически бесплодных<sup>25</sup>.

 $<sup>^{23}</sup>$  World Contraceptive Use - 2007. Wall Chart. UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

<sup>&</sup>lt;sup>28</sup> Доля пар, которые способны к зачатию (здоровы), но не желают заводить ребенка в ближайшее время и при этом не применяют никаких средств предохранения.

<sup>&</sup>lt;sup>29</sup> Физиологическое бесплодие (лат. sterilitas) — неспособность лиц детородного возраста к воспроизводству потомства вследствие нарушения процессов оплодотворения или имплантации (прикрепления к внутренней стенке матки) оплодотворенной яйцеклетки. Бесплодным, с точки зрения Всемирной организации здравоохранения, считается брак, в котором в течение одного года у женщины не наступает беременность при условии регулярной половой жизни (при половых контактах не реже одного раза в неделю) и неприменении средств и методов контрацепции.

Основой ВРТ являются различные вариации экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), т.е. извлечения зрелой яйцеклетки из тела женщины и оплодотворения ее путем помещения в сперму, содержащую многочисленные здоровые сперматозоиды, или соединения ее специальной иголкой с единичным здоровым сперматозоидом — так называемое ИКСИ (Intra Cytoplasmic Sperm Injection, ICSI) — при мужском факторе бесплодия; либо гормональной стимуляции суперовуляции, способствующей созреванию в одном цикле не одной, а нескольких яйцеклеток и (или) яйцеклетки более высокого качества. Гормональная стимуляция без ЭКО с целью добиться беременности в современном мире делается огромному количеству женщин (обеспечивая до 16—20% рождений в таких странах, как Бельгия и Дания). Это связано с одновременным воздействием двух факторов — распространением все более позднего материнства и падением плодовитости (уменьшением количества способных к самостоятельному полноценному созреванию яйцеклеток) у женщин в поздних репродуктивных возрастах.

Поскольку большая часть протоколов ЭКО (так медики называют один полный цикл лечения этим методом) производится на фоне гормональной стимуляции суперовуляции, как правило, в результате получают несколько эмбрионов. Однако, поскольку многоплодная (более чем двумя плодами) беременность связана с чрезмерным риском для здоровья как детей, так и матери, в мире все более распространяется правило, согласно которому обратно в матку переносят не более двух эмбрионов. Остальные замораживают, или криоконсервируют. В дальнейшем их можно разморозить и использовать для достижения беременности, если в данном протоколе она не наступила, или для рождения следующего ребенка, или отдать как донорские эмбрионы тем парам, у которых нет возможности получить собственные яйцеклетки и сперматозоиды.

Если у женщины удалена матка или матка по тем или иным причинам не может выполнять свои функции, то ребенка может выносить другая женщина (суррогатная мать) и потом отдать его биологической матери.

В случае когда у мужчины или женщины нет возможности производить свои собственные половые клетки, несущие его или ее генетический материал, можно воспользоваться услугами доноров спермы или яйцеклеток, и, таким образом, в результате в паре все равно может родиться «новый» младенец (вместо появления в ней усыновленного, уже «учтенного» демографами при рождении ребенка), несущий генетическую информацию только от одного из родителей. «Новый» ребенок может появиться и в ситуации, когда своих половых клеток нет ни у одного из партнеров, т.е. путем «усыновления» полностью донорского эмбриона, у которого иначе все равно не было бы шансов появиться на свет.

В мире статистика по результатам ВРТ собирается Международным комитетом для мониторинга BPT (International Committee Monitoring Assisted Reproductive Technologies, ICMART), в Европе — Европейской программой мониторинга ЭКО (ЕІМ) для Европейского общества репродукции и эмбриологии человека (European Society of Human Reproduction and Embryology, ESHRE), в России — Российской ассоциацией репродукции человека (РАРЧ). Есть аналогичные объединения также и в Северной Америке и Австралии/Новой Зеландии. Статистика, как правило, неполная, поскольку в мониторинге участвуют не все страны, в массовых масштабах производящие ЭКО-детей, а в участвующих странах (в том числе в России) во многих случаях свои данные предоставляют не все клиники. Кроме того, эта статистика рассчитывается с определенным запозданием, поскольку необходимо учесть исходы всех беременностей, начавшихся в определенном году. Таким образом, на уровне страны получается опоздание чуть более чем на год (поскольку не все центры предоставляют информацию достаточно оперативно), на уровне Европы и мира — уже на несколько лет. В текущем году, например, по России стала доступна статистика за 2007 г. $^{26}$ , по Европе — за 2005 г. $^{27}$  и по всему миру — за 2002 г. $^{28}$ 

Согласно обобщенному итогу, опубликованному в Мировом отчете по ВРТ, всего в 2002 г., включая страны и клиники, не предоставившие информацию, о которых, однако, известно, что некоторое количество циклов ВРТ там делается, в результате ВРТ (без учета гормональной стимуляции, не требующей зачатия в пробирке) родилось 219—246 тыс. детей. При этом достоверно известно о рождении 196 981 ребенка.

Как видно из рис. 3.24, эффективность ВРТ различается в разных странах, при этом, возможно, самые высокие цифры случайны и объясняются небольшим количеством выполненных лечебных протоколов в данной стране. С другой стороны, самые низкие цифры объясняются неопытностью специалистов и низким качеством используемых реактивов и сред. Наиболее достоверно зависят от искусства врачей колебания в пределах чаще всего встречающегося интервала 20—45%.

Наиболее информативным показателем эффективности BPT в различных странах и регионах служит так называемый кумулятивный процент

 $<sup>^{30}</sup>$  Российская ассоциация репродукции человека, Регистр центров ВРТ России. Отчет за 2007 год. СПб.: РАРЧ, 2009.

 $<sup>^{31}</sup>$  Assisted reproductive technology and intrauterine inseminations in Europe, 2005: results generated from European registers by ESHRE // Human Reproduction. 2009. Vol. 1. No. 1. February. P. 1—21.

 $<sup>^{32}</sup>$  World Collaborative Report on Assisted Reproductive Technology, 2002 // Human Reproduction. 2009. Vol. 24. No. 9. May. P. 2310—2320.

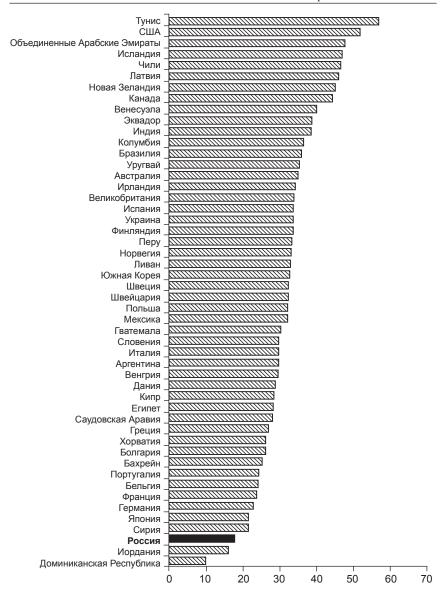


Рис. 3.24. Кумулятивный процент ВРТ-рождений в разных странах мира (количество родившихся детей на один цикл стимуляции и для ЭКО/ИКСИ), 2002 г.

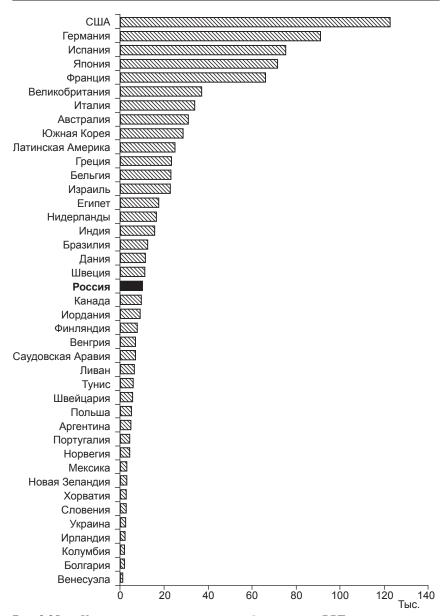
родов на один начатый цикл гормональной стимуляции, который и представлен на рис. 3.24. Он рассчитывается как общее количество ВРТ-родов (суммарное от «свежих», т.е. гормонально стимулируемых, протоколов и от использования замороженных эмбрионов от предыдущих протоколов, в которых стимуляции не было) в стране за рассматриваемый период, деленное на общее количество циклов стимуляций. При условии хорошо налаженных техник замораживания кумулятивный процент дает большее количество ВРТ-родов на страну по сравнению с процентом родов, рассчитанным только для «свежих» протоколов.

Рисунок 3.25 показывает, насколько неравномерно распространены ВРТ в мире, варьируясь от 123 023 выполненных лечебных циклов в США, 91 400 в Германии, 75 557 в Испании, 71 695 в Японии, 66 053 во Франции до нескольких сотен или даже десятков в год в Ирландии, Колумбии, Болгарии, Венесуэле и других странах. Место России в этом ряду все-таки пока ближе к концу — 9877 циклов в год в 2002 г.

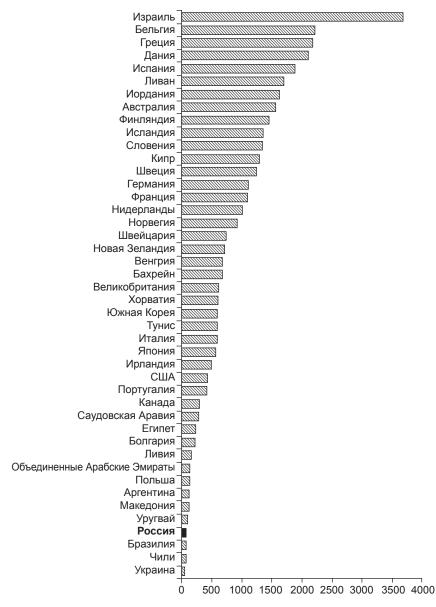
Более информативен рис. 3.26, показывающий относительную доступность лечения методами ВРТ в разных странах, выраженную в количестве циклов на миллион населения каждой страны. Тут не только Россия (68 циклов на миллион населения), но и США (424), где делается больше всего протоколов ЭКО/ИКСИ, расположились ближе к концу списка. Лидером же оказался Израиль (3688 циклов на 1 млн населения), поскольку там государство финансирует ВРТ всем гражданам страны независимо от диагноза и финансового положения, причем до рождения у пары не одного, как, например, в нашей стране (у нас еще много других ограничений), а двоих детей.

Интересно, что доступность ВРТ высока не только в развитых европейских странах и странах европейской культуры (Бельгия — 2222, Греция — 2179, Дания — 2100, Испания — 1879, Австралия — 1568, Финляндия — 1456, Исландия — 1350, Словения — 1335 циклов ВРТ в год на 1 млн населения), но и в других (помимо Израиля) достаточно современных и небедных странах Ближнего Востока (Ливан — 1692, Иордания — 1621, Кипр — 1290 циклов).

Данные по Европе в 2005 г. получены из всех стран, за исключением Эстонии, Латвии, Боснии, Румынии и Словакии. При этом как минимум в некоторых из этих стран (Румыния, Эстония, Латвия) ВРТ интенсивно применяются. Интересно, что в 2004 г. количество циклов в Германии резко упало (с более чем 102 тыс. в 2003 г. до 57 тыс.). Это опять-таки связано с изменением государственной политики в отношении финансирования ЭКО: она стала менее благоприятной, теперь пациентам оплачивается лишь 50% стоимости каждой попытки, а не вся стоимость, как раньше. В 2005 г. циклов в Германии стало еще меньше, но уже ненамного —



**Рис. 3.25.** Количество выполненных лечебных циклов ВРТ в разных странах мира, 2002 г.



**Рис. 3.26.** Доступность лечения методами ВРТ в разных странах мира, количество циклов ВРТ на 1 млн населения, 2002 г.

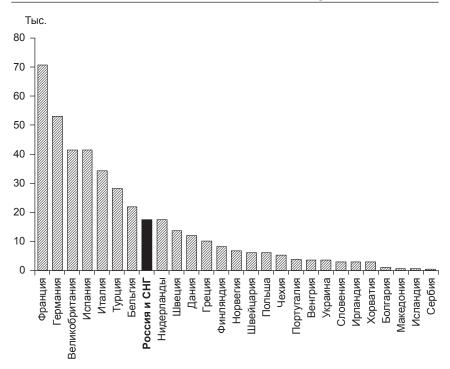
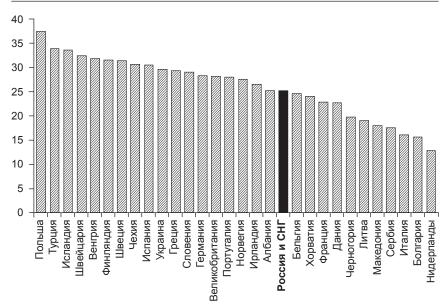


Рис. 3.27. Количество циклов ВРТ в Европе, 2005 г.

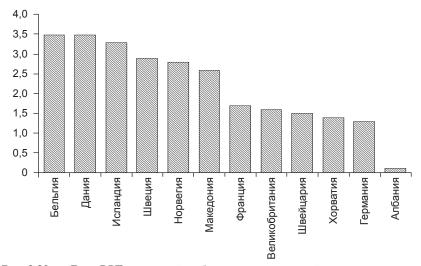
53 тыс. Кроме Германии, больше всего циклов ВРТ в Европе в 2005 г. было выполнено во Франции (71 тыс.), Испании (42 тыс.) и Великобритании (42 тыс.) (рис. 3.27, 3.28). В этом же году в США было выполнено 134 тыс. циклов, а в Австралии и Новой Зеландии — 51 тыс.

Для некоторых стран Европы был подсчитан также процент ВРТ-рождений в общей рождаемости (рис. 3.29). В целом можно видеть, что он максимален в тех странах, где ВРТ наиболее хорошо развиты (Бельгия) и (или) щедро финансируются не самими пациентами, а государством (Дания, Исландия, Швеция, Норвегия).

В России в подготовке отчета за 2007 г. участвовали 55 клиник из 70, или 78,6%. Количество клиник, участвующих в регистре, постоянно растет, но до сих пор это все равно не все клиники из существующих: 8 из 9 в 1995 г., 12 из 16 в 1996 г., 19 из 27 в 1999 г., 25 из 30 в 2000 г., 32 из 36 в 2001 г., 35 из 40 в 2002 г., 36 из 41 в 2003 г., 40 из 46 в 2005 г., 49 из 55 в 2006 г. Географически российские центры ВРТ и в особенности выполняемые ими



**Рис. 3.28.** Кумулятивный процент ВРТ-родов в разных странах Европы,  $2005\ r.$ 



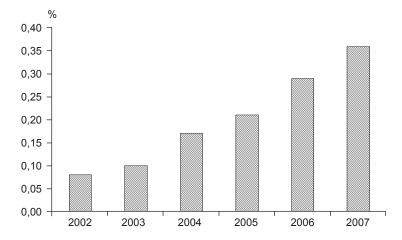
**Рис. 3.29.** Доля ВРТ-рождений в общем числе рождений в некоторых странах, 2005 г.

циклы распределены неравномерно, что еще более ухудшает условия в отношении доступности этих технологий населению. Больше всего центров (23 из 56, или 41,9%) расположено в Москве и Санкт-Петербурге, но центры есть уже почти во всех регионах (в городах Воронеж, Йошкар-Ола, Казань, Нижнекамск, Нижний Новгород, Оренбург, Самара, Саратов, Чебоксары, Уфа, Екатеринбург, Сургут, Тюмень, Барнаул, Красноярск, Новокузнецк, Новосибирск, Омск, Томск, Владивосток, Якутск, Астрахань, Владикавказ, Кисловодск, Ростов-на-Дону, Сочи, Ставрополь, Челябинск, Хабаровск, Иркутск). Как бы то ни было, доля циклов ВРТ, выполненных в столичных клиниках (58,2%), выше, чем доля самих этих клиник среди клиник ВРТ страны в целом.

В 2007 г. в России родилось 1 610 122 ребенка, из них как минимум (учитывая недоучет) 7184 (0,45%) — в циклах ВРТ. Детей ВРТ больше, чем родов после ВРТ (0,36% от всех родов), из-за повышенной частоты многоплодия. Доля ВРТ-рождений в России минимальна, но она стабильно увеличивается год от года (рис. 3.30).

В 2007 г. всего в России было выполнено 26 670 лечебных циклов, это на 25% больше, чем в 2006 г., число циклов постоянно и стабильно растет (рис. 3.31).

Эффективность ВРТ в России достаточно высока и постоянно растет, несколько снижают проценты успеха новые клиники, которых с каждым годом появляется все больше. В последующие годы эти клиники начинают работать лучше, однако процент успеха опять снижают уже другие новые клиники.



**Рис. 3.30.** Рост числа ВРТ-родов в России, 2002—2007 гг., % к общему числу родов

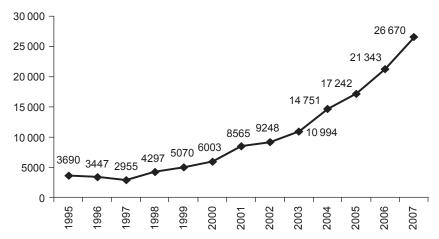
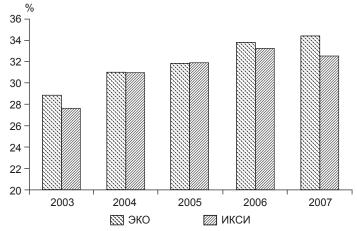


Рис. 3.31. Рост количества лечебных циклов ВРТ в России, 1995—2007 гг.

На один лечебный цикл ЭКО беременность наступает в 34,1% случаев на цикл в среднем по стране (рис. 3.32). Это усредненные данные по всем клиникам, а они, между тем, очень разнятся по «качеству» своей работы. В лучших клиниках частота наступления беременностей доходит до 60% и родов — до 45-50% на цикл соответственно. Но данные отдельно по клиникам в России не публикуются.



**Рис. 3.32.** Наступление беременностей в циклах ВРТ при использовании различных методов в России, 2003—2007 гг.

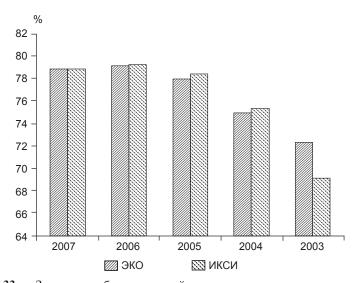
В последние годы наступившие беременности завершаются родами в 79% случаев ЭКО и ИКСИ (рис. 3.33).

В среднем частота завершения циклов ЭКО родами в России составляла в 2007 г. 22,8%, ИКСИ — 19,5% (рис. 3.34).

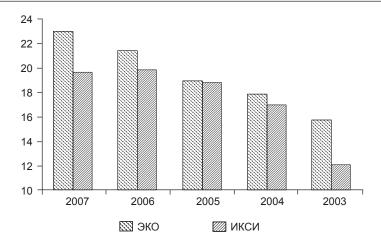
Доля пациенток старше 35 лет постепенно растет (в программах ЭКО в 2005 г. их было 33,1%, в 2006 г. — 33,4, в 2007 г. — 39,4%), в программе «Донорство яйцеклеток» доля этих пациенток — 79,7% (в 2006 г. — 69,3%) (рис. 3.35).

По сравнению с другими европейскими странами возраст пациенток ВРТ в России еще довольно молодой, мы относимся к группе стран, в которых большинство пациенток, по крайней мере в программах ЭКО, составляют женщины 34 лет и моложе (Украина, Польша, Албания). Наиболее «старыми» в Европе являются женщины, прибегающие к услугам ВРТ в Швейцарии, Италии, Испании и Ирландии: в этих странах даже в программах ЭКО (для которых характерен несколько более молодой возраст «участников» по сравнению с программами ИКСИ) заметно преобладают пациентки в возрасте 35—39 лет. Средние же тренды представлены группой европейских стран, где примерно поровну пациенток моложе и старше 35 лет (Германия, Франция, Норвегия, Венгрия).

В целом пока влияние ВРТ на российскую рождаемость несущественно, однако, если будет продолжаться тенденция увеличения среднего возраста



**Рис. 3.33.** Завершение беременностей родами при использовании различных методов ВРТ в России, 2003—2007 гг.



**Рис. 3.34.** Частота завершения программ ВРТ родами в России (на 100 циклов ВРТ, произведенных различными методами), 2003—2007 гг.

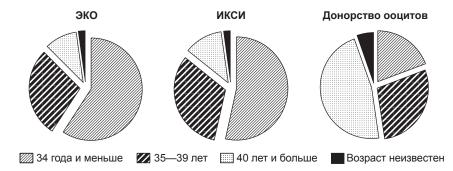


Рис. 3.35. Распределение пациенток ВРТ по возрасту в России в 2007 г.

матери при рождении детей, будет постоянно увеличиваться географическая и экономическая доступность ВРТ населению, а ценности в отношении рождения хотя бы одного-двух детей каждой женщиной не будут существенно меняться, можно ожидать постепенного роста доли ВРТ-рождений в России до статистически значимых величин (3-5% всей рождаемости, а с учетом гормональной стимуляции овуляции — и 10-15%).

# 3.10. Рождаемость в России по-прежнему намного ниже уровня замещения поколений

При анализе рождаемости самостоятельное значение имеет ее оценка с точки зрения соотношения уровня рождаемости и уровня замещения поколений, воспроизводства населения. Последнее зависит не только от рождаемости, но и от смертности, поэтому необходим показатель, учитывающий оба эти процесса. В качестве такого интегрального показателя обычно используется нетто-коэффициент (чистый коэффициент) воспроизводства населения — число девочек, рожденных в среднем одной женщиной и доживающих до среднего возраста, в котором их родила мать. В современных условиях ведущим фактором замещения поколений выступает рождаемость, поскольку смертность женщин в детских и молодых возрастах в России уже давно достаточно низка и ее дальнейшее снижение не способно существенным образом сказываться на интегральных показателях воспроизводства. Об этом и свидетельствуют данные табл. 3.33, где представлены основные компоненты расчета нетто-коэффициента воспроизводства населения в России.

Россия стала одной из первых крупных стран, в которых рождаемость опустилась ниже уровня простого замещения поколений. Это произошло в 1964 г., и тогда нетто-коэффициент воспроизводства ниже единицы наблюдался только в Венгрии, Латвии, Эстонии, Румынии и Японии. В 1968 г. нетто-коэффициент воспроизводства был ниже, чем в России, только в двух республиках СССР — Украине и Латвии, а также в Чехии.

Однако вскоре положение изменилось. Процесс снижения рождаемости охватил все промышленно развитые страны, и в 1980-е гг. ее уровень практически повсеместно опустился ниже уровня простого замещения поколений. О том, как складывалась динамика нетто-коэффициента воспроизводства населения развитых стран на протяжении последнего полувека, позволяет судить рис. 3.36, на котором представлено несколько крупных промышленно развитых стран, находящихся сейчас на разных краях спектра значений этого показателя. Из всех развитых стран только в США (в том числе и среди белого населения) значение показателя находится на уровне простого воспроизводства населения. Максимально близко приближается к границе простого воспроизводства Франция. В то же время в странах Южной Европы, Японии, также как и в России, режим воспроизводства далек от границы простого замещения поколений.

В начале XXI в. уровень рождаемости был недостаточен для простого воспроизводства населения во всех промышленно развитых странах, за ис-

**Таблица 3.33.** Компоненты нетто-коэффициента воспроизводства женского поколения, Россия, 1958—2008 гг.

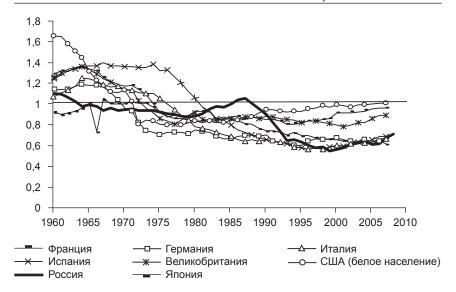
Годы	Среднее число детей на одну женщину	В том числе девочек (брутто- коэффициент воспроизводства)	Средний возраст матери, лет	Вероятность для девочки дожить до среднего возраста матери	Нетто- коэффициент воспроизводства	Истинный коэффициент естественного прироста населения, на 1000*
1958—1959	2,62	1,28	27,8	0,93	1,19	+6,0
1964—1965	2,14	1,05	27,6	0,93	0,97	-1,1
1968—1969	1,97	1,00	27,2	0,96	0,96	-1,5
1974—1975	1,99	0,97	26,4	0,96	0,93	-2,7
1978—1979	1,90	0,92	25,9	0,96	0,88	-4,9
1984—1985	2,06	1,00	25,8	0,97	0,96	-1,4
1988—1989	2,07	1,01	25,7	0,97	0,98	-0,8
1994—1995	1,37	0,66	24,7	0,97	0,64	-17,8
1998—1999	1,20	0,58	25,5	0,97	0,56	-22,4
2004—2005	1,31	0,64	26,6	0,97	0,62	-18,6
2000	1,19	0,58	25,8	0,97	0,56	-22,2
2001	1,22	0,59	25,9	0,97	0,58	-21,1
2002	1,29	0,62	26,1	0,97	0,61	-19,1
2003	1,32	0,64	26,3	0,97	0,62	-18,0
2004	1,34	0,64	26,4	0,97	0,63	-17,6
2005	1,29	0,63	26,6	0,97	0,61	-18,5
2006	1,30	0,63	26,6	0,97	0,61	-18,4
2007	1,41	0,68	27,0	0,98	0,67	-14,7
2008	1,49	0,73	27,2	0,98	0,71	-12,6

\*Истинный (собственный) коэффициент естественного прироста рассчитан по формуле  $r=\ln(R_0)/T$ , где  $R_0$  — нетто-коэффициент воспроизводства; T — длина поколения, или среднее число лет в интервале между рождением условного поколения матерей и их дочерей. Длина поколения обычно статистически оценивается как средний возраст матери при рождении девочки, дожившей до возраста своей матери. При текущих возрастных функциях рождаемости и смертности оценка длины поколения лишь незначительно отличается от среднего возраста матери при рождении ребенка без учета смертности, представленного в таблице.

Итак,  $r_{2008} = \ln(0.71)/27, 2 = -0.0126$ .

*Источник*: Демографический ежегодник России. 2009. М., 2009; расчеты на основе данных Росстата.

Примечание. Более подробную динамику показателей см.: Население России 2003—2004: Одиннадцатый—двенадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 271—272.



**Рис. 3.36.** Нетто-коэффициент воспроизводства населения в некоторых странах, 1960—2008 гг.

ключением США, а в 15 европейских странах нетто-коэффициент воспроизводства населения был ниже, чем в России.

Наблюдаемый в 2008 г. нетто-коэффициент воспроизводства — 0,71 — указывает на то, что с учетом смертности текущий уровень рождаемости обеспечивает замещение поколений нынешних матерей лишь на 71%. Фактически это означает, что если на протяжении двух-трех десятилетий текущие (т.е. наблюдаемые в годы исчисления показателя) режимы рождаемости и смертности не будут меняться, то каждое последующее дочернее поколение будет меньше предыдущего на 29%. В таком стабильном (т.е. имеющем неизменный режим воспроизводства) населении ежегодный коэффициент естественного прироста (так называемый истинный коэффициент естественного прироста) будет отрицательным на уровне 13 на 1000 населения, и численность населения страны, закрытой для миграции, станет сокращаться почти на 1,3% в год.

В 2008 г. фактический коэффициент естественного прироста в России составил -2,5%, т.е. по абсолютной величине в пять раз меньше истинного коэффициента. Причина расхождения объясняется тем, что возрастная структура населения России по степени постарения еще не соответству-

ет сегодняшним уровням рождаемости и смертности. Но если нынешние тенденции сохранятся, коэффициент естественного прироста будет приближаться к истинному. Существенное увеличение рождаемости в 2007—2008 гг. и суммарно за весь период с 1999 г. — после достижения ее исторического минимума — не могло не сказаться в положительную сторону на интегральных показателях воспроизводства населения. В то же время путь, который должен быть пройден Россией, чтобы выйти из зоны суженного режима демографического воспроизводства, еще долог.

Хотя российские показатели смертности, в том числе и в детском, и в материнском возрасте, далеки от идеала, которым для России служат другие развитые страны, с точки зрения показателей воспроизводства населения имеющиеся резервы не велики. Если в России 98% девочек доживает до среднего возраста матери, то лучшие показатели в мире — 99%. Даже если предположить, что ни одна девочка, родившаяся в 2008 г., не умрет и сможет стать матерью, то это смогло бы всего лишь увеличить нетто-коэффициент воспроизводства с наблюдаемого 0,71 до 0,73. Весьма значительные колебания смертности в России, отмеченные в 1980—1990-х гг., практически никак не сказались на обсуждаемых характеристиках воспроизводства (различия в значениях вероятности дожития до среднего возраста матери касались третьего знака после запятой). Происходившее снижение младенческой смертности даже несколько их улучшало. Роль младенческой смертности действительно серьезна, поскольку около 50% всех женских смертей от рождения до среднего возраста матери приходится на возраст до одного года, что является исторически постоянной величиной, практически не зависящей от страны, эпохи и общего уровня смертности. Однако принципиальным образом изменить в лучшую сторону показатели воспроизводства населения может только повышение рождаемости у ныне живущих поколений и семейная иммиграция, если в среде мигрантов рождаемость будет выше, чем у проживающих сегодня на территории России.

Воздействие миграции на число рождений не ограничивается более высокой интенсивностью деторождения в семьях мигрантов. Мигрируют в большинстве своем молодые люди, что благотворно сказывается на возрастной структуре населения, а это в свою очередь увеличивает число браков и рождений и соответственно тормозит переход к устойчивому отрицательному естественному приросту развитых странах Запада.

В то же время возможность перехода к отрицательному балансу рождений и смертей в подавляющем большинстве развитых стран следует рассматривать как весьма вероятную угрозу, о чем предупреждает величина нетто-коэффициента воспроизводства меньше единицы и соответственно величина истинного коэффициента естественного прироста ниже нуля, поддерживающиеся в них с середины 1970-х гг.

### 3.11. Рождаемость и семейная политика

### 3.11.1. Пронаталистская направленность семейной политики

К началу 2006 г. уровень рождаемости в России оставался очень низким (коэффициент суммарной рождаемости начиная с 1993 г. не поднимался выше отметки 1,4), в связи с чем с 2007 г. был введен ряд мер, призванных повлиять на рождаемость в сторону ее увеличения.

Впервые в России (в СССР) комплекс мер семейной политики, которые можно назвать пронаталистскими, был введен еще в 1980-е гг. Он оказал позитивное влияние на текущие (ежегодные) показатели рождаемости. В 1990 г. была предпринята попытка дальнейшего развития политики: предполагалось, что размер пособия по уходу за ребенком до полутора лет будет увеличен до размера минимальной заработной платы. Кроме того, предусматривалось введение единого семейного пособия, составляющего половину минимальной заработной платы на каждого ребенка в возрасте от полутора до 6 лет. Однако этот проект не был реализован, и в 1990-х гг. система социальной поддержки семей с детьми постепенно стала экономически (с точки зрения планирования семейных бюджетов) совершенно незначимой. Размер пособий с учетом падения уровня жизни был крайне мал (табл. 3.34), их отношение к размеру средней заработной платы становилось все более низким (см. табл. 3.35).

В 2007—2008 гг. был введен ряд мер, направленных на изменение ситуации. Эти меры нашли отражение в ряде федеральных законов и программ, в результате чего сформировалась действовавшая в 2008 г. система материальной поддержки семей с детьми. Она складывается из следующих элементов.

- 1. Ежемесячные пособия по уходу за ребенком (родным или усыновленным) до достижения им возраста 1,5 года: 1627,5 руб. на первого ребенка (с 01.01.2008 по 30.06.2008), 1657,61 руб. во второй половине года, 3255 и 3315,22 руб. соответственно на второго и последующих детей для неработающих матерей, для работающих матерей 40% среднего заработка по месту работы за 12 календарных месяцев, предшествующих началу отпуска по уходу за ребенком, но не более чем 6510 руб. в первой половине года и 6630,4 руб. во второй.
- 2. Ограничение размера родительской платы за содержание ребенка в государственных и муниципальных образовательных учреждениях: она не может превышать 20% затрат на содержание ребенка в этом учреждении, а в случае семьи, имеющей трех и более детей, 10% указанных затрат.

- 3. Компенсации родителям, дети которых посещают государственные и муниципальные образовательные учреждения: на первого ребенка в размере 20% внесенной платы, на второго ребенка 50, третьего и последующего детей 70% указанной родительской платы.
- 4. Пособия по беременности и родам на период 70 дней до родов и 70 дней после родов. Их максимальный размер в 2008 г. составлял 23 400 руб. (Федеральный закон от 21.07.2007 № 183-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2008 год и на плановый период 2009 и 2010 годов» (в ред. от 22.07.2008 № 154-ФЗ)).
- 5. Родовые сертификаты, предназначенные для оплаты медицинской помощи на период беременности и родов и выдающиеся при сроке беременности начиная с 30 недель. Запланированная стоимость одного родового сертификата в 2008 г. составила: 3 тыс. руб. на оплату услуг, оказанных женщинам в период беременности, 6 тыс. — в период родов, 1 тыс. передается в детскую поликлинику, где ребенок будет наблюдаться в течение первых шести месяцев жизни, и еще 1 тыс. — для оплаты медицинского наблюдения ребенка во вторые полгода его жизни. Если женщина за один раз рожает более чем одного ребенка, соответствующие выплаты полагаются на каждого из ее детей. Таким образом, общая стоимость родового сертификата могла составлять от 11 тыс. руб. в случае рождения одного ребенка, 13 тыс. в случае рождения двойни, 15 тыс. — тройни и т.д. В случае наблюдения беременности, ведения родов и (или) наблюдения ребенка по частному контракту с лечебным учреждением деньги из родового сертификата на соответствующие цели (например, на частичную оплату стоимости контракта) использовать нельзя.
- 6. Материнский (семейный) капитал. В 2008 г. его стоимость с учетом индексации составляла 276 250 руб. (Федеральный закон от 22.07.2008 № 122-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон "О федеральном бюджете на 2008 год и на плановый период 2009 и 2010 годов"»). Он выплачивается женщинам, родившим (усыновившим) второго ребенка или ребенка следующей очередности рождения, не ранее чем по истечении трех лет со дня рождения/усыновления. Распоряжаться средствами материнского капитала можно по следующим направлениям: 1) улучшение жилищных условий; 2) получение образования ребенком; 3) формирование накопительной части для трудовой пенсии женщин. Кроме того, в конце 2008 г. было разрешено использовать его на полное или частичное погашение ипотечной задолженности (еще до того, как ребенку исполнится три года), а также было предусмотрено получение единовременной выплаты в размере 12 тыс. руб. сразу после рождения ребенка для приобретения необходимых для новорожденного вещей (реализовать эти возможности семьи смогли, только начиная с января 2009 г.). Получить материнский капитал

одна и та же женщина может только один раз (только на одного ребенка), сколько бы еще детей она в дальнейшем ни рожала.

7. Единовременное пособие при рождении ребенка. В первой половине 2008 г. оно составляло 8680 руб., во второй — 8840,58 руб. Кроме того, в случае ранней (до 12 недель) постановки женщины на учет по беременности ей одновременно с единовременным пособием выдается специальное пособие, стоимость которого составляла 325,50 руб. в первой половине 2008 г. и 331,52 руб. — во второй (ч. 2.1 ст. 11 Федерального закона от 24.07.2007 № 198-ФЗ «О федеральном бюджете на 2008 год и на плановый период 2009 и 2010 годов» (в ред. от 22.07.2008 № 122-ФЗ), ч. 2 ст. 11 Федерального закона от 24.11.2008 № 204-ФЗ «О федеральном бюджете на 2009 год и на плановый период 2010 и 2011 годов»).

8. Ежемесячные пособия на каждого ребенка в возрасте от полутора до 16 лет (на учащихся в образовательных учреждениях до 18 лет). Согласно положениям Федерального закона №  $122^{29}$  эти пособия выплачиваются за счет регионального бюджета, так что их размер и порядок выплаты регулируются региональным законодательством.

Последний вид пособий выделяется семье только в том случае, если ее доход не превышает величины прожиточного минимума, установленного в регионе проживания. Повышенные пособия получают дети из малоимущих семей (дети одиноких матерей, дети военнослужащих, дети, родители которых уклоняются от уплаты алиментов).

Указом Президента РФ от 13.05.2008 № 775 был также учрежден орден «Родительская слава». Таким образом, была предпринята попытка возобновить не только материальное, но и символическое стимулирование повышения рождаемости, поскольку материальное вознаграждение при вручении этого ордена пока не предусмотрено. В указе, в частности, говорится: «Орденом "Родительская слава" награждаются родители (усыновители), состоящие в браке, заключенном в органах ЗАГС, либо, в случае неполной семьи, один из родителей (усыновителей), которые воспитывают и (или) воспитали четверых и более детей — граждан Российской Федерации, образуют социально ответственную семью, ведут здоровый образ жизни, обеспечивают надлежащий уровень заботы о здоровье, образовании, физическом, духовном и нравственном развитии детей, полное и гармоничное развитие их личности, подают пример в укреплении института семьи и воспитании детей». Родители награждаются при достижении четвертым ребенком возраста три года, и только в том случае, если все остальные дети или живы в этот момент, или погибли при исполнении

 $<sup>^{\</sup>rm l}$  Вся информация о федеральных законах взята с сайта Фонда социального страхования РФ (http://www.fss.ru/).

 Таблица 3.34.
 Материнские и семейные пособия, выплачиваемые из федерального бюджета России,

 2000—2008 гг., руб.

r								
	2008	325,50 до 30.06.2008 331,52 до 31.12.2008	10 000   11 000 (один ребенок) 13 000 (двойня)	8680 до 30.06.2008 8840,58 до 31.12.2008	8680 до 30.06.2008 8840,58 до 31.12.2008		1627,50—6510 до 30.06.2008 1657,61—6630,40 до 31.12.2008	3255—6510 до 30.06.2008 3315,22—6630,40 до 31.12.2008
	2007	300		8000	8000		1500	3000
	2006	300	7000	8000	I		700	700
	2002	300	I	0009	ı		200	500
	2004	300	1	4500	ı		500	500
	2003	300	I	4500	ı		200	500
	2002	300	1	4500	I		500	500
	2001	100	I	1500	ı		200	200
Q	2000	83,5	I	1252,4	I		167	167
2000—2008 IT., pyo.	Пособие	Единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения в ранние сроки беременности (до 12 недель)	Родовой сертификат	Единовременное пособие при рождении ребенка	Единовременное пособие при передаче ребенка на воспитание в семью	Ежемесячное пособие на период отпуска по уходу за ребенком по достижении им возраста полутора лет:	по уходу за первым ребенком	по уходу за вторым и последующими детьми

2008		I	I	I	4000	2500	276.250
2007		I	I	I	4000	2500	250 000
2006		1	I	I	l		1
2002		I	I	1			I
2004		70	140	105			I
2003		70	140	105	l	I	I
2002		70	140	105	l	I	I
2001		70	140	105			I
2000		58,4	116,9	87,7		1	I
Пособие	Ежемесячные выплаты:	на каждого ребенка (до 16 лет и учащимся в общеобразовательных учреждениях до 18 лет)	на детей одиноких матерей	на детей военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, на детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов	на содержание ребенка в семье опекуна	оплата труда приемных родителей	Государственный сертификат на материнский (семейный) капитал

\* Право на получение сертификата имеют женщины, родившие (усыновившие) второго, третьего или последующего детей, начиная с 1 января 2007 г. *Примечание*. Сведения о материнских и семейных пособиях в 1995—1999 гг. см.: Население России 2007: Пятнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2009. С. 251—253.

долга перед Отечеством — воинского, служебного, гражданского или трудового. Учитываются также и усыновленные дети, при условии их достойного воспитания и содержания в течение не менее пяти лет.

Еще одной стороной заботы государства о рождаемости можно считать значительно расширившееся в 2008 г. финансирование лечения бесплодия методами ВРТ. В настоящее время практически любая супружеская пара, нуждающаяся в таком лечении, при наличии установленных диагнозов, отсутствии слишком серьезных сопутствующих заболеваний (онкология, ВИЧ, гепатит и т.д.) и возрастных барьеров (возраст супруги не должен превышать 38 лет) может получить квоту на две попытки такого лечения от государства. Правда, бесплатное ЭКО производится в ограниченном числе центров, и для большинства жителей отдаленных регионов по-прежнему оказывается дешевле прибегнуть к методам ВРТ в своем регионе платно, чем осуществить свое право на бесплатную попытку в Москве или Санкт-Петербурге, с учетом стоимости дороги и проживания<sup>30</sup>.

#### 3.11.2. Региональная составляющая семейной политики

Как отмечалось, наряду с материнскими и семейными пособиями, выплачиваемыми из федерального бюджета, имеются также ежемесячные пособия на каждого ребенка в возрасте от полутора до 16 лет (на учащихся в образовательных учреждениях до 18 лет), которые выплачиваются за счет региональных бюджетов. Размер и порядок их выплаты регулируются региональным законодательством, вследствие чего они в значительной степени варьируются от региона к региону. Минимальный размер ежемесячных пособий составляет 70 руб. (базовое пособие — Курская область, Дагестан, Кабардино-Балкария, Калмыкия, Якутия), в то время как максимум — 3235 руб. (г. Санкт-Петербург). А в Бурятии, Кировской области и Чувашии базового пособия нет — его размер изначально зависит от возраста ребенка и (или) количества детей в семье (табл. 3.35).

Существуют различия и в порядке начисления пособий: в большинстве регионов несколько повышенные ежемесячные выплаты полагаются только детям одиноких матерей, военнослужащих по призыву и «неплательщиков алиментов». В то же время некоторые регионы по своей собственной инициативе связывают размер пособия также и с количеством детей в семье (Ярославская область — 200 руб. на первого и 240 на второго ребенка; также определяется количеством детей в семье размер пособия в Рязанской области и Чувашии). В Республике Коми, Ленинградской

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Подробнее информацию о распределении квот по регионам см.: http://besplodia.net/dostupnost-kvot-v-raznykh-regionakh; http://www.probirka.org/besplodie/besplstat.html.

Таблица 3.35. Размер ежемесячного пособия на ребенка, установленный в субъектах РФ в 2005—2008 гг., руб.

Субъект РФ	Базовый 2008	Базовый 2007	Базовый 2005	На детей одиноких матерей	На детей военно- служащих по призыву	На детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов
Центральный федеральный округ						
Белгородская область	150	110	70	300	225	225
Брянская область	200	150	70	400	300	300
Владимирская область	165	125	100	330	248	248
Воронежская область	161	100	70	322	242	242
Ивановская область	140	130	70	280	210	210
Калужская область	100	100	100	200	009	300
Костромская область	100	100	70	200	200	150
Курская область	70	70	70	140	105	105
Липецкая область	100	100	100	200	150	150
Московская область	1000—2000	200	70	2000—4000	1500—2750	1500—2750
Орловская область	150	120	70	300	225	225
Рязанская область*	100 - 1000	100-1000	100	290-1000	140-1000	140-1000
Смоленская область	120	120	70	240	180	180
Тамбовская область	110	110	70	235	235	235
Тверская область	115	105	95	230	230	230
Тульская область	108	80	80	217	162	162
Ярославская область	200	170	100	340	300	300
	(240 - Ha)	204				
	второго ребенка)					
г. Москва	500	300	70	1250	750	750

Северо-Западный федеральный округ						
Республика Карелия	162	150	70	216	216	216
Республика Коми	91—583	83,93— 539,55	I	181—673	136—628	136—628
Архангельская область	107	100	85	214	161	161
Ненецкий автономный округ	420	210	378	840	630	630
Вологодская область	150	150	85	300	225	225
Калининградская область	123	117	100	246	246	1
Ленинградская область	126—190	8	70—117	252—380	189—285	189—285
Мурманская область	215	100	100	430	430	430
Новгородская область	100		100	200	200	200
Псковская область	70	20	70	140	105	105
г. Санкт-Петербург	450—3235	300-000	99,58—284,96	ı	I	ı
Южный федеральный округ						
Республика Адыгея	115	115	70	230	173	173
Республика Дагестан	70	70	70	140	105	105
Республика Ингушетия	84	74.2	70	168	123	123
Кабардино-Балкарская Республика	70	20	70	140	105	105
Республика Калмыкия	70	70	70	140	105	105
Карачаево-Черкесская Республика	79	79	70	179	179	179
Республика Северная Осетия — Алания	150	150	70	300	225	225
Чеченская Республика	80	70	70	160	120	120
Краснодарский край	100	06	70	195	145	145
Ставропольский край	300	100	70	009	450	450
Астраханская область	130	105	105	200		l
Волгоградская область	140	140	140	400	300	300
Ростовская область	200	70	70	400	300	300

Окончание табл. 3.35

Субъект РФ	Базовый 2008	Базовый 2007	Базовый 2005	На детей одиноких матерей	На детей военно- служащих по призыву	На детей, родители которых уклоняются от уплаты алиментов
Приволжский федеральный округ						
Республика Башкортостан	110	110	70	220	165	165
Республика Марий Эл	130	100	70	260	195	195
Республика Мордовия	100	100	70	200	150	150
Республика Татарстан	164-438	82	70	438	246	246
Удмуртская Республика	100	100	80,5	200	200	150
Чувашская Республика	1	108-151	100 - 140	235—328	176—246	176—246
Пермский край	86	70	70	196	147	147
Кировская область	1	100	70	200	150	150
Нижегородская область	100	100	70	200	150	150
Оренбургская область	110	100	83	220	165	165
Пензенская область	250	70	70	200	375	200
Самарская область	130	130	70	260	195	195
Саратовская область	225	100	100	450	338	338
Ульяновская область	06	80	70	240	180	180
Уральский федеральный округ						
Курганская область	140	130	70	280	210	210
Свердловская область	175	140	70	350	260	260
Тюменская область	300	232	100	500	200	200
Ханты-Мансийский автономный округ	510	300	200	ı	ı	I
Ямало-Ненецкий автономный округ	200—500	200-500	70	400-1000	300—750	300—750
Челябинская область	174	104,35	70	348	261	261

Сибирский федеральный округ						
Республика Алтай	78	78	70	156	117	117
Республика Бурятия	ı	100	100	204	176	176
Республика Тыва	85	70	70	170	128	128
Республика Хакасия	130	100	70	260	195	195
Алтайский край	100	80	70	300	200	150
Красноярский край	130	120	100	260	195	195
Иркутская область	200	200	100	400	300	300
Кемеровская область	131	115,5	70	262	197	197
Новосибирская область	160	70	70	240	240	240
Омская область	152	140		472	472	472
Томская область	70—210	70	70	140—280	105-245	105—245
Читинская область	120	70		240	180	180
Агинский автономный округ	144	144	70	288	216	216
Дальневосточный федеральный округ						
Республика Саха (Якутия)	70	70	70	140	140	140
Камчатский край	100	100	70	200	200	200
Приморский край	100	100	06	200	150	150
Хабаровский край	85	77,5	70	170	130	130
Амурская область	150	150	70	300	225	225
Магаданская область	180—330	100-250	70	330—480	255—405	255—405
Сахалинская область	70	70	70	140	105	105
Еврейская автономная область	84	70	70	168	126	126
Чукотский автономный округ	100	100	70	200	150	150

\* Размер пособия установлен в зависимости от числа детей в семье. Источники: Росстат, данные за первые 9 месяцев 2008 г.; сайт МЗСР России (http://www.minzdravsoc.ru/docs/mzsr/letters/77).

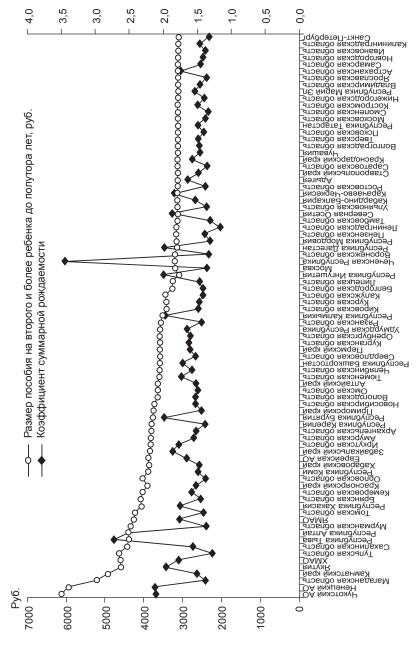
области, Ямало-Ненецком автономном округе, Томской и Магаданской областях, а также Санкт-Петербурге размер пособия зависит от возраста ребенка (при этом, как правило, чем ребенок старше, тем пособие меньше, в то время как в реальности расходы на ребенка с возрастом не уменьшаются, а увеличиваются).

Кроме того, из табл. 3.35 можно видеть, что в некоторых регионах пособие растет и дифференцируется практически каждый год, в то время как в других не изменяется. Заметно то, что в 2005 г. в большинстве регионов ежемесячные выплаты на ребенка от полутора до 18 лет независимо от очередности его рождения и возраста составляли 70 руб., в то время как в 2008 г. эта цифра уже скорее представляет собой исключение. В целом закономерность такова, что более богатые регионы (Москва, Санкт-Петербург, Тюменская область, Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий автономные округа) сравнительно более «щедры» к родителям, в то время как минимальным пособие остается в некоторых «старых» российских областях, республиках Кавказа и некоторых областях и краях Сибири. В любом случае размеры пособия достаточно малы по сравнению как с прожиточным минимумом в любом регионе, так и с доступной его жителям возможностью заработать (средней заработной платой).

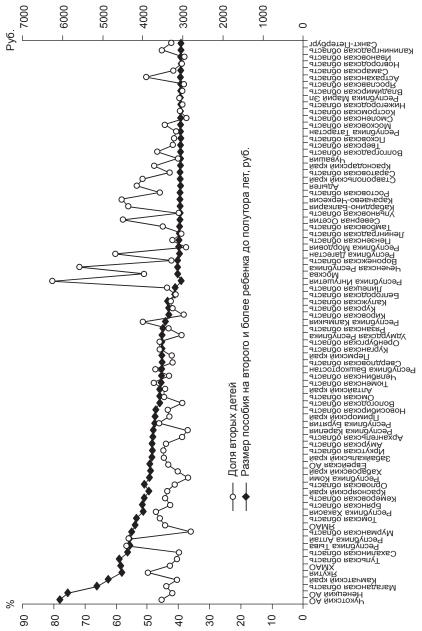
Существующие региональные различия связаны не только с различиями в ежемесячных пособиях на детей от полутора до 16 (18) лет, финансируемых из региональных бюджетов. Средняя величина пособия по уходу за ребенком до полутора лет, хотя оно и выплачивается из федерального бюджета и рассчитывается по единой формуле (см.: http://www.fss.ru/), также различается от региона к региону в зависимости, во-первых, от средней зарплаты матерей перед отпуском по уходу за ребенком и, во-вторых, от степени распространенности занятости матерей, особенно нескольких детей, работой по найму.

Интересно сопоставление средних величин ежемесячных пособий как до, так и после достижения ребенком возраста полутора лет с данными о рождаемости по регионам<sup>31</sup>. Пособие до полутора лет (рис. 3.37, 3.38) оказывается максимальным в регионах Крайнего Севера (Чукотка, Ямало-Ненецкий автономный округ, Магаданская область, Камчатский край, Ханты-Мансийский автономный округ, Якутия), где существует значительно увеличивающий его величину региональный коэффициент, входящий в формулу расчета, а также в тех российских регионах, где, видимо, особен-

 $<sup>^{31}</sup>$  Рисунки 3.37—3.44, представленные ниже, построены на основе данных Фонда социального страхования РФ (http://www.fss.ru/) о размере региональных пособий по уходу за детьми до 1,5 года, а также по данным Росстата (http://www.gks.ru/) о прожиточном минимуме, средней зарплате, рождаемости и базовом детском пособии в различных регионах



Пособия на детей в возрасте до полутора лет и коэффициент суммарной рождаемости в регионах России, 2007 г. Рис. 3.37.



2007 r. вторых детей в регионах России, Пособия на второго ребенка в возрасте до полутора лет и доля Рис. 3.38.

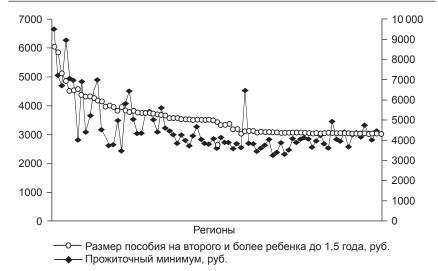
но распространена женская работа по найму до рождения детей, причем с достаточно большой официальной заработной платой (Тульская, Томская, Кемеровская, Брянская области). Минимальным и приближенным к размеру выплат неработающим женщинам средний размер пособия оказывается в республиках Северного Кавказа, что, очевидно, связано с тем, что здесь женщина чаще оказывается в ситуации незанятости на рынке труда к моменту рождения у нее первого и в еще большей степени — второго и последующих детей. Как можно видеть из рис. 3.37, коэффициент суммарной рождаемости практически не зависит от среднего размера пособия до полутора лет: «всплески» повышенной рождаемости на графике есть и там, где размер пособия сравнительно выше (республики Алтай и Тыва), и там, где он на среднем уровне (Чеченская Республика), и там, где он низок (Республика Ингушетия). При этом во всех остальных регионах, за исключением других республик Северного Кавказа и некоторых округов Крайнего Севера, рождаемость остается примерно на одном и том же низком уровне независимо от среднего размера пособия.

Что касается доли вторых детей и детей более высоких очередностей рождения (см. рис. 3.38), то тут наблюдается почти обратная зависимость: доля вторых и последующих детей больше в тех регионах, где средний размер пособия ниже.

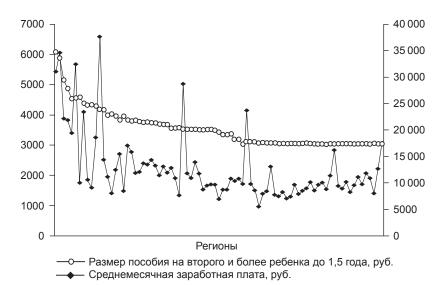
Как видно из рис. 3.39, средний размер пособия по уходу за ребенком до полутора лет практически везде ниже прожиточного минимума. Особенно существенна (более чем на 1000 руб.) эта разница в Москве, Камчатском крае, Якутии и на Сахалине. В некоторых регионах, однако, средний размер пособия на второго и последующих детей до полутора лет приближается к прожиточному минимуму (в Тыве, Удмуртии, Калмыкии, Томской, Курской, Белгородской и Липецкой областях), что тем не менее никак не коррелирует с рождаемостью в этих регионах: в Тыве она сравнительно высокая, в Томской, Курской, Белгородской и Липецкой областях — низкая.

Еще меньше (рис. 3.40) пособие по уходу даже за вторым ребенком по сравнению со средней официальной заработной платой во всех регионах (разница составляет от примерно 2500 руб. в Республике Дагестан до более чем 30 000 руб. в Ямало-Ненецком автономном округе), что, несмотря на некоторые местные различия, не может не влиять отрицательно на принятие решений о рождении или отказе от рождения следующего ребенка, если при принятии этих решений учитываются издержки, связанные с таким шагом, — потери женщины в личном доходе одновременно с появлением необходимости делить имеющийся общий доход на большее количество людей с появлением нового члена семьи.

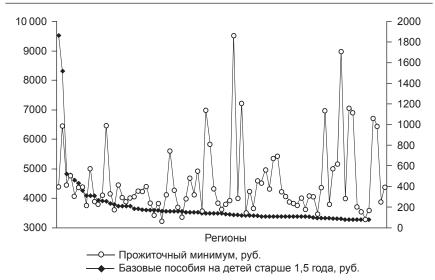
Что касается базового пособия на ребенка по достижении им возраста полутора лет и до того, как ему исполнится 18 лет, то из рис. 3.41-3.44 ясно



**Рис. 3.39.** Пособия на второго и последующих детей в возрасте до 1,5 года (левая ось) и прожиточный минимум в регионах России (правая ось), 2007 г.



**Рис. 3.40.** Пособия на детей в возрасте до 1,5 года (левая ось) и среднемесячная заработная плата в регионах России (правая ось), 2007 г.



**Рис. 3.41.** Базовое пособие на детей старше 1,5 года (правая ось) и прожиточный минимум в регионах России (левая ось), 2007 г.

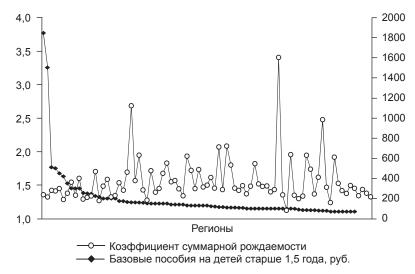
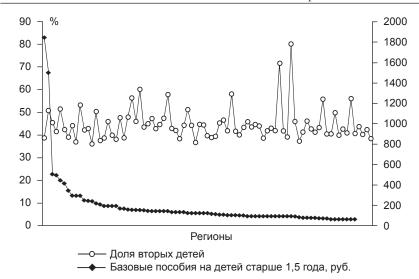
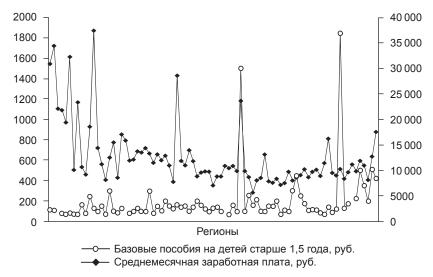


Рис. 3.42. Базовое пособие на детей старше 1,5 года (правая ось) и коэффициент суммарной рождаемости (левая ось) в регионах России, 2007 г.



**Рис. 3.43.** Базовое пособие на детей старше 1,5 года (правая ось) и доля вторых детей (левая ось) в регионах России, 2007 г.



**Рис. 3.44.** Базовое пособие на детей старше 1,5 года (левая ось) и среднемесячная зарплата (правая ось) в регионах России,  $2007~\Gamma$ .

видно, что его размер практически никак не связан даже с прожиточным минимумом в регионе, и тем более со средней зарплатой. Соответственно его наличие, видимо, никак не учитывается людьми при принятии решения о рождении следующего ребенка, как показывают графики на рис. 3.42: коэффициент суммарной рождаемости и доля вторых и более детей практически равномерно распределены по регионам как со сравнительно большим, так и с относительно меньшим размерами этого пособия.

### 3.11.3. Слабая обеспеченность семейной политики ресурсами

Российская семейная политика, подчеркивающая сейчас свою пронаталистскую направленность, проявляется в основном в усилении материальной помощи семьям с детьми. Однако, несмотря на недавнее существенное повышение размера разного рода семейных пособий, их доля в ВВП в 2008 г., как и в 2007, оставалась очень небольшой — 0,5% (без учета материнского капитала, поскольку согласно правилам, действовавшим в 2008 г., его можно было расходовать начиная с 2010 г.).

Несмотря на некоторый рост, затраты на семейные и материнские пособия все еще очень низки, российские 0,5% от ВВП, израсходованные на семейные пособия в 2008 г., меньше, а очень часто намного меньше, чем в странах, имеющих сходный с российским уровень рождаемости. Например, в 2004 г. европейские страны тратили на социальные пособия и выплаты для поддержки семьи и детей от 0,7% ВВП в Испании до 3,9% в Дании (рис. 3.45).

Желание и экономические возможности для укрепления системы семейных пособий появились в период экономического роста. Однако такая поддержка требует значительных экономических ресурсов, и нет уверенности в том, что эта система будет продолжать развиваться в направлении дальнейшего увеличения доли расходов на семью в условиях наступившего как раз в 2008 г. экономического кризиса. Даже предусмотренный в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2000 г. уровень расходов на эти цели 2% ВВП к 2015 г. и 2—3% к 2020 г. 32, уже сегодня достигнутый многими странами, может показаться слишком тяжелым бременем для государства.

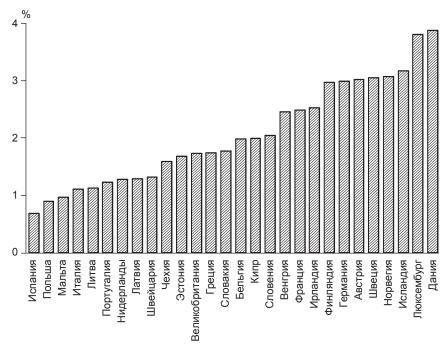
Пока, несмотря на рост как абсолютной, так и относительной (в процентах к ВВП и общим денежным доходам населения) величины расходов

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации. Проект Минэкономразвития, май 2007 г.

**Таблица 3.36.** Соотношение семейных пособий с ВВП, общим объемом денежных доходов и заработной платой

8007		0,5	0,8		1,9			50	9,4	(1-й ребенок)	18,9	(другие дети)
۷007		0,4	9,0		2,2			59	111	(1-й ребенок) (1-й ребенок)	22	(другие дети)   (другие дети)
9007		0,5	0,3	10	2,8			75	7			
2002		0,2	0,3	ame, %	3,5			70	9			
<b>7007</b>	ıй, %	0,3	0,4	ной пл	4,5			29				
2003	Доля семейных пособий, %	0,8   0,5   0,4   0,4   0,3   0,3   0,2	0,8 0,7 0,6 0,5 0,4	Отношение к средней заработной плате, %	7,9   3,8   6,9   5,5   4,5   3,5   2,8			82	6			
7007	ейных	0,4	9,0	дней за	6,9			103	11			
0007	эля сем	0,4	0,7	е к сре	3,8			119	∞			
8661	Į,	0,5	8,0	пнәтог	7,9			99	16			
\$661		0,8	1,3	Отн	ı			22	4			
		ВВВП	В общем объеме денежных доходов населения		Единовременное пособие	женщинам, вставшим на учет в медицинские учреждения	в ранние сроки беременности (до 12 недель)	Единовременное пособие при рождении ребенка	Ежемесячное пособие на период	отпуска по уходу за ребенком	по достижении им возраста	полутора лет:

Источники: рассчитано по данным Росстата: Уровень жизни населения России. М., 1996; Социальное положение и уровень жизни населения России за 1998—2007 гг.: О соотношении денежных доходов населения с величиной прожиточного минимума и чис-Stg/d02/43sub18.htm); а также по: 3axaposa B.E. О расходах на поддержку семей с детьми, материнства, отцовства в федеральном 6roджете на 2009-2011 гг. (http://www.owl.ru/rights/discussion2004/804.htm). ленности малоимущего населения в целом по Российской Федерации в III квартале 2008 года (http://www.gks.ru/bgd/free/b04\_03/ Isswww.exe/Stg/d02/36.htm); Численность населения (http://www.gks.ru/bgd/regl/b08\_11/1ssWWW.exe/Stg/d01/05-01.htm); О социально-экономическом положении субъектов Российской Федерации в 2008 году (http://www.gks.ru/bgd/free/b04\_03/IssWWW.exe/



**Рис. 3.45.** Выплаты на поддержку семьи и детей в странах ЕС—25, Исландии, Норвегии и Швейцарии, % ВВП, 2004 г.

государства на семейные нужды, в 2008 г. по сравнению с 2007 опять упало относительное значение различных пособий по сравнению со средней заработной платой (табл. 3.36), что может способствовать уменьшению притягательности решения о рождении следующего ребенка по сравнению с желанием сохранить или улучшить свою позицию на рынке труда.

#### 3.11.4. Эффективность пронаталистских мер

Как отмечается в разд. 3.1, в 2008 г. продолжался рост показателей интенсивности рождений, начавшийся в 2007 г. Однако делать выводы о том, связано ли это с влиянием современной российской семейной политики, а если связано, то можно ли рассчитывать на сохранение ее устойчивого долговременного эффекта, пока преждевременно.

Учитывая накопленный мировой опыт, большая часть стран, к настоящему моменту выразивших озабоченность слишком низким уровнем

рождаемости своего населения, не формулирует цели своей семейной политики как явно пронаталистские. Основные ее задачи, как правило, лежат на одном или нескольких из нижеследующих направлений:

- создание более дружественного, благоприятного социального климата по отношению к детям и семье;
- создание условий, облегчающих родителям необходимость сочетать их профессиональные и родительские роли так, чтобы качество их жизни не отличалось слишком заметно в невыгодную сторону от качества жизни их бездетных сверстников;
- финансовая поддержка семей, особенно с ограниченными ресурсами, в соответствии с принципом, согласно которому условия жизни, в которых растут дети, не должны слишком сильно отличаться в разных семьях; а также
- содействие равенству между мужчиной и женщиной в исполнении ими семейных и профессиональных функций<sup>33</sup>.

Пока очень немногие страны явно и открыто высказались о необходимости стимулировать рождаемость (например, в 2000-е гг. — Италия, Австралия и Южная Корея), стараясь создать более благоприятный социальный климат, но не задаваясь количественными целями. Однако есть ряд исследований, пытающихся количественно оценить демографический эффект семейной политики. А. Готье и Дж. Хатциус, проанализировав результаты влияния семейных пособий на рождаемость по данным 22 стран, определили, что увеличение семейных пособий на 25% ведет к увеличению коэффициента суммарной рождаемости на 0,0734. Для сравнения, по некоторым оценкам, щедрое финансирование ВРТ государством приводит к увеличению коэффициента суммарной рождаемости на 0,0435. Многие исследователи также отмечают, что в современной Европе наиболее высокая рождаемость характерна для тех стран, которые поддерживают наиболее гибкую и разностороннюю систему семейной политики (щедро оплачиваемые отпуска по уходу за ребенком для обоих родителей, гибкий график и частичная занятость родителей, налоговые льготы, развитая система детских воспитательных учреждений и семейных пособий) $^{36}$ . В целом многие

 $<sup>^{33}</sup>$  UNECE European Population Conference Recommendations, March 1993 (http://www.unece.org/ead/pau/epc.htm). Впоследствии эти рекомендации перешли в другие документы ООН.

 $<sup>^{34}</sup>$  *Gauthier A., Hatzius J.* Family benefits and fertility: an econometric analysis // Population Studies. 1997. Vol. 51.

<sup>&</sup>lt;sup>35</sup> Исследование RAND (Cambridge, UK, Hoorens, 2007).

 $<sup>^{36}</sup>$  Neyer G. Family Policy and Low fertility in Western Union. MPIDR Working Paper WP 2003-021, 2003. July.

исследования свидетельствуют, что более важны не прямые выплаты и налоговые льготы семьям, а инвестиции в создание условий, позволяющих родителям все более и более безболезненно сочетать работу с материнством и отцовством $^{37}$ .

Как бы то ни было, о наличии связи между политикой и рождаемостью можно говорить в тех случаях, когда речь идет о долговременном воздействии стимулирующих мер на репродуктивное поведение. Если же воздействие окажется непродолжительным, как это произошло в СССР в 1980-х гг., оно приведет лишь к кратковременным колебаниям уровня рождаемости с последующим его возвращением к историческому тренду<sup>38</sup>.

От пронаталистских мер не следует ждать очень многого, достижение хотя бы уровня простого воспроизводства населения вряд ли возможно, даже ценой гораздо более существенных инвестиций в семейную политику. По крайней мере, пока этого не произошло даже в тех странах, где поддержка семьи признана наиболее удачной и практически доказано увеличение коэффициента суммарной рождаемости именно с ее помощью. Разумеется, если семейная политика будет направлена на создание более благоприятных условий для жизни, работы и учебы детей и родителей, страна окажется в выигрыше в любом случае, поскольку даже если рождаемость не увеличится существенно, улучшатся характеристики накопления человеческого и социального капитала.

Достижение же количественных целей, поставленных Концепцией демографической политики России, остается проблематичным: увеличение рождаемости в 1,5 раза к 2025 г. за счет рождения в семьях вторых и последующих детей, т.е. роста коэффициента суммарной рождаемости с 1,3 до 1,95, едва ли возможно. За столь короткий срок, и именно с помощью социальной политики, этого пока не произошло ни в одной стране мира. Собственно, этого пока не произошло нигде и за более длительный срок.

<sup>&</sup>lt;sup>37</sup> *D'Addio A.C., D'Ercole M.M.* Trends and Determinants of Fertility Rates in OECD Countries: The Role of Policies. OECD Social, Employment and Migration Working Paper № 27. Paris, 2005. P. 66–68.

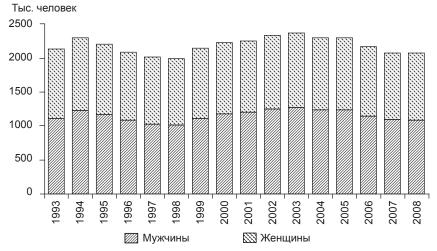
 $<sup>^{38}</sup>$  Подробнее об этом см.: *Захаров С.В.* Демографический анализ мер семейной политики в России в 1980-х гт. // SPERO. 2006. № 5.

## 4. Смертность и продолжительность жизни

#### 4.1. Сокращение абсолютного числа смертей в России в 2008 г. почти прекратилось

В период с 1998 по 2003 г. в России отмечался заметный рост числа умерших, после чего оно стало снижаться. Вплоть до 2007 г. это было характерно почти в равной степени и для мужчин, и для женщин (рис. 4.1, табл. 4.1). Однако в 2008 г. по сравнению с 2007 г. сокращение числа умерших почти прекратилось, снижение составило всего 0.2% (-0.1% в городском и -0.4% в сельском населении). При этом число умерших женщин даже несколько увеличилось (на 0.7 тыс. человек, или на 0.07%), снизилось, хотя и незначительно, лишь число умерших мужчин (на 5.2 тыс. человек, или на 0.5%). В результате общий коэффициент смертности в 2008 г. остался на уровне 2007 г. и составил 14.6% для всего населения, 13.9% — в городах и 16.6% — в сельской местности.

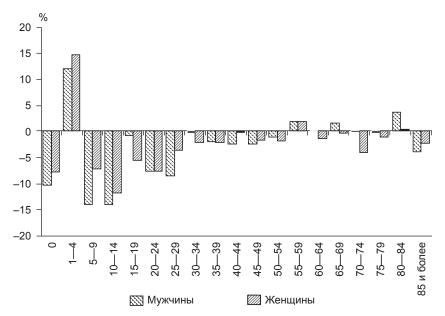
Абсолютное число умерших, впрочем, как и общий коэффициент смертности, есть производное от численности населения тех или иных возрастов и соответствующих уровней смертности в этих возрастах. Как видно



**Рис. 4.1.** Число умерших в России, 1993—2008 гг.

**Таблица 4.1.** Число умерших в России и компоненты его изменения, 1993-2008 гг., тыс. человек

Год	Число	Изменение	В том числе	за счет
ТОД	умерших	за год	интенсивности смертности	возрастной структуры
			Мужчины	
1993	1112,7			
1994	1226,5	113,8	105,9	7,9
1995	1167,6	-58,8	-66,2	7,3
1996	1083,6	-84,0	-95,7	11,7
1997	1028,6	-55,1	-69,0	13,9
1998	1013,7	-14,8	-27,9	13,1
1999	1112,5	98,8	85,8	12,9
2000	1179,8	67,3	55,6	11,6
2001	1204,2	24,4	8,9	15,5
2002	1249,8	45,6	34,4	11,2
2003	1272,5	22,8	13,3	9,5
2004	1240,1	-32,4	-47,4	15,0
2005	1245,0	4,9	-0,4	5,2
2006	1148,6	-96,5	-112,6	16,2
2007	1095,8	-52,7	-66,7	14,0
2008	1090,6	-5,2	-18,3	13,1
			Женщины	
1993	1016,7			
1994	1074,9	58,2	53,6	4,7
1995	1036,2	-38,7	-42,1	3,4
1996	998,6	-37,6	-41,5	4,0
1997	987,2	-11,4	-16,6	5,2
1998	975,0	-12,2	-20,3	8,1
1999	1031,8	56,8	48,1	8,7
2000	1045,6	13,8	10,9	2,8
2001	1050,7	5,1	7,5	-2,4
2002	1082,5	31,8	29,3	2,5
2003	1093,3	10,8	3,7	7,1
2004	1055,3	-38,0	-51,2	13,2
2005	1058,9	3,6	-7,0	10,7
2006	1018,1	-40,8	-56,9	16,2
2007	984,6	-33,5	-51,0	17,4
2008	985,3	0,7	-2,6	3,3



**Рис. 4.2.** Изменение возрастных коэффициентов смертности в 2008 г. по сравнению с 2007 г.

из табл. 4.1, за последние 16 лет динамика этого числа в решающей степени определялась колебаниями возрастных интенсивностей смертности, тогда как изменения возрастного состава населения играли меньшую роль и всегда способствовали росту общего числа умерших. Лишь один раз и только у женщин в 2001 г. изменение возрастной структуры немного снизило число умерших.

Однако все же влияние возрастной структуры на динамику чисел умерших не следует недооценивать. Ее изменения в начале нынешнего столетия были благоприятны в том смысле, что они на какое-то время смягчили негативное влияние постарения. Если бы не было провалов в численности пожилых людей (малочисленные когорты, родившиеся в первой половине 1930-х и первой половине 1940-х гг.) с высоким уровнем смертности, то абсолютное число смертей в соответствующих возрастах, а значит, и общее число смертей было бы существенно большим<sup>1</sup>.

 $<sup>^{\</sup>rm I}$  Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008. С. 167—169.

Определяющую роль в уменьшении числа смертей после 2005 г. играет сокращение возрастных интенсивностей смертности во всех возрастных группах. Причем до 2008 г. и у мужчин, и у женщин более всего смертность снижалась в трудоспособных возрастах, особенно старше 40 лет. Напротив, в 2008 г. по сравнению с 2007 г. наибольшее снижение смертности отмечалось в возрастах до 30 лет у мужчин и до 25 лет у женщин (рис. 4.2).

## 4.2. Рост ожидаемой продолжительности жизни еще более замедлился

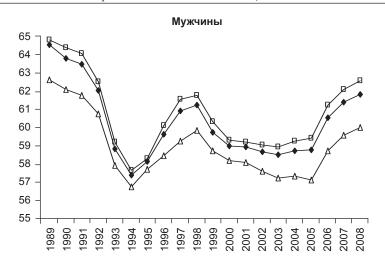
В течение последнего 20-летия динамика продолжительности жизни остается весьма неопределенной: периоды роста (1995—1999 гг.) сменялись периодами снижения (1999—2003 гг.), а затем незначительным улучшением, скорее похожим на стабилизацию (табл. 4.2, рис. 4.3). И наконец, в 2006 г. продолжительность жизни значительно выросла: у мужчин — на 1,5 года, у женщин — на 0,84 года. В 2007 г. рост ожидаемой продолжительности жизни продолжился, но уже обнаружилось его замедление: по сравнению с предыдущим годом он стал почти на треть менее значимым (у мужчин — на 1,01 года, а у женщин — на 0,66 года). При этом продолжительность жизни у городских мужчин увеличилась чуть больше, чем у сельских (соответственно на 1,05 года против 0,98), у женщин же, напротив, рост продолжительности жизни был несколько выше в селах, чем в городах (соответственно 0,72 и 0,63 года). В 2008 г. в результате продолжившегося замедления темпов снижения смертности прирост ожидаемой продолжительности жизни по сравнению с 2007 г. составил у мужчин всего 0,4 года, а у женщин -0.3 года.

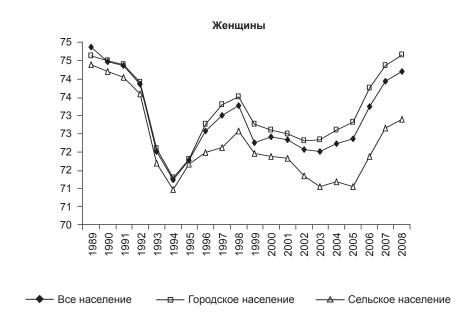
Рост ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2005—2007 гг. происходил в основном за счет снижения смертности в рабочих возрастах — в отличие от предыдущего периода 2003—2005 гг., когда этот рост был связан в основном со снижением смертности детей и пожилых, тогда как продолжительность жизни мужчин в возрасте 15 лет оставалась неизменной. Напротив, в 2005—2007 гг. ожидаемая продолжительность жизни 15-летних выросла почти в той же мере, что и в возрасте 0 лет, 83% роста продолжительности жизни у мужчин и 61% роста у женщин приходилось на возраст 15—64 года. Особенностью 2008 г. стало то, что 60% прироста продолжительности жизни у мужчин и 40% этого прироста у женщин было связано со снижением смертности в молодых возрастах до 30 лет. Эти тенденции почти в равной мере характерны и для городского, и для сельского населения (табл. 4.3, рис. 4.4).

**Таблица 4.2.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России по расчетам ИДЕМ ГУ ВШЭ\*, лет

	T		I			
Год	Все нас	селение	Городское	население	Сельское	население
104	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
1989	64,50	74,83	64,78	74,61	62,63	74,37
1990	63,80	74,44	64,38	74,46	62,10	74,16
1991	63,47	74,34	64,06	74,37	61,78	74,01
1992	62,04	73,83	62,49	73,87	60,76	73,56
1993	58,85	71,99	59,18	72,07	57,93	71,65
1994	57,41	71,20	57,65	71,26	56,75	70,94
1995	58,14	71,75	58,31	71,77	57,70	71,63
1996	59,64	72,54	60,08	72,74	58,47	71,96
1997	60,91	72,96	61,54	73,26	59,24	72,08
1998	61,25	73,23	61,77	73,47	59,86	72,55
1999	59,74	72,21	60,33	72,74	58,73	71,93
2000	59,00	72,38	59,32	72,56	58,17	71,84
2001	58,91	72,30	59,21	72,47	58,10	71,78
2002	58,67	72,02	59,05	72,27	57,61	71,31
2003	58,50	71,97	58,96	72,29	57,23	71,02
2004	58,74	72,20	59,25	72,56	57,35	71,14
2005	58,78	72,32	59,42	72,79	57,12	71,02
2006	60,36	73,22	61,02	73,70	58,66	71,88
2007	61,52	73,92	62,25	74,39	59,64	72,61
2008	61,94	74,20	62,67	74,67	60,07	72,87

<sup>\*</sup> Как уже отмечалось в предыдущих докладах, наши оценки продолжительности жизни несколько отличаются от официальных, но отличие невелико. Главное преимущество представленных показателей в том, что продолжительность жизни населения России за длительный период рассчитана по единой методике. По официальным данным, ожидаемая продолжительность жизни в 2008 г. составила для мужчин 61,83 года, для женщин — 74,16, для обоих полов — 67,88 года.





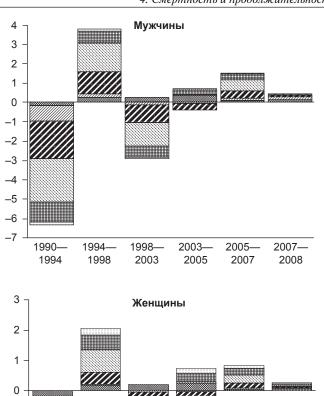
**Рис. 4.3.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении всего, городского и сельского населения, 1989—2008 гг., лет

 Таблица 4.3.
 Вклад отдельных возрастных групп в изменение продолжительности жизни при рождении в России, лет

Годы	Прирост	В том	нисле за сч		ий смертн ет	ости в воз	растах,
	<b>FF</b>	0—14	15—29	30-44	45—59	60—74	75+
1	2	3	4	5	6	7	8
			Все насел	тение			
			Мужчи	ІНЫ	1	ı	ı
1990—1994	-6,37	-0,17	-0.81	-1,94	-2,27	-1,02	-0,16
1994—1998	3,82	0,23	0,21	1,15	1,47	0,60	0,14
1998—2003	-2,56	0,23	-0,14	-0,84	-1,16	-0,58	-0,08
2003—2005	0,22	0,24	-0,05	-0,22	0,03	0,17	0,04
2005—2007	2,49	0,14	0,27	0,62	0,92	0,43	0,08
2007—2008	0,42	0,12	0,15	0,08	0,05	0,01	0,01
			Женщи	ны			
1990—1994	-3,26	-0,18	-0,24	-0,63	-1,08	-0,76	-0,36
1994—1998	2,06	0,18	0,03	0,40	0,74	0,50	0,21
1998—2003	-1,25	0,20	-0,04	-0,36	-0,57	-0,32	-0,16
2003—2005	0,51	0,24	-0,03	-0,15	0,04	0,26	0,16
2005—2007	1,46	0,12	0,07	0,21	0,46	0,44	0,22
2007—2008	0,28	0,07	0,04	0,02	0,01	0,08	0,05
		Го	родское на	аселение			
			Мужчи	<i>іны</i>			
1990—1994	-6,72	-0,16	-0,82	-2,08	-2,42	-1,07	-0,16
1994—1998	4,10	0,24	0,18	1,23	1,60	0,68	0,17
1998—2003	-2,69	0,20	-0,09	-0,88	-1,25	-0,58	-0,08
2003—2005	0,46	0,26	-0,08	-0,15	0,15	0,25	0,04
2005—2007	2,57	0,15	0,28	0,65	0,98	0,43	0,08
2007—2008	0,42	0,10	0,14	0,08	0,07	0,01	0,01
			Женщи	ны			
1990—1994	-3,21	-0,16	-0,26	-0,64	-1,09	-0,71	-0,34
1994—1998	2,20	0,19	0,04	0,40	0,78	0,55	0,25

Окончание табл. 4.3

1	2	3	4	5	6	7	8
1998—2003	-1,22	0,15	-0,03	-0,38	-0,57	-0,27	-0,13
2003—2005	0,71	0,24	-0,03	-0,12	0,10	0,34	0,18
2005—2007	1,43	0,13	0,07	0,21	0,43	0,39	0,20
2007—2008	0,28	0,06	0,04	0,02	0,02	0,09	0,04
		Ce	ельское на	селение			
			Мужчи	ІНЫ			
1990—1994	-5,33	-0,14	-0,77	-1,47	-1,86	-0,90	-0,18
1994—1998	3,08	0,21	0,29	0,95	1,11	0,43	0,09
1998—2003	-2,28	0,29	-0,29	-0,75	-0,89	-0,56	-0,08
2003—2005	-0,32	0,21	0,06	-0,37	-0,27	-0,01	0,05
2005—2007	2,44	0,14	0,29	0,58	0,89	0,46	0,08
2007—2008	0,42	0,17	0,17	0,06	0,02	0,00	0,02
			Женщи	ны			
1990—1994	-3,23	-0,19	-0,17	-0,54	-1,06	-0,87	-0,40
1994—1998	1,67	0,13	-0,03	0,39	0,62	0,40	0,15
1998—2003	-1,33	0,30	-0,08	-0,30	-0,59	-0,44	-0,21
2003—2005	0,00	0,22	-0,03	-0,22	-0,13	0,06	0,10
2005—2007	1,50	0,09	0,07	0,14	0,52	0,46	0,22
2007—2008	0,26	0,10	0,06	0,02	0,00	0,03	0,07



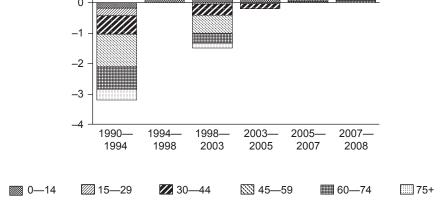


Рис. 4.4. Вклад отдельных возрастных групп в изменение продолжительности жизни при рождении в России, 1990—2008 гг., лет

### 4.3. Младенческая смертность снижается, но проблемы остаются

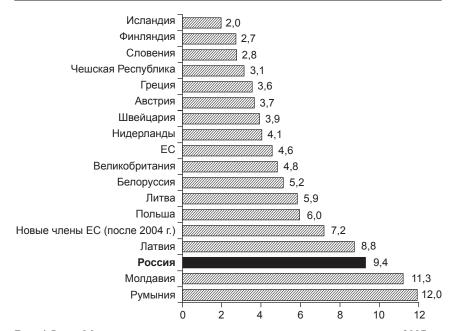
Младенческая смертность (в возрасте до одного года), как и детская (в возрасте до пяти лет), в России имеет тенденцию к снижению уже в течение многих лет. Но успехи не настолько велики, как может показаться с первого взгляда. Достигнутый в 2008 г. в России уровень младенческой смертности (8,5 на 1000 родившихся живыми) до сих пор остается примерно в 3—4 раза выше, чем во многих развитых странах, существенно выше, чем в странах Восточной Европы, включая и бывшие европейские республики СССР (рис. 4.5). При этом нельзя забывать, что в России до сих пор расчет младенческой смертности ведется не по всем критериям ВОЗ. Он проводится в соответствии с определением живорождения, принятым в России с 1993 г. (год официального перехода России на новое определение живорождения), которое, хотя и отличается от определения, использовавшегося до 1993 г. в СССР, но не вполне соответствует критериям, принятым ВОЗ<sup>2</sup>. Поэтому в реальности разрыв России и других развитых стран по уровню младенческой смертности еще сильнее<sup>3</sup>.

Долгое время общее снижение младенческой смертности в России происходило в основном за счет таких причин, как инфекционные и паразитарные болезни, болезни органов дыхания, т.е. причин экзогенного характера. В период с 1970 по 2008 г. смертность младенцев от болезней органов дыхания снизилась более чем в 14 раз и определила около 55% общего снижения младенческой смертности. Смертность от болезней органов пищеварения снизилась более чем в 25 раз, а смертность от инфекционных болезней — более чем в четыре раза (притом что в 1970-х гг. наблюдался рост смертности от этой причины) (табл. 4.4).

Одновременно со снижением смертности детей до одного года от ряда экзогенных причин в России в течение довольно продолжительного периода отмечалась тенденция к росту младенческой смертности от таких причин эндогенного характера, как болезни системы кровообращения, врожденные аномалии, отдельные состояния, возникающие в перинатальный период.

 $<sup>^{12}</sup>$  Подробнее о различиях в критериях живорождения России и ВОЗ см.: Население России 2006: Четырнадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2008. С. 177—178.

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Интересно отметить, что Украина, также долгое время не переходившая на критерии ВОЗ, имела более низкие показатели младенческой смертности, чем Россия. Но когда в 2007 г. этот переход на Украине произошел, показатели сразу выросли и оказались хуже, чем в России.



**Рис. 4.5.** Младенческая смертность в некоторых развитых странах в 2007 г., на 1000 родившихся живыми

Лишь с последней четверти прошлого века наметилась тенденция к снижению смертности и от этих причин. С 1970 по 2008 г. смертность от причин перинатальной смерти снизилась в 1,8 раза, что обеспечило более 20% общего снижения младенческой смертности.

Меньше успехов в борьбе со смертностью от врожденных аномалий, она труднее поддается снижению. С 1970 по 2008 г. она сократилась почти на 50%, сейчас обусловливает примерно четверть всех смертей в возрасте до одного года и занимает второе место среди причин младенческой смертности. Первое же место среди этих причин, как в России вообще, так и во всех федеральных округах, принадлежит отдельным состояниям, возникающим в перинатальный период. Тревожат остающиеся до сих пор высокими, особенно при сравнении с развитыми странами, показатели смертности от инфекционных и паразитарных болезней.

K сожалению, пока заметным остается и вклад внешних причин, хотя он также имеет тенденцию к сокращению.

Для структуры причин смерти в возрасте до одного года в начале XXI в. во всех развитых странах характерно преобладание причин, связанных с

**Таблица 4.4.** Коэффициенты младенческой смертности по причинам смерти в России, на 10 тыс. родившихся живыми

Причина смерти	1970	1980	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008
Все причины	230,5	220,8	174,0	181,3	153,3	109,7	102,2	93,5	85,2
Причины перинатальной смерти	70,1	57,6	80,1	78,6	67,7	49,1	47,3	42,9	39,3
Врожденные аномалии	30,8	34,6	37,0	41,8	35,5	26,9	24,5	22,7	20,6
Болезни органов дыхания	86,0	73,6	24,7	24,2	16,5	8,3	7,8	6,9	6,1
Инфекционные заболевания	12,8	31,7	13,4	12,7	9,2	5,0	4,1	3,8	3,0
Болезни органов пищеварения	10,7	4,1	1,1	1,1	0,9	0,7	0,7	0,6	0,4
Внешние причины смерти	10,5	10,4	7,1	10,1	9,7	7,6	6,6	6,4	5,9
Другие причины	9,6	8,8	10,6	12,8	13,8	12,1	11,1	10,2	10,0

перинатальным периодом и врожденными аномалиями, т.е. причинами в основном эндогенного характера (табл. 4.5). В России в последнее десятилетие эта доля стала примерно такой же, как и во многих развитых странах. Но если при сравнении добавить к этим двум группам причин и группу симптомов, признаков и отклонения от нормы (т.е. те причины смерти, которые приходятся в основном на первый месяц жизни ребенка), то различия с развитыми странами еще остаются.

С другой стороны, в России все еще высока доля детей до одного года, умирающих от инфекционных и паразитарных болезней и болезней органов дыхания, с которыми можно вполне успешно бороться.

На протяжении многих лет в мире общее снижение младенческой смертности происходило в основном за счет постнеонатальной составляющей смертности младенцев, т.е. за счет ограничения в основном экзогенных причин смерти детей. Но начиная со второй половины XX в. (когда многие страны прошли через второй эпидемиологический переход) в развитых странах снижение младенческой смертности стало означать возрастающую концентрацию смертности на первом месяце, а в нем — на первой неделе жизни, когда организм ребенка наиболее уязвим и предотвращение смерти в случае возникновения заболевания особенно сложно. Если же

Доли различных причин смерти в общем числе умерших детей в возрасте до одного года в некоторых развитых странах,  $\mathscr{R}^*$ Таблица 4.5.

Другие причины	3,2	4,8	3,6	3,9	2,2	5,6	5,3	3,3	3,1	1,4	4,1	4,8		4,3	0,9	6,4	8,9
Симптомы и неточно обозначенные состояния	9,3	7,8	3,3	12,4	2,7	6,0	11,2	5,2	9,5	1,0	12,6	14,0		4,9	13,3	6,4	10,8
В том числе несчастные случаи	1,8	1,0	1,3	1,8	1,5	1,7	9,0	5,6	4,9	3,4	3,8	2,0		5,2	0,0	11,5	5,2
смерти причины Внешние	2,8	1,7	2,5	3,0	1,7	1,8	4,1	8,5	8,9	3,6	5,3	2,6		9,9	8,0	15,4	6,5
Болезни нервной системы	2,5	2,7	3,3	2,5	2,2	3,3	0,0	2,3	2,3	2,0	1,2	4,3		3,7	2,8	5,1	1,3
ролезни органов пищеварения	0,4	1,2	1,3	0,4	0,0	0,3	1,2	0,0	9,0	1,4	2,1	1,1		1,2	0,4	0,0	2,5
Инфекционные заболевания	1,1	2,0	8,0	0,7	0,7	1,8	2,4	6,0	4,1	2,1	1,9	2,2		9,0	0,4	0,0	3,6
Болезни органов пределения	0,0	2,3	4,4	8,0	5,3	1,8	2,9	5,6	7,4	28,5	2,3	1,3		2,0	2,0	2,6	5,0
вномялии Врожденные	21,0	23,4	25,4	24,7	38,3	27,9	25,3	39,4	24,3	22,7	19,5	20,9		22,5	31,0	26,9	35,2
Причины перинатальной смерти	59,8	54,1	55,4	51,7	47,0	51,5	47,6	34,7	45,9	37,2	51,0	48,8		54,2	43,1	37,2	28,2
Год	2006	2006	2005	2006	2006	2005	2006	2006	2007	2007	2005	2005		2005	2005	2005	2006
Страна	Австрия	Великобритания	Венгрия	Германия	Греция	Испания	Латвия	Литва	Россия	Румыния	США	Франция	Чешская	Республика	Швеция	Эстония	Япония

\* Страны в таблице расположены по алфавиту. Источник: Россия — данные Росстата, другие страны — базы данных по смертности ВОЗ (http://www.who.int/healthinfo/morttables/en/).

младенец благополучно миновал этот период наибольшего риска, его шансы на выживание повышаются, а современное здравоохранение резко увеличивает их, ибо располагает эффективными средствами борьбы за жизнь ребенка на этом ее этапе. Поэтому снижение младенческой смертности сопровождается изменением соотношения ее неонатальной (в возрасте до 28 дней) и постнеонатальной (от 28 дней до одного года) составляющих: постнеонатальная смертность становится все более контролируемой и ее вклад уменьшается.

В России же доля умерших на первой неделе сократилась с 51% в 1990 г. до 39,4% в 2008 г. Это свидетельствует о том, что в нашей стране довольно успешно борются с ранней неонатальной смертностью (т.е. в основном в родильном доме), которая сократилась по сравнению с 1990 г. более чем в 2,5 раза, а вот показатели поздней неонатальной и постнеонатальной, т.е. смертности младенцев в возрасте от семи дней до одного года, где имеются большие резервы снижения, снизились гораздо меньше: постнеонатальная — на 80%, поздняя неонатальная — всего на 35%. Такое резкое отличие в темпах снижения показателей смертности в раннем и позднем неонатальном периоде, особенно в последние несколько лет, наводит на мысль о возможной неправильной регистрации детей по возрасту смерти. Как видно из рис. 4.6, с начала 1990-х гг. стала расти доля смертей в пост-

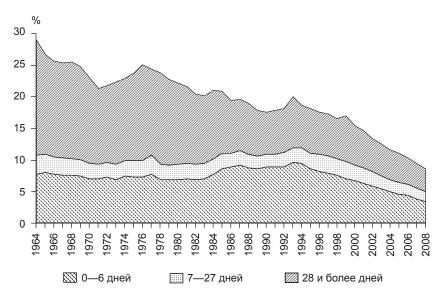


Рис. 4.6. Составляющие младенческой смертности в России, 1964—2008 гг.

неонатальном периоде, что является прежде всего отражением качества работы медицинских учреждений.

Опыт многих стран показывает, что в сокращении уровня и доли постнеонатальной составляющей младенческой смертности кроются немалые резервы снижения смертности детей до одного года. Однако, разумеется, нельзя отодвигать на второй план и усилия, направленные на снижение неонатальной смертности, так как и ее уровень в России по сравнению с большинством развитых стран остается достаточно высоким. Надо учитывать и то, что если бы статистика младенческой смертности в России соответствовала по всем критериям определению живорождения ВОЗ, то это отразилось бы прежде всего на уровне ранней неонатальной смертности, приведя к ее повышению.

О резервах и направлениях приложения главных усилий снижения уровня младенческой смертности в России можно судить, сравнивая распределение по причинам смерти в неонатальный и постнеонатальный периоды. При сравнении России с другими странами по доле умерших от основных причин в неонатальный период в общем числе умерших Россия нигде сильно не выделяется (табл. 4.6).

При сравнении России и ряда развитых стран по долям умерших от некоторых причин смерти по периодам смерти (неонатальный и постнеонатальный) (табл. 4.7, 4.8) обращает на себя внимание относительно высокая доля умерших от болезней органов дыхания (особенно в постнеонатальном периоде). При этом надо учитывать, что данные приводятся за годы, когда еще почти не были выявлены так называемые «птичий» и «свиной» грипп. В постнеонатальном периоде также обращает на себя внимание высокая доля умерших от инфекционных и паразитарных болезней — болезней, лечение которых давно поставлено под контроль.

Хотя младенческая смертность в последнее десятилетие по России в целом неуклонно снижается, сохраняются довольно значительные региональные различия по этому показателю. В 2008 г. разрыв между максимальным и минимальным коэффициентами младенческой смертности по регионам составил 12,5% (минимум — Санкт-Петербург (4,5%)), максимум — Чеченская Республика (17,0%)). По сравнению с 2007 г. этот разброс, составлявший тогда 17,1% (минимум — Санкт-Петербург (4,3%)), максимум — Еврейская автономная область (21,4%)), значительно уменьшился, но все же остается очень большим, и если регионы с минимальными уровнями младенческой смертности приближаются постепенно к странам с низкими значениями этого показателя, то регионы, находящиеся на противоположном краю спектра, все еще сильно отстают от них.

В целом наиболее высокие показатели младенческой смертности отмечались в Сибирском и Дальневосточном округах, а наиболее низкие —

Доли умерших в неонатальном периоде от некоторых причин смерти в общем числе умерших от этих причин в возрасте до одного года в некоторых развитых странах, %Таблица 4.6.

Страна	Год	Всего	Причины перинатальной смерти	вномячии Врожденные	Болезни органов	Инфекционные ваниратиграния заболевания	Болезни нервной системы	Несчастные случаи	Симптомы и неточно обозначенные состояния
Австрия	2006	8,69	6,98	66,1	0,0	2,99	0,0	0,0	11,5
Великобритания	2006	8,69	91,6	69,4	0,0	1,4	15,0	22,2	21,6
Венгрия	2005	65,1	84,8	53,2	22,2	0,0	15,0	0,0	15,0
Германия	2006	67,4	89,4	61,5	15,0	11,1	14,1	6,01	27,3
Греция	2006	9,79	100,0	50,0	0,0	33,3	33,3	0,0	9,1
Испания	2005	63,9	6,98	54,9	6,5	6,5	13,6	0,0	16,0
Латвия	2006	61,2	90,1	62,8	0,09	0,0	0,0	0,0	5,3
Литва	2006	58,2	82,4	64,3	16,7	0,0	0,0	0,0	36,4
Россия	2007	58,7	88,9	26,0	15,1	11,0	8,9	10,7	11,4
Румыния	2007	57,3	2,66	63,8	14,9	5,5	28,8	11,4	11,5
США	2005	0,99	94,8	70,0	2,6	7,5	17,1	11,1	12,8
Франция	2005	64,8	85,0	71,8	13,9	16,7	32,2	10,7	29,9
Чешская Республика	2005	59,4	81,9	55,1	28,6	50,0	7,7	0,0	0,0
Швеция	2005	61,3	82,2	59,7	0,0	0,0	14,3		30,3
Эстония	2005	60,3	100,0	2,99	0,0	0,0	0,0	11,1	20,0
Япония	2006	50,4	89,0	56,4	11,2	29,8	8,3	7,4	7,7

 $\it Hcmoчник$ : Россия — данные Росстата, другие страны — базы данных по смертности BO3 (http://www.who.int/healthinfo/morttables/en/).

**Таблица 4.7.** Доли умерших в неонатальном периоде от некоторых причин смерги в общем числе умерших в неонатальном периоде в некоторых развитых странах, %

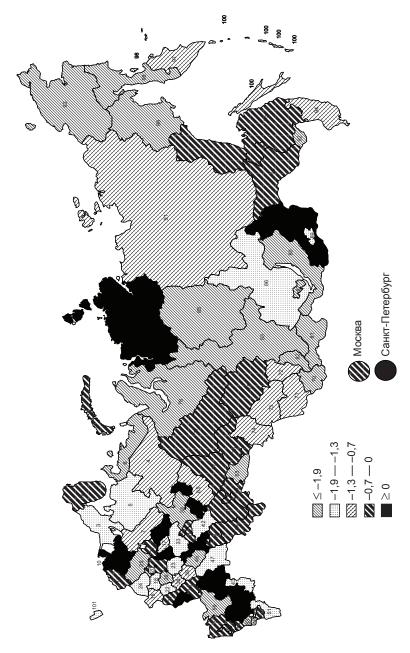
Страна	Год	Причины перинатальной смерти	Врожденные аноалии	Болезни органов дыхания	Инфекционные и паразитарные заболевания	Болезни нервной системы	Несчастные	Симптомы и неточно обозначенные состояния
Австрия	2006	74,5	19,9	0,0	1,0	0,0	0,0	1,5
Великобритания	2006	71,0	23,3	0,0	0,0	9,0	0,3	2,4
Венгрия	2005	72,2	20,8	1,5	0,0	8,0	0,0	8,0
Германия	2006	9,89	22,6	0,2	0,1	0,5	0,3	5,0
Греция	2006	69,5	28,3	0,0	0,4	1,1	0,0	0,4
Испания	2005	70,1	24,0	0,2	0,2	0,7	0,0	1,5
Латвия	2006	70,2	26,0	2,9	0,0	0,0	0,0	1,0
Литва	2006	49,2	43,5	1,6	0,0	0,0	0,0	3,2
Россия	2007	69,4	23,2	1,9	8,0	0,3	6,0	1,1
Румыния	2007	64,7	25,3	7,4	0,2	1,0	0,7	0,2
CIIIA	2005	73,2	20,7	0,1	0,2	0,3	9,0	2,4
Франция	2005	64,1	23,2	0,3	9,0	2,1	0,3	6,5
Чешская Республика	2005	74.8	90.6	1 0	5 0	0.5	0 0	0.0
Швеция	2005	57.9	30,3	0.0	0,0	0,7	0,0	6,6
Эстония	2005	61,7	29,8	0,0	0,0	0,0	2,1	2,1
Япония	2006	49,9	39,4	1,1	2,1	0,2	8,0	1,7

 $\it Источник$ : Россия — данные Росстата, другие страны — базы данных по смертности BO3 (http://www.who.int/healthinfo/morttables/en/).

Доли умерших от некоторых причин смерти в общем числе умерших в постнеонатальном периоде в некоторых развитых странах, %Таблица 4.8.

Страна	Год	Причины перинатальной смерти	Врожденные аномалии	Болезни органов дыхания	Инфекционные и паразитарные заболевания	Болезни нервной системы	Несчастные случаи	Симптомы и неточно обозначенные состояния
Австрия	2006	25,9	23,5	0,0	1,2	8,2	6,5	27,1
Великобритания	2006	15,0	23,7	7,7	6,5	7,5	2,5	20,2
Венгрия	2005	24,1	34,0	6,6	2,4	8,0	3,8	8,0
Германия	2006	16,8	29,1	2,0	1,9	6,5	4,9	27,6
Греция	2006	0,0	59,0	16,4	1,5	4,5	4,5	7,5
Испания	2005	18,7	34,8	4,5	4,5	8,0	4,7	13,9
Латвия	2006	12,1	24,2	3,0	6,1	0,0	1,5	27,3
Литва	2006	14,6	33,7	11,2	2,2	5,6	13,5	7,9
Россия	2007	12,3	25,9	15,2	8,7	5,0	10,6	11,9
Румыния	2007	0,3	19,3	56,8	4,7	3,4	7,1	2,1
США	2005	7,8	17,2	6,7	5,1	3,0	10,0	32,3
Франция	2005	20,8	16,7	3,2	5,1	8,2	5,1	27,9
Чешская Республика	2005	24,1	24,8	3,5	7,0	8,5	12,8	12,1
Швеция	2005	19,8	32,3	5,2	1,0	6,3	0,0	24,0
Эстония	2005	0,0	22,6	6,5	0,0	12,9	25,8	12,9
Япония	2006	6,3	30,9	8,9	5,1	2,3	9,7	20,1

 $\it Источник$ : Россия — данные Росстата, другие страны — базы данных по смертности BO3 (http://www.who.int/healthinfo/morttables/en/).



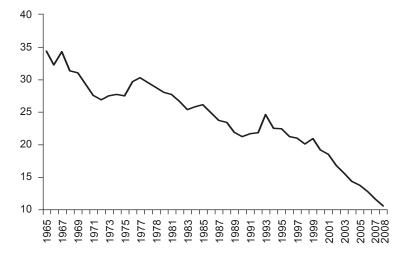
Изменение коэффициента младенческой смертности в регионах России в 2008 г. по сравнению с 2007 г., на 1000 родившихся живыми Рис. 4.7.

в Северо-Западном и Центральном. В подавляющем большинстве субъектов РФ с 2007 по 2008 г. уровень младенческой смертности снизился, в некоторых из них довольно сильно (например, в Еврейской автономной области — в 1,55 раза, или на 9,7‰, в Кабардино-Балкарии — на 5,6‰). Но в 12 регионах (включая Санкт-Петербург) коэффициент младенческой смертности вырос. Максимальный рост на 32% (или 2,3‰) отмечался во Владимирской области (рис. 4.7).

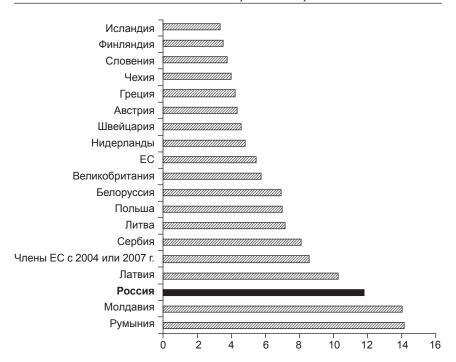
#### 4.4. По смертности детей от одного года до 15 лет Россия находится на очень плохих позициях

Свои достижения и свои проблемы связаны и со смертностью детей старше одного года.

Тенденции смертности детей в возрасте до пяти лет имеют некоторое сходство с тенденциями младенческой смертности: 1970-е гг. ознаменовались стагнацией показателя, затем началось его снижение, прервавшееся в первой половине 90-х гг., но затем восстановившееся (рис. 4.8), которое, однако, не позволило преодолеть нарастающего отставания от большинства развитых стран, где этот показатель снижался намного быстрее.



**Рис. 4.8.** Вероятность смерти от момента рождения до пяти лет, Россия, 1965—2008 гг., на 1000 живорожденных

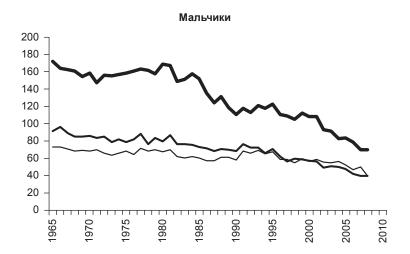


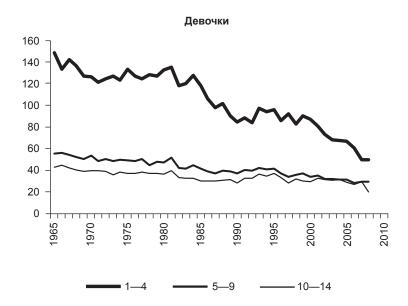
**Рис. 4.9.** Вероятность смерти до достижения пяти лет в некоторых странах, 2007 г., на 1000 живорожденных

В результате, несмотря на то что смертность снижалась не только на первом году жизни, но и в возрасте 1—4 года, вероятность для новорожденного умереть до достижения 5-летнего возраста в России намного выше, чем в большинстве европейских стран (рис. 4.9).

Показатели смертности в детских возрастах демонстрируют снижение, хотя и недостаточное. Чуть более чем за четыре десятилетия — с 1965 по 2008 г. — в возрастах 5—9 и 10-14 лет они сократились примерно вдвое (соответственно на 52 и 49%) (рис. 4.10).

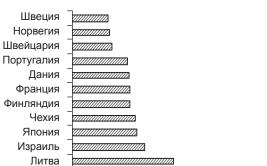
Смертность в этих возрастах в России, также как и в других странах, имеет наименьшие значения. Так, в 2008 г. из каждых 100 тыс. мальчиков умирало по 40 в возрасте от 5 до 9 лет и в возрасте от 10 до 14 лет, девочек умирало несколько меньше — соответственно 30 и 20. Это существенно ниже, чем 40 лет назад, но, к сожалению, намного выше, чем сейчас в большинстве развитых стран (рис. 4.11—4.13).





**Рис. 4.10.** Коэффициенты смертности мальчиков и девочек в возрасте до 15 лет, 1965—2008 гг., на 100 тыс. детей данного пола и возраста

60

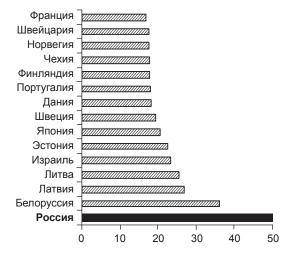


Мальчики (1—4 года)

#### Девочки (1-4 года)

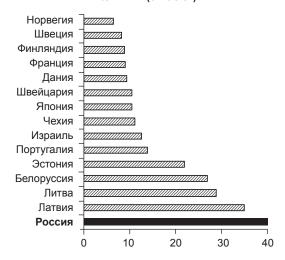
10 20 30 40 50

Эстония Латвия Белоруссия **Россия** 

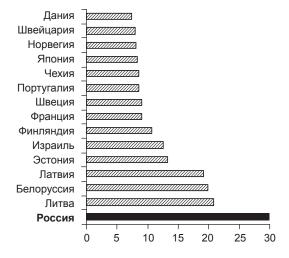


**Рис. 4.11.** Коэффициенты смертности мальчиков и девочек в возрасте 1-4 года в некоторых странах в 2007 г., на 100 тыс. детей данного пола и возраста

#### Мальчики (5-9 лет)

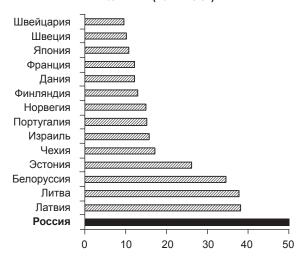


#### Девочки (5—9 лет)

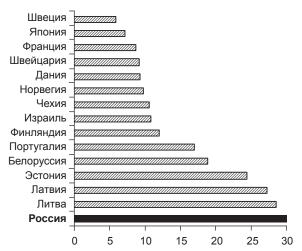


**Рис. 4.12.** Коэффициенты смертности мальчиков и девочек в возрасте 5-9 лет в некоторых странах в 2007 г , на 100 тыс. детей данного пола и возраста

#### Мальчики (10—14 лет)



#### Девочки (10—14 лет)



**Рис. 4.13.** Коэффициенты смертности мальчиков и девочек в возрасте 10-14 лет в некоторых странах в 2007 г., на 100 тыс. детей данного пола и возраста

# 4.5. Главный выигрыш в продолжительности жизни в 2008 г. получен за счет снижения смертности от внешних причин и сердечно-сосудистых заболеваний

Анализ изменений структуры причин смерти за последние 19 лет по-казал, что в разные периоды одни и те же причины вносили неодинаковый вклад в изменения продолжительности жизни населения России. В течение этого периода она снижалась дважды — в 1990—1994 и 1998—2003 гг., причем и у мужчин, и у женщин общий темп снижения в 1998—2003 гг. был более чем вдвое ниже, чем в 1990—1994 гг. Если в первый период главной причиной падения продолжительности жизни мужчин был рост смертности от внешних причин, то в 1998—2003 гг. — от болезней системы кровообращения. У женщин болезни системы кровообращения были и остаются главной причиной падения продолжительности жизни, а роль несчастных случаев относительно уменьшилась: в 1990—1994 гг. прирост смертности от них определял 30%, а в 1998—2003 гг. — 24% падения продолжительности жизни (табл. 4.9, рис. 4.14).

В свою очередь основной рост продолжительности жизни в 2005—2007 гг. и у мужчин, и у женщин, и в городе, и в селе был связан с положительной динамикой смертности от болезней системы кровообращения и от внешних причин, хотя в этот период перестали негативно влиять на продолжительность жизни взрослых также инфекционные болезни и болезни органов пищеварения.

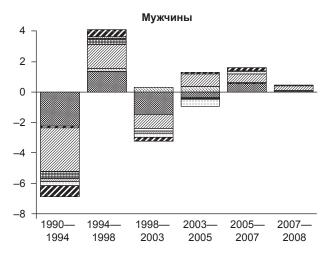
В 2008 г. рост продолжительности жизни мужчин обусловлен прежде всего продолжающимся снижением смертности от внешних причин как в городах, так и в селах (около или чуть более 70%). У женщин он также примерно на 40% связан со снижением смертности от этой причины. Однако у женщин и вклад снижения смертности от сердечно-сосудистых болезней находится почти на том же уровне, что и от внешних причин. Причем у женщин в городах вклад снижения смертности от сердечно-сосудистых болезней выше, чем в сельской местности, — соответственно 49 и 24%.

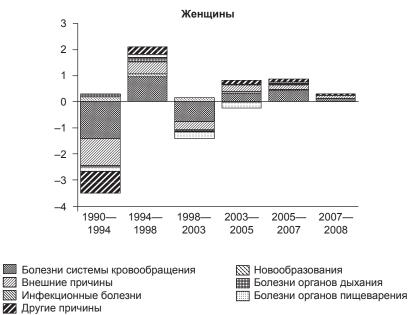
Зато относительно возрос негативный вклад болезней органов дыхания в изменения продолжительности жизни мужчин в возрасте 15 лет (табл. 4.10, рис. 4.15). В 1990—1994 гг. рост смертности от них определял 7% снижения продолжительности жизни, а в 1998—2003 гг. — 9%. В городах соответствующая доля выросла с 7 до 10%. У женщин, напротив, этот вклад немного сократился — с 3 до 2%. Однако в 2008 г. рост смертности от болезней органов дыхания несколько снизил продолжительность жизни в возрасте 15 лет и у мужчин, и у женщин, и в городах, и в селах, хотя

Таблица 4.9. Вклад отдельных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни при рождении, лет

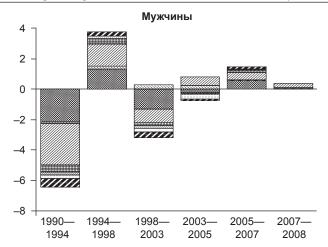
			Вт	В том числе за счет причин смерти	счет причи	н смерти		
Период	Прирост	Болезни системы кровообращения	Новобразования	Внешние причины	Болезни органов дыхания	Инфекционные болезни	Болезни органов пищеварения	Другие причины
			Все н	Все население				
			My	Мужчины				
1990—1994	-6,37	-2,09	-0,08	-2,69	-0,45	-0,20	-0,25	-0,66
1994—1998	3,82	1,24	0,20	1,46	0,36	0,03	0,12	0,43
1998—2003	-2,56	-1,28	0,28	-0,82	-0,16	-0.12	-0,23	-0,26
2003—2005	0,22	-0,23	0,23	0,54	-0.04	-0.03	-0,31	90,0
2005—2007	2,47	0,97	0,05	0,81	0,20	90,0	0,07	0,30
2007—2008	0,42	90,0	0,02	0,30	0,01	0,00	-0,02	0,05
			Же	Женщины				
1990—1994	-3,26	-1,45	0,17	-1,04	0,11	-0,05	-0,19	-0.82
1994—1998	2,06	0,95	0,10	0,47	0,15	0,03	0,10	0,28
1998—2003	-1,25	-0,75	0,14	-0,30	-0,06	-0.04	-0,23	-0,02
2003—2005	0,51	0,29	90,0	0,24	0,02	-0,02	-0,22	0,14
2005—2007	1,55	0,86	0,03	0,29	0,07	0,02	0,07	0,22
2007—2008	0,28	0,12	0,01	0,11	0,00	0,00	-0,01	0,05
			Городско	Городское население	ıe			
			My	Мужчины				
1990—1994	-6,72	-2,06	0,14	-3,16	-0,45	-0,23	0,30	-0,73
1994—1998	4,10	1,37	0,19	1,35	0,39	60,0	0,17	0,55
1998—2003	-2,69	-1,08	-0,18	-0,70	-0,23	-0,11	-0.14	-0,30

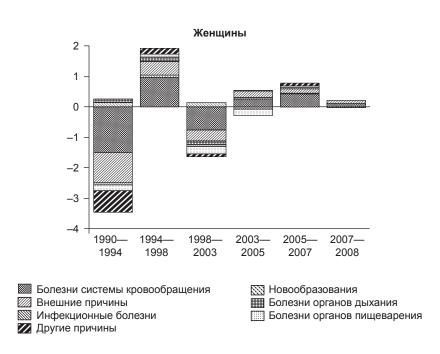
2003—2005	0,46	-0,03		0,41	90,0	-0,01	-0,17	0,14
2005—2007	1,03	0,41	0,02	0,34	90,0	0,02	0,03	0,15
2007—2008	0,42	0,07		0,31	0,00	0,00	-0,02	0,04
				<i>Кенщины</i>				
1990—1994	-3,21	-1,43	-0.02	-0,99	-0,0-	-0.05	-0,16	-0,49
1994—1998	2,20	1,03		0,49	0,13	0,03	60,0	0,34
1998—2003	-1,22	-0,70		-0,23	-0,15	-0,07	-0,22	-0,01
2003—2005	0,71	0,40		0,19	0,03	-0,02	-0,17	0,26
2005—2007	1,53	0,82		0,29	0,07	0,01	0,07	0,22
2007—2008	0,28	0,14		0,11	0,00	0,00	0,00	0,03
			Сельск	Сельское население	ие			
			W	Мужчины				
1990—1994	-5,33	-1,78		-2,25	-0,34	-0,12	-0,18	-0,55
1994—1998	3,08	0,85		1,39	0,32	-0,02	0,08	0,27
1998—2003	-2,28	-1,21		-0,94	-0,03	-0.05	-0,12	-0,10
2003—2005	-0.32	-0.50		0,58	90,0	-0.04	-0,31	0,00
2005—2007	2,38	0,97		0,80	0,19	0,08	90,0	0,27
2007—2008	0,42	0,04	0,02	0,29	0,02	0,01	-0,02	0,08
				<i>Хенщины</i>				
1990—1994		-1,50	-0.05	-1,01	0,05	0,08	-0,12	-0,68
1994—1998		0,77		0,45	0,15	0,03	0,07	0,16
1998—2003		-1,01		-0,41	0,08	-0,01	-0,16	0,08
2003—2005		0,15		0,23	0,04	-0.05	-0,31	0,12
2005—2007	1,58	0,93		0,29	0,07	0,03	90,0	0,19
2007—2008	0,26	0,06		0,10	0,00	0,01	-0,02	0,10





**Рис. 4.14.** Вклад отдельных классов причин смерти в изменение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, 1990—2008 гг., лет





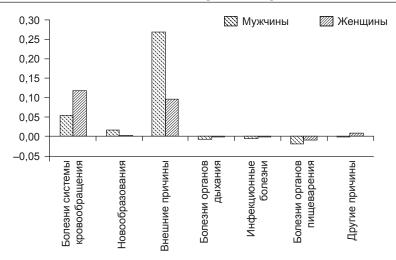
**Рис. 4.15.** Вклад отдельных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни в возрасте 15 лет, 1990—2008 гг., лет

 Таблица 4.10.
 Вклад отдельных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни

 в возрасте 15 лет, лет

			ВТ	В том числе за счет причин смерти	счет прич	ин смерти		
Период	Прирост	Болезни системы кровообращения	Новобразования	Внешние причины	Болезни органов дыхания	Инфекционные болезни	Болезни органов пищеварения	Другие причины
			Всен	Все население				
			Mys	Мужчины	•	,	•	
1990—1994	-6,41	-2,16	-0,08	-2,74	-0,44	-0,19	-0,25	-0.57
1994—1998	3,70	1,28	0,20	1,45	0,35	0,01	0,13	0,31
1998—2003	-2,87	-1,32	0,28	-0,87	-0,23	-0,15	-0.24	-0,37
2003—2005	-0,02	-0.23	0,23	0,53	-0.08	-0.05	-0.32	-0,10
2005—2007	2,32	96'0	0,05	0,78	0,19	0,05	0,07	0,21
2007—2008	0,30	0,05	0,02	0,27	-0.01	-0.01	-0,02	0,00
			•	Женщины				
1990—1994	-3,15	-1,48		-1,01	0,12	-0,06	-0,19	-0,72
	1,92	0,97	60,0	0,45	0,13	0,00	0,10	0,19
	-1,48	-0,76	0,14	-0,34	-0,13	-0.06	-0,24	-0,11
	0,28	0,27	0,04	0,22	0,00	-0,06	-0.21	0,03
2005—2007	1,43	98'0	0,02	0,26	90,0	0,00	0,07	0,15
2007—2008	0,20	0,12	0,00	0,09		0,00	-0,01	0,01
			Городско	Городское население	ie			
			Mys	Мужчины				
1990—1994	92,9—	-2,12	0,14	-3,27	-0,41	-0.21	-0,31	-0,62
1994—1998	3,98	1,41	0,19	1,35	0,38	0,07	0,17	0,41
1998—2003	-2,97	-1,11	-0,19	-0,73	-0.27	-0,13	-0,14	-0,42
2003—2005	0,21	-0.03	0,08	0,39	0,03	-0.03	-0,18	-0,06
2005—2007	2,35	0,95	90,0	0,80	0,19	0,05	0,08	0,22
2007—2008	0,32	0,06	0,02	0,28	-0,01	-0,01	-0,02	0,00

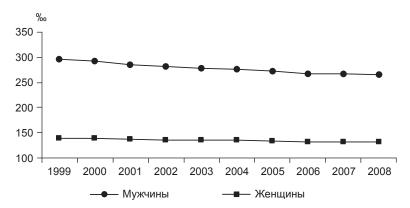
			Же	Женщины				
1990—1994	-3,12	-1,46	-0,03	-0,95	-0,09	-0,05	-0,16	-0,39
1994—1998	2,05	1,06	0,10	0,47	0,11	0,01	0,08	0,23
1998—2003	-1,40	-0,71	0,14	-0.26	-0,19	-0,07	-0,22	-0,00
2003—2005	0,48	0,40	0,02	0,20	0,01	-0.05	-0,17	0,08
2005—2007	1,40	0,83	0,04	0,26	90,0	0,00	0,07	0,14
2007—2008	0,22	0,14	00,00	0,10	0,00	-0.01	-0,01	0,00
			Сельско	Сельское население	1e			
			$M_{\mathcal{Y}}$	Мужчины				
1990—1994	-5,39	-1,84		-2,30	-0,36	-0,13	-0.18	-0,44
1994—1998	2,98	0,88		1,37	0,30	-0,06	0,08	0,20
1998—2003	-2,66	-1,26		-0,98	-0,13	-0,10	-0,13	-0,23
2003—2005	-0,54	-0,49		0,54	-0.02	-0.06	-0,31	-0,11
2005—2007	2,25	0,97		92,0	0,17	90,0	0,05	0,20
2007—2008	0,26	0,03	0,01	0,24	-0,01	0,00	-0.03	0,00
				знтпны				
1990—1994	-3,13	-1,54		-0,86	-0,07	-0.03	-0,12	-0,46
1994—1998	1,58	0,79		0,45	0,13	-0.01	90,0	0,12
1998—2003	-1,67	-1,04		-0,47	-0,02	-0.04	-0,16	-0,03
2003—2005	-0,23	0,13		0,26	-0,01	-0,08	-0.32	-0,06
2005—2007	1,48	0,94		0,26	90,0	0,00	90,0	0,16
2007—2008	0,16	0,05		0,10	-0,01	0,01	-0.03	0,04



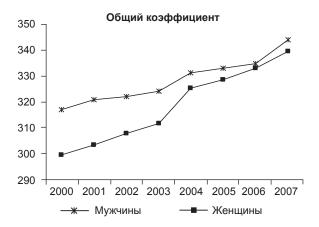
**Рис. 4.16.** Вклад отдельных классов причин смерти в изменение продолжительности жизни в возрасте 15 лет, 2007—2008 гг., лет

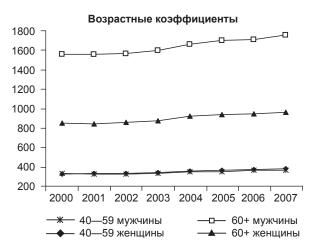
еще больший вклад в это снижение внесли болезни органов пищеварения (рис. 4.16).

Смертность от новообразований как у мужчин, так и у женщин оставалась практически стабильной, отмечалось лишь некоторое ее снижение (при небольшом росте абсолютного числа умерших), причем у мужчин оно было в два раза значительнее, чем у женщин (рис. 4.17). Можно предполо-



**Рис. 4.17.** Стандартизованный коэффициент смертности от новообразований, 1999—2008 гг.





**Рис. 4.18.** Общий и возрастные коэффициенты заболеваемости злокачественными новообразованиями, 2000—2007 гг., в расчете на 100 тыс.

жить, что проведение учреждениями здравоохранения скрининга с целью более раннего выявления злокачественных новообразований в некоторой степени тормозило рост смертности от этого класса причин, соответственно увеличив заболеваемость. Так, заболеваемость злокачественными новообразованиями за последние годы увеличивалась и у мужчин, и у женщин, причем особенно в возрастах старше 60 лет (рис. 4.18).

## 4.6. Региональные различия в смертности и продолжительности жизни сохраняются, хотя и несколько ослабели

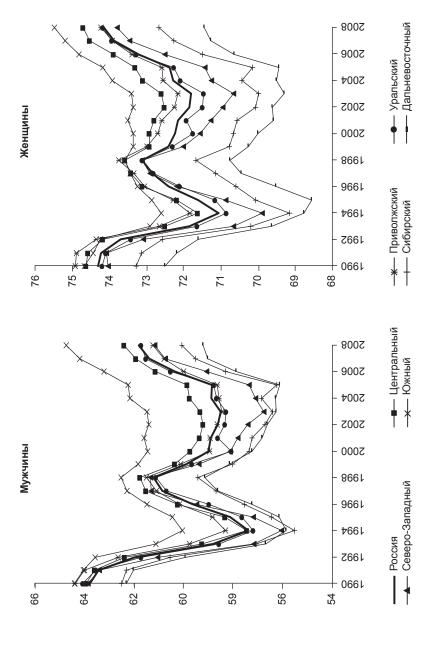
Непреодоленный разрыв, хотя и различной величины, между нынешними показателями и уровнем 1990 г. существует во всех федеральных округах, кроме Южного. В этом округе в 2008 г. продолжительность жизни мужчин и женщин стала даже выше, чем в 1990 г. (на 0,32 года у мужчин и 0,87 года у женщин). Впрочем, насколько такой рост соответствует реальной ситуации со смертностью в южных регионах, а не является результатом ошибок в учете естественного движения и текущих оценок численности населения и миграции, ответить пока не удается. Максимальный же разрыв отмечается и у мужчин, и у женщин в Приволжском и Дальневосточном округах (табл. 4.11).

Изменения ожидаемой продолжительности жизни при рождении в каждом федеральном округе в целом повторяют общероссийскую динамику (рис. 4.19). Из особенностей, которые обращают на себя внимание, отметим неожиданный рост показателей в 2001 г. в Уральском федеральном округе, который связан с изменениями уровня смертности в Свердловской области, и, конечно, относительно синхронный рост во всех округах в 2006—2008 гг., хотя в Дальневосточном округе в 2008 г. отмечался более низкий рост продолжительности жизни и у мужчин, и у женщин.

**Таблица 4.11.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в федеральных округах в 1990 и 2008 гг., лет

		Мужчи	ны		Женщ	ины
	1990	2008	Изменение	1990	2008	Изменение
Россия	63,8	61,81	-1,99	74,4	74,15	-0,25
Федеральные округа:						
Центральный	63,9	62,39	-1,51	74,8	74,72	-0,08
Северо-Западный	63,8	61,15	-2,65	74,1	73,80	-0,30
Южный*	64,4	64,72	0,32	74,7	75,48	0,78
Приволжский	64,4	61,24	-3,16	75,1	74,23	-0,87
Уральский	64,1	61,71	-2,39	74,3	74,18	-0,12
Сибирский	62,6	60,07	-2,53	73,4	72,67	-0,73
Дальневосточный	62,3	59,21	-3,09	72,6	71,45	-1,15

<sup>\*</sup> Здесь и далее в расчете по Южному федеральному округу не участвуют данные по Чеченской Республике.



**Рис. 4.19.** Продолжительность жизни при рождении в федеральных округах, 1990—2008 гг., лет

На протяжении всего рассматриваемого периода по продолжительности жизни лидирует Южный, а внизу распределения находятся Сибирский и Дальневосточный федеральные округа. Вплоть до  $2005\ r.$ , в период роста смертности и снижения продолжительности жизни, отмечался и рост неоднородности регионов. Так, за  $15\ \text{лет}-c\ 1990\ \text{по}\ 2005\ r.-$  разница между максимальными и минимальными показателями продолжительности жизни в федеральных округах увеличилась у мужчин с  $2,1\ \text{до}\ 6,1\ \text{года}$ , а у женщин —  $2,4\ \text{до}\ 4,7\ \text{года}$ . Напротив, в последующие три года эта разница несколько уменьшилась и в  $2008\ r.$  составила у мужчин  $5,5\ \text{года}$ , у женщин — 4,0.

При этом претерпело серьезные изменения само распределение регионов — субъектов РФ по продолжительности жизни.

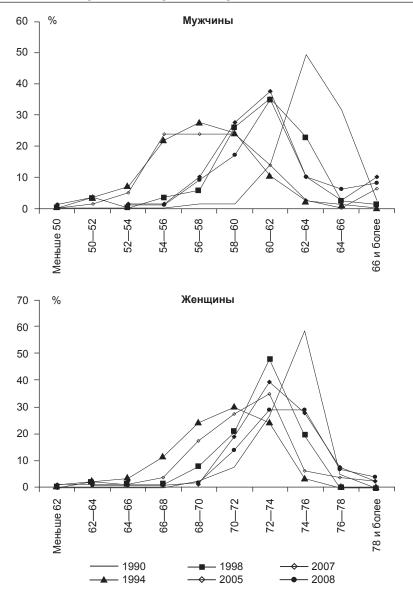
В 1990 г. это распределение и для мужчин, и для женщин выглядело весьма остроконечным и асимметричным. К 1994 г., в период роста смертности, распределение не только сдвинулось влево, но стало менее концентрированным, зато приобрело некоторую симметричность. Снижение смертности в 1994—1998 гг. сопровождалось ростом как концентрации территорий, так и асимметрии. Но уровни 1990 г. ни в каком смысле достигнуты не были. Наконец, изменения смертности 1998—2005 гг. почти вернули распределение у мужчин к уровню 1994 г., тогда как у женщин распределения 1994 г. и 2005 г. различаются больше: распределение занимает как бы промежуточное положение между 1995 и 1990 гг. Ситуация в 2008 г. скорее напоминает картину конца 1990-х гг., когда отмечался рост концентрации и асимметрии, причем у мужчин этот процесс выражен несколько сильнее, чем у женщин (рис. 4.20).

Как следует из табл. 4.12, с 1990 по 1994 г. стандартное отклонение в распределении регионов по продолжительности жизни существенно увеличилось как у мужчин, так и у женщин. В ходе последовавшего затем снижения уровня смертности в 1994—1998 гг. произошло уменьшение межрегионального неравенства, однако уровень 1990 г. не был достигнут.

В докладе «Население России 2000» <sup>4</sup> уже отмечалось, что неблагоприятные тенденции смертности сопровождаются ростом региональной неоднородности. Но сегодня связь роста или снижения смертности и роста и уменьшения межрегионального неравенства перед лицом смерти проявляется гораздо четче, чем в начале 1990-х.

Несмотря на снижение коэффициентов младенческой смертности, степень неоднородности регионов и по этому показателю росла вплоть до начала XXI в. по сравнению с 1990 г. Максимум неоднородности в абсо-

 $<sup>^{14}</sup>$  Население России 2000: Восьмой ежегодный демографический доклад. М., 2001. С. 93—94.



**Рис. 4.20.** Распределение регионов Российской Федерации по продолжительности жизни мужчин и женщин при рождении в 1990, 1994, 1998, 2005, 2007 и 2008 гг.

 Таблица 4.12.
 Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте

 0 и 15 лет (в годах), коэффициент младенческой смертности

 (на 1000 родившихся) в России и стандартное отклонение

 распределения регионов по этим индикаторам

	Про	одолжительнос	ть жизни в воз	расте	Коэффициент
Год	0.	лет	15	лет	младенческой
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	смертности
		Для Рос	ссии в целом		
1990	63,8	74,4	50,7	61,0	17,4
1994	57,5	71,2	44,3	57,9	18,6
1998	61,3	73,2	48,0	59,8	16,5
2003	58,6	72,0	44,9	58,2	12,5
2004	58,9	72,3	45,1	58,4	11,6
2005	58,9	72,4	45,1	58, 5	11,0
2006	60,4	73,2	46,5	59,2	10,2
2007	61,4	73,9	47,4	59,8	9,4
2008	61,8	74,2	47,8	60,0	8,5
	•	Стандарт	ное отклонені	ue	
1990	1,57	1,55	2,01	1,42	3,12
1994	2,60	2,24	2,50	2,15	2,89
1998	2,11	1,99	1,97	1,74	4,04
2003	3,00	2,49	2,91	2,34	3,64
2004	3,05	2,55	3,02	2,44	2,71
2005	3,13	2,69	3,06	2,55	2,54
2006	2,82	2,30	2,78	2,18	2,88
2007	2,72	2,19	2,68	2,00	2,78
2008	2,69	2,21	2,68	2,12	1,99

*Примечание*. Расчет выполнен без учета девяти автономных округов, Чечни и Ингушетии.

лютном выражении пришелся на 1998 г. Однако если измерить неоднородность в процентах к среднероссийскому показателю, то окажется, что и в случае младенческой смертности максимум приходится на 2003 г., а по остальным показателям — на 2004 г. В 2005—2008 гг. межрегиональные различия несколько уменьшились.

Однако не стоит забывать, что показатели смертности, особенно младенческой, по многим субъектам  $P\Phi$  в силу относительно небольшой численности живущих и умерших подвержены случайным колебаниям.

Расчет вклада изменений смертности в различных возрастах в изменение ожидаемой продолжительности жизни методом компонент показал, что ситуация, особенно у мужчин, связана главным образом с возрастными группами 15—59 и, более всего, 30—59 лет.

Отметим, что влияние смертности в возрастах 0—14 лет на динамику продолжительности жизни в федеральных округах варьируется по округам не столь существенно, как в возрастах 15 лет и старше. То есть главная причина межрегиональных различий — в смертности в возрастах старше 15 лет.

С 1998 по 2005 г. вероятность смерти в возрасте до 15 лет снизилась и у мальчиков, и у девочек в 76 регионах (из 79 регионов, не являющихся частью другого субъекта РФ, кроме Чеченской Республики, данные по которой за 1998 г. отсутствуют), хотя списки регионов, где не произошло снижения, несколько различаются. Вероятность смерти для обоих полов заметно выросла только в одном регионе — Республике Северная Осетия — Алания. Небольшой рост отмечался также в Ленинградской области. Дело в том, что в 1998 г. в области был зафиксирован необычно низкий показатель, много ниже, чем в 1997 и особенно 1999 гг. Вероятность смерти мальчиков, кроме того, выросла в Мурманской и Смоленской областях, девочек в Магаданской и Орловской областях. Рост всюду, кроме Магаданской области, невелик. В период с 2005 по 2008 г. снижение вероятности смерти в возрасте до 15 лет также продолжилось во всех округах, хотя темп снижения был менее значимым по сравнению с предшествующим периодом. Однако необходимо иметь в виду, что в большинстве случаев скорее всего динамика этого показателя отражает случайные колебания.

В отличие от продолжительности жизни при рождении, динамика вероятности смерти в возрасте до 15 лет ведет к уменьшению межрегиональных различий.

Анализ динамики вероятности смерти в возрасте до 15 лет по федеральным округам (табл. 4.13) подтверждает рост однородности регионов с точки зрения смертности в этом возрасте. Самый низкий показатель — в Северо-Западном и Центральном округах, самый высокий — в Южном, Сибирском и особенно Дальневосточном. Обратим внимание на то, что Северо-Западный округ — аутсайдер в смертности взрослых, а Южный отличается самой низкой смертностью в возрасте до 15 лет, они как бы поменялись ролями. В то же время неблагоприятная ситуация на Востоке страны распространяется на всю возрастную шкалу.

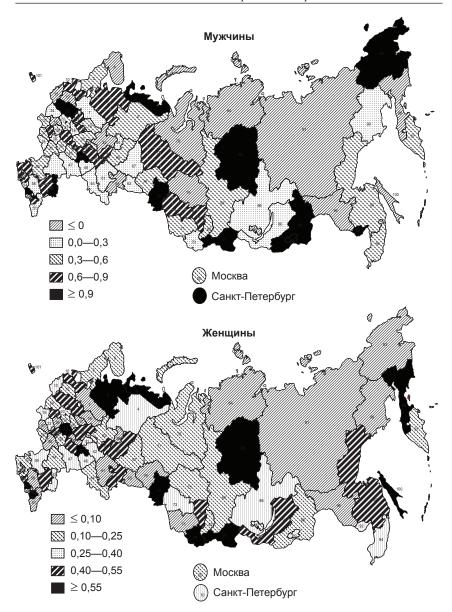
География снижения продолжительности жизни в возрасте 15 лет в 1998—2005 гг. и ее роста в 2006—2008 гг. в федеральных округах (табл. 4.14) в целом имеет те же особенности, что и продолжительность жизни при рождении в эти периоды. Самые высокие показатели и минимальное их

Таблица 4.13. Вероятность смерти в возрасте до 15 лет в федеральных округах в 1998, 2005 и 2008 гг. на 1000

			My	Мужчины				Жен	Женщины	
	1000	3000	0000	Изме	Изменение	1000	2000	0000	Изме	Изменение
	1998	C007	2007	1998-2005	1998—2005 2005—2008	1998	C007	2007	1998-2005	1998-2005 2005-2008
Россия	28,8	20,7	15,8	-8,1	6,4-	20,9	14,9	12,0	0,9—	-2,9
Федеральные округа										
Центральный	24,7	18,7	13,5	-6,0	-5,2	19,0	13,2	10,2	-5,8	-3
Северо-Западный	24,7	17,9	13,3	-6,8	-4,6	17,7	13,3	9,5	4,4	-3,8
Южный	32,4	22,0	18,4	-10,4	-3,6	24,1	15,7	14,2	-8,4	-1,5
Приволжский	28,1	19,6	15,2	-8,5	4,4	19,4	14,3	11,0	-5,2	-3,3
Уральский	27,5	19,9	14,8	-7,6	-5,1	9,61	14,3	11,9	-5,3	-2,4
Сибирский	32,4	23,9	18,0	-8,5	-5,9	22,9	17,2	13,5	-5,8	-3,7
Дальневосточный	34,8	26,7	19,5	-8,1	-7,2	26,5	18,6	15,3	9,7-	-3,3
Максимум минус минимум	10,1	8.7	6.2			4,8	5.5	5.8		

**Таблица 4.14.** Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 15 лет в федеральных округах в 1998, 2005 и 2008 гг., лет

			Mya	Мужчины				Жег	Женщины	
	1000	2006	0000	Изме	Изменение	1000	2006	0000	Измеі	Изменение
	1990	C007	9007	1998-2005	1998—2005 2005—2008	1990	2007	0007	1998-2005	1998-2005 2005-2008
Россия	47,95	45,06	47,77	-2,90	2,72	59,64	58,45	60,03	-1,20	1,58
Федеральные округа										
Центральный	48,26	45,95	48,22	-2,31	2,27	86,65	59,26	59,26 60,47	-0,72	1,21
Северо-Западный	47,82	47,82 43,37	46,94	-4,45	3,57	59,40	57,37	59,48	-2,04	2,12
Южный	49,54	48,56	50,91	-0,98	2,35	96,36	60,33	61,55	-0.03	1,22
Приволжский	48,21	44,76	47,15	-3,45	2,39	60,16	58,61	60,04	-1,55	1,43
Уральский	47,77	44,92	47,60	-2,85	2,68	59,54	58,29	60,09	-1,25	1,76
Сибирский	46,33	42,55	46,13	-3,78	3,58	58,32	56,33	58,64	-1,99	2,31
Дальневосточный	46,19	42,60	45,34	-3,60	2,74	57,60	55,71	57,52	-1,89	1,81
Максимум минус минимум	3,35	3,35 6,01 5,57	5,57			2,76	4,62 60,03	60,03		



**Рис. 4.21.** Изменение ожидаемой продолжительности жизни при рождении в регионах России в 2008 г. по сравнению с 2007 г., лет

ухудшение — в Южном федеральном округе. Самое большое снижение в 1998—2005 гг. и самый большой рост в 2005—2008 гг. — в Северо-Западном федеральном округе. Самый низкий уровень продолжительности жизни мужчин в возрасте 15 лет, по нашим расчетам, в Дальневосточном и Сибирском округах.

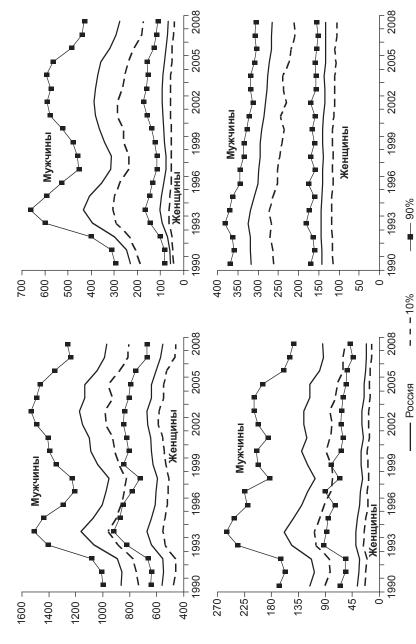
У женщин минимум продолжительности жизни в возрасте 15 лет также в Дальневосточном федеральном округе.

Общая картина региональной дифференциации изменений ожидаемой продолжительности жизни при рождении в России хорошо видна на рис. 4.21.

# 4.7. Межрегиональные различия определяются динамикой смертности от болезней системы кровообращения, внешних причин и болезней органов дыхания

Рост межрегиональных различий в продолжительности жизни в возрасте 15 лет и в смертности взрослых вообще определяется динамикой смертности от болезней системы кровообращения, внешних причин и болезней органов дыхания. Как видно на рис. 4.22, расстояние между 10-й и 90-й персентилью в распределении регионов по стандартизованному коэффициенту смертности от трех перечисленных классов причин устойчиво росло в период роста смертности. Так, в 1998—2005 гг. разность между 10-й и 90-й персентилью коэффициента смертности от болезней системы кровообращения увеличилась (с 405 до 504 у мужчин, с 215 до 249 у женщин) Разрыв показателей смертности от внешних причин изменился следующим образом: у мужчин — с 221 до 324, у женщин — с 64 до 107. Рост разрыва в случае болезней органов дыхания был зафиксирован только у мужчин (с 107 до 125), у женщин же он снизился (с 49 до 39). Напротив, в период снижения смертности в 2006—2008 гг. разность между 10-й и 90-й персентилью снизилась практически по всем рассматриваемым причинам.

Однако межперсентильная разность в распределении регионов по стандартизованному коэффициенту смертности от новообразований почти не изменяется. Отметим, что новообразования в большинстве регионов вторая—третья по величине причина смерти. В то же время их вклад в межрегиональные различия минимален — около 10% у мужчин и 14% у женщин. Именно поэтому устойчиво низкий уровень смертности от новообразований в некоторых республиках Южного федерального округа вызывает некоторое недоверие.



10-я и 90-я персентиль распределения регионов Российской Федерации по стандартизованному коэффициенту смертности от основных классов причин смерти, 1990—2008 гг., на 100 тыс. Рис. 4.22.

Межрегиональный разрыв в смертности от всех других болезней и неустановленных причин увеличился и у мужчин, и у женщин.

Как видно на рис. 4.22, тенденции роста межперсентильной разности при росте смертности и, напротив, некоторого ее уменьшения при снижении смертности весьма устойчивы. Обращает также на себя внимание асимметрия распределения — регионы с более высокой смертностью сильнее отличаются от общероссийской траектории.

Данные по федеральным округам подтверждают сделанные наблюдения. На рис. 4.23 видно, что различия округов по смертности от болезней системы кровообращения последовательно нарастают, несмотря на колебания уровней смертности.

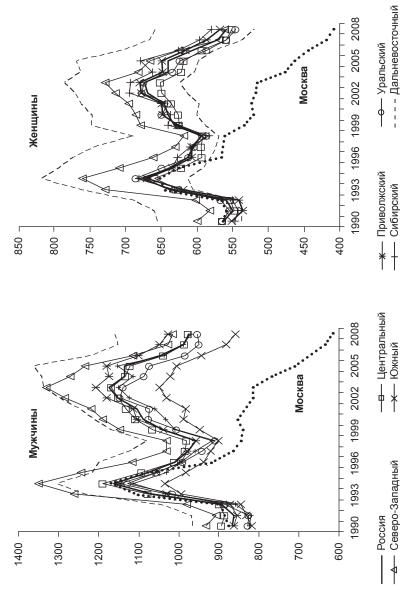
Некоторые сомнения существуют в отношении объективности показателей для Москвы. В какой-то степени это еще раз может рассматриваться в качестве подтверждения нашей прежде высказанной гипотезы<sup>5</sup>, что люди, не столь давно приехавшие в Москву на работу или учебу, в случае тяжелой болезни нередко стремятся вернуться на родину, и в случае их смерти она регистрируется не в Москве.

Это в некоторой степени может служить объяснением низкой смертности в Москве от многих хронических болезней, в том числе новообразований и болезней системы кровообращения. Отметим, что стандартизованный коэффициент смертности от внешних причин в Москве тоже много ниже, чем в других регионах, но не настолько значимо. Различие округов по смертности от внешних причин также несколько нарастает.

В заключение хотелось бы отметить, что опыт ряда стран Восточной Европы, прежде всего Польши, Чешской Республики, Венгрии, свидетельствует о возможности в довольно короткие сроки преодолеть кризис смертности «советского» времени, переломить неблагоприятные тенденции и добиться устойчивого снижения смертности и роста продолжительности жизни.

Разумеется, что на этом пути есть серьезные трудности, связанные со структурными особенностями российской смертности, в частности, таких как высокая доля умирающих от внешних причин и низкий средний возраст смерти мужчин от болезней системы кровообращения. Обе они указывают на важность культурно-поведенческих детерминант смертности, что ограничивает возможности прямого воздействия на нее через систему здравоохранения. Такое воздействие необходимо, но недостаточно. Крайне важно также добиться изменения поведенческих стандартов значительной части российского населения (избавиться от злоупотребления алкоголем,

 $<sup>^{15}</sup>$  Население России 2003—2004: Одиннадцатый—двенадцатый ежегодный демографический доклад. М., 2006. С. 298—305.



**Рис. 4.23.** Стандартизованный коэффициент смертности от болезней системы кровообращения в федеральных округах, 1990—2008 гг., на 100 тыс.

ограничить роль курения, рационализировать питание и т.д.). Это делает задачу снижения смертности более сложной, чем та, которую приходилось решать нашим восточноевропейским соседям, начавшим усваивать стандарты современного городского образа жизни раньше, чем Россия, и в других исторических условиях.

Обнадеживающие результаты снижения смертности в 2005—2008 гг., которые, как отмечалось, и были связаны в первую очередь с относительно благоприятными тенденциями смертности от внешних причин и сердечно-сосудистых заболеваний, позволяют надеяться, что позитивные тенденции закрепятся и динамика смертности в России приобретет тот же характер, что и в большинстве стран мира.

## 4.8. Смертность и политика здравоохранения

#### 4.8.1. Незавершенный эпидемиологический переход

Затяжной характер отставания России по продолжительности жизни от большинства развитых, а теперь все чаще и от развивающихся стран, нарастание этого отставания, масштабы сопряженных с ним демографических и экономических потерь, острота порождаемых им проблем — все это кажется трудно объяснимым и заставляет задуматься не просто об отдельных причинах сохраняющегося многие десятилетия неблагополучия, а о серьезных изъянах всей политики охраны здоровья населения России.

И причины, и проявления этой несостоятельности многообразны.

Самая общая причина заключается в том, что в России долгое время пробуксовывает эпидемиологический, или санитарный, переход — фундаментальная социально-демографическая трансформация, модернизирующая всю структуру причин смерти и за счет этого обеспечивающая современный устойчивый рост продолжительности жизни. Этот переход начался давно, в том числе и в России, следом за другими странами она довольно успешно прошла первый его этап, но до сих пор не может преодолеть качественно отличный от первого второй этап перехода.

Если на предыдущем этапе главные усилия были направлены прежде всего на снижение смертности от инфекционных и других острых болезней, то новый этап был связан со снижением и перераспределением в сторону старших возрастов смертности от болезней системы кровообращения, новообразований, других хронических болезней, таких как диабет, язва желудка и кишечника, хронические болезни мочевыделительной системы и т.д., а также с повсеместным снижением смертности от внешних причин. Соответственно были переориентированы и усилия здравоохранения.

Осознание новых задач, отвечающих наступившему этапу эпидемиологического перехода (иногда говорят о «втором эпидемиологическом переходе» или «второй эпидемиологической революции»), позволило большинству развитых стран начиная с 1960-х гг. выработать новую стратегию действий.

На этом этапе система здравоохранения и население как бы меняются местами — инициатива переходит к населению, поскольку источники опасности для здоровья и жизни сегодня часто находятся вне зон прямого влияния медицины: в питании, окружающей среде, привычках, поведении и стиле жизни. Соответственно и новая стратегия борьбы со смертью требует, чтобы население не ограничивалось пассивным принятием проводимых органами здравоохранения мер (эпидемиологического надзора, массовой вакцинации и т.п.), а проявляло заинтересованную индивидуальную активность, направленную на оздоровление среды обитания, собственного образа жизни, заботу о своем здоровье, искоренение вредных и внедрение полезных привычек и т.п.

Это в значительной мере и произошло в западных странах, что в свою очередь потребовало соответствующих перемен и в медицинской науке, системах здравоохранения и т.п. Стала развиваться эпидемиология неинфекционных заболеваний и даже внешних причин заболеваний и смерти, изменились требования к профессиональной подготовке специалистов здравоохранения, которые не только не обязаны быть хорошими клиницистами, но даже, напротив, должны иметь «неклиницистское» мышление, ибо хороший клиницист эффективен при общении с пациентом, но может оказаться беспомощным при решении задач на уровне всего населения. Намного выросла информированность населения об опасностях, грозящих здоровью и жизни людей, о способах предотвращения этих опасностей.

Новая стратегия понималась очень широко, требовала ужесточить охрану окружающей среды, укрепить защиту от несчастных случаев, усилить индивидуальную профилактику болезней, борьбу с вредными и опасными привычками, по сути, в значительной степени изменить весь образ жизни людей. Конечно, не все необходимые изменения были полностью реализованы даже и в самых благополучных странах, тем не менее там очень многое было сделано, и вся деятельность по охране и восстановлению здоровья, оттеснению смерти к более поздним возрастам оказалась на новом этапе.

К сожалению, Россия все еще топчется в самом начале второго этапа эпидемиологического перехода. Основные направления борьбы со смертью по-прежнему связываются с патерналистскими усилиями системы здравоохранения, торжествует медикалистский подход, когда главных успехов ожидают от внедрения новейших методов лечения, развития вы-

соких медицинских технологий и т.п. В то же время в жизнеохранительном поведении населения мало что меняется, и оно оказывается главным препятствием на пути снижения смертности.

### 4.8.2. Недостаточность ресурсов и неэффективность их использования

Эпидемиологический переход — широкий социальный процесс, который, конечно, предполагает глубокую перестройку всей системы здравоохранения, но не сводим к ней. По сути, он означает изменение всей шкалы общественных приоритетов. Очевидные успехи в борьбе с ранней смертностью, явный экономический и социальный выигрыши, которые они несут, в свою очередь способствуют повышению ценности здоровья и жизни в общественном сознании, оправдывают и даже делают необходимыми растущие затраты на их сохранение.

Достижения западных стран были бы невозможны, если бы в этих странах не было осознано, что на современном этапе развития за сохранение долгой и здоровой жизни надо платить. Период относительно дешевого здравоохранения, когда быстрый и значительный эффект давали массовые санитарно-гигиенические мероприятия, сплошная вакцинация, стремительное распространение антибиотиков и т.п., ушел в прошлое. По достижении ожидаемой продолжительности жизни в 60—70 лет каждый новый отвоеванный год жизни требует все больших усилий, а значит, и затрат.

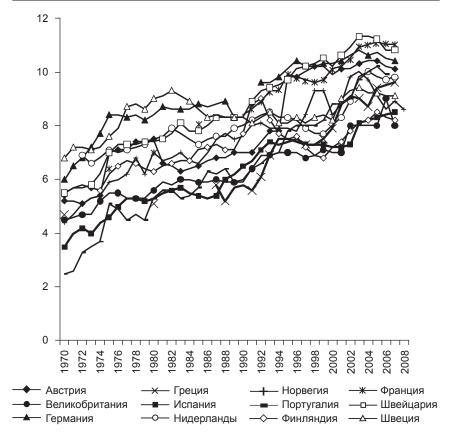
Успехи тех стран, где в последние десятилетия смертность быстро снижалась, а продолжительность жизни увеличивалась, опирались на значительный рост как государственных, так и частных, а соответственно и совокупных расходов на охрану и восстановление здоровья.

В США доля затрат на охрану здоровья в ВВП выросла с 5% в 1960 г. до 16,2% в 2007 г.<sup>6</sup>, при значительном росте самого ВВП, 8-10% ВВП, расходуемые на охрану здоровья (большей частью из государственных средств) — уровень, типичный сегодня для богатых европейских стран (рис. 4.24).

Россия тратит на охрану здоровья значительно меньшую часть своего ВВП. В 2008 г. государственные расходы на здравоохранение и физическую культуру<sup>7</sup> в России составили 3,7% ВВП — это уровень США 1980 г., но в США в то время еще 5,2% ВВП тратилось на те же цели частными плательщиками, так что общие расходы на здравоохранение достигали 8,8%. В России же оплата населением медицинских и санаторно-оздоровитель-

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Statistical Abstract of the United States 1996. Washington, 1996. P. 111; Statistical Abstract of the United States 2010. Tab. 128.

 $<sup>^{17}</sup>$  Затраты на физическую культуру и спорт составляют 6—7% от общих затрат.



**Рис. 4.24.** Общие затраты на здравоохранение в некоторых европейских странах, 1970-2008 гг., % к ВВП

*Источник*: База данных ВОЗ «Health for all» (HFA), обновление января 2010 г.

ных услуг и его расходы на приобретение лекарств в 2008 г., по официальным данным, добавила только 1,6% ВВП, что повысило общие затраты до 5,3% ВВП. При этом после трех лет роста (2005—2007 гг.) в 2008 г. эта доля снова сократилась (рис. 4.25).

При этом необходимо учитывать, что в европейских странах, США или Японии каждый процент ВВП намного весомее, чем в России, так что абсолютная величина затрат на охрану здоровья в расчете на душу населения в них заметно выше, чем в России, и быстро растет (рис. 4.26).



**Рис. 4.25.** Затраты на здравоохранение в России, 2000-2008 гг., % к ВВП *Источники*: Здравоохранение в России. 2005: Стат. сб. М.: Росстат, 2006; Здравоохранение в России. 2009: Стат. сб. М.: Росстат, 2009.

После 1990 г. быстрый рост затрат на здравоохранение демонстрирует большинство стран Восточной Европы. Сопоставимые данные об этих затратах по всем странам имеются в базе данных ВОЗ, но последние данные по России в этой базе почему-то приводятся только за 2000 г. (рис. 4.27). За более поздний период — до 2005 г. — имеется только оценка экспертов ВОЗ, представленная на рис. 4.28. Из нее следует, что хотя душевые затраты на охрану здоровья в России выросли, ее положение в ранжированном по этому показателю списке, и без того плохое (седьмое от конца в списке из 35 стран европейского региона, представленных на графике) в 1998 г., к 2005 г. даже ухудшилось — она передвинулась на пятое от конца место.

Данные Росстата свидетельствуют о довольно быстром росте затрат на охрану здоровья в России в номинальном выражении — с 2000 по 2008 г. они выросли с 1827 до 15 531 руб. на душу населения в год, или в 8,5 раза (рис. 4.29). Но если сравнить эти 15,5 тыс. руб. с соответствующими затра-

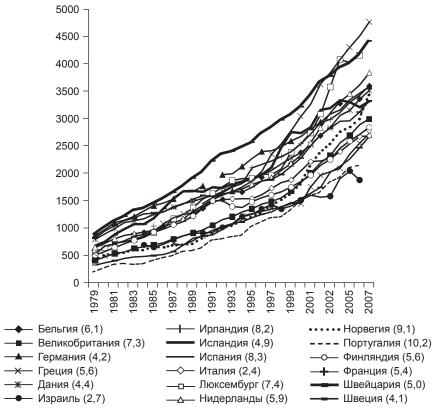


Рис. 4.26. Общие затраты на здравоохранение в некоторых странах Европейского региона в расчете на душу населения, 1979—2007 гг., долл. США ППС (в скобках — рост за весь период, разы)

Примечание. Греция — 1980—2007 гг.; Израиль — 1984—2006 гг.; Италия — 1988—2007 гг.; Люксембург — 1979—2006 гг.; Португалия — 1979—2006 гг.; Франция — 1980—2007 гг. Источник: База данных BO3 «Health for all» (HFA), обновление января 2010 г.

тами в 2007 г., например в Греции (2,7 тыс. долл. ППС), Великобритании (3 тыс. долл.), Германии и Франции (3,6 тыс. долл.) или Норвегии (4,8 тыс. долл. ППС), то российские затраты на охрану здоровья выглядят более чем скромными.

Конечно, все не сводится к деньгам, есть другие, в частности социокультурные, поведенческие, факторы, которые могут сильно влиять на

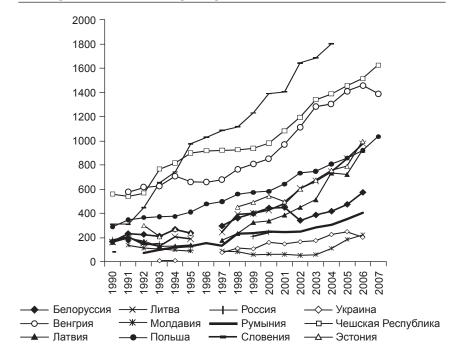


Рис. 4.27. Общие затраты на здравоохранение в некоторых странах Восточной Европы в расчете на душу населения, 1990—2007 гг., долл. США ППС

Источник: База данных ВОЗ «Health for all» (HFA), обновление января 2010 г.

смертность независимо от уровня финансирования здравоохранения, его обеспеченность материальными ресурсами и т.п. Но они могут как компенсировать (до известной степени, конечно) бедность системы здравоохранения, так и, напротив, усиливать ее негативный эффект, что, возможно, и имеет место в России.

В любом случае сегодня рассчитывать на достижение в России тех же показателей здоровья и смертности, что и в странах, в которых затраты на нужды здравоохранения десятилетиями превышают российские в разы, было бы нереалистично. Уже советский опыт показал, что экстенсивный рост некоторых ключевых характеристик системы здравоохранения — количества медицинского персонала, числа больничных коек и т.п., — не подкрепленный более быстрым ростом финансирования, позволяющим повышать зарплату медицинского персонала и совершенствовать инфра-

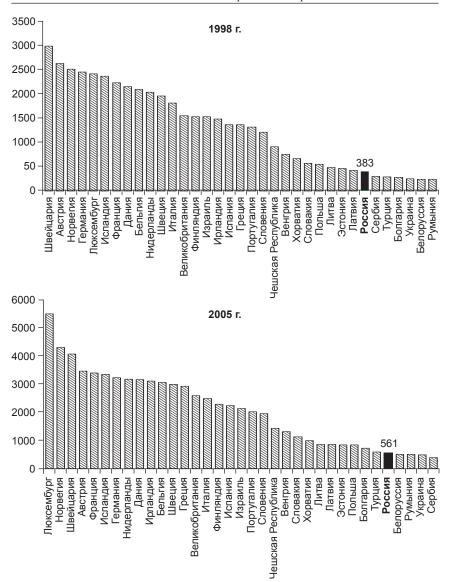


Рис. 4.28. Общие затраты на здравоохранение в России и некоторых европейских странах в расчете на душу населения, долл. США ППС в 1998 и 2005 гг., по оценке ВОЗ

Источник: База данных ВОЗ «Health for all» (HFA), обновление января 2010 г.

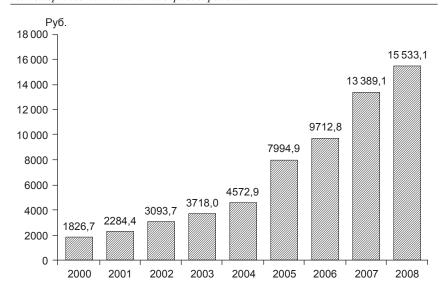


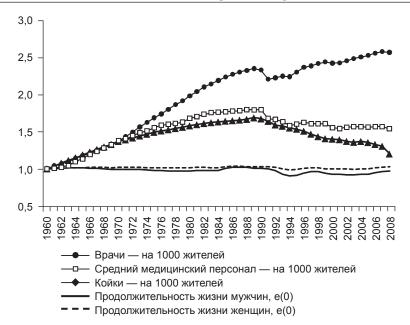
Рис. 4.29. Общие затраты на здравоохранение в России в расчете на душу населения (затраты из консолидированного бюджета на здравоохранение и спорт плюс платные медицинские и санаторно-оздоровительные услуги населению и расходы на приобретение лекарствв), 2000—2008 гг.

Источник: Здравоохранение в России. 2009: Стат. сб. М.: Росстат, 2009.

структуру здравоохранения, был малоэффективным. Отчетные показатели системы здравоохранения улучшались (а иногда и ухудшались) на глазах, но это никак не влияло на продолжительность жизни россиян (рис. 4.30).

И сейчас обеспеченность врачами или больничными койками в России, как правило, намного выше, чем в странах с низкой смертностью, отставание же по продолжительности жизни остается огромным (рис. 4.31, 4.32).

Неэффективность системы здравоохранения связана, по-видимому, не только с его недофинансированием и отсутствием современной стратегии действий, но и с несовершенством действующих принципов управления и организации, которые не обеспечивают обратной связи этой системы с обществом и не позволяют эффективно распорядиться даже теми средствами, которые имеются. Вопрос о реформировании системы здравоохранения стоит давно, но задуманные реформы пробуксовывают, и многие механизмы, без которых в современных российских условиях невозможно добиться улучшения здоровья и снижения смертности, не внедряются.

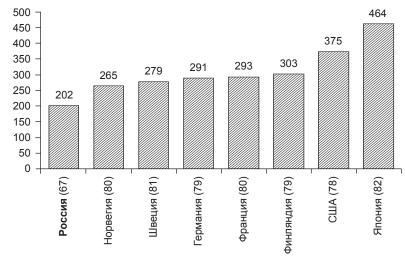


**Рис. 4.30.** Изменение численности врачей и среднего медицинского персонала, числа больничных коек и ожидаемой продолжительности при рождении в России, 1960 г. = 1

*Источники*: Российский статистический ежегодник за разные годы; Здравоохранение в России. 2009. М., 2009.

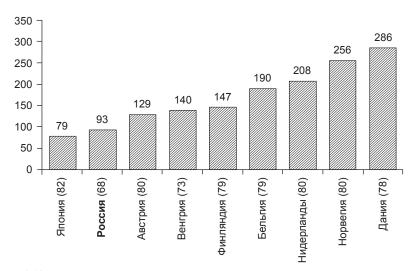
Главная проблема, которую надо решить, — это обеспечение эффективной обратной связи между теми, кто финансирует, кто лечит и кого лечат. На Западе чаще всего ее решение основывается на совместной разработке этими сторонами программ развития здравоохранения в сочетании с использованием принципа «деньги следуют за пациентом» и в той или иной степени принципа соучастия потребителей медицинских услуг в их оплате. При этом вопрос о государственных гарантиях медицинской помощи не ставится под сомнение, речь идет лишь о выборе наиболее эффективных механизмов предоставления таких гарантий.

Западные схемы организации охраны здоровья не идеальны, они постоянно подвергаются критике, но все же, судя по результатам, достаточно эффективны и предоставляют определенные гарантии человеку, нуждающемуся в медицинской помощи. В России сейчас как раз такие четкие гарантии отсутствуют, а те, что установлены законом, — часто декларативны.



**Рис. 4.31.** Число жителей на одного врача (в скобках — ожидаемая продолжительность жизни для обоих полов), 2006 г.

Источник: Российский статистический ежегодник. 2009. М., 2009. Табл. 26.16.



**Рис. 4.32.** Число жителей на одну больничную койку (в скобках — ожидаемая продолжительность жизни для обоих полов), 2007 г.

Источник: Российский статистический ежегодник. 2009. М., 2009. Табл. 26.16.

Все это лишний раз свидетельствует о необходимости кардинального изменения положения дел в российском здравоохранении. Его ключевыми проблемами остаются финансовая необеспеченность и неконкретность государственных гарантий оказания медицинской помощи, обусловливающие плохую защиту населения от рисков затрат на лечение в случае заболеваний, значительное неравенство в распределении бремени расходов на медицинскую помощь и в ее доступности для населения с разным уровнем дохода и живущего в разных регионах и типах населенных пунктов.

Недостаточность финансовых ресурсов и материального оснащения медицинских учреждений сочетается с избыточностью коечного фонда, низкой эффективностью использования имеющихся ресурсов, наличием структурных диспропорций между различными видами и уровнями оказания медицинской помощи. Для адекватного ответа вызовам времени необходимы масштабные институциональные преобразования в сфере здравоохранения<sup>8</sup>.

#### 4.8.3. Неопределенность приоритетов

При том положении дел в области здоровья и смертности, какое сложилось в России, перелом неблагоприятных тенденций требует упорных, целенаправленных действий многих государственных и общественных институтов. Для того чтобы эти действия были успешными, их нужно объединить общей стратегией, определяющей цели и инструменты политики по борьбе с устранимой смертностью, ее запрос на ресурсы, методы контроля реализации стратегии и т.п. Сама проблема по своему характеру требует консенсуса всех общественных сил, участвующих в ее решении, а это также предполагает наличие объединяющей всех стратегической идеи.

Выработать такую стратегию — значит прежде всего определить приоритеты. Для этого необходимы правильная постановка диагноза, выявление главных проблемных узлов, основных источников потерь, реальных перспектив их устранения и только после этого — выбор направления приоритетных действий. Ключевую роль в выработке конкретной стратегии действий по снижению смертности играет анализ причин смерти, причем всей их структуры. Ее-то и необходимо изменить, поставив под

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Подробнее об этом см. специальные доклады Государственного университета — Высшей школы экономики: Шевский В.И., Шейман И.М., Шишкин С.В. Модернизация российского здравоохранения: 2008—2020 годы: Концепция Государственного университета — Высшей школы экономики. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008; Шейман И.М., Шишкин С.В. Российское здравоохранение: новые вызовы и новые задачи: Доклад Государственного университета — Высшей школы экономики. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2009

контроль, как минимум, те ее компоненты, которые уже сейчас находятся под контролем в странах с низкой смертностью и поэтому могут рассматриваться как устранимые в первую очередь.

По сути, в установлении такого контроля и заключается возобновление движения по пути «второго эпидемиологического перехода».

Между тем, насколько можно судить по заявлениям ответственных лиц и доступным документам, именно на этапе диагностики, оценки существующей ситуации, достигнутых успехов и нерешенных проблем обнаруживаются большие пробелы, которые делают невозможной и выработку адекватной стратегии. Существующая ситуация часто оценивается весьма поверхностно, с использованием некорректных, искажающих картину, а то и просто неверно понимаемых показателей<sup>9</sup>, причем игнорируется не только научная аналитика, но и официальные, регулярно публикуемые данные Росстата. Некачественный анализ, если не его полное отсутствие, имеет далеко идущие практические последствия, сказывается на определении конкретных целей, направлении усилий и распределении средств.

Например, все время подчеркивается, что «основной причиной смерти в России остаются болезни системы кровообращения» и поэтому главные усилия надо направлять на борьбу с этими болезнями, реализуются специальные программы по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с инфарктами миокарда и инсультами головного мозга и т.п. Хотя в самом общем виде все это верно, в подобных рассуждениях отсутствует понимание российской специфики, что не может не снижать эффективности предпринимаемых усилий.

Болезни системы кровообращения — главная причина смерти во всех странах, и ничего плохого в этом нет. От чего-то же люди должны умирать, и для среднестатистического россиянина лучше умирать от этой причины, чем от любой другой. В нынешних условиях умерший от нее мужчина

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> В качестве примере можно привести положение Концепции развития здравоохранения до 2020 года, представленной МЗСР России в Правительство РФ в конце декабря 2008 г. В качестве одной из главных целей развития здравоохранения в ней названо «увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения до 75 лет; снижение общего коэффициента смертности до 10 (т.е. в 1,5 раза по отношению к 2007 г.)». Эта формулировка говорит о полнейшем непонимании смысла показателей. Ожидаемая продолжительность жизни и общий коэффициент смертности не могут задаваться независимо — это все равно что требовать, чтобы прямоугольник со сторонами 2 см и 3 см имел площадь 10 см². Если ожидаемая продолжительность жизни задана, то общий коэффициент смертности определяется автоматически в зависимости от возрастного состава населения, повлиять на который нельзя. Поскольку население всех развитых стран стареет, общий коэффициент смертности в них будет только увеличиваться, и, несмотря на то, что положение со смертностью в большинстве из них намного лучше, чем в России, он везде будет выше 10‰.

живет в среднем больше, чем умерший от рака, на 3,1 года, от болезней органов дыхания — на 7,3 года, от болезней органов пищеварения — на 13 лет, от внешних причин — на 24,5 года, от инфекционных болезней — на 24,8 года. Соответствующие разрывы для женщин — еще больше: 10,7; 11,5; 14,8; 27,9; 35,3 года10.

Неприятная специфика российской смертности от болезней системы кровообращения заключается в том, что средний возраст смерти от них, будучи самым высоким по сравнению с другими причинами смерти в России, в свою очередь намного ниже, чем средний возраст смерти от этой причины в других странах. Вообще говоря, эта особенность характерна для российской смертности почти от всех групп причин смерти (рис. 4.33). Но она особенно важна для тех из них, которые уносят наибольшее количество жизней, прежде всего именно для болезней системы кровообращения: в условиях смертности 2008 г. 508 из 1000 родившихся мальчиков и 674 из 1000 родившихся девочек имеют шанс умереть от этой причины. На Западе эта причина смерти потеснена другими — с более высоким средним возрастом смерти (например, болезнями органов дыхания). Но у нас средний возраст смерти от других причин еще ниже, чем от болезней системы кровообращения, хотя и от них у нас умирают очень рано. Как следует из рис. 4.33, средний возраст смерти от болезней системы кровообращения в России у мужчин почти на 12 лет, а у женщин — почти на 8 лет ниже, чем на Западе. А это означает, что российская специфика не в том, что люди вообще умирают от этих болезней, а в том, что слишком многие умирают от них в молодых возрастах, причем особенно это характерно для мужской части населения. Резкие отличия от западного стандарта у мужчин проявляются уже в возрасте 25—29 лет и потом стремительно нарастают.

Очевидно, что стратегия борьбы со смертностью от болезней системы кровообращения вообще и борьбы с этой смертностью у молодых мужчин не может быть одинаковой. В частности, во втором случае высокая смертность от сердечно-сосудистых заболеваний очень часто ассоциирована со злоупотреблением алкоголем и гораздо теснее связана с образом жизни, чем когда речь идет о пожилых людях, у которых главный вклад в развитие болезней системы кровообращения вносят естественные возрастные изменения. Соответственно внутри общей стратегии противостояния смертности от болезней системы кровообращения должна быть выработана специальная стратегия борьбы с ранней смертностью от этой причины, и ввиду огромных потерь, в значительной степени предопределяющих отставание России по продолжительности жизни, именно она должна быть приори-

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Демографический ежегодник России. 2009: Стат. сб. М.: Росстат, 2009. Табл. 6.15.

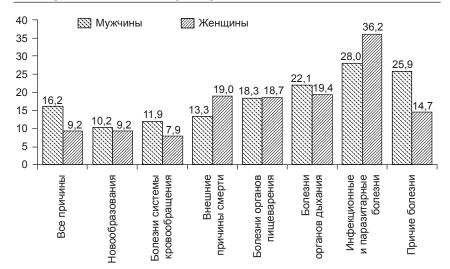


Рис. 4.33. Различия в среднем возрасте смерти от различных причин между Россией (2008 г.) и странами «западной модели» с высокой продолжительностью жизни (число лет, на которое в России этот возраст ниже)

тетной. Главной составляющей этой стратегии должно стать не развитие высоких медицинских технологий, хотя, конечно, нужно и оно, а профилактика, направленная на изменение образа жизни и улучшение всего социального климата, от которого зависит благополучие и самочувствие наиболее активной части населения России.

Второй ключевой пример связан с недооценкой губительной роли внешних причин и выдвижением на приоритетные места других причин смерти. В частности, в последнее время много говорится о неблагоприятной ситуации с онкологическими заболеваниями и смертностью от них, о якобы идущем повышении этой смертности, необходимости развивать национальную онкологическую программу и т.д.

Было бы странно возражать против борьбы с раком и смертностью от него, тем более что эта борьба становится все более и более успешной. Здравоохранение всех стран рассматривает смертность от онкологиче-

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Усредненная таблица смертности по причинам смерти, объединяющая данные за 2005 г. для 13 стран: Австрии, Великобритании, Германии, Греции, Ирландии, Испании, Люксембурга, Нидерландов, США, Финляндии, Франции, Швеции и Японии.

ских заболеваний как одно из главных направлений своей деятельности, и Россия в этом смысле не может быть исключением. И все же надо ясно понять, что сегодня отнюдь не смертность от рака определяет катастрофические на фоне других стран показатели российской смертности.

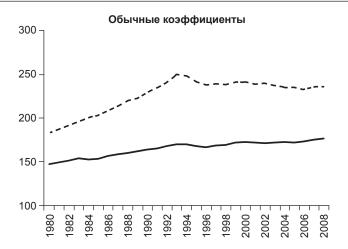
Непонятно, откуда взялось утверждение о росте у нас онкологической смертности. К такому выводу можно прийти на основе анализа обычных коэффициентов смертности, однако они дают искаженное представление о ситуации из-за своей зависимости от меняющейся возрастной структуры. Корректную оценку дают стандартизованные по возрасту показатели, и они указывают на продолжающееся снижение смертности от этой причины (рис. 4.34).

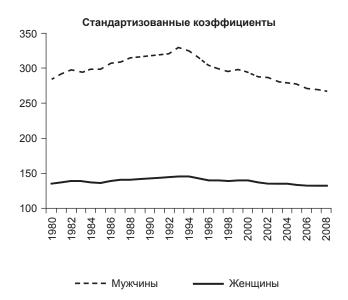
Тенденции смертности от онкологических заболеваний в России в основном совпадают с общеевропейскими, и Россия не слишком сильно отличается от них по достигнутому уровню, чего, к сожалению, нельзя сказать о другой группе причин смерти — так называемых внешних причинах (рис. 4.35, 4.36).

Именно высокая смертность от внешних причин наряду с высокой ранней смертностью от болезней системы кровообращения — вторая главная составляющая катастрофического российского отставания по продолжительности жизни. Потери, которые Россия несет от этой группы причин, ничуть не меньше, чем потери от онкологических заболеваний, и в то же время несравнимо больше, чем соответствующие потери в других странах. И то, и другое обстоятельство — прямое указание на то, что именно борьба с внешними причинами сейчас должна стать одним из главных приоритетов российской системы здравоохранения, но именно этого-то как раз и не происходит.

Отдельные разрозненные инициативы и меры на некоторых направлениях борьбы с внешними причинами ничего не решают, выбор этих направлений ничем не обоснован, а эффективность мер невелика.

Например, в утвержденной в 2007 г. Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года в числе основных задач по снижению смертности названо сокращение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, и в последнее время в выступлениях ответственных лиц именно борьба со смертностью от этой причины называется в качестве одного из главных приоритетов. Хотя не вполне ясно, почему из всех внешних причин, в принципе устранимых, выделены именно дорожно-транспортные происшествия, на долю которых в 2006 г. пришлось всего около 10% всех смертей от внешних причин, можно согласиться с тем, что это достаточно серьезная причина смерти. В мире по числу жертв она действительно наиболее опасная из всех внешних причин смерти, и если в России это не столь очевидно, то лишь по-





**Рис. 4.34.** Обычные и стандартизованные коэффициенты смертности от онкологических заболеваний, Россия, 1990—2008 гг., на 100 тыс. жителей

•••••• Франция

— — EC

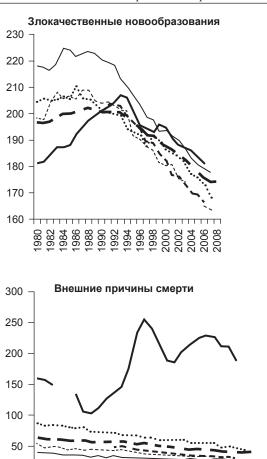


Рис. 4.35. Стандартизованные коэффициенты смертности от злокачественных новообразований и внешних причин в России и европейских странах, 1980—2008 гг., на 100 тыс. жителей

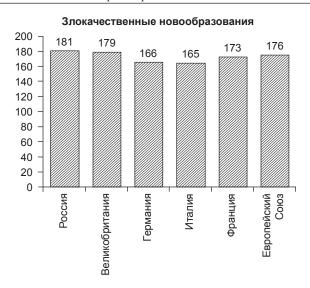
Германия

---- Италия

Россия

- Великобритания

Источник: База данных ВОЗ «Health for all» (HFA), обновление января 2010 г.



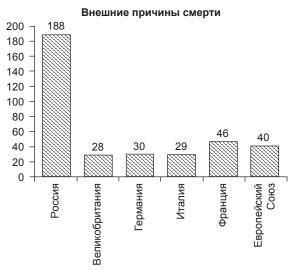


Рис. 4.36. Стандартизованные коэффициенты смертности от злокачественных новообразований и внешних причин, травм и отравлений в России и европейских странах, 2006 г., на 100 тыс. жителей

 $\it Источник$ : База данных BO3 «Health for all» (HFA), обновление января 2010 г.

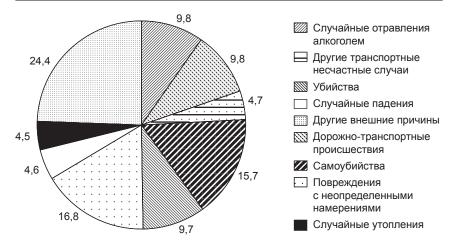


Рис. 4.37. Структура внешних причин смерти в 2008 г.

Источник: Демографический ежегодник России. 2009. М.: Росстат, 2009. Табл. 6.2.

тому, что у нас очень высока смертность от других внешних причин, таких как самоубийства, убийства, случайные отравления алкоголем, повреждения с неопределенными намерениями (рис. 4.37). Кроме того, это очень важная причина инвалидизации населения, так как на один случай смерти от ДТП приходится во много раз больше выживших, но получивших травмы (в России, по оценкам, — в 8 раз<sup>12</sup>).

Но в какой мере российское общество, его государственные органы готовы к эффективной борьбе с ДТП и их последствиями? В мире эта проблема все лучше осознается и как одна из центральных для сохранения здоровья и жизни людей, и как немаловажная для экономики. По некоторым оценкам, экономическое бремя дорожно-транспортных происшествий достигает 3% ВВП $^{13}$ . Не удивительно, что на исследования и разработки по проблемам транспортного травматизма в мире расходуется больше средств, чем на исследования и разработки по туберкулезу $^{14}$ . На дорожно-транспортные происшествия давно перестали смотреть как на

 $<sup>^{5}</sup>$  Европейский доклад о состоянии безопасности дорожного движения. ВОЗ, 2009. С. 145.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Там же. С. vii.

 $<sup>^{14}</sup>$  Всемирный доклад по предупреждению дорожно-транспортного травматизма. ВОЗ, 2004. С. 6.

«случайность», усилия, направленные на их предотвращение и ослабление их негативных последствий тщательно продумываются, структурируются. На это уже несколько десятилетий направлена работа многочисленных научных центров, таких, например, как Шведский национальный институт дорожно-транспортных исследований, Лаборатория дорожных исследований Великобритании (ТРЛ Лтд.), Нидерландский институт исследований дорожно-транспортной безопасности (СВОВ), исследовательские центры при университетах в США, Австралии, Великобритании, Германии и т.д. Занимаются этим и правительственные организации, например, в США — Национальная администрация безопасности движения на шоссейных дорогах (НХТСА) и Национальный центр предотвращения и контроля травм при центрах контроля и профилактики заболеваний.

В России, видимо, считается, что с ДТП и их последствиями можно справиться без всяких исследований, исходя из одного лишь здравого смысла депутатов и чиновников. Никаких серьезных исследовательских центров, занимающихся этой проблемой, у нас нет.

Но ДТП, повторим еще раз, — лишь одна (и не самая главная) из внешних причин смерти, которые наносят демографическому благополучию страны не меньший, а в определенном смысле и намного больший урон, чем даже такая страшная болезнь, как рак. Казалось бы, давно надо было создать какие-то серьезные центры для изучения всей этой комплексной проблемы, подобные тем, которые заняты изучением и лечением онкологических заболеваний и немало в этом преуспели. Полагаясь на обыденный здравый смысл чиновников или депутатов, решить ее невозможно.

Особо следует остановиться на давней советско-российской болезни злоупотреблении алкоголем.

По мнению большинства экспертов, влияние «алкогольного фактора» на обе главные составляющие российской сверхсмертности — раннюю смертность от болезней системы кровообращения и смертность от внешних причин — огромно. Ответ же системы здравоохранения, да и всего общества на этот социальный порок совершенно неадекватен. Отдельные разрозненные меры, которые иногда предлагаются, не только не могут решить проблему алкоголизма, но способны лишь дискредитировать борьбу с пьянством, что уже не раз бывало. В стране нет продуманной алкогольной политики, нет специалистов, способных ее выработать, нет исследований, на которые они могли бы опираться, а ситуация с потреблением алкоголя зачастую представляется в непроверенном и искаженном виде.

В литературе не раз отмечалось, что беспокойство вызывает не столько количество потребляемого в России алкоголя, сколько его структура и тенденции ее изменения. Во многих странах такой же, как в России, уровень потребления не сопровождается аномально высокой мужской смертностью

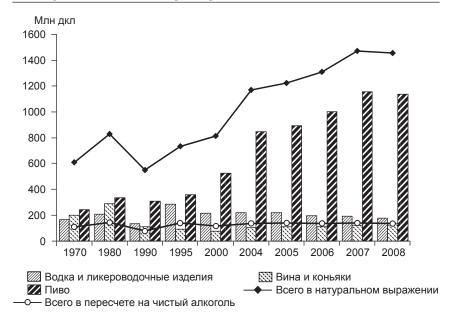
и огромным разрывом в продолжительности жизни мужчин и женщин. Рассматривая связь мужской сверхсмертности со структурой алкогольного потребления, исследователи выделили страны «пивного», «винного» и «водочного» поясов и показали, что смертность, особенно мужская, тем выше, чем более крепкие напитки преобладают в массовом потреблении. Высокое содержание этанола в относительно небольшом объеме крепких напитков означает принятие «ударных доз», которые зачастую приводят к сильной интоксикации, чреватой многими неприятными, нередко летальными последствиями. Отсюда делается вывод, что «для решения проблемы катастрофической смертности следует принять меры, направленные на радикальное уменьшение доли водки и самогона в структуре потребления россиян» <sup>15</sup>. Этот взгляд подтверждается недавним опытом ряда стран (например, Польши), в которых изменение структуры потребления алкоголя сопровождалось значительным снижением смертности и ростом продолжительности жизни.

Изменение структуры алкогольного потребления — гораздо более доступная и эффективная мера, нежели нереалистичный и коррупциогенный «сухой закон» и другие подобные меры, хотя оно и не исключает определенных административных ограничений на продажу алкогольных напитков в определенное время, в определенных местах или определенным группам населения, на рекламу спиртного и т.п., но только в качестве дополнительных мер. Однако все это предполагает разработку и последовательное проведение целостной и продуманной антиалкогольной политики, а не периодические всплески не очень просвещенного антиалкогольного энтузиазма.

Пока такой политики в России не существует, а смысл некоторых действий на государственном уровне не всегда понятен. Так, время от времени проходит активная кампания по борьбе с «пивным алкоголизмом», что не слишком вяжется с идеей вытеснения крепких спиртных напитков пивом и вином, как это сделали другие страны. Даже если пиво — зло, из двух зол надо выбирать меньшее. В Чешской Республике — чемпионе по потреблению пива — ожидаемая продолжительность жизни мужчин на 11,5 года выше, чем в России.

Надежной статистики алкогольного потребления в России нет, но даже имеющаяся официальная информация неверно интерпретируется. Например, в проекте официальной Концепции развития системы здравоохранения, разработанном МЗСР России утверждается, что «с 1990 по

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> Коротаев А.В., Малков А.С., Халтурина Д.А. Законы истории. Математическое моделирование исторических макропроцессов. Демография, экономика, войны. М.: КомКнига. 2005. С. 325.



**Рис. 4.38.** Динамика продаж алкогольных напитков в России, 1970—2008 гг. *Источник*: Российский статистический ежегодник. 2009. М.: Росстат, 2009. Табл. 20.20.

2006 г. потребление алкоголя на душу населения в РФ выросло не менее чем в 2,5 раза. В основном это произошло за счет увеличения потребления пива (в структуре продажи алкогольных напитков доля пива возросла с 59% в 1990 г. до 76% в 2006 г.)» 16. В этом утверждении воспроизводятся официальные данные Росстата, но искажается их смысл. В них речь идет об увеличении в 2,5 раза (за 1990—2008 гг. — в 2,6 раза) не потребления алкоголя, а объема продаж жидкости, в которой растворен алкоголь, в основном за счет роста потребления пива. При этом неверно выбран год отсчета — в 1990 г. учтенный объем продаж пива был даже ниже, чем в 1980-м, когда пиво было дефицитным товаром. Если же сравнивать с 1995 г., когда восстановился уровень продаж пива начала 1980-х гг. и наметился его рост, то объем продаж пива в декалитрах к 2008 г. вырос вдвое, но при этом почти на 40% сократился объем продаж водки (тоже в декалитрах). Рост же потре-

 $<sup>^{16}</sup>$  Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до  $2020\,\mathrm{r}$  . Bapuahr декабря 2008 г. (http://www.zdravo2020.ru/concept/Kontceptciya\_Zdravo2020. doc)

бления абсолютного алкоголя все это время менялся мало и к 2008 г. даже снизился, правда, незначительно (рис. 4.38).

Некоторые эксперты полагают, что снижение смертности в последние годы связано с какими-то позитивными подвижками в потреблении алкоголя, хотя никаких доказательств этого предположения пока нет, как, впрочем, нет и исследований, способных его подтвердить или опровергнуть.

Неумеренное потребление алкоголя — лишь одна, хотя и исключительно важная черта образа жизни россиян, ответственная за их высокую смертность. Борьба с алкоголизмом, конечно, необходима, так же, как и с наркоманией, курением, нерациональным питанием, несчастными случаями. Хотя такая борьба не исчерпывает, разумеется, всего того, что следует сделать для преодоления российского кризиса смертности, если бы удалось добиться прорыва хотя бы на этих важнейших направлениях, высокая смертность в России стала бы наконец отступать.

### 5. Миграция<sup>1</sup>

### 5.1. Рост иммиграции себя исчерпал

Миграция продолжает компенсировать сокращение численности российского населения. В 2008 г. миграционный прирост населения России находился на уровне прошлого года — 257 тыс. человек, что более чем на 100 тыс. выше уровня 2006 г. (рис. 5.1). Тем самым был исчерпан эффект увеличения числа прибывших в Россию, обусловленный включением в разработку новых контингентов мигрантов, о чем уже говорилось в предыдущем докладе<sup>2</sup>.

Миграционный прирост обеспечивается исключительно за счет постсоветских стран, положительный баланс обмена с которыми составил 258,9 тыс. человек (в 2007 г. — 260,8 тыс. человек, в 2006 г. — 165,3 тыс. и в 2003 г. — 132,6 тыс.). Свой вклад внесло и сокращение фиксируемого статистикой оттока в другие страны, обмен с которыми становится все менее отрицательным (потери России упали почти до нуля, составив 1,8 тыс. человек в 2008 г. по сравнению с 10,8 тыс. в 2006 и 39,5 тыс. в 2003 гг. (табл. 5.1)).

Доля иностранных граждан в общем числе фиксируемых статистикой прибывших составила в 2008 г. 17%, что несколько меньше, чем в 2007-м, но все же превышает показатели предыдущих лет. Из 225 тыс. прибывших российских граждан 29,4 тыс. (13%) имели второе гражданство.

 $<sup>^1</sup>$  При написании раздела использованы материалы исследования, проведенного при поддержке Фонда Джона Д. и Кэтрин Т. МакАртуров.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Статистический учет охватывает мигрантов, переселяющихся на постоянное место жительства. Это относится как к внешним, так и внутренним мигрантам. Учет мигрантов происходит в момент не переезда, а регистрации прибывших на постоянное место жительства и снятия с регистрации выбывших с постоянного места жительства на основе заполнения ими регистрационных листков. Таким образом, статистика отражает не количество переехавших, а количество актов регистрации по постоянному месту жительства. С 2007 г. статистическому учету подлежат и мигранты, впервые получившие разрешение на временное проживание. Согласно закону о правовом положении иностранных граждан разрешение на временное проживание предполагает регистрацию по месту жительства на срок от одного до пяти лет с возможностью многократного продления этого срока. Мигранты, не прошедшие регистрацию, остаются невидимыми для статистики даже и в том случае, когда они проживают в России в течение нескольких лет или фактически живут за границей, но при этом сохраняют регистрацию по месту жительства в России.

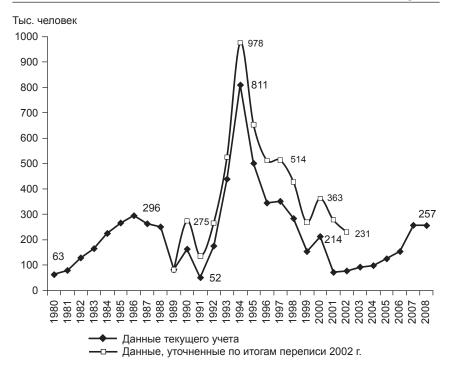


Рис. 5.1. Миграционный прирост населения России, 1980—2008 гг.

Как и в 2007 г., возрастной профиль миграции из стран СНГ характеризовался высокой долей мигрантов в трудоспособном возрасте, при этом их доля в миграционном приросте, полученном Россией в обмене с этими странами, увеличилась с 72,4% в 2006 г. до 79,8% в 2008 г. Наиболее существенный прирост отмечен в самых активных трудоспособных возрастах от 20 до 44 лет (рис. 5.2). Очень схожий характер кривых распределения мигрантов по возрасту говорит о неизменности условий иммиграции в Россию на постоянное место жительства в 2008 г. в сравнении с предыдущим годом.

В отличие от миграции из стран СНГ возрастной профиль внутрироссийской миграции гораздо более смещен в сторону наиболее молодых трудоспособных возрастов — 15—24 года, когда молодые люди получают профессиональное образование и начинают трудовую деятельность. Мигранты из стран СНГ старше, но, несмотря на это, в их составе мало детей, так как значительная часть из них переселяется в Россию без семьи.

Таблица 5.1. Миграционный баланс России, 2003—2008 гг., тыс. человек\*

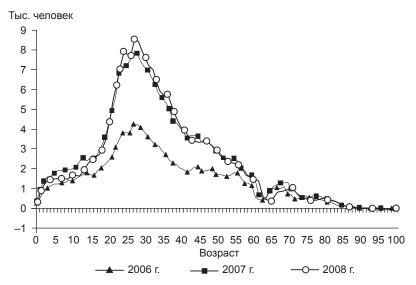
Год	Прибыло	Выбыло	Миграционный прирост
		Всего	
2004	178,7	79,8	98,9
2005	195,7	69,8	125,9
2006	208,5	54,1	154,4
2007	305,2	47,0	258,2
2008	297,2	40,1	257,1
	Ci	праны СНГ и Балтии	
2004	171,5	37,8	133,7
2005	188,6	36,8	151,8
2006	201,3	36,0	165,3
2007	292,1	31,3	260,8
2008	285,6	26,7	258,9
	•	Другие страны	
2004	7,2	42,0	-34.8
2005	7,1	33,0	-25,9
2006	7,2	18,1	-10,9
2007	13,1	15,7	-2,6
2008	11,6	13,4	-1,8

<sup>\*</sup> По оценке Росстата, полученной на основе корректировки данных текущего учета.

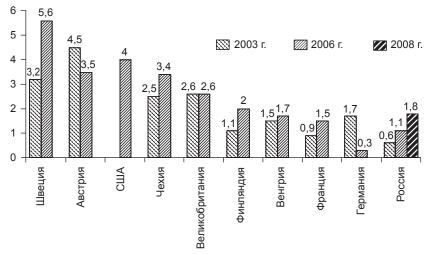
Роста иммиграции из стран вне СНГ и Балтии в 2008 г. не произошло, она по-прежнему очень низка.

Коэффициент миграционного прироста в России в 2007 г. примерно соответствовал таким странам, как Франция, Финляндия, заметно уступал Великобритании, превосходил современный уровень Германии, но был в 2 раза ниже, чем в США (рис. 5.3).

Выезд из страны продолжает сокращаться (рис. 5.4). Эмиграционный тренд стремится к нулю, демонстрируя высокую устойчивость, хотя есть обоснованные сомнения, так ли это на самом деле. Представляется, что статистика выбытий из России в другие страны неадекватна в не меньшей степени, чем статистика прибытий. У эмигрантов из России нет в настоящее время особых причин продавать имеющуюся недвижимость и сниматься с паспортного учета, следовательно, значительная их часть не попадает в статистический учет.



**Рис. 5.2.** Миграционный прирост населения России за счет стран СНГ по возрасту, 2006—2008 гг.



**Рис. 5.3.** Коэффициенты миграционного прироста России в сравнении с некоторыми европейскими странами, на 1000 населения *Источник*: Демографический ежегодник России, 2005, 2008 г.



Рис. 5.4. Миграционные потоки в Россию и из России, 1989—2008 гг.

# 5.2. Средняя Азия — основной миграционный донор России

Постсоветское пространство (за исключением стран Балтии) было и остается на исходе второго десятилетия после распада СССР главным поставщиком мигрантов в Россию.

Тенденция последнего времени — выход Средней Азии на позицию главного российского донора и утрата этой позиции Казахстаном (табл. 5.2). В 2006 г. чистый приток из Средней Азии более чем в 2, а в 2007—2008 гг. — в 3 раза превысил приток из Казахстана. Доля Средней Азии в миграционном приросте России за счет стран СНГ в 2008 г. составила 37%, тогда как доля Казахстана — 13,4%, эта перемена знаменует спад репатриации в Россию.

Не только в 2007—2008 гг., когда был изменен порядок учета международных мигрантов, но уже и в 2006 г. наблюдалось заметное увеличение чистого притока из Азербайджана и Армении, увеличилась миграция с Украины. Лишь Казахстан и Туркмения оставались на прежних позициях,

**Таблица 5.2.** Нетто-миграция между Россией и странами СНГ в 2004— 2008 гг., тыс. человек

					2008	
Страны	2004	2005	2006	2007	тыс. человек	на 1000 населения стран исхода
Западные страны	23,5	29,5	33,9	59,9	60,9	1,0
Белоруссия	3,0	1,5	_	1,1	2,2	1,0
Молдавия	6,5	6,5	9,1	14,4	15,9	3,7
Украина	14,0	21,5	24,8	44,4	42,8	0,9
Закавказье	13,4	17,0	29,6	63,8	68,3	3,9
Азербайджан	2,6	3,8	8,6	21,0	23,4	2,5
Армения	4,0	7,8	13,9	32,1	36,2	10,0
Грузия	6,8	5,4	7,1	10,7	8,7	2,3
Средняя Азия	46,2	59,2	69,5	104,4	95,1	2,3
Киргизия	13,9	16,8	17,0	25,7	24,7	4,9
Таджикистан	4,6	4,8	6,9	18,0	21,2	2,5
Туркмения	5,6	4,4	4,5	5,1	4,1	0,9
Узбекистан	22,1	33,2	41,1	55,6	45,1	2,1
Казахстан	49,0	45,1	31,4	32,7	34,6	2,1
Всего	131,1	150,8	164,4	260,8	258,9	1,8

Источник: оценочные данные Росстата.

прежде всего потому, что именно из этих стран миграция все еще представлена в основном репатриацией русских и других народов, имеющих в России национальные административные образования, а мобильный ресурс репатриации на исходе.

В 2008 г. Росстат прекратил разработку и публикацию данных об этническом составе мигрантов, поэтому последние данные, которыми можно пользоваться, относятся к 2007 г. Эти данные свидетельствуют, что возвратное движение русских, которое в течение постсоветского времени было стержнем миграции из стран СНГ, быстро утрачивает эту свою роль. Доля русских в общем миграционном приросте, составлявшая 81% в 1989-1992 гг., 64-81993-2000 гг., 59-82001-2004 гг., 54%-82005 г., в 2006 г. упала до 44,2%, когда русские впервые оказались в меньшинстве

в потоке из СНГ, а в 2007 г. они составили только треть (32%) этого потока. Можно утверждать, что процесс русской репатриации близок к завершению, хотя русские продолжали стекаться в Россию из всех постсоветских стран, кроме Белоруссии.

В 2006 г. за счет титульных народов стран СНГ в целом Россия получила 31% (35,5 тыс. человек) учтенного миграционного прироста, а в 2007 г. — 47% (92,2 тыс.).

### 5.3. Эмиграция за пределы СНГ возвращается к исходному уровню

Продолжается общий спад эмиграции за пределы СНГ (рис. 5.5), хотя, как отмечалось, он, возможно, преувеличен вследствие неполноты учета выезжающих, о чем говорилось выше. По данным статистики, в 2008 г. выезд в Германию, которая служила основной страной, принимающей эмигрантов из России все предыдущие годы, сократился до 4,9 тыс. человек против максимума, когда в эту страну в 1995 г. выехало 79,6 тыс. человек. Основная причина — фактическое сворачивание Германией программы возвращения немцев из стран СНГ, в то время как численность немцев в России, хотя и заметно сократилась, видимо, все еще достаточно высока: по переписи 2002 г. она составляла 597,2 тыс. против 842,3 тыс. в 1989 г.

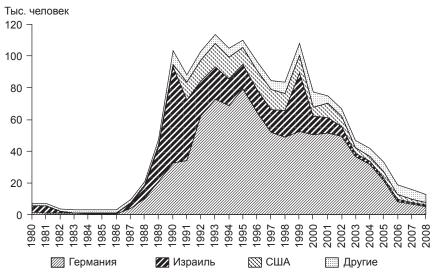


Рис. 5.5. Динамика эмиграции, 1980—2008 гг.

Всего за период 1990—2007 гг. из России выехало около полумиллиона немцев, из них 453 тыс. в 1990—2002 гг. и всего 44,1 тыс. в 2003—2008 гг. Среднегодовой выезд упал с 32 тыс. до 7,3 тыс. человек. Первый значительный спад произошел в 1996 г., второй — в 2005 г. Потери немцев Россией в значительной мере были возмещены их притоком из Казахстана и в меньшей степени из Киргизии и Узбекистана. Этот процесс продолжается до сих пор. Например, в 2007 г. из России выехало 7 тыс. немцев, но в то же время она получила чистый приток немцев из стран СНГ в размере 1,5 тыс. человек, в том числе 930 человек из Казахстана.

Выезд в Израиль также упал до очень низкого уровня — 1 тыс. человек (в 1999 г. выехало 36,6 тыс.) — под воздействием как осложнившейся обстановки на Ближнем Востоке, так, в данном случае, и сильно сократившегося потенциала. Численность евреев в России в 2002 г. была почти на 60% меньше, чем в 1989 г. (229,9 тыс. и 536,8 тыс. человек соответственно). Уменьшилась эмиграция в США — до 1,7 тыс., после того, как она долго удерживалась на уровне 3—4 тыс. человек в год.

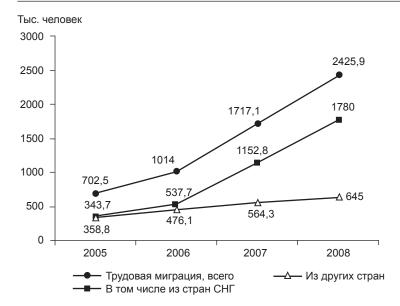
Германия, как и прежде, лидирует в приеме эмигрантов, но ее роль упала до 38%, тогда как в 2001-2004 гг. туда направлялось 3/4, а в 2005 г. — 2/3 общего потока, 13% эмигрантов выехали в США и только 8% в Израиль. На эти три страны пришлось 60% всех эмигрантов из России в 2008 г., доля других, «нетрадиционных» стран эмиграции россиян достигла 40%, тогда как еще несколько лет назад она не превышала 10-15%.

### 5.4. Трудовая иммиграция остается главным потоком

# 5.4.1. Потенциал роста трудовой миграции сокращается

Экономические виды перемещений, в первую очередь трудовая миграция, начали преобладать в структуре миграции в Россию со второй половины 1990-х гг. Число трудовых мигрантов постоянно увеличивалось в течение последних 10 лет. В 2006 г. число официально работающих в России мигрантов превысило 1 млн человек, а в 2008 г. приблизилось к 2,5 млн (рис. 5.6)<sup>3</sup>.

 $<sup>^3</sup>$  Трудовые мигранты — это граждане иностранных государств, не имеющие в России статуса резидента (вида на жительство), которые прибывают в страну с целью временного трудоустройства. В качестве трудовых мигрантов статистика Федеральной миграционной службы РФ учитывает граждан иностранных государств, получающих разрешение на работу в России.



**Рис. 5.6.** Число трудовых мигрантов, официально работавших в России, 2005—2008 гг.

Источник: Федеральная миграционная служба РФ.

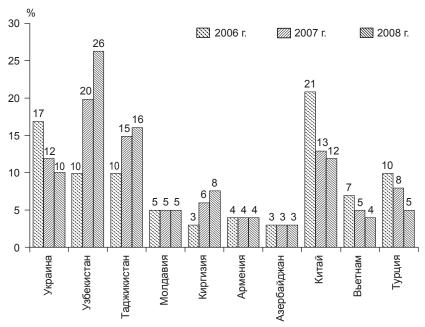
Отмеченный статистикой рост трудовой миграции в последние годы относится к ее официальной или регулируемой части. Общий масштаб ежегодной трудовой миграции в Россию в разы превышает официальную составляющую, его оценки колеблются от 3 до 7 млн человек. Точную оценку динамики общего потока трудовой миграции дать нелегко, поскольку его нерегистрируемая часть очень велика и тенденции ее изменения неопределенны. По нашим оценкам, динамика общего потока, хотя и имеет восходящий характер, но не демонстрирует такого бурного роста, как официальная миграция.

Россия принимает мигрантов более чем из 100 стран мира. Структура трудовой миграции по странам происхождения существенно изменилась за последние годы. Либерализация режима трудовой миграции для стран СНГ, имеющих безвизовый режим с Россией, проведенная в 2007 г., привела к увеличению доли этих стран в структуре регистрируемого потока трудовой миграции. Согласно официальным данным в 2008 г. доля стран СНГ составляла 73% по сравнению с 67% в 2007 г. и 53% в 2006 г. В реаль-

ном потоке доля СНГ может быть еще выше, так как именно мигранты из этих стран преобладают среди нелегалов.

2008 г. подтвердил устойчивость тенденции роста миграции из стран Центральной Азии. Доля этого региона в 2008 г. составила половину всей официальной трудовой миграции в Россию и 68% потока из стран СНГ (рис. 5.7). Более того, учитывая, что миграционные потоки западных стран СНГ постепенно переориентируются в сторону Европы, Центральная Азия становится едва ли не единственным регионом СНГ, способным в ближайшее время существенно увеличить трудовую миграцию в Россию.

В 2008 г. четверть всей официальной трудовой миграции в Россию составляли мигранты из Узбекистана. Узбекистан, который некоторое время по политическим причинам искусственно сдерживал рост трудовой эмиграции, с 2007 г. находится на первом месте в рейтинге стран-доноров. К настоящему моменту миграционный потенциал этой страны еще далеко не реализован, в отличие, например, от Таджикистана, где в миграцию вовлечено 37% домохозяйств, а в некоторых наиболее бедных районах этот



**Рис. 5.7.** Доля основных стран выхода в структуре трудовой миграции в Россию, 2006—2008 гг.

Источник: Федеральная миграционная служба РФ.

показатель доходит до  $90\%^4$ . Поэтому скорее всего миграция из Узбекистана будет расти в ближайшие годы, как и доля этой страны в структуре трудовой миграции в Россию.

Глобальный кризис 2008—2009 гг. несколько сократил масштабы миграции в регионе (по оценкам, примерно на 15—20%), однако принципиально ситуацию не изменил. Обвала миграции не произошло, многие мигранты, наоборот, предпочли оставаться в России и занять «выжидательную» позицию.

Хотя принято считать, что трудовая миграция носит временный характер и предполагает возвращение мигранта домой после периода работы в стране назначения, этот период иногда (по данным опросов мигрантов, примерно в 16% случаев)<sup>5</sup> затягивается на многие годы, практически превращая временную трудовую миграцию в постоянную. Другая стратегия — циркулярная миграция, часть которой также смыкается с постоянной миграцией, если мигрант большую часть года проводит в России и уезжает домой лишь в отпуск (табл. 5.3).

**Таблица 5.3.** Распределение трудовых мигрантов по ожидаемой продолжительности миграции

Продолжительность миграции	Доля ответов, %
Приехали работать на сезон (до 6 месяцев)	19
Приехали на срок работы (по определенному проекту)	10
Выезжают на родину на 1—2—3 месяца, остальную часть	
года работают в России	45
Практически постоянно живут в России	16

В целом долгосрочной миграционной стратегии придерживаются почти 60% мигрантов из стран СНГ, а более 1/4 ориентированы на постоянное проживание в России.

 $<sup>^4</sup>$  *Олимова С.* Таджикистан: от вынужденной к трудовой миграции // Постсоветские трансформации: отражение в миграциях / Под ред. Ж.А. Зайончковской и Г.С. Витковской. Центр миграционных исследований ИНП РАН. М.: ИТ «АдамантЪ», 2009. С. 368

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Здесь и далее в этом разделе приводятся результаты опроса мигрантов из стран СНГ, проведенного Центром миграционных исследований в июле—сентябре 2008 г. и в марте—июне 2009 г. в восьми регионах России (Москва и Московская область, Санкт-Петербург и Ленинградская область, Татарстан, Астраханская и Воронежская области, Краснодарский край). Размер выборки — 1575 мигрантов. Выборка целевая, с квотными заданиями по странам выезда мигрантов и по их сферам занятости в России.

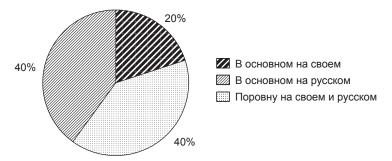
## 5.4.2. Миграция становится все более «культурно далекой»

Качественный состав приезжающих в Россию трудовых мигрантов существенно изменился на протяжении последних лет. Под влиянием сформированных миграционных сетей миграция становится доступной для тех контингентов населения, которые раньше не могли себе этого позволить из-за отсутствия информации и средств.

Основу миграции из СНГ (более 70%) сегодня составляют выходцы из небольших городов и сел, в то время как в недалеком прошлом мигранты приезжали в основном из столиц и крупных городов. Поскольку мигранты большей частью концентрируются в крупных городах России, их адаптация осложняется не только разницей культур как таковой, но и новой для них культурной средой большого города.

Снижается образовательный уровень трудовых мигрантов. Более 40% приезжающих в Российскую Федерацию мигрантов не имеют профессионального образования и могут заниматься только неквалифицированным трудом.

Растет культурная дистанция между приезжающими мигрантами и российским населением. Мигранты из стран СНГ все хуже знают русский язык: по результатам опроса 2008 г., более 20% мигрантов считают, что им не достаточно знания языка для жизни в России и стараются общаться на своем языке (рис. 5.8). Для решения языковых проблем работодатели часто нанимают специальных «бригадиров», которые кроме непосредственных профессиональных обязанностей выполняют и функцию посредника/переводчика между работодателем и работником.



**Рис. 5.8.** Распределение ответов на вопрос: «На каком языке Вы в основном разговариваете, когда находитесь в России?»

 $\it Источник$ : опрос мигрантов, проведенный Центром миграционных исследований в 2008 и 2009 гг.

Указанные тенденции устойчивы, и в дальнейшем следует ожидать их сохранения. Культурно более далекие и менее адаптивные мигранты — серьезный вызов миграционной политике, которая должна учитывать происходящие изменения. Вряд ли Россия когда-либо сможет обеспечить себе такую культурно близкую миграцию, которая была характерна для первого десятилетия постсоветского периода. В дальнейшем скорее всего нас ждет существенное увеличение миграции из стран вне СНГ. Поэтому нужно давать себе отчет в том, что российскому обществу неизбежно предстоит измениться и стать более культурно разнообразным, поэтому необходимо заранее выстраивать систему адаптации и интеграции мигрантов, которой в настоящее время практически нет.

## 5.4.3. Необходимость и неизбежность трудовой иммиграции для России

На трудовую миграцию в Россию, в первую очередь из стран СНГ, оказывают влияние действующие в этих странах сильные выталкивающие факторы<sup>6</sup>. Несмотря на молодой возраст, более половины мигрантов имеют собственную семью и несовершеннолетних детей, около половины являются единственными кормильцами в семье. Причем в среднем семейные мигранты имеют по три иждивенца.

По данным обследования Международной организации по миграции (МОМ) около половины опрошенных мигрантов не имели стабильной занятости на родине (были безработными, имели разовую или временную работу). Около половины трудовых мигрантов из стран СНГ до приезда в Россию на заработки можно было отнести к группе крайне бедных, так как их доходов не хватало даже на предметы первой необходимости, т.е. еду, минимальную одежду и т.п. Именно безысходность и отсутствие какой бы то ни было возможности обеспечить семью на родине заставляют многих мигрантов соглашаться на эксплуататорские и часто рабские условия труда в России.

В то же время миграционные потоки формируются и под воздействием мощных притягивающих факторов. Трудовая миграция уже сегодня стала условием успешного функционирования многих секторов российской

<sup>15</sup> Согласно концепции притягивающих и выталкивающих факторов (pull-push factors), широко применяющейся в миграционных исследованиях, выталкивающими факторами являются факторы, условия или обстоятельства, действующие в стране происхождения и заставляющие человека мигрировать, т.е. покинуть свою страну. К числу выталкивающих факторов относят отсутствие (хорошей) работы, ограниченные экономические и иные возможности, неблагоприятные природные условия, отсутствие возможности получить хорошее образование или медицинскую помощь.

экономики. Особенно это относится к таким отраслям, как строительство, торговля, транспорт, ремонт дорог, жилищно-коммунальное хозяйство, сфера частных и общественных услуг в крупных городах и мегаполисах страны. Так, если в среднем по России в 2007 г. доля легальной иностранной рабочей силы в общем числе занятых составляла 3,3%, то в строительстве она равнялась 13%, соответствующие показатели по Москве составляли 7,6 и 19%. Учитывая нерегулируемую составляющую трудовой миграции, средняя оценка которой составляет 5 млн человек в период сезонного пика, доля иностранной рабочей силы может приближаться к 10% от общего числа занятых в России, что примерно соответствует доле иностранных работников в таких странах Европы, как Германия и Бельгия<sup>7</sup>.

Трудовая миграция не только необходима России, но и неизбежна. Разница в демографическом и экономическом развитии и уровне жизни между Россией и основными странами-донорами (страны СНГ и Юго-Восточной Азии) еще на протяжении длительного времени будет воспроизводить причины для трудовой миграции в Россию (табл. 5.4).

<b>Таблица 5.4.</b> Заработная плата и ВВП в странах СНГ.	Таблица 5.4.	ах СНГ. 2008 г.
---	--------------	-----------------

Страна	Среднемесячная номинальная заработная плата в странах СНГ (долл. США, май 2008 г.)*	ВВП на душу населения (ППС, долл. США, 2008 г.)**
Азербайджан	317	8,6
Армения	293	5,3
Белоруссия	396	12,3
Казахстан	485	11,4
Киргизия	137	2,2
Молдавия	226	3,2
Россия	718	15,9
Таджикистан	63	2,0
Узбекистан		2,6
Украина	356	7,3

<sup>\*</sup> Данные Статистического комитета СНГ.

<sup>\*\*</sup> Данные Международного валютного фонда.

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> Необходимо отметить, что строгое сопоставление указанных показателей в России и странах Западной Европы невозможно из-за сильно различающейся структуры иностранных работников. Если в России это в основном временные мигранты, которых мы называем трудовыми, то в Германии и Австрии — иностранные граждане, долгое время проживающие в стране.

Трудовая миграция сегодня играет роль мощного стабилизирующего фактора на пространстве СНГ, поддерживает социальную стабильность, способствует экономическому развитию и формированию среднего класса в странах выхода мигрантов.

## **5.4.4.** Экономика России будет все больше зависеть от мигрантов

Трудовые мигранты распределяются по территории страны неравномерно (рис. 5.9).

География распределения мигрантов по территории страны во многом зависит от уровня экономического развития российских регионов. Центральный федеральный округ привлекает наибольшую долю всех официальных трудовых мигрантов (44%), на втором месте — Уральский федеральный округ, который привлекает около 13% всех официально оформленных мигрантов, 11% иностранцев, получивших разрешение на работу в России, осуществляли трудовую деятельность в Сибирском федеральном округе, 9, 8 и 7% соответственно — в Приволжском, Северо-Западном и Дальневосточном федеральных округах. Самая низкая по России доля легальной иностранной рабочей силы в 2005—2008 г. отмечалась в Южном федеральном округе — 6,9%, что вызвано трудной экономической ситуацией на Северном Кавказе.

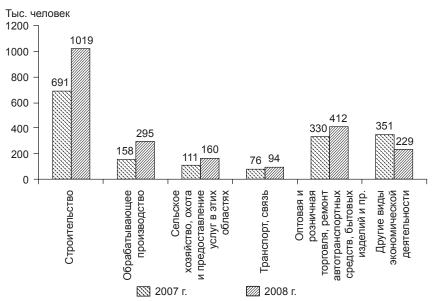


**Рис. 5.9.** Распределение трудовых мигрантов по регионам России, 2008 г. *Источник*: Федеральная миграционная служба РФ.

Согласно официальным данным более 80% легальных иностранных работников занято в пяти основных видах экономической деятельности: строительстве, оптовой и розничной торговле (включая ремонт автотранспортных средств, мотоциклов, бытовых изделий), сельском хозяйстве, обрабатывающих производствах, добыче полезных ископаемых и транспорте и связи (рис. 5.10).

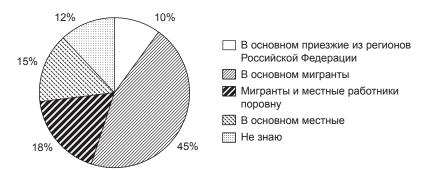
Реальная структура занятости мигрантов может отличаться от официальных данных из-за неравномерного распространения неформальной и теневой занятости в разных секторах экономики. Особенно сильно теневая занятость распространена в сфере услуг, включая работу по уходу, сферу досуга и развлечений и т.п.

Во многих российских регионах, особенно крупных мегаполисах, регионах с динамично растущей экономикой, пограничных областях, мигранты уже заняли определенные экономические ниши, которые в будущем будут углубляться и расширяться (рис. 5.11). В таких регионах труд иностранных работников стал структурообразующим фактором экономики, которая не может эффективно функционировать без привлечения мигрантов.



**Рис. 5.10.** Распределение трудовых мигрантов по основным сферам занятости

Источник: Федеральная миграционная служба РФ.



**Рис. 5.11.** Распределение ответов на вопрос: «Кто вместе с Вами работает на Вашем предприятии или в Вашей организации?»

Источник: опрос Центра миграционных исследований, 2008 г.

Как показало исследование ЦМИ, на момент опроса (июль—сентябрь 2008 г.) в среднем мигранты получали около 15 тыс. руб. в месяц, т.е. примерно 600 долл. США, что на 100 долл. меньше средней зарплаты по России. На первый взгляд такие доходы мигрантов могут показаться немалыми. Однако при оценке этой цифры следует учитывать, что за эту зарплату мигранты работают в среднем на 20 часов больше, чем граждане России, — 60-часовую рабочую неделю, а более 1/3 мигрантов имеют 70-часовую рабочую неделю и выше, т.е. работают по 10 часов в день без выходных.

Феномен спроса на «дешевый труд» — более сложное экономическое явление, чем обычно представляют. Это может быть не только следствием стремления предпринимателей к сверхприбыли, но и, например, ответом на неблагоприятные экономические условия для малого и среднего бизнеса, в котором в основном заняты мигранты. Со стороны работника согласие работать за пониженную зарплату и на неформальной основе оказывается козырем в конкурентной борьбе мигрантов за рабочие места между собой и с местными работниками. Двойные стандарты в оплате труда становятся серьезным вызовом политике достойной занятости.

Данные опросов показывают, что значительная часть легальных мигрантов (имеющих все необходимые разрешения) и, естественно, все нелегальные мигранты заняты в теневом секторе экономики. В целом не более трети мигрантов получают «белую» зарплату.

Теневая занятость может провоцировать понижающее влияние мигрантов на уровень оплаты труда в отраслях их преимущественной занятости, которое при «белых» схемах занятости нивелируется. Распространенная в

теневой экономике практика создания рабочих мест с искусственно заниженной ставкой зарплаты «отсекает» местных работников, которые могли бы претендовать на эту работу, если бы она справедливо оплачивалась.

## **5.4.5.** Возможно ли толерантное общество в России?

Россия заинтересована в приеме мигрантов и по демографическим, и по экономическим соображениям. Кроме того, миграция служит стабилизирующим фактором на всем пространстве СНГ, поддерживая социальную стабильность в странах — соседях России, способствуя их экономическому развитию и формированию в них среднего класса. Однако позитивные эффекты миграции могут быть сильно ослаблены вследствие социальных напряжений, возникающих в процессе взаимодействия мигрантов с местным населением.

Отношение местного населения к мигрантам — один из факторов, существенно влияющих на их положение в принимающей стране. Это касается как краткосрочных сезонных работников, так и мигрантов, которые долгое время находятся в России и ориентированы на постоянное проживание и получение гражданства. Можно выделить несколько аспектов влияния общественного мнения на процессы миграции и положение мигрантов.

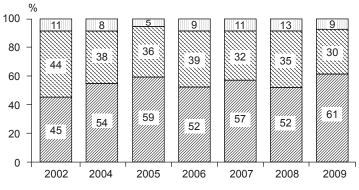
Во-первых, мигранты непосредственно ощущают отношение к ним местных жителей. Это касается ежедневных жизненных ситуаций и конкретных людей, которые окружают мигрантов по месту их работы или проживания. Распространенность так называемой бытовой ксенофобии существенным образом осложняет их ежедневную жизнь, затрудняет интеграцию.

Во-вторых, «кривое зеркало» общественного мнения является политическим инструментом и используется политиками и представителями власти для обоснования их политической позиции или управленческих действий. Так, антимигрантские настроения населения используются политическими деятелями при формулировании своих предвыборных программ и, таким образом, «перекочевывают» в большую политику и отражаются на принимаемом законодательстве, которое в свою очередь влияет на положение мигрантов. Чиновники, принимая управленческие решения на местах, также опасаются принятия «непопулярных» мер. Именно по этой причине новое либеральное российское миграционное законодательство не всегда поддерживается конкретными чиновниками на местах, зачастую «буксует», обрастает ненужными административными барьерами, затрудняющими мигрантам процессы трудоустройства и легализации.

В-третьих, негативные настроения местного населения, даже если они и не выражаются в открытых проявлениях ксенофобии, поддерживают идеологию двойных стандартов, социальное равнодушие в отношении «чужих» людей. В результате общество равнодушно проходит мимо случаев нарушения прав, эксплуатации, рабства, либо не замечая их, либо считая, что мигранты сами виноваты в своем рабском положении. Это не только осложняет положение мигрантов, но и губительно сказывается на развитии самого российского общества. Вместо формирования гражданской позиции противодействия нарушениям прав и эксплуатации происходит, наоборот, распространение социальной пассивности и идеологии двойных стандартов.

В-четвертых, негативное общественное мнение в отношении мигрантов во многом является фактором, провоцирующим и «покрывающим» развитие коррупции и произвола представителей правоохранительных органов и других организаций. Население негласно оправдывает незаконные действия властей в отношении мигрантов.

В целом нарастает число россиян, считающих нужным ограничить число приезжих. Об этом свидетельствуют, в частности, регулярные всероссийские опросы Левада-Центра (рис. 5.12).



- Пытаться ограничить приток приезжих
- Не ставить на пути притока приезжих административных барьеров и пытаться использовать его на благо России
- Затрудняюсь ответить

**Рис. 5.12.** Распределение ответов на вопрос «Как вы думаете, какой политики должно придерживаться правительство России в отношении приезжих?»

*Источник*: Левада-Центр. Регулярные опросы по репрезентативной выборке 1600 россиян.

При некоторых колебаниях с 2002 по 2009 г. доля считающих необходимым ограничить приток приезжих выросла с 45 до 61%.

По данным того же мониторинга, примерно треть россиян устойчиво негативно относится к тому, что приезжие работают на стройках России (табл. 5.5).

**Таблица 5.5.** Распределение ответов на вопрос: «Как вы относитесь к тому, что на стройках России все чаще можно встретить рабочих из стран СНГ?», %

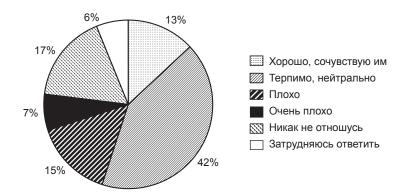
Варианты ответа	Апрель 1997	Февраль 2000	Декабрь 2002	Август 2004	Октябрь 2005	Август 2006	Октябрь 2007	Октябрь 2008	Ноябрь 2009
Определенно положительно / скорее положительно	25	26	30	21	22	20	21	18	19
Нейтрально	33	32	39	39	42	45	46	49	44
Скорее отрицательно / определенно отрицательно	33	38	27	38	35	33	30	31	35
Затруднились ответить	9	4	4	2	1	2	3	2	2

Источник: Левада-Центр. Регулярные опросы по репрезентативной выборке 1600 россиям

По данным всероссийского опроса общественного мнения, проведенного Левада-Центром в 2007 г., только 12,5% опрошенных назвали свое отношение к мигрантам хорошим или сочувственным. Большинство населения выразили нейтральное или терпимое (42%) либо безразличное (16,8%) отношение, 22% населения «больны» ксенофобией и относятся к мигрантам плохо (15%) или очень плохо (7%), т.е. практически враждебно (рис. 5.13).

Отношение населения к мигрантам существенно разнится в зависимости от национальности последних. Лучше всего население России относится к мигрантам из славянских стран — Белоруссии и Украины. Существенно хуже отношение к выходцам из стран Кавказа — 37% населения не скрывают плохого отношения к ним и только 10% готовы сочувствовать. Близкие показатели и по мигрантам из стран Центральной Азии.

По данным исследования Международной организации по миграции (МОМ-Москва) и БДИПЧ ОБСЕ, 45% населения трех пилотных российских городов обеспокоено количеством мигрантов в их городе, не видят ни-



**Рис. 5.13.** Распределение ответов на вопрос «Как Вы относитесь к мигрантам, приезжающим в Россию на заработки?»

 $\mathit{Источник}$ : Левада-Центр, Всероссийский опрос для Ла Страда, Украина, 2007 г., N=2011.

чего положительного в их присутствии и считают, что мигранты не нужны городу $^8$ . Внимание населения в основном сфокусировано на отрицательных проявлениях миграции. В первую очередь граждане отмечают низкое качество продаваемых продуктов и товаров, вопросы гигиены и здоровья и ухудшение криминогенной обстановки, 30-40% населения акцентируют внимание на различных негативных экономических последствиях миграции (монопольные цены на товары, конкуренция на рынке труда, демпинговые цены на труд и др.), до 1/3- на культурной отчужденности мигрантов от местного населения (неуважение российских культурных традиций, привнесение чуждой культуры и т.п.) (табл. 5.6).

По данным исследования ОБСЕ—МОМ 60% (!) опрошенных жителей пилотных городов уверены, что мигранты повышают опасность терроризма. Данные этого опроса, отражающего мнение жителей крупных городов с напряженной миграционной обстановкой, подтверждаются репрезентативным для всей России опросом Левада-Центра (табл. 5.7).

При всем негативном отношении к мигрантам довольно значительная часть российского населения пользуется услугами мигрантов, особенно при покупке продуктов и товаров на рынках. Мигранты выполняют коммунальные работы, убирают дворы и дома, их нанимают для строительных и ремонтных работ, работ по дому и на приусадебных участках (табл. 5.8).

 $<sup>^{17}</sup>$  Исследование проведено в 2005 г. в трех пилотных городах Российской Федерации: Ростове, Челябинске, Саратове. Объем выборки — 500 человек.

**Таблица 5.6.** Распределение ответов на вопрос: «Что отрицательного Вы видите в приезде мигрантов?», %

Варианты ответов	Процент ответивших
Распространяют антисанитарию и болезни	47
Повышают преступность, создают опасности для населения	46
Торгуют некачественными товарами и продуктами	47
Понижают уровень оплаты труда, соглашаясь на самую низкую	
зарплату	40
«Держат» высокие цены на рынках	39
Отбирают рабочие места у местного населения и увеличивают	
безработицу	36
Не уважают нашу культуру, нормы поведения	34
Порождают коррупцию со стороны властей	28
Плохо относятся к русским женщинам	24
Приносят чуждую нам культуру и уклад жизни	18
Распространяют проституцию, развращают население	11

*Источник*: опрос БДИПЧ/ОБСЕ — МОМ, 2005 г., N=500.

**Таблица 5.7.** Распределение ответов на вопрос: «Есть ли что-нибудь, что Вас лично раздражает в приезжих из стран СНГ? Если есть, то что именно?», %

Варианты ответов	Процент ответивших
Заполонили все рынки	37
Ведут себя развязно, как хозяева, не соблюдают обычаи нашей	
страны	36
Занимаются преступной деятельностью	28
Занимают рабочие места, соглашаются работать за мизерную	
оплату	21
Враждебно относятся к русским	21
Ничего не раздражает	27
Затруднились ответить	3

*Источник*: Левада-Центр, 2006 г., апрель, N=1600.

В крупных городах, как показало исследование ОБСЕ—МОМ, доля населения, пользующегося услугами мигрантов, выше приведенной в табл. 5.8 среднероссийского показателя и составляет более 70%. Однако, встречаясь каждый день с работой мигрантов, многие российские жители

**Таблица 5.8.** Распределение ответов на вопрос: «Приходилось ли Вам непосредственно иметь дело с трудовыми мигрантами, пользоваться их услугами? Если да, то по какому поводу?», %

Варианты ответов	Процент ответивших
Покупаю у них некоторые продукты на рынках/в торговых	
точках	39,8
Покупаю у них промышленные товары на вещевых	
рынках/в торговых точках	26,2
Мигранты убирают в нашем дворе или доме	5,3
Нанимал рабочих для ремонта, строительства	4,4
Нанимал мигрантов для помощи в бытовых делах: уборка, присмотр за детьми, больными, помощь в домашних работах,	
работа на приусадебном участке и т.п.	1,1
Сдавал квартиру, другие жилые помещения для проживания	
трудовым мигрантам	0,8
Пользовался другими услугами	1,3
Не пользовался услугами мигрантов	50,5

*Источник*: Левада-Центр, Всероссийский опрос Ла Страда, Украина, 2007 г., N=2011.

даже не осознают, что пользуются их услугами. Многие обвиняют самих мигрантов в плохом к ним отношении со стороны местных жителей.

Среди всего спектра общественных мнений и опасений можно выделить два основные тезиса, которые часто используются в политических целях и с помощью которых заинтересованные политические силы воздействуют на общественное мнение. Это «вклад» мигрантов в распространение болезней и повышение преступности.

Газетные заголовки типа «В России каждый десятый трудовой мигрант болен туберкулезом» или «Какие болезни везут в Москву мигранты?» типичны для освещения этой проблемы. Соответственно, по данным опросов, в больших городах почти половина населения считает, что мигранты распространяют болезни и повышают преступность.

Реальная статистика показывает, что проблема здоровья мигрантов серьезная, но не настолько угрожающая, как это часто подается СМИ и политическими агентами. Вот типичное сообщение информационного агентства: «По оценкам специалистов комитета межрегиональных связей и национальной политики правительства Москвы, носителями опасных инфекций оказываются до 14,5% от общего числа прибывающих в Россию иностранцев. В 2007 г. среди легальных трудовых мигрантов в России было

выявлено 1676 случаев ВИЧ-инфекции, 5188 случаев венерических заболеваний, 3360 случаев туберкулеза и 2665 других инфекционных болезней» (Интерфакс, 8 февраля 2009 г.). В 2007 г. в России, как отмечалось выше (рис. 5.6), легально работало 1717 тыс. иностранных граждан. Если суммировать перечисленные случаи инфекционных заболеваний (около 13 тыс.), то не наберется и 1%. Откуда же взялись 14,5%? По официальным данным, туберкулезом болен каждый 125-й из обследованных мигрантов, а не каждый 10-й, как явствует из названия упомянутой выше статьи. ВИЧ в Москве нашли у 165 человек из 88 150 обследованных за семь месяцев 2007 г. (т.е. у каждого 534-го мигранта).

#### Официальные данные УФМС России по г. Москве за семь месяцев 2007 г.

За семь месяцев 2007 г. в Москве 73 660 мигрантов полностью прошли все обследования, у 2722 из них обнаружили опасные для человека инфекпии.

Из 88 150 обследованных на ВИЧ вирус иммунодефицита выявили у 165 человек (7 из них — дети).

Из 78 319 иностранцев, прошедших проверку на туберкулез, палочка Коха обнаружена у 387 (в том числе у 21 ребенка).

Ни одного случая лепры среди приезжих из-за рубежа обнаружено не было.

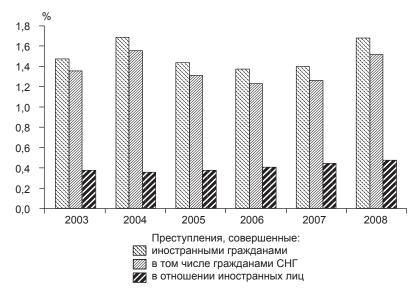
Сифилис обнаружен у 2158 из 88 150 человек.

На предмет употребления наркотиков обследовано 88 111 иностранцев, наркозависимыми из них оказались 12 человек.

Вторая «страшилка» для создания неблагоприятного общественного мнения — уровень преступности среди мигрантов.

По официальным данным МВД России, доля преступлений, совершаемых иностранными гражданами, в общем числе преступлений невелика (менее 2%) и не обнаруживает тенденции к росту. В 2008 г. она несколько выросла по сравнению с предыдущими годами, но при этом лишь вернулась к уровню 2004 г. Если что и обнаруживает устойчивую тенденцию к росту, так это доля преступлений против иностранцев (рис. 5.14). При этом следует учитывать, что мигранты, даже легальные, имеют очень ограниченный доступ к правосудию и защите прав, они часто избегают контактов с правоохранительными органами, поэтому преступления, совершенные против иностранных граждан, более латентны и регистрируются гораздо реже, чем против российских.

Антимигрантская мифология способствует нагнетанию ажиотажа и общественного неприятия миграции и лишь затрудняет решение тех ре-



**Рис. 5.14.** Доля преступлений, совершенных иностранными гражданами против иностранных граждан в России, 2003—2008 гг.

альных проблем, которые действительно возникают в связи с миграцией, загоняет болезнь внутрь.

Негативный социальный климат в отношении мигрантов, проявления «бытовой ксенофобии», идеологии двойных стандартов существенно осложняют положение мигрантов, определяют модели их поведения. Это приводит к социальной эксклюзии, стремлению мигрантов отгородиться от общества, жить обособленно, что блокирует интеграционные процессы. Среди мигрантов развивается ответное чувство неприятия, недоверия и страха. Психологическое состояние мигрантов ухудшается — на уровне как отдельных людей, так и групп (например, трудовых коллективов) и местных сообществ. Неблагоприятный психологический фон в свою очередь провоцирует девиантное поведение (алкоголизм, наркоманию, преступность и т.п.). Эти негативные проявления по природе своей не свойственны трудовой миграции как социальному процессу. Мигранты приезжают работать, и все их поведение первоначально ориентировано именно на эту цель. Все, что противоречит ей, в том числе и девиантные проявления, провоцируется под влиянием различных факторов, включая негативное общественное мнение и административные барьеры, препятствующие легализации.

#### 5.5. Учебная миграция в Россию<sup>9</sup>

Международная образовательная миграция рассматривается в мире как фактор экономического развития. Финансовые показатели мирового рынка образовательных услуг, включая курсы, среднее и высшее образование, дополнительное профессиональное образование и т.д., достигают 100 млрд долл. США. Общее число иностранных граждан — потребителей различных образовательных услуг ежегодно растет и в настоящее время достигает 5 млн человек.

Учебная миграция является также мощным геополитическим ресурсом, служащим для распространения и продвижения культуры, ценностных установок и технологий стран, обучающих иностранцев. Иностранные студенты представляют собой как источник финансовых ресурсов, так и своеобразных «агентов влияния», которые, возвращаясь на родину, пополняют национальные элиты и сохраняют личную лояльность к странам, где они провели студенческие годы.

Присутствие России на международном образовательном рынке не соответствует ее потенциальным возможностям. В 2006/2007 академическом году общая численность иностранных граждан, обучавшихся по очной форме, составила в России 90,5 тыс. человек, а вместе с заочным обучением — 120,5 тыс., т.е. 4% от общей мировой численности иностранных студентов и 1,6% от общей численности всех студентов российских вузов. В российских вузах в 2005—2006 академическом году обучалось 31 673 человека из стран СНГ, 2846 — из стран Балтии, 2846 — из Восточноевропейских и Балканских стран, 612 — из стран Северной Европы, 3246 — из стран Западной Европы, 33 675 — из стран Азии, 5701 — из стран Ближнего Востока и Северной Африки, 5701 — из стран Африки к югу от Сахары, 1460 — из стран Латинской Америки, 1302 — из стран Северной Америки и Океании. Наибольшее число иностранных студентов прибыло из таких стран, как Китай (13 150 человек), Казахстан (12 856), Вьетнам

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> При написаниии данного параграфа использованы данные исследования, выполненного в рамках сетевого проекта «Трансграничные миграции и принимающее общество на Востоке России: практики взаимной адаптации», который осуществлен АНО ИНО-Центр в рамках программы «Межрегиональные исследования в общественных науках» совместно с Министерством образования и науки РФ, Институтом перспективных российских исследований им. Кеннана (США) при участии Корпорации Карнеги в Нью-Йорке (США), Фондом Джона Д. и Кэтрин Т. МакАртуров (США). Точка зрения, отраженная в данном документе, может не совпадать с точкой зрения вышеперечисленных благотворительных организаций. Авторский коллектив: Д.В. Полетаев (руководитель), С.В. Дементьева (координатор в г. Томске), С.Г. Лебедева (координатор в г. Воронеже).

(4917), Индия (4318), Украина (4182), Узбекистан (2740), Беларусь (2083) и Азербайджан (2052).

В то же время в 1990/1991 академическом году общая численность иностранных граждан, обучавшихся в РСФСР по очной форме, составила 89,3 тыс. человек, а по очной и заочной форме вместе — 126,5 тыс., что составляло 10,8% от общей мировой численности иностранных студентов и 3,2% от общей численности всех студентов вузов РСФСР. Во времена Советского Союза готовились кадры для 160 стран мира, многие выпускники советских вузов вошли в политическую и деловую элиту своих стран.

Впечатляет динамика роста числа иностранных студентов в СССР и их доли в общемировой численности: 1950 г. — 5,9 тыс. (5,4%), 1960 г. — 13,5 тыс. (5,8%), 1970 г. -26,2 тыс. (5,9%), 1980 г. -88,3 тыс. (9,6%), 1990 г. -126,5 тыс. (10,8%) (по данным Министерства образования и науки  $P\Phi$ ). При экономическом и техническом содействии Советского Союза в 36 странах было создано 66 высших учебных заведений (университетов, институтов, университетских центров, специализированных факультетов и филиалов), 23 средних специальных учебных заведения, свыше 400 учебных центров начального профессионально-технического образования, 5 общеобразовательных школ. Кроме помощи в строительстве Советский Союз оснастил их современным по стандартам того времени учебно-лабораторным оборудованием, обеспечил учебной и научно-методической литературой, силами советских специалистов содействовал организации учебного процесса. В 1980-е гг. для этих целей в командировку за границу ежегодно отправлялись до 5 тыс. преподавателей и специалистов. Это стимулировало учебную миграцию и делало доступным изучение русского языка вне СССР. Сейчас эта система почти не функционирует<sup>10</sup>.

Кроме своего прямого эффекта — дохода от оплаты иностраными учащимися своего обучения, учебная миграция может выступать как дополнительный демографический ресурс. При миграционной политике, направленной на поощрение натурализации, Россия, переживающая демографический кризис, может дополнительно получить высокообразованных и адаптированных молодых граждан. Но эта идея пока не получила должного внимания в практике регулирования миграционных процессов. В условиях старения населения России действующая система высшего образования уже в 2009—2010 гг. начнет испытывать недостаток абитуриентов. В этой ситуации рациональнее не сокращать имеющиеся возможности научно-образовательного комплекса, который формировался на протяжении многих лет, а ориентироваться на привлечение абитуриентов, студен-

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Русский язык в новых независимых государствах. М.: Наследие Евразии, 2008.

тов, магистрантов и аспирантов из-за рубежа на платной (контрактной) основе.

Учебная миграция получила свое отражение в нескольких официальных документах  $^{11}$ , но активных действий со стороны государства предпринято не было, и значительного развития этого явления, перелома существующих тенденций не наблюдается.

Можно констатировать, что Россия фактически не проводит стимулирующую миграционную политику по отношению к учебным мигрантам.

Российские вузы, работающие на международном рынке образования, нуждаются в государственной поддержке для организации процесса адаптации учебных мигрантов. Это включает восстановление системы организации обучения русскому языку, в том числе за рубежом, изменение механизмов взаимодействия государства и вузов, обучающих иностранцев по государственному набору, упрощение процесса оформления документов, решение вопросов, связанных с нострификацией, организацию культурной жизни и ознакомительных поездок иностранных учащихся по России, разрешение на трудовую деятельность для иностранных учащихся в ограниченных масштабах, позитивное освещение учебной миграции в СМИ и снижение уровня ксенофобии в Российской Федерации.

Русский язык является самым важным и определяющим фактором, влияющим на адаптацию учебных мигрантов, поэтому адаптация иностранных студентов из дальнего зарубежья в целом проходит сложнее.

Прямые нарушения прав человека в отношении учебных мигрантов и угрозы их личной безопасности среди всех имеющихся негативных факторов относятся к самым важным.

#### 5.6. Внутренняя миграция

# 5.6.1. Миграционный баланс всех федеральных округов, кроме Центрального, близок к нулю

Уже два десятилетия в России установилась новая поляризация миграционного пространства. Все территории Европейского Севера, востока Сибири и Дальнего Востока, за редким исключением, стали терять населе-

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Основные положения концепции государственной политики Российской Федерации в области подготовки национальных кадров для зарубежных стран в российских образовательных учреждениях (одобрена Президентом РФ В.В. Путиным 18 октября 2002 г.), приказ Федерального агентства по образованию от 29.06.2007 № 1168 «О приеме на обучение иностранных граждан и соотечественников за рубежом в 2007 году», распоряжение Правительства РФ от 01.07.2006 № 944-р, утвердившее план мероприятий по поддержке развития экспорта образовательных услуг на период до 2008 г.

ние. Тем самым был сломан длительный колонизационный тренд, который продолжался в течение нескольких столетий.

В 2008 г., как и в предшествующие годы, основную часть мигрантов аккумулировал Центральный федеральный округ (71,8%). Чем ниже миграционный прирост населения России, тем большая часть мигрантов концентрируется в Центральном округе. В 1991—1995 гг. этот округ впитал 36% положительной нетто-миграции в стране, в следующем пятилетии — половину, в 2001—2005 гг. — 83%, и только увеличение миграционного прироста последние годы немного сократило его долю.

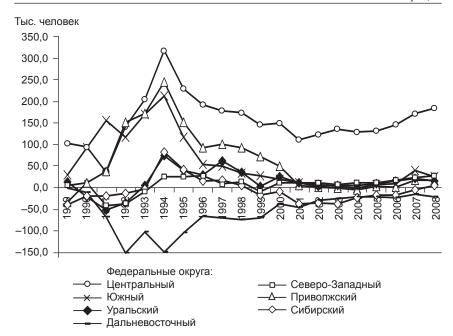
Миграционный прирост трех остальных европейских округов был в 2,6 раза меньше, чем у Центрального. Впервые за 2000-е гг. отмечен небольшой миграционный прирост в Сибирском округе, Дальневосточный продолжает терять население, хотя и не такими темпами, как раньше (табл. 5.9).

В условиях сокращения прироста населения России за счет внешней миграции в сравнении с 1990-ми гг. миграционный баланс всех федеральных округов, за исключением Центрального, приблизился к нулю (рис. 5.15). В настоящее время миграционный прирост центра продолжает оставаться почти на том же уровне, что и в середине 1990-х гг., на пике миграционного прироста.

**Таблица 5.9.** Миграционный прирост населения по федеральным округам в 1991—2008 гг., тыс. человек

		В том числе									
Федеральные округа	1991—2008	1991—1995	1996—2000	2001—2005	2006	2007	2008				
Россия	4479,9	1981,1	1351,5	477,3	154,5	258,4	257,1				
Федеральные округа:											
Центральный	2902,6	929,3	839,9	631,0	146,2	171,5	184,7				
Северо-Западный	148,2	-35,2	57,0	55,5	18,8	24,3	27,8				
Южный	1067,4	772,2	187,0	30,5	10,6	41,0	26,1				
Приволжский	1212,7	758,0	407,7	8,7	2,3	18,9	17,1				
Уральский	281,5	34,7	160,0	34,7	15,1	21,1	15,9				
Сибирский	-53,7	90,3	15,1	-144,2	-16,9	-3,3	5,3				
Дальневосточный	-1078,8	-568,2	-315,2	-138,9	-21,6	-15,1	-19,8				

Источник: Росстат, данные текущего учета, за 2003—2008 гг. — оценки Росстата.



**Рис. 5.15.** Миграционный прирост населения по федеральным округам, 1990—2008 гг.

Внутри России в 2008 г. сменили место жительства 2,0 млн человек, или 1,4% населения страны. В течение всех 2000-х гг. внутренняя мобильность удерживается на этом уровне, как бы замерев, несмотря на период довольно сильного экономического подъема, который должен бы был сопровождаться ростом пространственной мобильности. Но это данные текущей статистики, в действительности миграционная мобильность россиян гораздо выше. Масштабы нефиксируемой статистикой миграции в стране (главным образом временной трудовой) оцениваются примерно в 3 млн человек, эта цифра включает как фактически постоянно проживающих не в тех местах, где зарегистрированы, так и сезонных мигрантов. Неполный охват миграционной статистикой всех форм миграции не позволяет адекватно оценить не только уровень пространственной мобильности, но и сдвиги в территориальном распределении населения страны.

Несмотря на значительные масштабы внутренней миграции, все федеральные округа, кроме Центрального, получают основной миграционный прирост за счет переселенцев из СНГ (табл. 5.10). Даже в 2000-е гг. все округа имели миграционный прирост за счет международной миграции.

**Таблица 5.10.** Миграционный прирост (убыль) за счет внешней и внутренней миграции в 1991—2008 гг.

	19	91-2000	гг.	2001—2008 гг.			
	Bcero	Внешняя	Внутренняя	Bcero	Внешняя	Внутренняя	
Россия	3332,6	3332,6	0	1147,1	1147,1	0	
Федеральные округа:							
Центральный	1769,2	1150,8	618,4	1133,4	471,1	662,3	
Северо-Западный	21,8	170,4	-148,6	126,4	79,2	47,2	
Южный	959,2	794,1	165,1	108,1	184,4	-76,3	
Приволжский	1165,7	871,2	294,5	47,0	231,7	-184,7	
Уральский	194,7	268,4	-73,7	86,8	112,6	-25,8	
Сибирский	105,4	291,3	-185,9	-159,2	63,0	-222,2	
Дальневосточный	-883,4	-213,6	-669,8	-195,4	5,2	-200,6	

Во внутренней миграции все округа теряют население в пользу Центрального округа, Северо-Западный округ, на порядок уступая Центральному, стягивает население со всех остальных округов. Все федеральные округа теряют население в западном направлении и получают прирост за счет прибывших с востока. В 2000-х гг. (в том числе и в 2008 г.) такой перенос населения сохранялся примерно на одном уровне, но по сравнению с 1990-ми гг. он сильно сократился (табл. 5.11).

Текущая статистика выявляет только часть «западного дрейфа». Наши расчеты, основанные на данных переписи населения 2002 г., показывают, что неучтенный выезд населения восточных регионов в западном направлении мог составить около 1 млн человек, а суммарные масштабы были вдвое больше.

В 2000-е гг. с сокращением размеров западного переноса примерно вдвое, если судить по данным текущего учета, многие регионы, лежащие на пути дрейфа, потеряли возможность возмещать часть своих потерь в западном направлении. Так, Иркутская область в 2008 г. компенсировала только 16% потерь за счет миграции с востока, тогда как в 1990-е гг. — половину, Красноярский край — 40%. Из восточных регионов только Новосибирской, Кемеровской и Томской областям удается компенсировать миграционный отток в западном направлении за счет подпитки с востока.

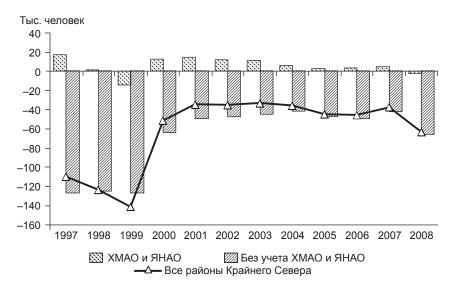
Продолжают терять население северные территории. После всплеска в 1990-е гг. размеры потерь сократились примерно в 2 раза и стабилизи-

**Таблица 5.11.** Западный дрейф в 1991—2008 гг. по федеральным округам, тыс. человек

	Миграционный прирост (убыль)							
Годы	Округов европейской части* в обмене с округами азиатской части**	Уральского округа в обмене с округами европейской части	Уральского округа в обмене с округами азиатской части	Сибирского округа в обмене с округами европейской части и Уралом	Сибирского округа в обмене с Дальневосточным	Дальневосточного округа в обмене с округами		
1991—1995	514,2	-94,6	30,1	-130,4	63,8	-383,1		
1996—2000	415,2	-47,5	38,2	-164,2	45,0	-286,6		
2001—2005	274,1	-37,1	23,9	-139,9	6,3	-127,3		
2006	57,7	-8,9	4,5	-31,4	1,6	-23,5		
2007	57,3	-7,1	5,6	-34,3	2,0	-23,5		
2008	59,3	-10,9	4,2	-29,5	3,1	-26,2		

<sup>\*</sup> Округа европейской части: Центральный, Северо-Западный, Южный, Приволжский.

<sup>\*\*</sup> Округа азиатской части: Уральский, Сибирский, Дальневосточный.



**Рис. 5.16.** Нетто-миграция по регионам Крайнего Севера и приравненным к ним местностям, 1997—2008 гг.

ровались на уровне 40—50 тыс. человек в год (рис. 5.16), однако в 2008 г. отток увеличился. Усиление оттока отмечено практически по всем регионам Севера, что является, видимо, реакцией на ухудшение социально-экономической ситуации в них.

Наиболее существенно сократились миграционные потери северных регионов Дальнего Востока (Магаданской, Камчатской областей, Республики Саха, Чукотского автономного округа), понесших в начале и середине 1990-х гг. самые большие потери в результате миграции. Причин, по которым бы отток населения из северных районов прекратился, не просматривается.

#### 5.6.2. Центры притяжения мигрантов

Почти весь миграционный прирост в межрайонной внутренней миграции получают 10 наиболее привлекательных регионов страны: 93% в 2005—2007 гг. и 95% — в 2008 г. При этом особенно велика доля столичного региона — Московской области и Москвы, которые приняли вместе 54%. Общее число регионов с положительным балансом межрегиональной миграции немного превышает 20, а площадь их территории в 2008 г. составляла 8,8% территории страны. В основном это наиболее плотно населенные территории.

Символичная примета последних лет — Московская область обходит столицу по интенсивности миграционного притока. Несмотря на то что область продолжает терять население в обмене с Москвой, ее население увеличилось за счет миграции на 120 человек в расчете на 10 тыс. населения против 52 человек в Москве. В будущем притягательность области может еще более возрасти. Об этом, в частности, говорят более высокие темпы жилищного строительства в области.

Второй центр притяжения общероссийского масштаба — Санкт-Петербургская агломерация, которая в 2008 г. получила 20% межрегионального перетока населения. В общероссийском масштабе на роль ареалов притяжения мигрантов могут претендовать Краснодарский край и Белгородская область, с большой оговоркой к ним можно причислить также Калининградскую область и Ставропольский край.

Мощными региональными лидерами по притяжению мигрантов являются Республика Татарстан, Свердловская и Самарская области, вновь усилились позиции Новосибирской области. К региональным лидерам второго плана можно отнести Нижегородскую и Кемеровскую области, Красноярский и Хабаровский края. Подавляющее же большинство регионов России теряет население, причем потери по регионам распределяются довольно равномерно.

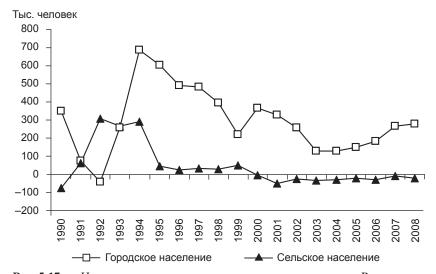
290 5. Миграция

Все увеличение миграционного прироста за счет международной миграции в последние годы было поглощено городами (рис. 5.17). В 2008 г. российские города росли на 63% за счет международной, на 26% за счет внутрирегиональной и на 11% за счет межрегиональной миграции. Село продолжало терять население, в обмене с российскими городами оно сократилось на 100 тыс. человек, в том числе на 70% — в пользу городских поселений своего региона, на 30% — в пользу городов других регионов. Международная миграция в 2008 г. компенсировала потери села на 73%.

Мигранты, как внутренние, так и внешние, стремятся в крупные города, где есть много возможностей для трудоустройства, получения высоких заработков, самореализации. Из 12 регионов, возглавляемых городами-миллионниками, в 2001-2005 гг. 8 имели устойчивый миграционный прирост, в 2006 г. -10, в 2007 и 2008 гг. -11.

Рассмотрение миграционного баланса по укрупненным группам поселений показывает, что он положителен для городских поселений разного статуса и размеров. Однако он вдвое выше в Москве и Санкт-Петербурге, чем в других городах-миллионниках (в расчете на 1000 жителей), в крупных городах в 1,5 раза выше, чем в малых и средних (табл. 5.12).

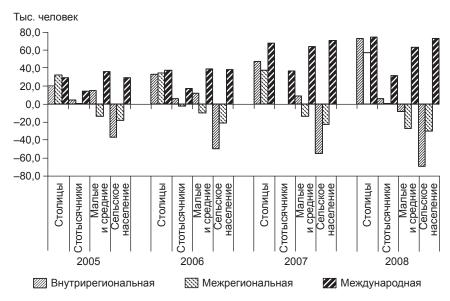
В последние годы притягивающая роль столиц усиливается, они получают больший прирост за счет как внутрироссийской, так и международной миграции (рис. 5.18).



**Рис. 5.17.** Нетто-миграция городского и сельского населения России, 1990—2008 гг.

**Таблица 5.12.** Нетто-миграция по категориям поселений, 2005—2008 гг., Россия, тыс. человек

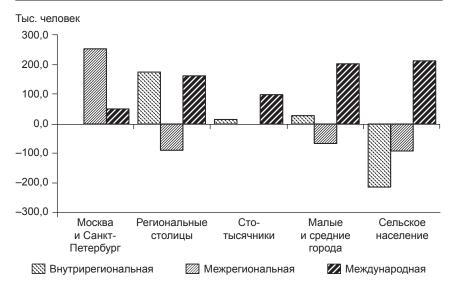
	Н	Вся		
Категория поселения	Внутрире- гиональная	Межре- гиональная	Междуна- родная	миграция, на 1000
Москва и Санкт-Петербург	0,0	251,5	49,0	5,0
Другие города-миллионники	48,6	26,8	50,4	2,7
Региональные столицы	122,4	-130,5	107,7	1,0
Стотысячники-нестолицы	18,1	11,9	101,0	1,8
Малые и средние города, пгт	27,0	-65,9	202,3	1,2
Сельская местность	-214,0	-93,5	211,8	-0,6



**Рис. 5.18.** Годовой миграционный прирост по типам поселений и потокам, 2005-2008 гг.

Обе столицы более чем на 83% растут за счет притока мигрантов из других российских регионов и только на 17% — за счет международных мигрантов. Население других городов-миллионников пополняется также в основном за счет внутри- и межрегиональных мигрантов, приезжие из других стран обеспечивают только 40% их роста. Менее крупные регио-

292 5. Миграция



**Рис. 5.19.** Общий миграционный прирост по типам поселений и потокам за период 2005—2008 гг.

нальные столицы растут гораздо медленнее миллионников, так как отдают последним более половины притока, получаемого за счет других поселений своих регионов и международной миграции (рис. 5.19).

Другие городские поселения уже прирастают только за счет притока международных мигрантов, им не хватает ресурсов своих регионов для компенсации оттока в столицы — свои и федеральные.

В России есть немало городов, население которых за счет миграции растет интенсивнее, чем две столицы. Среди 175 российских городов с населением 100 тыс. жителей и более Москва занимает 33-е место (5,1 на 1000 жителей в среднем за год), Санкт-Петербург — 34-е (4,9 на 1000). В расчете на 1000 населения в 2005—2008 гг. из региональных столиц лидировал Белгород (13,8 на 1000), первые же места заняли города Московского региона — Сергиев Посад и Железнодорожный (25,9 на 1000), Электросталь (18,1 на 1000), Энгельс (20 на 1000). В первую тридцатку наиболее быстрорастущих городов с населением 100 тыс. жителей и более вошли 12 городов Подмосковья, а также такие города, как Красноярск, Екатеринбург, Казань, Тюмень, Ярославль, Тверь, Ставрополь, Сочи, Якутск.

 $<sup>^4</sup>$  Включая региональные столицы, не достигшие этого порога, — города Горно-Алтайск, Биробиджан и Анадырь.

На противоположном краю рейтинга с наиболее интенсивным миграционным оттоком — Норильск (—19,3 на 1000), за ним следуют Благовещенск (—12,7) и Улан-Удэ (—8,9). В последней тридцатке также Петропавловск-Камчатский, Мурманск, Кызыл, Курган, Элиста, Псков, Ижевск, Ульяновск, Барнаул. Именно благодаря малой миграционной привлекательности региональных столиц «подведомственные» им регионы также являются в основном лидерами миграционного оттока населения. С другой стороны, среди крупных городов с миграционным оттоком много тех, что лежат на востоке страны, откуда идет «западный дрейф».

В России не хватает крупных городов, особенно в восточной ее части, проблема усугубляется тем, что демографический потенциал страны невелик и недостаточен для развития крупногородской сети. Потенциал сельско-городской миграции в стране близок к исчерпанию, городам практически нечем пополнять население. Экономический рост 2000—2007 гг. восстановил спрос на труд прежде всего в крупных городах, что послужило стимулом для миграции из малых городов, однако мобильного ресурса на всех уже не хватает. Потенциальная мобильность молодого населения малых городов и сельской местности достаточно высока, но численность молодежи сокращается быстрыми темпами вследствие уменьшения рождаемости в 1990-х гг. В этих условиях расти за счет миграции может примерно полсотни наиболее экономически успешных крупных городов, расположенных в обжитой части страны с относительно мягким климатом.

С другой стороны, выезд молодежи усугубляет многие хронические проблемы малых городов и сельской местности. Особенно серьезным вызовом времени является проблема жизнеобеспечения пожилого населения в небольших сельских поселениях в условиях сильно разреженного расселения и бездорожья на большей части территории страны.

## **5.6.3.** Готовы ли безработные ехать за работой в другие регионы?

В 2008 г. с началом кризиса вопрос о возможности решать проблемы безработицы, в том числе в моноотраслевых поселениях, за счет государственного содействия в переселении безработных и лиц, ищущих работу (ЛИР), обрел уже подзабытую актуальность. Одновременно в ряде регионов, в том числе в Москве, власти стали поднимать вопрос о замещении привлекаемой иностранной рабочей силы российскими работниками из других регионов страны.

Осенью 2008 г. Институт международных исследований семьи по заказу Роструда провел опрос безработных и ЛИР, в ходе которого выяснялась текущая и потенциальная мобильность граждан, обращающихся за со-

294 5. Миграция

действием в поисках работы в региональные службы и центры занятости. Только 8% опрошенных в течение двух лет, предшествующих опросу, работали в других населенных пунктах, 10% предпринимали попытки искать работу в других регионах, 16% рассматривали варианты работы в других городах, пгт или сельских районах своей области (края, республики). Среди опрошенных 17% хотели бы при этом отправиться на временную или постоянную работу в другую местность. Готовность искать работу в других регионах мало зависит от места проведения опроса: жители регионального центра и других городов примерно в равной мере не настроены ради работы покидать свой регион.

Причины невысокой готовности безработных и ЛИР к поиску работы в других регионах и городах понятны и предсказуемы. Прежде всего это сложность решения жилищной проблемы, неготовность оставить родственников, нуждающихся в уходе, и в целом неверие в то, что найти подходящую работу можно, выехав в другой регион. Понятно, что и контингент обращающихся за содействием в поисках работы в службы занятости — не самые социально активные люди, особенно это касается крупных городов.

Миграционные намерения опрошенных поддаются корректировке, но ограниченно. На вопрос: «Если бы Вам предложили хорошую работу не в этом городе с гарантией предоставления жилья, Вы переехали бы туда жить?» 56% дали отрицательный ответ, безусловно согласны — 10%, скорее всего согласны — 14%, еще 21% ответили «смотря, куда ехать».

Меры государственной поддержки, которые безработные и ЛИР считают эффективными для содействия переезда на работу в другую местность, неоригинальны: прежде всего это обеспечение высокой заработной платы и предоставление хорошего жилья.

Средний размер заработной платы по последнему месту работы, которую указали опрошенные, был невелик и составлял 9,8 тыс. рублей. Однако размер заработной платы, который должен быть им предложен, чтобы они согласились переехать в другой регион, составляет в среднем 42 тыс. руб., или более чем в 4 раза выше. Заработная плата, которую считают привлекательной при переселении в Сибирь и на Дальний Восток, составляет 68,9 тыс. руб., т.е. в 7 раз выше.

На момент опроса безработные и ЛИР имели среднюю по российским меркам обеспеченность жильем:  $52 \text{ м}^2$  на семью, 90% проживали в отдельной квартире, доме или части дома. На новом месте жительства, если состоится переезд, подавляющая часть опрошенных рассчитывают сохранить те же жилищные условия или улучшить их (рис. 5.20). Проживать в общежитии согласны 7% (в настоящее время проживают 4%). Только 9%



**Рис. 5.20.** Распределение ответов на вопрос: «Какое жилье в другом городе (области) России должно быть у Вас на новом месте жительства, чтобы Вы согласились на переезд?»

не особенно задумываются о жилье в месте переезда, считая, что главное — устройство на высокооплачиваемую работу.

Опрос показал, что среди российских безработных и лиц, обращающихся за содействием в поисках работы в государственные службы и центры занятости, невелика доля желающих переезжать в другой регион в поисках работы. С одной стороны, это говорит о невысокой оценке указанными лицами своих адаптивных способностей, о боязни трудностей, связанных с переездом, о неверии в возможность решить проблемы поиска хорошей работы с помощью переезда в другой регион. Государство и отдельные его структуры, ставя перед собой задачи решать проблемы безработицы в отдельных городах и регионах посредством содействия в переселении людей, должны отдавать себе отчет в том, что для этого потребуется создание очень привлекательных условий в регионах приема, включая высокооплачиваемые рабочие места и предоставление жилья.

### 6. Демографические тенденции в Европейском союзе

#### 6.1. Рост населения Европейского союза

По предварительной оценке Статистической службы Европейского сообщества (Евростата), постоянное население Европейского союза (ЕС—27)<sup>1</sup> на начало 2010 г. насчитывало 501,3 млн человек<sup>2</sup>. Оно продолжает устойчиво возрастать, увеличившись на 1,5 млн по сравнению с началом 2009 г. (на 0,3%) и на 98,7 млн человек (на 24,5%) по сравнению с 1960 г. Кроме того, на вступление в Европейский союз претендуют три страны-кандидата — Македония, Турция, Хорватия, совокупное население которых на начало 2009 г. насчитывало 78 млн человек, из которых 71,5 млн проживало в Турции<sup>3</sup>.

По сравнению с другими регионами мира население EC—27 растет относительно медленно. Если население мира в целом за период между 1960 и 2005 гг. более чем удвоилось, увеличившись с 3032 млн до 6515 млн человек, то население EC—27 увеличилось лишь на 21,9%. Наиболее быстрый рост населения в последние 50 лет отмечался в странах Африки, Азии и Латинской Америки. В результате доля EC—27 в населении мира сократилась с 13,3 до 7,5% (табл. 6.1, 6.2).

В настоящее время совокупное население EC—27 меньше населения крупнейшей страны мира — Китая — в 2,7 раза и в 2,3 раза меньше населения Индии. Вместе с тем оно в 1,6 раза превышает население третьей

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> В современном составе Европейский союз существует с 1 января 2007 г., когда к 25 странам — членам Европейского союза прежнего состава (ЕС—25) — Австрии, Бельгии, Великобритании, Венгрии, Германии, Греции, Дании, Ирландии, Испании, Италии, Кипру, Латвии, Литве, Люксембургу, Мальте, Нидерландам, Польше, Португалии, Словакии, Словении, Финляндии, Франции, Чехии, Швеции и Эстонии — присоединились Болгария и Румыния. Евростат пересчитывает основные оценки населения ЕС нового состава и в ретроспективе. В этих ретроспективных рядах наблюдается определенное нарушение рядов за счет Франции, которая с 1998 г. стала предоставлять данные, включая свои заморские территории (Гваделупа, Мартиника, Французская Гвиана и Реюньон), тогда как ранее — только по метрополии (континентальной Франции).

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> First demographic estimates for 2009 // Data in focus. Population and Social Conditions. 47/2009 (http://epp.eurostat.cec.eu.int/cache/ITY\_OFFPUB/KS-QA-09-047/EN/KS-QA-09-047-EN.PDF).

 $<sup>^7</sup>$  The EU—27 population continues to grow // Data in focus. Population and Social Conditions. 31/2009 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\_OFFPUB/KS-QA-09-031/EN/KS-QA-09-031-EN.PDF).

**Таблица 6.1.** Численность населения EC-27 и основных регионов и стран мира, 1960-2009 гг., млн человек

Регион, страна	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	*6002	**6002
Мир в целом	3032	3343	3699	4076	4451	4855	5295	5719	6124	6515	6859	6810
Европа***	605	635	657	929	693	707	721	729	729	731	732	738
Африка	282	320	364	416	480	554	637	726	821	922	1010	666
Азия	1704	1899	2139	2394	2636	2896	3181	3452	3705	3938	4121	4117
Латинская Америка	220	253	288	325	364	404	444	484	523	558	582	580
Северная Америка	204	219	232	243	256	569	284	300	316	332	348	341
Океания	16	18	20	21	23	25	27	29	31	33	35	36
EC-27	403	420	435	447	457	464	470	477	483	491	496	200
Китай	657	729	831	928	666	1067	1149	1214	1270	1313	1346	1331
Индия	446	494	549	614	689	771	098	954	1046	1134	1198	1171
Япония	94	66	104	112	117	121	124	125	127	128	127	128
Россия	120	127	130	134	139	143	149	149	147	144	141	142
США	186	199	210	220	231	243	256	270	285	300	315	307

\* Оценки ООН пересмотра 2008 г., которые пока не нашли отражения в публикациях Евростата (за предыдущие годы — оценки ООН пересмотра 2006 г.).

\*\* Для сравнения приведены оценки Бюро информации о населении (Population Reference Bureau, PRB).

\*\*\* В табл. 6.1—6.3 Европа включает помимо стран ЕС—27 Албанию, Андорру, Белоруссию, Боснию и Герцеговину, Исландию, Лихтенштейн, Македонию, Молдавию, Норвегию, Российскую Федерацию, Сербию, Украину, Фарерские острова, Хорватию, Черногорию, Швейцарию.

Примечание. Оценки ООН и Бюро информации о населении на середину года (1 июля), оценки Евростата — на начало (1 ян-

P. 130; World Population Prospects: The 2008 Revision, Highlights. UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. N.Y.: UN, 2009. P. 1, 38—42, 2009 World Population Data Sheet. Washington, Population Reference Bureau, 2009. P. 6—9. Источники: Europe in figures // Eurostat yearbook 2009. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2009.

				-, , -								
Регион, страна	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	*6005	2009**
Европа	20,0	19,0	17,8	16,6	15,6	14,6	13,6	12,7	11,9	11,2	10,7	10,8
Африка	9,3	9,6	9,8	10,2	10,8	11,4	12,0	12,7	13,4	14,2	14,8	14,7
Азия	56,2	56,8	57,8	58,7	59,2	59,7	60,1	60,4	60,5	60,4	60,4	60,5
Латинская Америка	7,3	7,6	7,8	8,0	8,2	8,3	8,4	8,5	8,5	8,6	8,5	8,5
Северная Америка	6,7	6,6	6,3	6,0	5,7	5,5	5,4	5,2	5,2	5,1	5,1	5,0
Океания	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
EC-27	13,3	12,6	11,8	11,0	10,3	9,5	8,9	8,3	7,9	7,5	7,3	7,3
Китай	21,7	21,8	22,5	22,8	22,4	22,0	21,7	21,2	20,7	20,2	19,7	19,5
Индия	14,7	14,8	14,9	15,1	15,5	15,9	16,2	16,7	17,1	17,4	17,5	17,2
Япония	3,1	3,0	2,8	2,7	2,6	2,5	2,3	2,2	2,1	2,0	1,9	1,9
Россия	4,0	3,8	3,5	3,3	3,1	3,0	2,8	2,6	2,4	2,2	2,1	2,1

**Таблица 6.2.** Доля населения EC—27 и других регионов в населении мира, 1960-2009 гг., %

США

*Источники*: Europe in figures // Eurostat yearbook 2009. P. 130; World Population Prospects: The 2008 Revision, Highlights. P. 1, 38—43; PRB's 2009 World Population Data Sheet. P. 6—9.

6,1 6,0 5,7 5,4 5,2 5,0 4,8 4,7 4,7

по людности страны мира — США, в 3,5 раза больше населения России и в 3,9 раза населения Японии.

В ближайшие годы доля населения EC—27 в населении мира, как и всех более развитых регионов мира в целом, продолжит снижаться. Согласно результатам расчетов специалистов ООН (средний вариант прогноза пересмотра 2006 г.) она может снизиться до 5,4% к середине XXI в. Рост населения EC—27 сохранится до 2025—2030 гг., когда его численность достигнет 506 млн человек, но затем она начнет снижаться и опустится к 2050 г. до 494 млн, что меньше, чем было в середине 2006 г. (табл. 6.3).

Евростат производит собственные прогнозные расчеты численности и состава населения раз в 3-5 лет. Ниже представлены некоторые результаты последнего раунда прогнозных расчетов, произведенных в 2008 г. по

<sup>\*</sup> По оценкам ООН пересмотра 2008 г.

<sup>\*\*</sup> По оценкам Бюро информации о населении.

**Таблица 6.3.** Предположительная численность населения ЕС—27 и других регионов мира, 2005—2050 гг., средний вариант прогноза ООН (пересмотра 2006 г.), млн человек

Регион, страна	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Мир в целом	6515	6907	7295	7667	8011	8318	8587	8824	9026	9191
Европа	731	730	727	722	715	707	698	687	676	664
Африка	922	1032	1149	1271	1394	1518	1643	1765	1884	1998
Азия	3938	4166	4389	4596	4779	4931	5052	5148	5220	5266
Латинская Америка	558	594	628	660	688	713	733	750	762	769
Северная Америка	332	349	364	379	393	405	417	427	436	445
Океания	33	35	37	39	41	43	45	46	48	49
EC-27	491	498	502	505	506	506	504	501	498	494
Китай	1313	1352	1389	1421	1446	1458	1458	1448	1431	1409
Индия	1134	1220	1303	1379	1447	1506	1554	1597	1632	1658
Япония	128	128	127	124	122	118	115	111	107	103
Россия	144	140	136	132	128	124	120	116	112	108
США	300	315	329	343	355	366	376	386	394	402

Источник: Europe in figures // Eurostat yearbook 2009. P. 132.

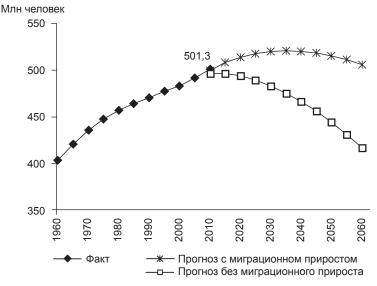
сценарию «конвергенции» (EUROPOP2008 convergence scenario)<sup>4</sup>. Он был разработан исходя из допущения, что социально-экономические и культурные различия между странами — членами ЕС будут сокращаться, в результате чего будут постепенно сближаться и демографические характеристики: рождаемость будет снижаться до уровней, характерных для стран, уже переживших демографический переход; смертность будет быстрее снижаться в странах, где она сейчас выше (продолжительность жизни ниже), а нетто-миграция, как предполагается, будет в перспективе снижаться до нулевого баланса к «точке конвергенции» — 2150 г. Расчеты производи-

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies // Statistics in focus. Population and Social Conditions. 72/2008 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\_OFFPUB/KS-SF-08-072/EN/KS-SF-08-072-EN.PDF).

лись до 2060 г. При этом основной вариант прогноза предусматривал постепенное снижение миграционного прироста с 1,7 млн человек в 2008 г. до 0,8 млн в 2060 г. (в целом 58,2 млн человек за весь период), а другой вариант расчетов производился без учета миграционного прироста (т.е. при нулевом сальдо миграции в течение всего периода).

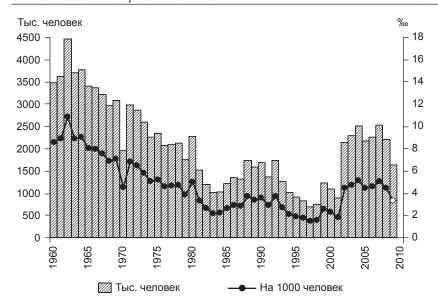
По варианту прогноза, предусматривавшему сохранение миграционного прироста, рост населения ЕС—27 продолжится до 2035 г., когда его численность достигнет 521 млн человек, после чего оно начнет сокращаться, уменьшившись к 2060 г. до 506 млн (рис. 6.1). Таким образом, ожидается более продолжительный и значительный рост населения, чем по прогнозу специалистов ООН 2006 г., предполагавшему более умеренный, хотя и стабильный миграционный прирост населения ЕС—27 в ближайшие десятилетия. При отсутствии миграционного прироста, по расчетам Евростата, население ЕС—27 после непродолжительной стабилизации, не достигнув отметки в 500 млн человек, начнет быстро сокращаться, снизившись к концу 2060 г. до 414 млн, что лишь немногим превышает значение 1960 г.

Однако в то время совокупное население стран, входящих в EC—27, довольно быстро росло (рис. 6.2). В первой половине 1960-х гг. его ежегод-



**Рис. 6.1.** Численность населения EC—27, 1960—2060 гг.

*Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_pjan, proj\_08c] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/population projections).



**Рис. 6.2.** Прирост численности населения EC—27, 1960—2008 гг.

*Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_gind] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

ный прирост составлял около 3,5 млн человек (около 8 человек на 1000 населения), а в период массовой репатриации из бывших колоний, прежде всего Франции, даже превысил 4 млн (4,2 млн человек, или 10% в 1963 г.). Затем он стал снижаться, опустившись к середине 1980-х гг. до уровня ниже 1 млн человек (2%). После кратковременного подъема 1988—1993 гг. ежегодный прирост населения EC—27 опустился ниже уровня 700 тыс. человек (14%).

Ускорение роста численности населения EC—27 отмечалось в 1999 г., но особенно существенное с 2002 г., после уточнения данных о численности населения по результатам переписей раунда 2000 г. В 2004 г. прирост достиг наибольшего значения — 2354 тыс. человек  $(4,8\%_o)$ , что превышает уровень середины 1970—1980-х гг. Затем он несколько сократился, составив в 2005 г. 2041 тыс. человек  $(4,1\%_o)$ , в 2006 г. — 2111 тыс.  $(4,3\%_o)$ , а в 2007 г. превысил значение абсолютного прироста за 2004 г., а следовательно, и второй половины 1970-х, 1980-х и 1990-х гг., составив 2374 тыс. человек  $(4,7\%_o)$ . По предварительным данным за 2008 г., прирост населения вновь снизился, составив 2074 тыс. человек  $(4,1\%_o)$ , а по оценкам за 2009 г. —

1536 тыс. (3,1%), хотя это и выше прироста населения, зафиксированного в начале текущего десятилетия: 2,1% за 2000 г. и 1,7% за 2001 г.

Страны Европейского союза существенно различаются по численности населения и тенденциям ее изменения. Так, если население Германии на начало 2009 г. насчитывало 82 млн человек, то население Мальты — всего лишь 0,4 млн (см. приложение). Почти две трети населения Европейского союза (63,1% от общей численности населения ЕС—27) сосредоточены в пяти наиболее многолюдных странах — Германии (16,4%), Франции (12,9%)<sup>5</sup>, Великобритании (12,4%), Италии (12,1%) и Испании (9,2%). По численности населения к ним примыкает также Польша (7,7%), а удельный вес населения каждой из остальных стран — членов союза не превышает 4,3%. При этом наблюдается тенденция постепенного снижения доли Германии и Польши и, напротив, повышения доли Испании и Франции в общей численности населения ЕС—27. Население 12 стран, присоединившихся к Европейскому союзу начиная с 2004 г., насчитывает около 21% населения ЕС—27.

Интенсивность изменения численности населения и его знак (прирост или убыль) также заметно различаются по странам внутри Европейского союза. В большинстве стран ЕС—27 до сих пор сохраняется рост населения, хотя и разной интенсивности. Большая часть прироста населения ЕС—27 за последние 10 лет была обеспечена увеличением числа жителей Ирландии, Испании, Франции, Италии и Великобритании, в которых отмечались самые высокие темпы прироста населения. В 2008 г. численность населения увеличилась в 20 из 27 стран, а в остальных семи — Болгарии, Венгрии, Германии, Латвии, Литве, Румынии и Эстонии — продолжала сокращаться.

Особенно значительно в 2008 г. выросло население Люксембурга (на 19,9‰). В 2007 г. более высоким приростом населения отличалась Ирландия (20,4‰), однако по предварительным данным за 2008 г. прирост населения этой страны, также как и Испании, Кипра и Франции, заметно сократился. Кроме того, снизилась интенсивность прироста населения Чешской Республики и Италии.

Во всех странах ЕС—27 с убывающим населением, кроме Германии, интенсивность убыли в 2008 г. снизилась по сравнению с 2007 г., а в Польше сменилась небольшим приростом (0,5%). Наиболее интенсивной по-прежнему оставалась убыль населения в Литве (-4,9%).

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Данные по Франции, как уже говорилось, с 1998 г. включают численность населения Франции-метрополии (61,9 млн человек на начало 2008 г.) и ее заморских территорий. Отметим также, что данные по Кипру относятся лишь к территории, контролируемой правительством.

В абсолютном выражении наибольшим приростом населения в 2008 г. отличались Испания (на 545 тыс. человек), Великобритания (441 тыс.), Италия (434 тыс.), Франция (368 тыс.). В остальных странах он не достигал и 90 тыс. человек. Убыль населения по-прежнему была наиболее значительной в Германии — 168 тыс. человек, население Болгарии сократилось на 34 тыс., Румынии — на 30 тыс. человек.

По прогнозу Евростата 2008 г. население Ирландии, Кипра и Люксембурга увеличится к 2060 г. более чем на 50% по сравнению с 2008 г., в то время как прирост населения Бельгии, Испании, Франции, Швеции и Великобритании составит лишь 15—25%. Население Польши, Эстонии, Венгрии, Словакии и Германии к концу прогнозного периода, напротив, сократится на 10—20%, а самая значительная убыль — на 20—30% — ожидается в Болгарии, Латвии, Литве и Румынии.

#### 6.2. Старение населения

Среди регионов мира Европа выделяется самой низкой долей детей и самой высокой долей пожилых людей в населении. Если в целом по миру доля детей (в возрасте до 15 лет) в 2005 г. по оценкам ООН составляла 28,3%, а доля пожилых (65 лет и старше) — 7,3%, то в Европе численность обеих групп была примерно равна, составляя по 15,9% от общей численности населения<sup>6</sup>. Пока только в Европе число пожилых людей превысило число детей.

В результате демографическая нагрузка детьми на население трудоспособного возраста (число детей на 1000 человек в возрасте 15—64 лет) снизилась в Европе с 414 в 1960 г. до 233 в 2005 г. Одновременно рекордно по сравнению с другими регионами возросла нагрузка старшими возрастами (65 лет и старше) — со 137 до 233 на 1000 человек 15—64 лет. Среди других регионов мира относительно быстрым ростом нагрузки старшими возрастами выделяется Океания, но здесь он намного меньше, чем в Европе (увеличение со 122 до 158 на 1000).

Общая демографическая нагрузка (детьми и пожилыми) составляла в 2005 г. от 466 в Европе до 812 на 1000 в Африке, где в населении велика доля детей. До сих пор снижение детской нагрузки на население трудоспособного возраста в Европе практически уравновешивало повышение нагрузки на него со стороны старших возрастных групп, в результате чего общая нагрузка росла незначительно по сравнению с другими регионами. Однако и в этом случае возникают проблемы, связанные с необходимостью все большего переключения социальной политики (социальных расходов)

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Europe in figures // Eurostat yearbook 2009. P. 136.

на здравоохранение, обслуживающее пожилых, соответствующее социальное и пенсионное обеспечение. В ближайшие же десятилетия доля пожилых людей и особенно людей самых старших возрастов (80 лет и старше) будет неуклонно и быстро увеличиваться, и проблемы создания необходимых условий жизни для них неизбежно обострятся.

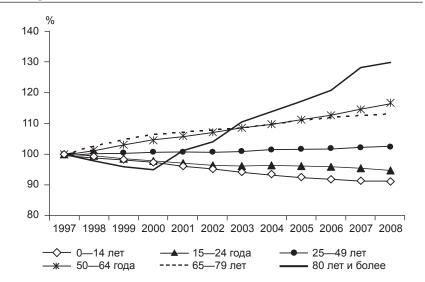
В течение последних 40 лет Европа выигрывала в результате того, что многолюдные поколения родившихся в период послевоенного «бэби-бума» пополняли все увеличивавшееся население трудоспособного возраста. Этот демографический «дивиденд» уже практически исчерпан, ведь начиная с 2010 г. эти поколения начнут достигать пенсионного возраста. Из-за низкой рождаемости, наблюдавшейся в последние десятилетия, число молодых людей, вступающих на рынок труда, будет заметно меньше числа покидающих его в связи с выходом на пенсию. В результате общая численность населения рабочих возрастов будет сокращаться. Демографические прогнозы с достаточно высокой точностью предсказывают численность населения трудоспособного и более старшего возраста на перспективу до 20 лет, поскольку это поколения уже родившихся людей. Какие-то отклонения от прогнозируемых величин могут быть связаны только с непредвиденными изменениями в миграции и смертности.

Неслучайно Европейская Комиссия в марте 2005 г. открыла широкую общественную дискуссию своим докладом «Как противостоять демографическому вызову и новая солидарность поколений» 7. Демографический вызов состоит в ускорении старения населения Европы с неизбежным усилением нагрузки на сложившуюся систему социального обеспечения и защиты. При этом сам факт увеличения ожидаемой продолжительности жизни европейцев, которые стали жить дольше, чем когда-либо раньше и чем жители практически всех остальных регионов мира, оценивается как неоспоримое достижение.

При сохранении роста общей численности населения ЕС—27 гораздо быстрее в последнее десятилетие росла численность населения 50 лет и старше, тогда как численность детей (до 15 лет) и молодежи (15—24 лет) сокращалась (рис. 6.3). А быстрее всего в последние годы (начиная с 2000-го) росло число людей 80 лет и старше. В 2008 г. оно увеличилось почти на 30% по сравнению с 1997 г., число людей 50—64 лет — на 17%, а число детей в возрасте до 15 лет, напротив, снизилась на 9%.

Возрастно-половая пирамида населения EC-27, для сравнения совмещенная с аналогичным графиком для Российской Федерации (рис. 6.4),

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> The Green Paper «Confronting demographic change and a new solidarity between the generations» (http://ec.europa.eu/employment\_social/news/2005/mar/comm2005-94\_en.pdf).

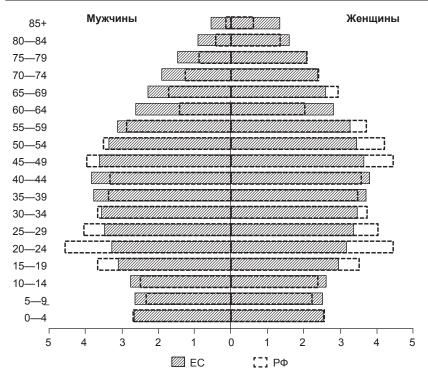


**Рис. 6.3.** Изменение численности отдельных возрастных групп населения EC-27, 1997-2008 гг., 1997 г. = 100

*Источники:* Europe in figures // Eurostat yearbook 2009. P. 138; Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_pjan] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

наглядно отражает основные особенности демографического развития как ЕС, так и России, в частности:

- значительное снижение рождаемости за последние 30 лет, в результате чего каждое последующее поколение оказывалось по численности меньше предыдущего, хотя в последние годы этот процесс прекратился (рождаемость во многих странах ЕС, как и в Российской Федерации, не только стабилизировалась, но и несколько увеличилась) и число детей в возрасте до 5 лет несколько превосходит число детей в возрасте от 5 до 9 лет;
- влияние демографических волн (поколения, наиболее пострадавшие в годы Второй мировой войны, малочисленные поколения родившихся в годы войны и многолюдные поколения послевоенного «бэби-бума»), хотя в пирамиде населения России их влияние выражено гораздо сильнее;
- более высокая продолжительность жизни женщин, в результате чего в самых старших возрастах наблюдается значительный «женский перевес». В населении России этот перевес особенно велик и отмечается начиная с более молодых возрастов.

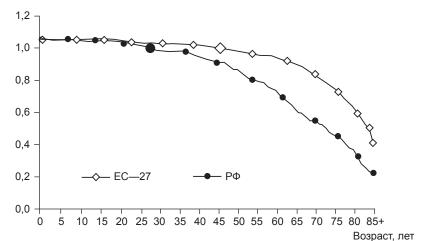


**Рис. 6.4.** Население EC—27 и Российской Федерации по полу и возрасту, на начало 2008 г., %

*Источники:* Europe in figures // Eurostat yearbook 2009. P. 138; Eurostat Datbase, Data on «Population statistics» [demo\_pjan] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database); Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2008 года: Стат. бюллетень. М., 2008. С. 9.

В населении ЕС—27 число мужчин больше числа женщин во всех возрастах до 46 лет, и только начиная с 46 лет преобладают женщины (рис. 6.5). В России перевес женщин наблюдается начиная с возраста 28 лет, хотя до 40 лет он незначителен, но в возрастах старше 40 лет быстро нарастает. В населении ЕС—27 в возрасте 50—64 года доля женщин составляет 51,2% (в Россиийской Федерации — 56,1%), в возрасте 65—79 лет — 55,6% (65,9%), 80 лет и старше — 66,8% (78,1%).

В 2008 г. доля детей (населения моложе 15 лет) снизилась в ЕС-27 до 15,7%, варьируясь по странам — членам союза от 13,4% в Болгарии и 13,9%



**Рис. 6.5.** Соотношение мужчин и женщин по возрастам, EC—27 и Российская Федерация, на начало 2008 г.

*Источники*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_pjan] (http://epp. eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database); Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2008 года. С. 9.

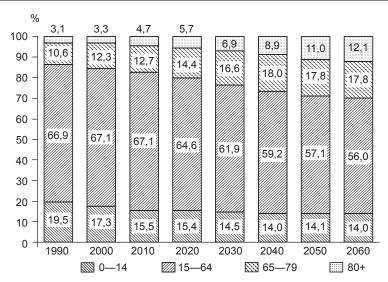
в Германии до 20,6% в Ирландии. Отметим, что в Турции — стране — кандидате на вступление в ЕС доля детей почти вдвое выше (26,4%).

Удельный вес молодежи в возрасте от 15 до 24 лет, составляя в целом по EC-27 12,5%, варьировался от 10,2% в Италии до 15,9% в Литве. В Турции доля молодежи составляла 17,6%. То есть если почти 45% жителей Турции моложе 25 лет, то в Ирландии — чуть более 35%, а, например, в Италии — менее 25%.

Население наиболее активных рабочих возрастов (25—49 лет) насчитывает 36,2% населения EC—27, составляя от 32,7% в Финляндии до 40,6% в Испании, старших рабочих возрастов (50—64 лет) — от 15,5% в Ирландии до 21,5% в Финляндии, а в целом по EC—27 — 18,6%.

Удельный вес населения 65—79 лет варьировался от 8,2% в Ирландии до 15,3% в Германии (EC—27 — 12,7%), а населения 80 лет и старше — от 2,5% в Словакии до 5,5% в Италии (4,3%).

В целом по ЕС—27 доля пожилых людей (65 лет и старше) к 2008 г. возросла до 17,0% от общей численности населения. Доля населения рабочих возрастов (15—64 года) составила чуть более 2/3 (67,3%), однако в дальнейшем она по прогнозным расчетам (Евростат, 2008 г., сценарий конвергенции) будет постепенно снижаться, опускаясь к 2050 г. до 57% (рис. 6.6).



**Рис. 6.6.** Состав населения ЕС—27 по основным возрастным группам, 1990—2060 гг.

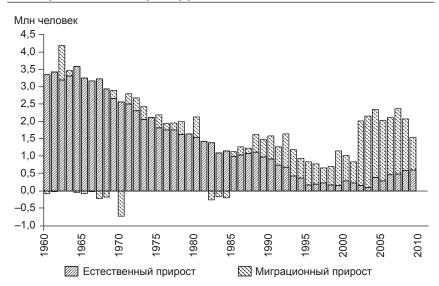
*Источник:* The social situation in the European Union, 2008. New Insights into Social Inclusion. European Communities, 2009. P. 88.

Устойчиво сокращающаяся совокупность населения трудоспособного возраста должна будет обеспечивать поддержку все увеличивающейся совокупности населения старше трудоспособного возраста (65 лет и старше), доля которого возрастет до 29%. Кроме того, в группе старших возрастов опережающими темпами будет возрастать число престарелых людей (80 лет и старше). Ожидается, что к 2060 г. доля этой возрастной группы поднимется до 12%. Доля же детей будет оставаться практически стабильной на уровне около 14%.

Медианный возраст к 2060 г. увеличится до 47,9 года (против 40,4 года в 2008 г.).

## 6.3. Миграция — основной фактор роста населения EC—27

За последнее десятилетие миграционный прирост (превышение числа прибывших над числом выбывших) стал основным фактором изменения численности населения EC—27, обеспечивая, как правило, не менее 3/4 ее общего прироста (рис. 6.7).



**Рис. 6.7.** Компоненты изменения численности населения ЕС—27, 1960—2009 гг.

*Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_gind] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

В 2002—2008 гг. миграционный прирост<sup>8</sup> обеспечил 84% общего прироста населения ЕС—27 (в 2002—2003 гг. — свыше 90%). За 2007 г. население ЕС—27 увеличилось на 2,4 млн человек, в том числе за счет миграционного прироста на 1,9 млн (80%) и на 0,5 млн (20%) за счет естественного прироста. По предварительным данным за 2008 г. вклад миграции в общий прирост населения ЕС—27 несколько уменьшился, составив лишь 72% (1,5 млн человек) от общего прироста (2,1 млн человек). Вероятнее всего, это было связано с развернувшимся финансово-экономическим кризисом. По оценке за 2009 г. доля миграционного прироста снизилась до 61% (0,9 млн при общем приросте в 1,5 млн человек).

Естественный прирост населения ЕС—27 (разница между числами родившихся живыми и умерших за год) неуклонно снижался начиная с середины 1960-х гг., сократившись к 2003 г. до 104 тыс. человек. В последующие годы он постепенно увеличивался, превышая в несколько раз

 $<sup>^{8}</sup>$  Включая корректировки численности населения по данным переписей и регистров населения, которые не могут быть отнесены к числам родившихся, умерших или прибывших и выбывших.

это значение, однако на фоне резко увеличившегося с середины 1980-х гг. миграционного прироста этот рост был не столь существенным. В 2008 г. естественный прирост населения EC-27 составил по предварительным оценкам 584 тыс. человек, что на 20,7% больше, чем за 2007 г., а по первым оценкам за 2009 г. — еще больше (596 тыс. человек).

Несмотря на определенные колебания, тенденция снижения естественного прироста устойчива и долговременна, и миграция в современных условиях, безусловно, играет решающую роль в изменении численности населения EC—27, как и Европы в целом, включая Российскую Федерацию.

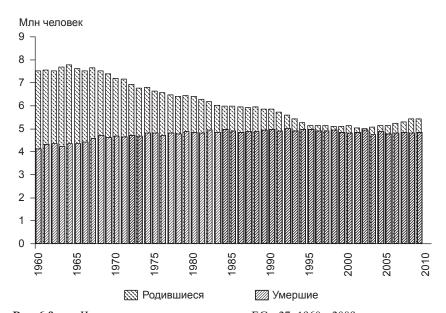
Интенсивность естественного прироста населения Европейского союза сократилась практически на порядок по сравнению с 1960-ми гг., вплотную приблизившись к нулевой отметке в 1990-е гг. (рис. 6.8). В последние пять лет она, правда, стала повышаться, составив в 2008 г. 1,1‰ против 0,6‰ в 2005 г. По предварительной оценке за 2009 г. коэффициент естественного прироста поднялся до 1,2‰. Однако пока он не достигает уровня начала 1990-х и предшествующих годов.



**Рис. 6.8.** Коэффициенты изменения численности населения EC—27, 1960—2009 гг.

Что касается коэффициента миграционного прироста (с учетом корректировок), то он достигал наибольшего значения — 4,2% — в 2003 и 2007 гг. В 2008 г. по предварительным данным его значение составило 3,1%, а по оценкам за 2009 г. — 1,9%.

Число родившихся в ЕС—27 устойчиво снижалось начиная со второй половины 1960-х гг., сократившись к середине 1990-х гг. почти на 2,5 млн. Это было связано не только со снижением интенсивности рождаемости, но и с особенностями возрастного состава населения. С середины 1990-х гг., когда возраста наибольшей репродуктивной активности достигли родившиеся в период «бэби-бума» начала 1960-х гг., число родившихся стабилизировалось на уровне чуть больше 5 млн человек, что лишь немного превышает довольно стабильное число умирающих (рис. 6.9). В 2004—2008 гг. число родившихся понемногу возрастало, превысив в 2008 г., по предварительным данным, 5,4 млн человек. Число умерших оставалось практически неизменным — около 4,8 млн человек, немного сократившись по сравнению с серединой 1990-х гг., когда оно составляло около 5 млн человек в год.



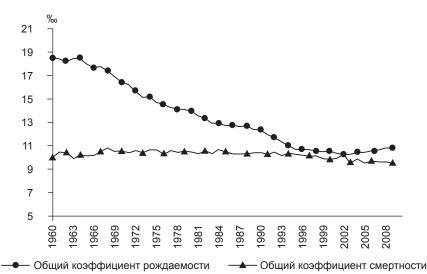
**Рис. 6.9.** Число родившихся и умерших, EC—27, 1960—2009 гг.

Общий коэффициент рождаемости в ЕС—27 достиг низшего уровня — 10,3% — в 2002—2003 гг., почти сравнявшись по значению с общим коэффициентом смертности. Однако затем общий коэффициент рождаемости стал расти, составив в 2008—2009 гг., по предварительным данным, 10,8%, в то время как общий коэффициент смертности оставался примерно на том же уровне — около 9,7% (рис. 6.10).

Тенденции изменения численности населения за счет естественного и миграционного прироста значительно варьируются по странам — членам EC.

В некоторых странах уже в течение ряда лет наблюдается устойчивая естественная убыль населения. Так, за 1998—2008 гг. она составила в Германии почти 1,3 млн человек, в Болгарии, Венгрии и Румынии — более чем по 0,4 млн, в Италии — почти 0,2 млн человек. Устойчивая естественная убыль характерна для стран Балтии (Латвии, Литвы, Эстонии). В отдельные годы она отмечалась также в Австрии, Греции, Португалии, Словакии, Словении, Чехии и Швеции.

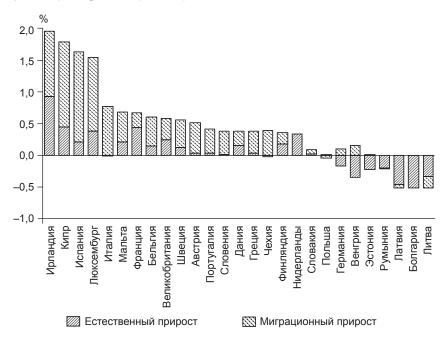
В то же время в других странах союза — Великобритании, Ирландии, Испании, Франции и Нидерландах — напротив, наблюдается устойчивый и относительно высокий естественный прирост. За 1998—2008 гг. населе-



**Рис. 6.10.** Общие коэффициенты рождаемости и смертности, EC—27, 1960—2008 гг.

ние Франции увеличилось за счет естественного прироста на 2,9 млн человек, Великобритании — на 1,3 млн, Испании — на 0,7 млн, Нидерландов — на 0,6 млн, Ирландии — на 0,4 млн человек.

Миграционная убыль населения не очень характерна для стран ЕС—27. За период 2002—2008 гг. отрицательный миграционный прирост сложился у четырех стран — Латвии, Литвы, Польши и Румынии (рис. 6.11). Близок к нулевому был он в Болгарии, Нидерландах и Эстонии. В Словакии и Чехии отрицательное сальдо миграции, отмечавшееся в начале текущего десятилетия, было связано в основном с расхождением данных текущего учета и проведенных переписей населения. Однако большинство стран ЕС—27 приращивали число своих жителей за счет международной миграции. Наиболее высокие значения миграционного прироста в абсолютном выражении за тот же период отмечались в Испании (4,2 млн человек) и Италии (3,1 млн), несколько меньше — в Великобритании (1,4 млн), Франции (0,8 млн) и Германии (0,5 млн).



**Рис. 6.11.** Компоненты изменения численности населения стран EC—27, среднегодовые коэффициенты за 2002—2008 гг.

Поскольку в настоящее время многие европейские страны подошли к такой точке своего демографического развития, когда естественный прирост близок к нулевому, нередко опускаясь ниже нулевой отметки, роль миграционного прироста относительно возрастает. Изменение численности населения большинства стран ЕС—27 в решающей степени зависит от того, каким складывается миграционный баланс, хотя в некоторых странах определяющим остается соотношение числа родившихся и умерших.

В 2008 г. естественный прирост был зафиксирован в 19 странах ЕС—27, а в остальных восьми странах — Болгарии, Венгрии, Германии, Латвии, Литве, Италии, Румынии и Эстонии — сохранялась тенденция естественной убыли населения. Миграционный отток превысил миграционный приток в пяти странах: Болгарии, Германии, Латвии, Литве и Польше, а в остальных число прибывших превысило число выбывших<sup>9</sup>.

Население 18 из 27 стран увеличилось за счет как естественного, так и миграционного прироста, причем последний играл более существенную роль во всех из них, кроме Франции, Кипра, Ирландии и Нидерландов, обеспечив более половины прироста населения. Население Болгарии, Латвии и Литвы, напротив, сокращалось за счет как естественной, так и миграционной убыли. В Польше естественный прирост сочетался с миграционным оттоком, а в Венгрии, Германии, Италии, Румынии и Эстонии естественная убыль в той или иной степени компенсировалась миграционным притоком.

Относительное значение миграционной убыли в 2008 г. варьировалось от -0,1% в Болгарии до -2,3% в Литве, а естественной убыли — от -0,1% в Италии до -4,3% в Болгарии.

Наиболее интенсивный естественный прирост по-прежнему характерен для Ирландии — 10,4%. На Кипре он был вдвое ниже — 5,2%, во Франции и Люксембурге немногим превысил 4%, а в остальных странах, в которых число родившихся превышает число умерших, не достиг и 4%. Коэффициент миграционного прироста в 2008 г. варьировался от практически нулевого значения в Германии до 15,8% в Люксембурге.

По предварительным данным за 2008 г., тенденция ускорения естественного прироста (замедления естественной убыли), наметившаяся в ЕС—27 за последние годы, заметно укрепилась. Значение коэффициента естественного прироста возросло, а естественной убыли снизилось по сравнению с 2007 г. во всех странах, кроме Германии. Наибольшее увеличение естественного прироста отмечалось на Кипре (на 1,1 пункта промилле), а,

 $<sup>^9</sup>$  Пока отсутствуют данные по Нидерландам, в которых в предшествующие годы наблюдалась миграционная убыль населения, а по оценке за 2009 г. сложился миграционный прирост +2,4%.

кроме того, в Люксембурге, Словакии, Словении и Эстонии (на 0,7 пункта в каждой). Наиболее значительное сокращение естественной убыли зафиксировано в Литве (на 1,3 пункта) и Латвии (на 1,2).

Но, как уже говорилось, миграционный прирост в настоящее время играет определяющую роль в изменении численности населения Европейского союза в целом и его отдельных стран (кроме Ирландии, Кипра, Франции, Нидерландов в 2008 г.). Миграция оказывает и опосредованное влияние на изменение численности населения, поскольку мигранты в большинстве своем моложе и поэтому среди них ниже смертность и выше рождаемость, что обеспечивает более высокий естественный прирост.

Большая часть миграционного прироста (с учетом корректировок) населения ЕС—27 в абсолютном выражении пришлась в 2008 г. на Италию (433 тыс. человек), Испанию (418 тыс.) и Великобританию (241 тыс.). В остальных странах ЕС—27 чистая миграция не превысила 81 тыс. человек (Франция). А в Германии, еще совсем недавно отличавшейся значительными потоками иммиграции, по предварительным данным в 2008 г. сложилось отрицательное сальдо миграции (—54 тыс. человек), тогда как в Турции, стране — кандидате на вступление в ЕС, ранее отдававшей Германии значительное число мигрантов и имеющей сопоставимое по численности население, миграционный прирост составил 113 тыс. человек. Несмотря на сокращение, оставалась довольно значительной миграционная убыль населения Польши (—15 тыс. человек).

Интенсивность миграционного прироста в 2008 г. значительно сократилась по сравнению с 2007 г. в Ирландии (на 10 пунктов промилле, с 10,6 до 0,5‰), в Испании (с 15,6 до 9,1‰) и на Кипре (с 9,4 до 4,4‰). В то же время отмечалось увеличение коэффициента миграционного прироста в Люксембурге (на 3,3 пункта промилле, с 12,5 до 15,8‰), Австрии, Дании, Словении и на Мальте (примерно на 2 пункта промилле в каждой). Интенсивность миграционной убыли усилилась в Литве и Латвии.

# 6.4. Рождаемость, опустившись до крайне низкого уровня, понемногу растет, продолжая «стареть»

Страны ЕС заметно различаются по семейному и брачному составу населения в силу особенностей исторического развития, социальных традиций и норм поведения. Тем не менее некоторые общие демографические тенденции прослеживаются по всем странам ЕС—27. Среди них можно отметить сокращение числа заключаемых браков, повышение среднего возраста вступления в брак и откладывание рождений на более поздние возраста, отказ от вступления в брак и рост числа разводов. В результате число домохозяйств увеличивается, а их размер уменьшается, все большая часть населения проживает одиноко (в домохозяйствах, представленных единственным человеком), особенно среди населения старших возрастов.

Показатели рождаемости в ЕС-27 значительно снизились за последние десятилетия. Относительно более высокие показатели рождаемости регистрируются в тех странах, где реализуется целый набор мер социальной политики, направленной на поддержку семей с детьми, включая обеспечение доступных услуг по уходу и воспитанию малолетних детей и большей гибкости условий экономической занятости (Франция, Скандинавские страны, Нидерланды). Большинство комментаторов сходятся на том, что рождаемость будет расти при наличии таких социально-экономических стимулов, как более высокий экономический рост и социальная безопасность, более широкие возможности по уходу и воспитанию детей, налоговые меры поддержки семей с детьми, семейные пособия, наличие надлежащего жилья и возможностей гибких условий занятости, позволяющих сочетать работу с воспитанием детей (неполное рабочее время, работа на дому с помощью телекоммуникационных средств и т.п.). Несмотря на то что снижение рождаемости традиционно связывают с ростом уровня образования и экономической активности женщин, во многих странах Европы (в частности, в Скандинавии или Испании) отмечается тенденция наличия большего числа детей у женщин с высшим образованием, чем у женщин с более низкими уровнями образования<sup>10</sup>.

Как было показано выше, число рождений резко снизилось в ЕС—27 за 1965—1995 гг. (см. рис. 6.9). В 2002 г. оно опустилось ниже 5 млн человек, но затем стало постепенно увеличиваться. Такая тенденция отмечалась во многих странах. Например, в Испании и Швеции число рождений устойчиво возрастало в 1998—2008 гг. Но в отдельных странах, таких как Германия и Нидерланды, число рождений продолжало снижаться до 2007 г. и только в последние годы немного увеличилось.

В 2008 г. число родившихся в странах EC-27, по предварительным данным, превысило 5,4 млн человек, что на 2,8% больше, чем в предшествующем 2007 г. Число родившихся увеличилось во всех странах EC-27, кроме Германии, в которой оно вновь снизилось (на 0,3%). Наибольший прирост числа рождений зафиксирован в Литве (на 8,4%), Словении и на Кипре (по 7,0%), в Польше (6,9%) и на Мальте (6,6%).

Величина общего коэффициента рождаемости в Европе уже давно самая низкая среди континентов мира и почти вдвое ниже, чем в среднем по миру в 2000-2005 гг. (10.2 против 21.1%). В целом по EC-27 его значе-

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> Europe in figures // Eurostat yearbook. 2009. P. 149.

ние в этот пятилетний период составляло в среднем 10,4%, что несколько выше, чем было в России (9,9%) и Японии (9,0%), но ниже, чем в Китае (13,6%), США (14,1%) и Индии  $(25,1\%)^{11}$ .

В 2008 г. его значение варьировалось среди стран EC—27 от 8,2% в Германии до 16,9% в Ирландии (в 2007 г. — от 8,3% до 16,2% в тех же странах).

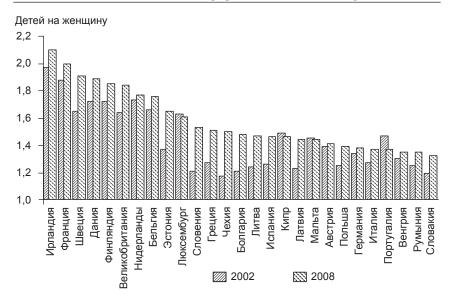
Значение коэффициента суммарной рождаемости в начале 1960-х гг. практически во всех странах ЕС—27 превышало уровень простого воспроизводства (примерно 2,1 ребенка на женщину при современной смертности), причем в некоторых — Испании, Нидерландах, Португалии, Словакии, а также в Норвегии — довольно значительно (до трех рождений на женщину и более). Однако уже к началу 1970-х гг. оно опустилось ниже уровня простого воспроизводства населения во многих из них. Со снижением рождаемости сократились и различия между странами по этому показателю, хотя в некоторых странах отмечались определенные периоды снижения и роста коэффициента суммарной рождаемости.

В целом по EC-27 этот коэффициент в первой половине 1960-х гг. составлял 2,58, а в 1995-2005 гг. — всего лишь 1,4 ребенка на одну женщину, что на треть меньше, чем необходимо для простого замещения поколений. Тенденция снижения рождаемости наблюдалась и в целом по миру — за этот период средняя величина коэффициента суммарной рождаемости снизилась с 4,98 до 2,65 ребенка на одну женщину.

В 2002 г. значение коэффициента суммарной рождаемости по ЕС—27 в целом составило 1,45, а в 2006 г. увеличилось до 1,53 ребенка на одну женщину. Оценки за 2007—2008 гг. в целом по ЕС—27, а также Бельгии, Великобритании и Италии (2008 г.) пока не представлены, но можно отметить, что в 2008 г. значение коэффициента суммарной рождаемости составляло от 1,32 в Словакии до 2,10 в Ирландии, а в 2007 г. — от 1,25 в Словакии до 2,01 в той же Ирландии. Из 24 стран, по которым имеются оценки за 2008 г., небольшое увеличение коэффициента суммарной рождаемости по сравнению с 2007 г. произошло во всех странах, кроме Люксембурга, где его значение не изменилось. По сравнению с 2002 г. величина этого коэффициента увеличилась во всех странах ЕС—27, кроме Португалии, Кипра, Люксембурга и Мальты (рис. 6.12). Наибольшее увеличение — на 0,3 — отмечалось в Чехии, Словакии, Болгарии, Эстонии и Швеции.

Несмотря на некоторое увеличение коэффициента, его значение во всех странах EC-27, кроме Ирландии, остается ниже уровня, необходимого для простого замещения поколений (2,1), причем в семи из них оно не достигает и 2/3 от уровня, от необходимого для него (1,4), хотя в

<sup>&</sup>lt;sup>15</sup> Europe in figures // Eurostat yearbook. 2009. P. 153.



**Рис. 6.12.** Коэффициент суммарной рождаемости в странах ЕС—27, 2002 и 2008 гг., детей на женщину

*Примечание*. Бельгия — 2003 и 2005 гг., Великобритания — 2002 и 2006 гг., Италия — 2002 и 2007 гг.

 $\it Источник$ : Eurostat, Data on «Population statistics» [demo\_find] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

Финляндии и Великобритании оно не «дотягивало» лишь на 13%, в Дании и Швеции — примерно на 10, во Франции — на 5%.

Если сгруппировать страны ЕС по значению коэффициента суммарной рождаемости и рассмотреть его изменение за последние годы, можно отметить, что в группе стран с наиболее низкими значениями показателя оказались страны, еще недавно отличавшиеся сравнительно высокой рождаемостью, но пережившие ее значительный спад (прежде всего это относится к Мальте и Кипру, в меньшей степени — к Польше, Португалии, Литве и Словакии), а также те страны, которые испытали глубокий спад рождаемости еще раньше, а в последние годы переживали ее умеренный подъем (Греция, Испания, Италия и некоторые страны бывшего социалистического лагеря). В остальных странах, не переживавших столь глубокого спада рождаемости (до 1,1—1,3 ребенка на одну женщину), коэффициент суммарной рождаемости в последние годы также рос, хотя так и не достиг уровня простого воспроизводства, кроме Ирландии.

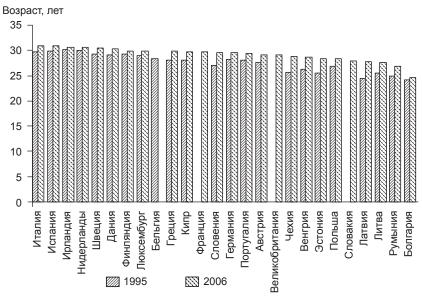
Итоговая рождаемость реальных поколений родившихся в послевоенные годы также снижалась, хотя и не столь существенно, как суммарная рождаемость условных поколений. Так, итоговая рождаемость у женщин, родившихся в 1964 г., составляет от 1,56 ребенка на одну женщину в Германии и Италии до 2,04 во Франции, причем во Франции она снизилась с 2,12 у женщин 1960 года рождения до 1,97 у женщин 1971 года рождения, а в Германии — соответственно с 1,66 до 1,47.

Помимо долговременной тенденции снижения рождаемости, несколько нарушенной в последние годы ее умеренным ростом, к важнейшим тенденциям следует отнести откладывание рождений на более поздний период жизни. Коэффициенты рождаемости у женщин моложе 30 лет стали снижаться с 1970-х гг., а с 1980-х гг. стала расти рождаемость у женщин 30 лет и старше. В 2006 г. средний возраст матери при рождении ребенка превышал 30 лет в семи странах — членах ЕС (Испании, Ирландии, Италии, Нидерландах, Швеции, Дании и Финляндии), а еще в девяти странах составлял от 29 до 30 лет. В последнее десятилетие тенденция откладывания рождений на более поздние возраста была особенно выраженной в странах Балтии, Чехии, Венгрии и Словении, в которых средний возраст матери при рождении ребенка увеличился не менее чем на 2 года за 1995—2006 гг. (рис. 6.13).

Возрастные коэффициенты рождаемости в ЕС—27 по данным за 2005 г. выше всего среди женщин 29—30 лет — 103 родившихся живыми на 1000 женщин. Возрастные коэффициенты рождаемости, рассчитанные по пятилетним группам, были выше всего среди женщин 25—29 лет (92,1) и лишь немного ниже среди женщин 30—34 лет (90,8). В Российской Федерации еще недавно выраженный пик рождаемости приходился на более ранние возраста, хотя уже в 2008 г. возрастной профиль рождаемости стал больше напоминать европейский, пик рождаемости сдвинулся в группу 25—29 лет (91), хотя в возрастах 30 лет и старше число рождений остается ниже, чем в ЕС—27 (рис. 6.14).

Помимо низкой и сравнительно «старой» рождаемости для Европы характерен рост доли родившихся вне зарегистрированного брака. В последние годы этот феномен набирает силу во всех странах ЕС—27, и в некоторых из них, особенно на севере Европы, уже большая часть рождений происходит вне официально зарегистрированного брака.

По сравнению с серединой 1990-х гг. внебрачная рождаемость заметно возросла во всех странах ЕС—27, кроме Швеции и Дании, в которых она оставалась практически стабильной на уровне соответственно около 54 и 45%. Особенно значительно доля родившихся вне зарегистрированного брака увеличилась в Бельгии, Болгарии, Испании, Нидерландах, Словении и на Мальте (на 15—20 процентных пунктов). Незначительный рост доли



**Рис. 6.13.** Средний возраст матери при рождении ребенка в странах ЕС—27, 1995 и 2006 гг.

*Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [tps00017] (http://epp.eurostat. ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/main\_tables).

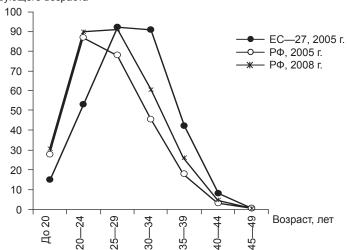
внебрачной рождаемости отмечался в странах с ее уже давно установившимся высоким уровнем (Эстонии, Финляндии, Великобритании) или там, где она и сейчас невысока (в Греции и на Кипре). В 2007 г. доля родившихся вне зарегистрированного брака составляла от 5,8% от общего числа родившихся живыми в Греции до 57,8% в Эстонии (рис. 6.15).

По значению показателей рождаемости и особенностям социальной ситуации страны EC можно сгруппировать следующим образом<sup>12</sup>:

• страны Южной Европы — Италия, Испания и Греция — отличаются крайне низким уровнем рождаемости («южноевропейский тип»). Резкое падение рождаемости в этих странах произошло в 1980-е гг., коэффициент суммарной рождаемости в Италии и Испании опускался в 1990-е гг. ниже 1,2, хотя в 2006—2008 гг. поднялся до 1,4. В условиях крайне ограниченной государственной поддержки семьи, рождения и воспитания детей женщины вынуждены выбирать между экономической занятостью и семьей;

<sup>&</sup>lt;sup>16</sup> The balance between generations in an ageing Europe // The social situation in the European Union Report, 2005—2006. European Communities, 2007. P. 27.

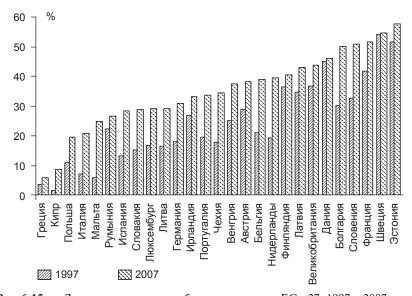
Родившихся на 1000 женщин соответствующего возраста



**Рис. 6.14.** Возрастные коэффициенты рождаемости в ЕС—27 (2005 г.) и Российской Федерации (2005 и 2008 гг.), на 1000 женщин

*Источники*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_frate] (http://epp. eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database); Демографический ежегодник России. 2009 / Росстат. М., 2009. С. 135.

- Дания, Швеция и Финляндия могут быть объединены в «скандинавский» (или сбалансированный) тип, для которого характерна хорошая сбалансированность процессов рождения и воспитания детей, с одной стороны, и участия женщин на рынке труда, с другой, благодаря значительной общественной поддержке семей с детьми (характерно, что в Швеции после бюджетного кризиса начала 1990-х гг. коэффициент суммарной рождаемости снизился до 1,51 в 1998 г., а затем по мере усиления государственной поддержки и улучшения ситуации на рынке труда вновь увеличился до 1,91 в 2008 г.);
- многие континентальные страны могут быть отнесены к «западноевропейскому» типу, для которого характерна стабилизация коэффициента суммарной рождаемости на уровне 1,3—1,4 ребенка на одну женщину, а экономическая занятость женщин близка к среднему уровню. Однако эта группа стран неоднородна: во Франции и Люксембурге рождаемость достигает наивысших уровней в ЕС благодаря широкому спектру мер, направленных на поддержку семьи и стимулирование рождаемости;



**Рис. 6.15.** Доля родившихся вне брака по странам EC—27, 1997 и 2007 гг. *Источник:* Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_find] (http://epp.eurostat.

ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

- недавно присоединившиеся к ЕС страны Центральной и Восточной Европы продемонстрировали высокую чувствительность рождаемости к экономическим трудностям переходного периода начала 1990-х гг., коэффициент суммарной рождаемости в них резко сократился до 1,1—1,3 в конце 1990-х гг., не подавая признаков существенного повышения до середины 2000-х гг., хотя в последние годы в некоторых из них также отмечалось некоторое увеличение показателя (в Эстонии до 1,65 в 2008 г., в Словении, Чехии и Болгарии до 1,5);
- ряд стран членов Европейского союза несколько выбивается из общей картины. В Ирландии, пережившей снижение рождаемости позже других европейских стран и со значительно более высокого уровня, коэффициент суммарной рождаемости не опускался существенно ниже уровня простого воспроизводства, в Португалии при высокой экономической занятости женщин и ограниченной поддержке семьи со стороны государства коэффициент суммарной рождаемости близок к среднему уровню, на Кипре и Мальте, где еще 10 лет тому назад рождаемость практически обеспечивала простое замещение поколений, теперь она опустилась ниже среднего уровня по ЕС (до 1,4);

• в Великобритании, Нидерландах и Бельгии рождаемость превышает среднеевропейский уровень (коэффициент суммарной рождаемости около 1,8). Если в первых двух это связано, по всей видимости, с возможностями гибкой занятости в форме неполного рабочего дня, то в последней решающую роль может играть высокая доступность общественных форм воспитания детей с самого раннего возраста.

Исследователи и политики до сих пор быотся над разгадкой механизмов таких тенденций рождаемости. А тем временем среднее число желаемых детей снизилось с 2,3 у женщин, завершающих свой репродуктивный цикл, до 2,1 у женщин, находящихся сейчас на его пике<sup>13</sup>. Все чаще рождение ребенка откладывается молодыми женщинами, стремящимися получить более высокое образование и сделать карьеру, в результате повышается средний возраст матери при рождении первого ребенка, а число рожденных детей оказывается меньше желаемого.

Меры социальной политики, которые могут повлиять на уровень рождаемости, распадаются на две основные группы:

- меры прямого финансового стимулирования деторождения с помощью налоговых платежей и субсидий;
- меры опосредованного влияния, применяемые обычно с другими целями (увеличение экономической занятости женщин, распространение семей с двумя кормильцами), но оказывающие определенное воздействие на уровень рождаемости, такие как общественные формы воспитания детей младшего возраста, материнские и отцовские отпуска по уходу за детьми, система пособий и налогов.

Результаты многочисленных исследований воздействия различных мер социальной политики на репродуктивное поведение показывают значительную противоречивость оценок эффективности конкретных мер — от выраженного положительного влияния на рождаемость (т.е. ее повышения) до полного отсутствия какого-либо эффекта. Все это побуждает экспертов говорить о слабой положительной связи между репродуктивным поведением и разнообразными мерами социальной политики и предостерегать политиков от беспочвенных ожиданий значительного эффекта от политики, направленной на повышение рождаемости. Однако несомненно важными представляются следующие обобщения результатов подобных исследований:

1) меры, которые потенциально могут влиять на репродуктивное поведение, будут оказывать его только в долгосрочной перспективе, поэтому долговременное проведение определенной социальной политики может

<sup>&</sup>lt;sup>17</sup> The Balance between Generations in an Ageing Europe // The social situation in the European Union Report, 2005—2006. European Communities, 2007. P. 27.

оказаться более важным, чем краткосрочное введение отдельных мер ярко выраженной пронаталистской направленности. В этой связи особую проблему может представлять формулирование цели проводимой политики (для большинства стран это скорее всего будет поддержание постоянной численности населения);

- 2) наиболее эффективной стратегией представляется комбинирование различных мер;
- 3) эти стратегии будут успешными лишь в том случае, если будут касаться не только отдельных индивидов и супружеских пар, но и получат широкую социальную поддержку.

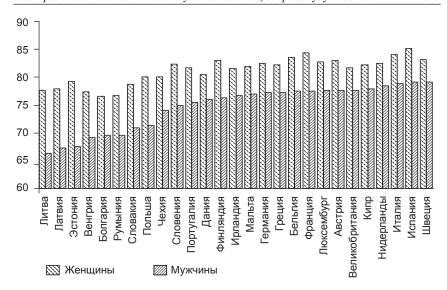
#### 6.5. Продолжительность жизни увеличивается, здоровье улучшается

Ожидаемая продолжительность жизни в EC — одна из самых высоких в мире и растет год от года. За последние полвека ожидаемая продолжительность жизни при рождении в EC увеличилась примерно на 10 лет. Оценки по EC—27 в целом в базе данных Евростата представлены для 2002-2007 гг.: в 2002 г. — 77,73, в 2007 г. — 79,17 года $^{14}$ .

Значительные различия в ожидаемой продолжительности жизни по полу отмечались в 1960-е гг. из-за менее благоприятных тенденций смертности мужчин. В 1980-е гг. эти тенденции были преодолены, и гендерные различия в смертности сократились — вначале на севере и западе, а в 1990-е гг. и на юге Европы. В последние годы различия в продолжительности жизни мужчин и женщин продолжали сокращаться из-за некоторого замедления снижения смертности женщин. Возможно, сближение показателей продолжительности жизни мужчин и женщин стало следствием сближения образа жизни: в частности, все меньше мужчин занято в отраслях экономики, в которых неблагоприятны условия труда и требуются значительные физические усилия в течение всего рабочего времени (сельское хозяйство, добывающая и металлургическая промышленность). Тем не менее на протяжении всего жизненного цикла и по всем причинам смерти показатели смертности мужчин превышают соответствующие показатели смертности женщин.

В 2007 г. ожидаемая продолжительность жизни мужчин при рождении составляла по EC—27 в целом 76,1 года, женщин — 82,2 года. Несмотря на сохраняющийся рост продолжительности жизни, значение этого показа-

 $<sup>^{18}</sup>$  Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_mlexpes] (http://epp.eurostat. ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).



**Рис. 6.16.** Ожидаемая продолжительность жизни при рождении по странам EC—27, 2008 г., лет

Примечание. Великобритания, Венгрия, Дания, Ирландия, Кипр и Словения — 2007 г. *Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_mlexpes] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

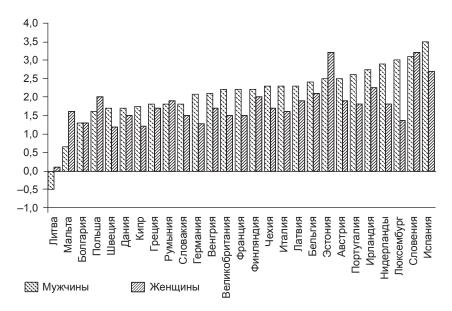
теля существенно различается по странам союза (рис. 6.16). По данным за 2007-2008 гг. ожидаемая продолжительность жизни мужчин составляла от 66,3 года в Литве до 79,1 года в Испании и Швеции, женщин — от 76,6 года в Болгарии до 85,2 года в Испании.

В 21 из 27 стран Европейского союза ожидаемая продолжительность жизни женщин составляет 80 лет и более. Ее превышение над продолжительностью жизни мужчин составляет от 4 лет в Нидерландах, Великобритании и Швеции до примерно 11 лет в Эстонии, Латвии и Литве.

Высокие значения ожидаемой продолжительности жизни при рождении отмечаются и в других странах региона за пределами ЕС—27. В Исландии, Норвегии и Швейцарии она составляет 78—80 лет для мужчин, 83—84 года для женщин. Среди стран — кандидатов на вступление в Европейский союз более высокие показатели продолжительности жизни отмечаются в Хорватии (72,4 года для мужчин и 79,6 года для женщин), и в Турции она довольно быстро увеличивается, составив в 2008 г. 71,4 года для мужчин (68,1 года в 2000 г.) и 75,8 года для женщин (72,8).

Среди стран EC—27 сокращение ожидаемой продолжительности жизни по сравнению с 2000 г. зафиксировано только для мужчин Литвы (рис. 6.17). В остальных странах она увеличилась, причем более всего — на 3,5 года — в Испании. Среди женщин продолжительность жизни более всего — на 3,2 года — увеличилась в Эстонии и Словении, а менее всего — на 0,1 года — в Литве.

Поскольку люди живут все дольше, растет и общественный интерес к старшим поколениям, с одной стороны, являющимся потенциальной частью рабочей силы, а с другой — формирующим особый слой потребителей со своими специфическими потребностями и спросом на рынке товаров и услуг. Это становится очевидным, если обратиться к ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 65 лет. В 2006 г. она составляла для мужчин от 12,7 года в Латвии до 18,2 года во Франции, а для женщин еще больше — от 16,3 года в Болгарии до 22,7 года во Франции.



**Рис. 6.17.** Изменение ожидаемой продолжительности жизни при рождении за 2000—2008 гг. по странам EC—27, лет

*Примечание.* Великобритания, Венгрия, Дания, Кипр, Ирландия, Словения — за 2000—2007 гг.

*Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_mlexpes] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

За прошлое столетие ожидаемая продолжительность жизни значительно выросла повсеместно в результате действия целого ряда факторов: снижения детской смертности, роста уровня и улучшения качества жизни, повышения образования, достижений в области здравоохранения и медицины. Однако использование этого показателя как индикатора здоровья населения, состояния здравоохранения и экономического развития, как это часто делается в силу простоты и доступности необходимых данных, не вполне оправдано.

Более адекватное обобщенное представление о реальном состоянии здоровья населения дают показатели продолжительности здоровой жизни, основывающиеся на концепции качества жизни. Они фокусируются на числе лет, которые предстоит прожить без ограничений жизнедеятельности из-за болезней или инвалидности. Для этого совмещаются характеристики смертности и восприятия человеком собственного здоровья, точнее, имеющихся ограничений в повседневной жизни из-за проблем со здоровьем, по данным выборочных обследований доходов и условий проживания EU—SILC<sup>15</sup>. Хронические заболевания, слабость, психические расстройства и физические недостатки, накапливающиеся с возрастом, и бремя этих болезненных состояний оказывают существенное влияние на потребности в медицинском обслуживании и пенсионном обеспечении, значительно снижая качество жизни людей, страдающих от них. Повышение ожидаемой продолжительности здоровой жизни является одной из основных целей европейской политики в области здоровья.

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни может служить мерилом потенциала активного участия в жизни общества. Многие страны — члены ЕС рассматривают возможность изменения законодательно установленного возраста выхода на пенсию (а некоторые уже подняли его) и побуждения людей старших возрастов работать дольше, а в Европейскую повестку дня включена задача повышения экономической занятости людей в возрасте 55—64 лет до 50% к 2010 г.

<sup>&</sup>lt;sup>19</sup> В последние годы интенсивно формируется система статистических данных о доходах и условиях проживания в ЕС (EU Statistics on income and living conditions, EU-SILC) на основе выборочных обследований частных домохозяйств, в которых опрашиваются лица старше 15 лет. Программа обследований содержит небольшой блок «Здоровье», включающий три вопроса об общем состоянии здоровья (самооценка общего состояния здоровья, наличие хронических или длительных заболеваний или болезненных состояний, наличие ограничений в повседневной жизни, связанных с состоянием здоровья) и четыре вопроса о неудовлетворенной потребности в медицинском обслуживании (http://ec.europa.eu/eurostat/Population and social conditions/Health/Public health/Health status:Indicators from surveys (SILC, HIS, LFS)).

В 2007 г. в большинстве стран EC ожидаемая продолжительность здоровой жизни была выше у женщин. Исключение составляли Кипр, Португалия, Латвия, Италия и Норвегия, в которых ожидаемая при рождении продолжительность жизни мужчин была на один—два года больше, чем у женщин.

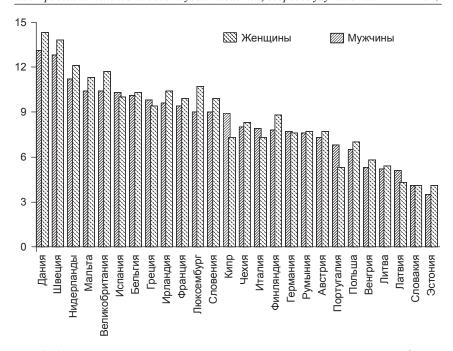
Как правило, ожидаемая продолжительность здоровой жизни рассчитывается для двух возрастов: при рождении (0 лет) и для достигших возраста 65 лет. Именно последняя характеристика представляет особый интерес с точки зрения учета возможного в будущем спроса на медицинское и социальное обслуживание, а также возможного участия пожилых людей на рынке труда.

В 2007 г. ожидаемая продолжительность здоровой жизни в возрасте 65 лет, по оценкам Евростата, составляла в среднем по ЕС—27 8,9 года для женщин и 8,7 года для мужчин. В большинстве стран ЕС ожидаемая продолжительность здоровой жизни была выше у женщин. Исключение составляли Кипр, Португалия, Латвия, Италия, Греция, Испания и Германия, в которых ожидаемая продолжительность здоровой жизни мужчин была выше, чем у женщин (превышение составляло от 1,6 года на Кипре до 0,1 года в Германии).

Наиболее высокие значения ожидаемой продолжительности здоровой жизни в возрасте 65 лет наблюдаются в Дании и Швеции — до 13 лет и более. Еще в пяти странах — Нидерландах, Великобритании, Испании, Бельгии и на Мальте — она превышает 10 лет и для мужчин, и для женщин, в Ирландии и Люксембурге — для женщин (рис. 6.18). А самые низкие показатели характерны для стран Балтии и Словакии — около пяти лет и меньше.

Прогресс в области здравоохранения и улучшении условий проживания отразился особенно явно в снижении младенческой смертности. В ЕС—27 она снизилась с 28,6 умершего в возрасте до одного года на 1000 родившихся живыми в 1965 г. до 4,7% в 2006—2007 г. (рис. 6.19). В ЕС—25 (без Болгарии и Румынии), для которого рассчитан полный ряд данных, она снизилась с 34% в начале 1960-х гг. до 4,2% в 2006 г. Младенческая смертность в Российской Федерации до середины 1970-х гг. была практически такой же<sup>16</sup>, как в странах ЕС—27, но после ее повышения в 1972—1976 гг. остается более высокой до сих пор, хотя в последние годы постепенно приближается к уровню ЕС—27.

 $<sup>^{20}</sup>$  Правда, официальное определение живорождения отличалось от определения, рекомендованного ВОЗ, что снижает значение младенческой смертности даже после перехода (но неполного, см. гл. 4) к международным стандартам, осуществленного в 1993 г. Все страны ЕС—27 придерживаются рекомендаций ВОЗ в определении живорождения с конца 1980-х — начала 1990-х гг.

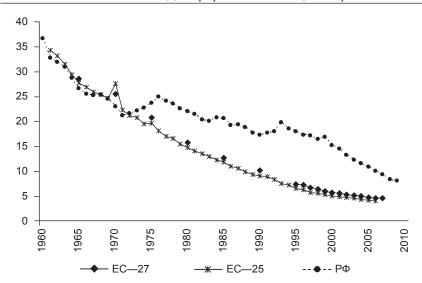


**Рис. 6.18.** Ожидаемая продолжительность здоровой жизни в возрасте 65 лет по странам EC—27, 2007 г., лет

Примечание. Великобритания и Италия — предварительные оценки. *Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [tsdph220] (http://epp.eurostat. ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/main\_tables).

Большинство стран ЕС входит в число стран мира с самыми низкими показателями младенческой смертности. Так, в 2007 г. ее значение опустилось в Люксембурге до 1,8%, в Словении, Финляндии и Швеции — ниже 3%. В 16 из 27 стран уровень младенческой смертности не превышал 4%, еще в шести составлял от 4 до 6%.

Опустившись до столь низких уровней, младенческая смертность в некоторых странах ЕС в последние годы стабилизировалась, что связано отчасти с откладыванием женщинами рождения ребенка на более поздний возраст, а также с ростом числа многоплодных беременностей в результате большего распространения различных способов лечения бесплодия (современных репродуктивных технологий). Но в большинстве стран ЕС—27 снижение младенческой смертности продолжается.



**Рис. 6.19.** Младенческая смертность в ЕС—27 и Российской Федерации, 1960—2009 гг., число детей, умерших в возрасте до одного года, на 1000 родившихся живыми

*Примечание*. EC—27 — до 2007 г., EC—25 — до 2006 г.

*Источник*: Eurostat Database, Data on «Population statistics» [demo\_minfind] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

По предварительным данным за 2008 г. коэффициент младенческой смертности составил от 1,8‰ в Люксембурге до 11‰ в Румынии. По сравнению с 2007 г. его значение сократилось в 15 из 25 стран, по которым имеются данные за оба года (кроме Ирландии и Франции), в семи осталось неизменным и только в трех — Германии, на Кипре и Мальте — увеличилось.

За последнее десятилетие младенческая смертность снизилась во всех странах ЕС—27, кроме Мальты, в которой она довольно существенно возросла в последние два года — вероятно, из-за наплыва нелегальных мигрантов. Наиболее значительно сократилась младенческая смертность в Румынии (на 11 пунктов промилле), Болгарии (на 8,9) и Латвии (на 8,6), в которых она еще в 1997 г. превышала 15‰.

Быстро снижается младенческая смертность в стране — кандидате на вступление в ЕС Турции: если в 1997 г. она составляла 38,8%, то в 2000 г. опустилась до 28,9, а в 2007—2008 гг. — до 16%.

**Таблица 6.4.** Распределение умерших по основным классам причин смерти, EC-27,%

Классы причин смерти	Оба пола	Мужчины	Женщины
Все причины — всего	100	100	100
В том числе:			
Болезни системы кровообращения	40,4	36,8	44,1
Новообразования	26,4	29,5	23,2
Болезни органов дыхания	7,8	8,3	7,3
Внешние причины	4,9	6,5	3,3
Болезни органов пищеварения	4,7	5,0	4,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,8	2,3	3,2
Психические расстройства и расстройства поведения	2,1	1,7	2,6
Болезни мочеполовой системы	1,6	1,9	1,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1,4	1,4	1,4

*Источники*: Eurostat Database, Data on «Health» [hlth\_cd\_anr] (http://epp.eurostat.ec.europa. eu/portal/page/portal/health/data/database); Демографический ежегодник России. 2008 / Росстат. М., 2009. С. 233—243.

Евростат с 1994 г. собирает, анализирует и распространяет данные о смертности в разбивке по причинам смерти $^{17}$ , полу, возрасту и регионам стран — членов  $EC^{18}$ .

После резкого снижения смертности от инфекционных заболеваний в первой половине XX в. все большее значение приобретала смертность от болезней системы кровообращения и новообразований. По оценке за 2007 г. две трети смертей в EC—27 связаны с этими причинами (табл. 6.4). На третьем месте с большим отрывом следуют болезни органов дыхания, на четвертом—пятом — внешние причины смерти и болезни органов пи-

<sup>&</sup>lt;sup>21</sup> По краткой номенклатуре, включающей 65 причин на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, разработанной ВОЗ (The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)). Почти все страны ЕС применяют в настоящее время ICD-10, хотя и не все используют ее обновления.

 $<sup>^{22}</sup>$  Уровень 2 номенклатуры территориальных единиц NUTS.

щеварения. На остальные классы причин смерти приходится менее чем по 3% умерших.

Большинство смертей в EC-27 — около 80% — происходит в возрасте 65 лет и старше<sup>19</sup>. Однако 20% преждевременной смертности (до 65 лет) очень важны, так как означают потерю определенного количества лет производительной жизни, потерю родителями детей или родителей детьми, в результате чего и те, и другие оказываются без полноценной поддержки. В целом по EC-27 мужчины теряют из-за преждевременной смертности в возрасте до 65 лет вдвое больше лет, чем женщины. Выше всего смертность мужчин в возрасте до 65 лет в странах Балтии, где из-за нее мужчины теряют вдвое большее число лет жизни, чем в среднем по  $EC^{20}$ . Самая низкая смертность женщин в возрасте до 65 лет наблюдается в странах Средиземноморья — Италии, Испании, Греции и на Кипре. В целом наиболее низкая смертность населения в возрасте до 65 лет отмечается в Италии, Швеции, Нидерландах и на Мальте, а за пределами EC-27 — в Норвегии, Швейцарии и Исландии.

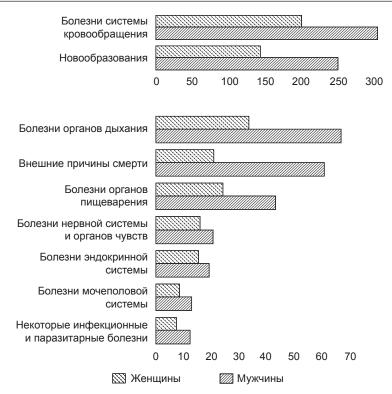
Структура причин смерти существенно различается по возрастным группам. Если среди умерших в возрасте старше 45 лет большинство составляют умершие от новообразований, болезней системы кровообращения и дыхания, то молодые люди чаще всего становятся жертвами внешних воздействий (транспортных происшествий, несчастных случаев, самоубийств и убийств). Внешние причины смерти обусловливают около 60% смертей в возрасте от 15 до 29 лет, а в свою очередь 30% из них приходится на транспортные происшествия и еще 30% связано с наркотической зависимостью.

Стандартизованные коэффициенты смертности $^{21}$  выше среди мужчин по всем причинам смерти. По предварительной оценке за 2007 г. стандартизованный коэффициент смертности мужчин от всех причин смерти в ЕС—27 составил 800 умерших на 100 тыс. человек, а среди женщин — 483, от болезней системы кровообращения — 286 против 188, от новообразований — 235 против 135 (рис. 6.20). Стандартизованные тем же способом коэффициенты смертности для населения Российской Федерации были в 2007 г. примерно такими же от новообразований — 269 и 133, но суще-

 $<sup>^{19}</sup>$  Health statistics — Atlas on mortality in the European Union // Statistical book — Eurostat, 2009. P. 8.

 $<sup>^{20}\,\</sup>mbox{Who}$  dies of what in Europe before the age of 65 // Statistics in focus. Population and Social Conditions. 67/2009 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\_OFFPUB/KS-SF-09-067/EN/KS-SF-09-067-EN.PDF).

 $<sup>^{21}</sup>$  Методом прямой стандартизации по европейскому стандарту возрастной структуры.



**Рис. 6.20.** Стандартизованные коэффициенты смертности по основным причинам смерти, EC—27, 2007 г., число умерших на 100 тыс. мужчин и женщин

*Источник:* Eurostat Database, Data on «Health» [hlth\_cd\_asdr] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/data/database).

ственно выше от болезней системы кровообращения — 992 и 572, а в целом от все причин смерти 1889 для мужчин и 925 для женщин $^{22}$ .

Особенно велико превышение смертности мужчин по сравнению с женщинами от внешних причин смерти — в 2,9 раза (58,4 против 20,2, в Российской Федерации оно еще больше — 288 и 68), в том числе из-за наркомании и токсикомании — в 5 раз, транспортных происшествий — в 3,6 раза, других несчастных случаев — в 2,7 раза.

<sup>&</sup>lt;sup>22</sup> Демографический ежегодник России. 2008 / Росстат. М., 2009. С. 328—329.

### 6.6. В населении Европейского союза растет доля мигрантов

Международная миграция играет все большую роль в странах — членах ЕС—27. Иммиграция несет с собой как экономические и социальные выигрыши, так и серьезные вызовы для принимающих стран. Именно поэтому иммиграция занимает лидирующее место в политической повестке дня и Европейского союза в целом, и его отдельных членов-государств.

Информация об иммиграции в целом по ЕС, аккумулируемая Евростатом, основывается на данных национальных статистических служб стран — членов ЕС, получаемых из регистров постоянного населения и иностранцев и тому подобных административных баз данных. Из-за отсутствия определенных данных, а также и различий в критериях, применяемых национальными статистическими службами, общий взгляд на иммиграцию в ЕС невозможен без определенных корректировок и оценок. Евростат ежегодно оценивает общую численность иммигрантов и численность отдельных групп иммигрантов в зависимости от их гражданства.

Поскольку сведения о миграции, собираемые Евростатом, относятся к международной миграции, используемые при этом определения и концепции должны соответствовать Рекомендациям ООН относительно статистики международной миграции 1998 г. (1-го пересмотра). В данных Евростата к мигрантам отнесены только те лица, которые прибывают в страну на достаточно длительный срок (на 12 месяцев и более), т.е. рассматривается преимущественно долговременная миграция, а краткосрочная остается вне поля зрения. Однако на практике многие национальные службы используют несколько иные критерии отнесения к мигрантам, что создает определенные проблемы сопоставимости и полноты поступающих в Евростат данных.

Иммиграция в страны ЕС включает в себя потоки иммиграции из самых разных стран мира (стран предыдущего проживания мигрантов и их гражданства). В общем потоке иммиграции можно выделить три основные группы: возвратная иммиграция (граждан стран въезда), иммиграция граждан других стран — членов ЕС и иммиграция граждан стран, не входящих в ЕС. Регистрация иммигрантов последней группы обусловлена, как правило, получением вида на жительство.

Данные национальных служб и соответственно оценки Евростата могут содержать систематическую ошибку. Она связана как с неучетом некоторых категорий иммигрантов (временных мигрантов, въезжающих на срок менее года, студентов, лиц, ищущих убежища, и т.д.), так и с включением в учет групп мигрантов, не соответствующих выбранному критерию (тех, кто намеревался поселиться в стране на срок 12 месяцев и более, а реаль-

но прожил менее года). Не во всех странах учитываются возвращающиеся сограждане и въезжающие граждане других стран ЕС, поэтому статистика иммиграции этих групп менее надежна.

Рекомендуемый специалистами ООН критерий продолжительности пребывания (а точнее, намерения пребывать) в стране — не менее одного года — используется по отношению ко всем группам иммигрантов в Великобритании, Швеции и на Кипре. Во Франции, Финляндии, Португалии, Чехии, Латвии и Литве он применяется только по отношению к иностранцам, т.е. гражданам иных стран. Другие страны придерживаются критерия более короткого срока пребывания или вовсе не используют его. Так, данные по Испании могут включать сведения о гражданах стран, не входящих в ЕС-27, зарегистрированных на местах муниципальными властями независимо от того, имеется ли у них вид на жительство. Сведения по Франции относятся не только к самой континентальной Франции, но и к ее заморским территориям. В число зарегистрированных иммигрантов, въехавших в Грецию, не входят граждане ЕС-25 и Европейской зоны свободной торговли (EFTA). Аналогично, в число иммигрантов во Франции не включаются граждане ЕС-15, Кипра, Мальты и Европейской зоны свободной торговли, а в Великобританию — прибывшие из Ирландии вне зависимости от их гражданства. Учтенная иммиграция на Кипр относится только к контролируемой правительством территории. Данные об иммиграции в Польшу отражают только число въездов в страну с разрешением на постоянное жительство.

В последние годы общий объем иммиграции в ЕС возрастал. По данным Евростата, в 2006 г. в страны ЕС—27 переселилось около 3,5 млн человек, что примерно на четверть больше, чем в 2002 г. Среднегодовой прирост иммиграции за этот период превышал 100 тыс. человек. Однако после довольно значительного прироста в 2003 г. по сравнению с 2002 г. прирост иммиграции в 2004—2006 гг. замедлился, а в 2005 г. отмечалось даже небольшое сокращение.

На фоне умеренного роста общего объема иммиграции быстрее всего росла иммиграция из стран самого расширившегося Европейского союза — примерно на 10% в год.

Возвратная миграция после небольшого роста в 2003 г. стала быстро сокращаться, снизившись в 2006 г. примерно на 20% по сравнению с 2002 г.

Иммиграция граждан стран, не входящих в состав EC—27, росла быстрее, чем иммиграции в целом, хотя и существенно медленнее, чем иммиграция из стран внутри самого союза.

86% иммигрировавших в страны ЕС—27 в 2006 г. (3,0 млн из 3,5 млн человек) были иностранцами в странах прибытия (т.е. гражданами других государств), остальные 14% (около 0,5 млн человек) составили граждане,

возвратившиеся на родину. Следует, правда, напомнить, что число возвращающихся на родину может быть существенно недооценено или вовсе не учтено, как это происходит во Франции и Румынии. Возвратная иммиграция составляет преобладающую часть иммиграции в Данию, Литву, Польшу (на постоянное проживание) и Финляндию.

Среди иммигрантов-иностранцев более половины составляют граждане стран, не входящих в EC, — 60% (1,8 млн из 3,0 млн человек), а 40% — граждане других стран — членов EC. Исключение составляют Германия, Ирландия, Люксембург, Венгрия, Австрия и Словакия, в которых среди иммигрантов преобладают граждане других стран — членов EC.

Среди иммигрантов — граждан стран, не входящих в состав ЕС—27, примерно равными долями представлены граждане остальных стран Европы, государств Азии, Америки и Африки — от 13 до 16%. Доля иммигрантов — граждан государств Океании и иммигрантов, гражданство которых не определено, невелика.

Среди иммигрантов-иностранцев отмечается перевес числа мужчин над числом женщин. По данным за 2006 г. в этой группе на 100 женщин приходилось 114 мужчин. Преобладание мужчин среди иммигрантов-иностранцев характерно для большинства стран ЕС—27, за небольшими исключениями. Так, среди иммигрантов-иностранцев, въезжающих в восточные страны ЕС, мужской перевес более выражен, а в некоторых южных странах ЕС среди иммигрантов-иностранцев преобладают женщины.

В большинстве стран ЕС—27, по которым имеются данные на 2006 г., большая часть иммигрантов относилась к младшей возрастной группе рабочих возрастов (от 15 до 34 лет). В Великобритании 3/4 иммигрантов (76,4%) относились к этой возрастной группе. Медианный возраст иммигрантов, поселившихся в 14 странах ЕС, по которым имеются сведения о возрастном составе иммигрантов, составил 28,8 года. Это означает, что примерно половина прибывших мигрантов была моложе 29 лет, а другая половина — старше.

Возвратившиеся граждане в целом были несколько старше всех остальных групп иммигрантов — их медианный возраст составлял 30,6 года. Граждане других стран ЕС, переселившиеся в другие страны союза, были лишь немного моложе (их медианный возраст ниже на полгода). Наиболее молодым составом отличалась группа иммигрантов — граждан стран, не входящих в ЕС—27, — их медианный возраст был почти на три года меньше, чем у возвратившихся на родину (27,7 года). Половина иммигрантов этой группы была в возрасте от 20 до 34 лет. В группе граждан стран ЕС, иммигрировавших в пределах Союза, на эту возрастную группу приходилось чуть менее половины мигрантов, а среди возвратившихся сограждан — менее трети.

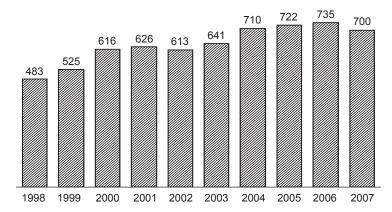
Миграционная мобильность, как правило, выше в младших рабочих возрастах, а в старших возрастах быстро снижается. Поэтому люди пенсионного возраста (65 лет и старше) составляют лишь небольшую часть среди иммигрантов в страны ЕС. Что касается детей (до 15 лет), то их доля также невелика и примерно равна доле населения 50 лет и старше, составляя соответственно 12 и 11% от общей численности иммигрантов.

Получение гражданства страны постоянного проживания является одним из ключевых индикаторов успешности интеграции иммигрантов в принимающее сообщество, поскольку оно обычно предполагает хорошее знание государственного языка, истории, культуры и социального устройства принимающей страны, а также определенный вклад в ее экономику. Поэтому предоставление гражданства рассматривается как важнейший этап миграционного процесса. Поскольку во многих странах Европейского союза гражданство ребенка определяется скорее по гражданству его родителей, чем по месту рождения, получение гражданства страны проживания затрагивает не только непосредственно мигрантов, но и их потомков.

Гражданство может быть получено как в процессе натурализации (по просьбе лица иного гражданского подданства, проживающего определенное время в стране и интегрированное в определенной степени в ее жизнь), так и иными способами в зависимости от национального законодательства (рождения в стране, брака с гражданами или усыновления ими несовершеннолетних, репатриации потомков граждан, родивших за пределами страны). Данные о предоставлении гражданства странами Европейского союза, агрегируемые Евростатом на основе информации, поступающей из национальных статистических служб, далеко не всегда отвечают критериям полноты и сопоставимости как между отдельными странами, так и во времени. Однако и в таком виде они представляют несомненный интерес.

В 2004—2006 гг. число получивших гражданство в странах ЕС—27 продолжало расти, хотя и не так быстро, как в предшествовавшие годы (рис. 6.21). В 1990-е гг. число получивших гражданство в странах ЕС—15 увеличилось в 2—3 раза, но в текущем десятилетии этот рост замедлился. В 2006 г. в странах ЕС—27 было предоставлено гражданство примерно 735 тыс. человек, что на 2,5% больше, чем в 2004 г., но в 2007 г. зарегистрировано меньшее число случаев предоставления гражданства — 699,8 тыс., что на 4,8% меньше, чем в 2006 г., но больше, чем предоставлялось до 2004 г.<sup>23</sup> В целом за 2004—2007 гг. гражданство в одной из стран ЕС—27 получили более 2,8 млн человек, что составляет в среднем по 716 тыс. в год.

 $<sup>^{23}</sup>$  Acquisition of citizenship in the European Union // Data in focus. Population and Social Conditions. 44/2009 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\_OFFPUB/KS-QA-09-044/EN/KS-QA-09-044-EN.PDF).



**Рис. 6.21.** Число получивших гражданство в ЕС—27, 1998—2007 гг., тыс. человек

Примечание. Германия, Словакия, Словения представляют данные о числе получивших гражданство в результате натурализации. Нет данных о числе получивших гражданство на Мальте до 2006 г., а также в Италии и Болгарии до 2002 г., Польше и Словакии — до 2001 г., Португалии — в 2007 г., Ирландии — в 2002 г., Греции — в 1999—2002 гг., Чехии — в 1998 и 2001—2002 гг.

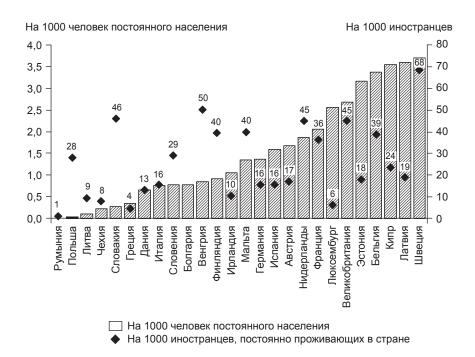
*Источник*: Eurostat Database, Data on «International migration and Asylum» [migr\_acqn] (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database).

В абсолютном выражении в 2007 г. больше всего было получивших гражданство Великобритании (164,5 тыс. человек), Франции (132,0 тыс.) и Германии (113,0 тыс.). После 2002 г. эти три страны неизменно занимали первые три места — на них приходилось около 60% получивших гражданство в ЕС—27, более чем по 100 тыс. человек ежегодно в период 2003—2007 гг. За ними следуют Испания (71,9 тыс. человек в 2007 г.) и Швеция (33,6 тыс.), которые предоставили гражданство соответственно 7,5 и 5,5% человек из общего числа получивших гражданство в ЕС—27 за 2004—2007 гг. Наиболее значительный рост среднегодового числа получивших гражданство за этот период по сравнению с 1998—2000 гг. отмечался в Испании, в которой оно практически утроилось.

Порядка 50—60 тыс. человек в год получали гражданство еще недавно в Нидерландах и Бельгии, однако, несмотря на умеренный рост в 2004—2007 гг., с 2003 г. это число сократилось почти вдвое. Сокращается число получивших гражданство и в Австрии, а в Италии оно, напротив, устойчиво возрастало, составив в 2007 г. 45,5 тыс. Число получивших гражданство Латвии превысило в 2005 г. 20 тыс. человек, однако в 2007 г. оно составило лишь 8,3 тыс.

Число получивших гражданство других стран — членов ЕС, как правило, не превышало 10 тыс. человек в год (в отдельные годы оно было выше в Дании). Периоды роста числа получивших гражданство Венгрии, Финляндии, Эстонии, Чехии, Словении и ряда других стран сменялись периодами снижения. Устойчивый рост помимо Испании, Италии и Ирландии отмечался также в Болгарии и Люксембурге.

В относительном выражении, рассматривая число получивших гражданство в соотношении с общей численностью постоянного населения, наиболее интенсивным следует признать процесс предоставления гражданства в Швеции (рис. 6.22). В 2007 г. в этой стране на каждую тысячу человек постоянного населения пришлось 3,7 случая предоставления гражданства.



**Рис. 6.22.** Относительное число получивших гражданство по странам EC—27, 2007 г.

*Источник:* Acquisition of citizenship in the European Union // Data in focus. Population and Social Conditions. 44/2009 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\_OFFPUB/KS-QA-09-044/EN/KS-QA-09-044-EN.PDF).

Лишь немногим меньше был этот показатель в Латвии — 3,6. Причем в предшествующие годы его значение более чем вдвое превышало значение  $2007 \, \Gamma$ . — около 9 человек в  $2005 \, \Gamma$ ., 8 - в  $2006 \, \Gamma$ . В значительной степени это связано с высокой долей в населении лиц, признанных «негражданами»  $^{24}$ , которые получают гражданство в соответствии с действующим национальным законодательством. Довольно интенсивен также процесс предоставления гражданства на Кипре. А наименее существен он по сравнению с общей численностью населения в Румынии и Польше. Заметно ниже средней по EC—27 (1,4 на  $1000 \,$  человек) интенсивность предоставления гражданства в Литве, Греции, Словакии, Чехии и Португалии.

Другой характеристикой процесса интенсивности предоставления гражданства может служить отношение числа получивших гражданство к общему числу иностранцев, т.е. граждан иных стран, проживающих в данной стране. По этому показателю наиболее интенсивен процесс предоставления гражданства также в Швеции, где в 2007 г. из каждой тысячи иностранцев 68,4 получили гражданство (в 2006 г. — 107). В других странах Европейского союза его значение заметно ниже — в большинстве из них от 10 до 45 на 1000 постоянно проживающих в стране иностранцев получили гражданство (показатель варьируется от 1,2 в Румынии до 50,3 в Венгрии).

Если среди иммигрантов, въезжающих на постоянное жительство в одну из стран ЕС—27, преобладают граждане других европейских стран (53% в 2006 г., в том числе 39% — граждане других стран ЕС—27, 14% — граждане стран Европы, не входящих в состав ЕС), то среди получивших гражданство одной из стран ЕС они составляют лишь около трети (в 2006 г. граждане других стран ЕС—27 составляли 8%, причем четверть из них — граждане Болгарии и Румынии, 27% — граждане европейских стран, не входящих в ЕС). Большая часть получающих гражданство в странах ЕС—27 — около 90% — представлена гражданами государств, не входящих в Союз. Граждане других стран Европейского союза преобладают лишь среди получивших гражданство Венгрии (по данным за 2007 г. 76%), Люксембурга (66%) и Чехии (53%). Бывшие граждане Румынии, Польши и Португалии составили 5,3% от общего числа получивших гражданство одной из стран Союза в 2007 г. (699,8 тыс. человек).

Еще три большие группы новых граждан EC-27 — выходцы из стран Африки, Азии и Латинской Америки. В 2006 г. наиболее многочисленную

<sup>&</sup>lt;sup>24</sup> К лицам, признанным негражданами, относят тех, кто не имеет гражданства никакой из существующих стран, но обладает определенными правами и несет определенные обязательства в стране проживания. В основном это относится в гражданам бывшего СССР, проживающим в странах Балтии и не получившим гражданства ни одного из вновь образованных государств.

группу составили турки (9,9% от общего числа получивших гражданство в ЕС—27) и марокканцы (7,4%), а в 2007 г. на первом месте уже оказались бывшие граждане Марокко (8,5%), несколько потеснившие граждан Турции (7,9%). Доля бывших граждан Сербии (включая Косово), Алжира и Эквадора также была значительной, но все же более чем вдвое ниже.

Таким образом, большая часть получающих гражданство в одной из стран EC—27 представлена гражданами стран, не входящих в Союз, — около 90% в целом по EC—27. Граждане других стран EC—27 преобладают среди получивших гражданство только в Венгрии (75,8% в 2007 г.), Люксембурге (65,8%) и Чехии (53,2%).

Доля выходцев с разных континентов заметно различается среди получивших гражданство в странах ЕС. Почти все получившие гражданство Эстонии, Латвии, Литвы, Болгарии и Словении до этого были гражданами одной из европейских стран. Преобладающая часть новых граждан Австрии, Люксембурга, Словакии, Польши, Чехии, Германии и Финляндии также представлена выходцами из других европейских стран. Напротив, большая часть получивших гражданство Испании — не менее 2/3 — выходцы из Америки. Среди получивших гражданство Ирландии они составляют около половины. Не менее половины получивших гражданство Франции были в прошлом гражданами одной из стран Африки.

Между странами предыдущего и нового гражданства, как правило, существуют устойчивые взаимосвязи, обусловленные историческим развитием. Потомки евреев, покинувших Германию перед Второй мировой войной, имеют право вернуться и получить немецкое гражданство. Во Франции и Великобритании гражданство чаще всего получают выходцы из бывших колоний. Общий язык — важный фактор, объясняющий высокую долю выходцев из Латинской Америки среди получающих гражданство в Испании и Португалии. Достаточно большое число сомалийцев и иракцев среди получивших гражданство в некоторых странах ЕС связано с бегством от войны и политической нестабильности в поисках убежища в новом месте жительства

Как было показано выше, начиная с 1990-х гг. население ЕС росло в большей степени за счет миграционного прироста. Некоторые из мигрантов обращаются за получением нового гражданства и получает его, а кто-то, сменив страну проживания, остается подданным другого государства (иногда уже и несуществующего) или иностранцем. Иностранцами в стране, где родились, могут стать и его потомки (т.е. иностранцы — не всегда мигранты).

На начало 2008 г. на территории EC-27 проживало 30,8 млн человек, являющихся иностранцами в стране своего постоянного проживания. За 2001-2008 гг. число иностранцев в EC-27 увеличилась на 9,2 млн че-

ловек, а их доля в общей численности населения Европейского союза возросла с 4,5 до 6,2%. В изменение числа иностранцев свой вклад вносят рождаемость, смертность, иммиграция и эмиграция. Кроме того, часть иностранцев меняет свое гражданство. Так, за семь лет (2001—2007 гг.) гражданство в странах — членах ЕС получили 4,8 млн человек $^{25}$ .

Более половины (56,3%) иностранцев, проживающих на территории EC-27, — это граждане европейских государств, в том числе 36,7% (11,3 млн) стран — членов EC, 19,6% (6,0 млн) европейских государств, не входящих в EC. Около 40% иностранцев прибыли в Eвропу с других континентов мира, в том числе 4,7 млн человек — из Aфрики, 3,7 млн — из A3ии.

75% иностранцев, проживающих в ЕС—27, сосредоточены в Германии, Испании, Великобритании, Франции и Италии. В то же время граждане этих пяти государств входят в группу наиболее многочисленных иностранцев, проживающих на территории других стран ЕС.

В относительном выражении самой высокой долей иностранцев в постоянном населении традиционно выделяется Люксембург, где эта доля составляет 42,6%. Кроме того, она превышает 10% в Латвии, Эстонии, Ирландии, Испании, на Кипре, а за пределами ЕС — в Швейцарии. Группу стран с незначительной долей иностранцев в населении — менее 1% — образуют Румыния, Польша, Болгария и Словакия.

По сравнению с 2001 г. доля иностранцев в постоянном населении наиболее существенно выросла в Ирландии (с 3,9% в 2001 г. до 12,6% в 2008 г.), Испании (с 2,9 до 11,6%) и на Кипре (с 8,8 до 15,9%). Рост доли иностранцев в населении этих стран был связан в основном с ростом числа иностранцев — граждан других стран ЕС, тогда как в Румынии, Франции, Словении, Литве, Греции, Португалии и Италии рост доли иностранцев объясняется прежде всего увеличением в стране числа граждан стран, не входящих в ЕС.

Среди нескольких стран, в населении которых доля иностранцев уменьшилась, следует отметить Латвию (с 24,6% в 2001 г. до 18,3% в 2008 г.) и Эстонию (с 20,0 до 17,1%). В основном такое снижение было связано с предоставлением гражданства гражданам бывшего СССР, которые признавались «негражданами» после распада СССР.

<sup>&</sup>lt;sup>25</sup> Citizens of European countries account for the majority of the foreign population in EU-27 in 2008 // Statistics in focus. Population and Social Conditions. 94/2009 (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\_OFFPUB/KS-SF-09-94/EN/KS-SF-09-94-EN.PDF).

#### Заключение

2008 г. в России ознаменовался продолжением позитивных тенденций демографических процессов, наметившихся ранее и приобретших особенно выраженный характер в 2007 г.

Продолжилось повышение рождаемости, идущее с 2000 г. и только однажды (в 2005 г.) прервавшееся. По сравнению с минимумом 1999 г. число рождений выросло почти на 500 тыс., прирост числа рождений был особенно большим в 2007 г. (130 тыс.) и чуть меньшим в 2008 г. (104 тыс.). Эти два года дали чуть не половину всего прироста за девять последних лет, причем на 90% прирост 2007—2008 гг. был обусловлен ростом возрастных интенсивностей деторождения и лишь на 10% — структурными факторами. Коэффициент суммарной рождаемости поднялся за тот же период с 1,30 до 1,49. С таким уровнем рождаемости Россия уже не сильно отстает от среднего уровня для стран Европейского союза.

Нельзя не видеть явных положительных тенденций в динамике числа абортов, хотя оно все еще остается высоким. В 2007 г. впервые за многие десятилетия число абортов оказалось ниже числа родов, в 2008 г. число абортов на 100 родов опустилось еще ниже — до 82, что очень много по европейским меркам, но большое достижение для России, где еще недавно на 100 родов приходилось 200 абортов.

Продолжился и фиксируемый с 2004 г. рост продолжительности жизни. Ожидаемая продолжительность жизни — 61,94 года для мужчин и 74,20 года для женщин в 2008 г. — самая высокая после 1992 г., хотя, конечно, она еще очень далека от уровня, характерного для большинства развитых стран, и даже пока не вернулась к более благополучным показателям, наблюдавшимся в России ранее.

Уверенно снижается младенческая смертность, в 2007 г. она преодолела барьер в 10‰, правда, пока только за счет городских жителей. У сельского населения младенческая смертность и в 2008 г. все еще была несколько выше 10‰. Но для всего населения страны в целом показатель в 2008 г. опустился до 8,5‰. Впрочем, нельзя забывать, что Россия еще не перешла на международные критерии измерения младенческой смертности, если применить критерии ВОЗ, младенческая смертность в России окажется немного выше, чем по нынешним официальным оценкам.

Регистрируемый миграционный прирост населения России в 2007 г. увеличился по сравнению с 2006 г. на 104 тыс. человек, что было связано в основном с изменением правил его учета. 2008 г. в этом смысле не принес ничего нового, миграционный прирост остался на уровне 2007 г.

344 Заключение

Отмеченные благоприятные изменения в той или иной степени связаны с предпринимавшимися с 2007 г. усилиями по активизации и совершенствованию демографической и миграционной политики — введением с начала года ряда пронаталистских мер, реализацией приоритетной национальной программы «Здоровье», переходом к более либеральному миграционному законодательству.

Достижения последних лет указывают на определенные возможности воздействия на демографическую ситуацию мерами государственной политики и подсказывают направления ее дальнейшего развития и совершенствования. В частности, необходимо как можно скорее преодолеть одно из главных ограничений, препятствующих возможному улучшению ситуации, — недостаточное финансирование социальной сферы, в том числе системы здравоохранения, мер по поддержке семей с детьми и т.п.

В то же время в экспертной среде существует определенная сдержанность в оценке позитивных сдвигов в демографической ситуации, поскольку пока эти сдвиги фиксируются слишком короткое время, чтобы можно было говорить о переломе долгосрочных неблагоприятных трендов и возникновении новых устойчивых тенденций.

И мировой, и отечественный опыт показывает, что эффект новых мер демографической политики, особенно в области рождаемости, часто оказывается недолговечным, и за периодом роста показателей следует период их падения, что приводит к появлению нежелательных демографических волн, рождаемость же реальных поколений — единственный безусловный измеритель уровня рождаемости — не только не растет, но в ряде случаев в конечном счете даже снижается.

Кроме того, демографы хорошо осознают неизбежность неблагоприятных изменений возрастной структуры в ближайшем будущем, что приведет к ухудшению демографической ситуации даже при проведении относительно успешной демографической политики в области рождаемости или смертности. Так, абсолютное число умерших в 2008 г. прекратило снижаться главным образом по причине изменений в возрастной структуре, постепенно входящей в фазу ускоренного роста доли пожилого населения. В связи с тем что в возраста активной брачности и деторождения входят малочисленные поколения, родившиеся в 1990-х гг., следует ожидать значительного падения числа рождений и соответственно увеличения естественной убыли населения.

Россия, как и многие другие, более благополучные в экономическом смысле европейские страны, находится на этапе демографического развития, когда естественный прирост близок к нулевому и нередко опускается ниже нулевой отметки, а роль миграционного прироста относительно возрастает. Изменение численности населения большинства стран EC—27,

Заключение 345

несмотря на намного лучшую, чем в России, ситуацию со смертностью, в решающей степени зависит от того, каким складывается миграционный баланс. Иммиграция несет с собой как экономические и социальные выигрыши, так и серьезные вызовы для принимающих стран и именно поэтому занимает лидирующее место в политической повестке дня и Европейского союза в целом, и его отдельных государств-членов.

Сочетание готовности российского государства проводить активную демографическую политику, наличия ее первых успехов и осознания реальных объективных ограничений, на которые эта политика может натолкнуться в дальнейшем, отражает сложность задач преодоления демографического кризиса, стоящих перед российским обществом. Решение этих задач предполагает дальнейшие усилия на всех направлениях демографической политики, но пока ее «дизайн» оставляет желать лучшего. Управление может быть эффективным только в том случае, если сложность управляющих воздействий соответствует сложности процессов, на которые нацелено управление. Систему таких сложных воздействий и должно предложить экспертное сообщество, опираясь на научные исследования и глубокий анализ зарубежного опыта, которые помогают понять глубинные основания и закономерности демографических процессов.

# Приложения

# Приложение 1 Федеральные округа и входящие в них субъекты Российской Федерации по состоянию на 1 января 2009 г.

#### Центральный федеральный округ

- 1. Белгородская область
- 2. Брянская область
- 3. Владимирская область
- 4. Воронежская область
- 5. Ивановская область
- 6. Калужская область
- 7. Костромская область
- 8. Курская область
- 9. Липецкая область
- 10. Московская область
- 11. Орловская область
- 12. Рязанская область
- 13. Смоленская область
- 14. Тамбовская область
- 15. Тверская область
- 16. Тульская область
- 17. Ярославская область
- 18. г. Москва

# Северо-Западный федеральный округ

- 19. Республика Карелия
- 20. Республика Коми
- 21. Архангельская область
- 22. Ненецкий автономный округ
- 23. Вологодская область
- 24. Калининградская область
- 25. Ленинградская область
- 26. Мурманская область
- 27. Новгородская область

- 28. Псковская область
- 29. г. Санкт-Петербург

#### Южный федеральный округ

- 30. Республика Адыгея
- 31. Республика Дагестан
- 32. Республика Ингушетия
- 33. Кабардино-Балкарская Республика
- 34. Республика Калмыкия
- 35. Карачаево-Черкесская Республика
- Республика Северная Осетия Алания
- 37. Чеченская Республика
- 38. Краснодарский край
- 39. Ставропольский край
- 40. Астраханская область
- 41. Волгоградская область
- 42. Ростовская область

#### Приволжский федеральный округ

- 43. Республика Башкортостан
- 44. Республика Марий Эл
- 45. Республика Мордовия
- 46. Республика Татарстан
- 47. Удмуртская Республика
- 48. Чувашская Республика
- 49. Пермский край
- 50. Кировская область
- 51. Нижегородская область

Приложения 347

- 52. Оренбургская область
- 53. Пензенская область
- 54. Самарская область
- 55. Саратовская область
- 56. Ульяновская область

#### Уральский федеральный округ

- 57. Курганская область
- 58. Свердловская область
- 59. Тюменская область
- 60. Ханты-Мансийский автономный округ Югра
- 61. Ямало-Ненецкий автономный округ
- 62. Челябинская область

#### Сибирский федеральный округ

- 63. Республика Алтай
- 64. Республика Бурятия
- 65. Республика Тыва
- 66. Республика Хакасия

- 67. Алтайский край
- 68. Забайкальский край
- 69. Красноярский край
- 70. Иркутская область
- 71. Кемеровская область
- 72. Новосибирская область
- 73. Омская область
- 74. Томская область

# Дальневосточный федеральный округ

- 75. Республика Саха (Якутия)
- 76. Камчатский край
- 77. Приморский край
- 78. Хабаровский край
- 79. Амурская область
- 80. Магаданская область
- 81. Сахалинская область
- 82. Еврейская автономная область
- 83. Чукотский автономный округ

Кроме того, административно-территориальные единицы с особым статусом:

- Коми-Пермяцкий округ в составе Пермского края;
- Агинский Бурятский округ в составе Забайкальского края;
- Таймырский (Долгано-Ненецкий) и Эвенкийский автономные округа в составе Красноярского края;
- Усть-Ордынский Бурятский округ в составе Иркутской области;
- Корякский округ в составе Камчатского края.

Приложение 2 Некоторые демографические показатели по странам ЕС—27

	h	Пиотопность	Прирс	Прирост за	Коэф	Коэффициент	TH	Ожид	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	гродол:	я продолжительно при рождении, лет	HOCTE :	<b>КИЗНИ</b>	Мла	Младенческая смертность,	ская
	насел начало п	населения на начало года, тыс. человек	2008 1000 ч постоя насел	2008 г., на 1000 человек постоянного населения	сум рожд л	суммарной рождаемости, детей на женщину	й ц,	Σ	Мужчины	19	×	Женщины	lbi	у в 1 до од 1000 ј	умерших в возрасте одного года 0 родивши живыми	умерших в возрасте до одного года на 1000 родившихся живыми
	8007	6007	Естест- венный	-Мигра- жинный*	9007	<b>4007</b>	8007	9007	<b>L007</b>	8007	9007	۷007	8007	9007	<b>L007</b>	8007
EC-27	497 649	497 649 499724**	1,2	3,0**	1,53**	:	:	75,84	÷	:	82,01	:	÷	4,7	:	:
Австрия	8319	8355	0,3	4,1	1,41	1,38	1,41	77,15	1,38 1,41 77,15 77,43 77,75 82,78 83,07 83,28	77,75	82,78	83,07	83,28	3,6	3,7	3,7
Бельгия	10667	10667 10750**	2,2	5,6	:	:	:	76,62	76,62 77,06	:	82,28	82,28 82,60	:	4,0	4,0	3,4**
Болгария	7640	2092	-4,3	-0,1	1,38	1,42	1,48	69,20	$1,42 \  \ 1,48 \  \ 69,20 \  \ 69,49 \  \ 69,78 \  \ 76,32 \  \ 76,65 \  \ 77,03$	82,69	76,32	76,65	77,03	7,6	9,5	9,8
Велико- британия	61179	61179 61635**	3,5	3,7	1,84	:	:	77,33	77,33 77,56		81,68 81,79	81,79	:	4,9	8,4	4,7**
Венгрия	10045	$10045   10031^{**}   -3,1$	-3,1	1,6	1,6 1,34	1,32	1,35	69,20	$1,32 \  \ 1,35 \  \ 69,20 \  \ 69,38 \  \ 69,97 \  \ 77,76 \  \ 78,25$	76,69	77,76	77,76	78,25	5,7	5,9	5,6**
Германия	82218	82 002**   -2,0**   -0,7**   1,33	-2,0**	-0,7**	1,33	1,37	1,38	77,20	$1,37 \  \ 1,38 \  \ 77,20 \  \ 77,41 \  \ 77,63 \  \ 82,44 \  \ 82,67 \  \ 82,67$	77,63	82,44	82,67	82,67	3,8	3,9	3,5**
Греция	11214	11 260**	6,0	3,4	3,4 1,40	1,41	1,51	77,21	$1,41 \  \ 1,51 \  \ 77,21 \  \ 77,07 \  \ 77,69 \  \ 81,92 \  \ 81,83 \  \ 82,35$	77,69	81,92	81,83	82,35	3,7	3,5	3,5**
Дания	5476	5511	1,9	4,6	1,85	1,84	1,89	76,08	$1,84 \ \ 1,89 \ \ 76,08 \ \ 76,17 \ \ 76,52 \ \ 80,74 \ \ 80,59 \ \ 80,99$	76,52	80,74	80,59	80,99	3,8	4,0	4,0
Ирландия	4401	4450** 10,6	9,01	0,5	1,93	2,01	2,10	77,39	2,01 2,10 77,39 77,40 77,53 82,17 82,07 82,30	77,53	82,17	82,07	82,30	3,7	3,1	:

Испания	45 283	45 283 45 828 2,8	2,8	9,1	1,38	1,40	1,46	9,1   1,38   1,40   1,46   77,74   77,76   78,01   84,40   84,33   84,32   3,8	77,76	78,01	84,40	84,33	84,32	3,8	3,7	3,7 3,5**
Италия	59619	59619 60 045** -0,1	-0,1	7,2	1,35	1,37	:	1,35 1,37 78,49 84,18	:	:	84,18	:	:	4,2	3,7	3,7**
Кипр	789	**161	5,1	4,4	1,45	1,39	1,46	1,45   1,39   1,46   78,40   77,86   78,45   82,21   82,24   83,09	77,86	78,45	82,21	82,24	83,09	3,1	3,7	5,3**
Латвия	2271	2261	-3,1	-1,1	1,35	1,41	1,4	1,35   1,41   1,44   65,42   65,76   66,97   76,34   76,46   77,77	65,76	76,99	76,34	76,46	77,77	7,6	8,7	6,7
Литва	3366	3350	-2,6	-2,3	1,31	1,35	1,47	1,31 1,35 1,47 65,28 64,85 66,29 77,03 77,23 77,63	64,85	66,29	77,03	77,23	77,63	8,9	5,9	6,4
Люксембург	484	494	4,1	15,8	1,65	1,61	1,61	1,65 1,61 1,61 76,83 76,66 78,11 81,88 82,21 83,06	76,66	78,11	81,88	82,21	83,06	2,5	1,8	1,8
Мальта	410	414	2,1	5,9	1,39	1,37	1,4	1,39   1,37   1,44   76,98   77,53   77,08   81,93   82,19   82,33	77,53	77,08	81,93	82,19	82,33	3,6	6,5	6,6
Нидерланды		16405 16486**	3,0	:	1,72	1,72	1,77	1,72 1,77 77,71 78,12 78,43 82,03 82,54 82,47	78,12	78,43	82,03	82,54	82,47	4,4		4,1 3,8**
Польша	38116	38116 38136	6,0	-0,4	1,27	1,31	1,39	1,27   1,31   1,39   70,93   70,96   71,26   79,65   79,78   80,02	70,96	71,26	79,65	79,78	80,02	0,9	6,0	6,0 5,6
Португалия	10618	10618 10627**	0,0	6,0	1,36	1,33	1,37	1,36   1,33   1,37   75,53   75,93   76,24   82,28   82,23   82,41   3,3   3,4   3,3**	75,93	76,24	82,28	82,23	82,41	3,3	3,4	3,3**
Румыния	21 529	21 529 21 499	-1,5	0,1	0,1 1,32	1,30	1,35	1,30 1,35 69,21 69,71 69,71 76,18 76,86 77,22 13,9 12,0 11,0	69,71	69,71	76,18	76,86	77,22	13,9	12,0	11,0
Словакия	5401	5412	8,0	1,3	1,24	1,25	1,32	1,3 1,24 1,25 1,32 70,41 70,59 70,84 78,43 78,44 78,98 6,6 6,1 5,9	70,59	70,84	78,43	78,44	78,98	9,9	6,1	5,9
Словения	2010	2032	1,7	9,6**	1,31	1,38	1,53	9,6***   1,31   1,38   1,53   74,45   74,65   75,53   81,96   82,03   82,59   3,4   2,8   2,1**	74,65	75,53	81,96	82,03	82,59	3,4	2,8	2,1**
Финляндия	5300	5326	2,0	2,9	1,84	1,83	1,85	2,9   1,84   1,83   1,85   75,90   75,96   76,47   83,09   83,12   83,28   2,8	75,96	76,47	83,09	83,12	83,28	2,8	2,7	2,6
Франция	63983	63 983   64 351**	4,5	1,2	2,00	1,98	2,00	2,00   1,98   2,00   77,29   77,60     84,46   84,83	77,60	:	84,46	84,83	:	3,8	3,7	:
Чешская Республика	10381	10 381 10 468	1,4	6,9	1,33	1,44	1,50	1,33 1,44 1,50 73,48 73,75 74,06 79,93 80,22 80,52	73,75	74,06	79,93	80,22	80,52	3,3 3,1 2,8	3,1	2,8
Швеция	9183	9256	1,9	0,9	1,85	1,88	1,91	1,85   1,88   1,91   78,79   79,02     83,06   83,09	79,02	:	83,06	83,09	:	2,8	2,5	2,5
Эстония	1341	1340	-0,5	0,1	1,55	1,63	1,65	1,55   1,63   1,65   67,37   67,23   68,70   78,55   78,84   79,51	67,23	68,70	78,55	78,84	79,51	4,4	5,0	5,0

\* Включая корректировки.
\*\* Предварительные данные (оценки).
\*\*\* Нарушение ряда значений.
\*\*\* Нарушение ряда значений.

#\*\* Hapyшение данаразе, Data on «Population statistics» [tps00001], [tps00007], [tsdde230], [tsdde220], [tps00025], [tps00027]

(http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/main\_tables).

## Научное издание

## Население России 2008 Шестнадцатый ежегодный демографический доклад

Ответственный редактор А.Г. Вишневский

Зав. редакцией *Е.А. Бережнова* Редактор *Т.Г. Беляева* Художественный редактор *А.М. Павлов* Компьютерная верстка и графика: *С.В. Родионова* Корректор *Т.Г. Беляева* 

Подписано в печать 21.09.2010 Формат 60×88 1/16. Гарнитура Newton. Печать офсетная Усл.-печ. л. 21,34. Уч.-изд. л. 21,25. Тираж 1000 экз. Изд. № 1229. Заказ №

Государственный университет — Высшая школа экономики 125319, Москва, Кочновский проезд, д. 3 Тел./факс: (495) 772-95-71

ISBN 978-5-7598-0775-9

9 785759 807759